

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(Н И У « Б е л Г У »)**

**ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК И МАССОВЫХ
КОММУНИКАЦИЙ**

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**ПСИХОСОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С
РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: ПРОБЛЕМЫ И
ПЕРСПЕКТИВЫ**

Магистерская диссертация
обучающегося по направлению подготовки 39.04.02 Социальная работа
очной формы обучения, группы 10001709
Ткаченко Анастасии Олеговны

Научный руководитель
К.ф.н., доцент
Е.И. Мозговая

Рецензент
Заведующий
МБДОУ д/с № 36
И.В. Печёных

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	11
1.1. Психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра: сущность, содержание, специфика	11
1.2. Методы и формы психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра	23
2. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ	32
2.1. Анализ опыта и проблем организации психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра (на примере МБДОУ д/с № 36 города Белгорода)	32
2.2. Социальный проект «Психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения»	48
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	59
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	63
ПРИЛОЖЕНИЯ	72

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Аутизм признан расстройством относительно недавно: впервые он был описан в 1943 году Лео Каннером, но «официального диагноза» не было вплоть до 1980 года, а другие расстройства, такие как синдром Аспергера, были официально признаны еще позже. Поэтому в настоящее время сложно говорить о конкретной статистике, касающейся количества детей с расстройством аутистического спектра. Но данные имеющейся статистики свидетельствуют о том, что количество детей с расстройством аутистического спектра с каждым годом возрастает: в России в 2017 году было зарегистрировано около 18 тыс. детей с расстройством аутистического спектра, а в 2018 г. – 22 тыс.

Дети с расстройством аутистического спектра – это особые дети, нуждающиеся в создании определенных условий развития, воспитания и образования, которые помогут им преодолевать имеющиеся нарушения в развитии.

При работе с детьми с расстройством аутистического спектра следует уделять внимание формированию и развитию навыков собственной жизненной компетентности, потребностно-мотивационной, эмоционально-волевой сферы, различных форм коммуникации, навыков самообслуживания и социально-бытовой ориентации, навыков сознательной регуляции собственного поведения, а также необходимо формировать у ребёнка способности к максимально независимой жизни в обществе.

Аутизм – это, прежде всего нарушение коммуникативной функции, контакта ребенка с окружающими его людьми, которое усложняет процесс социализации ребенка. Социализация детей с аутизмом – это сложный и многогранный и процесс усвоения детьми опыта общественной жизни. Основными источниками социализации для детей с аутизмом выступают семья и образовательное учреждение.

Указанные обстоятельства актуализируют проблему разработки

теоретических основ психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения, под которым мы будем понимать систему мер по оказанию психологической и социальной помощи детям с расстройством аутистического спектра, с целью преодолеть или смягчить жизненные трудности, а также поддержание их социального статуса и полноценной жизнедеятельности, интеграцию в общество, включение в систему общественных отношений.

Психосоциальное сопровождение детей расстройством аутистического спектра предполагает взаимодействие сопровождающего и ребенка (сопровожаемого), направленное на создание социально-психологических условий для эффективного психического развития ребенка в социуме и максимально благоприятных для его социализации.

Степень научной разработанности проблемы. Категория детей с расстройством аутистического спектра изучалась зарубежными и отечественными исследователями.

Л. Каннер описал ранний детский аутизм как «особые состояния у детей, начинающиеся с первых лет жизни и определяемые крайней самоизоляцией».

В.М. Башина к основным признакам аутизма отнесла: аутистические формы контактов, расстройство речи, ее коммуникативной функции, нарушение социальной адаптации, расстройства моторики, стереотипную деятельность, нарушения развития.

С.А. Морозовым понимает под аутизмом «искаженный вариант первазивного нарушения психического развития, связанный с дефицитом базальной потребности в общении вследствие патологии эмоциональной и интеллектуальной сфер психики».

В работе Д.И. Климась «детский аутизм» представляется как одна из форм ранних эмоционально-личностных нарушений.

Термин «аутизм», а также мнение о необходимости специально организованной помощи детям с указанным типом аномального развития в

отечественной психологии впервые прозвучали в работах Г.Е. Сухаревой, которая говорила о том, что это отличное от шизофрении состояние, характеризующееся с одной стороны, высоким интеллектуальным потенциалом, а с другой – неспособностью к социальным взаимодействиям.

Также исследованию расстройства аутистического спектра посвящены работы М.М. Либлинг, О.С.Никольской, в которых отмечается, что одним из главных нарушений, препятствующим успешному развитию, адаптации и социализации ребёнка с расстройством аутистического спектра, является отсутствие потребности и способности к общению, проявляющееся в виде: уклонения от контакта, отставании или отсутствии разговорной речи и диалоговых форм взаимодействия, неспособности завязать или поддержать разговор, непонимании своих и чужих переживаний и других специфических особенностях.

Большое значение для раскрытия понятия «психосоциальное сопровождение» имеют идеи отечественных психологов, педагогов: Б.З. Вульфова, Л.С. Выготского, С.Л. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева.

Э.Ф. Зеер определяет «психологическое сопровождение» как целостный процесс изучения, формирования, развития и коррекции становления личности.

Социальное сопровождение описывается в трудах Е.И. Холостовой. Данное понятие включает в себя комплекс мер, направленных на поддержание процессов активной жизнедеятельности и развитие естественных способностей клиента, а также создание условий для предупреждения развития негативных последствий и различных социальных проблем, развитие способности самостоятельно справляться с возникшими проблемами.

Рассмотрению комплексного сопровождения, включающего психосоциальное сопровождение, детей с расстройством аутистического спектра в дошкольном общеобразовательном учреждении (ДОУ) посвящены работы Е.В. Бурнашевской, Е.М. Потаповой, А.Н. Борисовой, К.А. Шаровой.

Таким образом, несмотря на многочисленные исследования, посвященные вопросам расстройства аутистического спектра, а также особенностям сопровождения данной категории детей, в настоящее время требует более детального изучения проблемы психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Объект исследования – психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра.

Предмет исследования – особенности психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра.

Цель исследования – раскрыть сущность и специфику психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра и определить пути его совершенствования.

Достижение поставленной цели исследования предполагает решение следующих **задач**:

- раскрыть теоретические основы психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра;
- описать опыт и выявить проблемы организации психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра;
- разработать социальный проект психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Гипотеза исследования. Реализация социального проекта «Психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения» будет способствовать:

- 1) развитию социальных навыков у детей с расстройством аутистического спектра;
- 2) развитию коммуникативных навыков и межличностного взаимодействия детей с расстройством аутистического спектра;

3) стабилизации психоэмоционального состояния родителей детей с расстройством аутистического спектра;

4) повышению уровня родительской компетентности и их информированности об организациях, предоставляющих медико-социальные и психолого-педагогические услуги.

Теоретико-методологическую основу исследования составили подход к изучению личности ребенка с отклонениями в психическом развитии (Л.С. Выготский); клинико-психологические описания детей с аутизмом (Е.С. Иванов, К.С. Лебединская, И.И. Мамайчук, О.С. Никольская); концепции развития коммуникативных способностей Г.С. Васильева и А.А. Кидрон; теория отклоняющегося развития и расстройств аутистического спектра (В.В. Лебединский, О.С. Никольская, М.М. Семаго).

Теоретико-методологические подходы к социальной адаптации, реабилитации и социально-педагогическому сопровождению семей – Л.И. Акатова, Л.И. Аксеновой, М.А. Галагузовой, Е.Г. Гордеевой, И.А. Коробейникова, Л.В. Мардахаева, Н.И. Никитиной, Л.Я. Олиференко; концепция социальной адаптации, рассматривающая включение ребёнка в систему социальных отношений (А.А. Анцыферов, Б.З. Вульф, В.Н. Гуров, А.В. Мудрик).

На различных этапах исследования были использованы следующие **методы** научного исследования: 1) методы общетеоретического исследования: анализ документов (специальной литературы, нормативно-правовых документов, периодических источников), сравнение, позволившие изучить теоретические основы психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра; 2) методы сбора эмпирических данных: наблюдение, экспертный опрос специалистов, осуществляющих психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра в дошкольном образовательном учреждении, которые позволили выявить проблемы организации психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра, а также обосновать необходимость

данного вида сопровождения и доказать его эффективность; 3) методы обработки эмпирического материала (пакет программ Microsoft Office Excel).

Эмпирической базой исследования послужили 1) нормативно-правовые документы федерального уровня, в частности Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; 2) отчетные документы группы компенсирующей направленности для детей с расстройством аутистического спектра МБДОУ д/с №36 г. Белгорода; 3) материалы авторского прикладного социального исследования «Анализ опыта и проблем организации психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра», проведенного на базе МБДОУ д/с №36 г. Белгорода. Сбор информации осуществлялся посредством проведения экспертного опроса сотрудников МБДОУ д/с № 36, работающих с детьми с расстройством аутистического спектра (N = 11) и наблюдения за поведением детей с расстройством аутистического спектра, посещающих группу компенсирующей направленности для детей с расстройством аутистического спектра (N = 6).

Научная новизна исследования состоит в следующем:

– представлено авторское определение понятия «психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра», под которым мы будем понимать особую форму осуществления пролонгированной социальной и психологической помощи, цель которой заключается в предоставлении ребенку квалифицированной помощи специалистами сопровождения, направленной на индивидуальное развитие ребенка, его успешную адаптацию и социализацию в социуме, а также социально-психологическое содействие семьям, воспитывающим детей с расстройством аутистического спектра. Оно предполагает поиск скрытых ресурсов развития

ребенка, опору на их собственные возможности и создание на этой основе психологических условий для восстановления связей с миром людей;

– разработан социальный проект психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения.

На защиту выносится **следующее положение:** под психосоциальным сопровождением детей с расстройством аутистического спектра мы будем понимать технологию создания условий для успешного развития личности ребенка с расстройством аутистического спектра, формирования социальных, коммуникативных навыков, умения справляться с трудностями, самостоятельно определять свою жизненную траекторию.

В психосоциальном сопровождении принимают участие специалисты, семья, а также сами дети с расстройством аутистического спектра.

Разработанный проект психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в группе компенсирующей направленности будет способствовать успешной социализации, интеллектуальному, психологическому, социальному, художественно-эстетическому и физическому развитию детей с расстройством аутистического спектра на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками.

Научно-практическая значимость работы.

Обобщены полученные данные на основе системного подхода к разработке проблемы психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра, выявлена специфика этого процесса, выделены основные формы психосоциального сопровождения, непосредственно влияющие на успешность социализации ребенка с расстройством аутистического спектра.

Практическая значимость исследования заключается в разработке проекта психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного

учреждения, учитывающего особенности психического развития детей, их потребности, интересы, причины дезадаптивных форм поведения.

Апробация результатов исследования.

Результаты исследования представлены на IX Международной научно-практической конференции «Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики» (в ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», 2017) и VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы теории и практики социальной работы и образования» (г. Ставрополь, 23 ноября 2018 г.)

Работа выполнена по заказу муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 36 «Росинка» г. Белгорода. Основные положения и выводы диссертационного исследования были рассмотрены на совещании специалистов МБДОУ д/с № 36 г. Белгорода и приняты к сведению.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы, включающего 82 наименования. Содержание диссертационной работы изложено на 103 страницах и включает 5 приложений.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

1.1. Психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра: сущность, содержание, специфика

Термин «расстройство аутистического спектра (РАС)» или «аутизм» используется для описания группы расстройств развития центральной нервной системы. К расстройствам аутистического спектра относят: атипичный аутизм, детский аутизм, синдром Аспергера, аутистическое расстройство и органический аутизм. Все эти расстройства описывают разные проявления одного и того же нарушения [6, 31].

Аутизм – это тяжелое расстройство развития, которое проявляется в первые годы жизни ребенка и влияет на коммуникацию и его отношения с другими людьми, а также на восприятие и понимание окружающего мира[2, 71].

К главным характеристикам аутизма относят:

1. Нарушение социального взаимодействия. Дети с аутизмом испытывают существенные трудности в общении с другими людьми, даже если их интеллектуальные способности превышают средний уровень. Уже с раннего возраста у них проявляются проблемы, связанные с формированием таких навыков, как ориентация на социальные стимулы, подражание, распознавание эмоциональных состояний окружающих людей, концентрация внимания вместе с другими людьми на одних и тех же объектах, а также участие в играх, требующих работы воображения. Перечисленные навыки оказывают решающее влияние на социальное развитие ребенка [334-335, 44].

2. Нарушение процессов коммуникации, которое выражается в дефиците доречевых вокализаций и жестов, реверсии местоимений и

эхолалии, а также в неадекватном использовании речи в социальном контексте. [336-338, 44].

3. Навязчивые формы поведения и интересы. У детей с расстройством аутистического спектра часто заметен крайне узкий спектр интересов. Также им характерны многократные повторения однообразных действий, например, выкладывание предметов в линию, или однообразные движения тела – покачивание. Такие манипуляции с предметами или повторяющиеся движения тела называются самостимулирующими действиями. Формы проявления самостимуляций могут быть разными: визуальная, тактильная, вкусовая, слуховая, тактильная, вестибулярная, обонятельная [339-340, 4].

В Международной системе диагностики (Международная классификация болезней, 10-е изд.) МКБ-10 используются кодовые номера, присвоенные этим диагнозам. Расстройства развития и поведения в особенности диагностируются на основании истории развития ребенка и наблюдения за его поведением [14, 20].

На данный момент наличие аутизма нельзя обнаружить при помощи обследований организма или внешних проявлений. Диагностировать расстройство можно только наблюдая за поведением человека и проводя соответствующие тестирования.

Детский аутизм рассматривается, как нарушение развития, которое затрагивает все сферы психики ребенка: интеллектуальную, эмоциональную, чувствительность, двигательную сферу, внимание, мышление, память, речь.

Расстройства аутистического спектра представляют собой группу комплексных дезинтегративных нарушений психического развития, характеризующихся отсутствием способности к социальному взаимодействию, коммуникации, стереотипностью поведения, приводящим к социальной дезадаптации [6, 76].

У детей с РАС выделяют следующие особенности психического развития:

1) нарушение речевого развития;

2) трудности в общении и отсутствие эмоционального контакта с окружающими проявляются в том, что дети избегают тактильного контакта, зрительный контакт практически полностью отсутствует, присутствуют трудности в использовании жестов и неадекватные мимические реакции. У таких детей отсутствует способность выражать свои эмоции, а также распознавать их у окружающих людей. Ребенок долгое время не сосредотачивается на одной деятельности. Детям с РАС трудно взаимодействовать с детьми, чаще всего они склонны к уединению (трудности в адаптации к окружающей среде);

3) нарушение поведения самосохранения;

4) нарушение пищевого поведения: ребенок может быть крайне избирательным в еде. Еда может вызывать у ребенка опасность, брезгливость, но при этом дети могут пытаться съесть несъедобную вещь;

5) особенности мышления: присутствуют трудности в произвольном обучении, трудности переноса освоенных навыков в новую ситуацию, конкретность мышления. Ребенку сложно понять последовательность событий и логику другого человека;

6) трудности в концентрации внимания: ребенок с трудом сосредотачивает внимание на чем-то одном, присутствует неусидчивость и высокая импульсивность;

7) нарушения восприятия: трудности в ориентировке в пространстве, искажение целостной картины предметного мира, фрагментарность в восприятии окружающей обстановки;

8) нарушение моторного развития. У ребенка отмечается неловкость, как только он начинает ходить. Некоторым детям с РАС присуще хождение на носочках, стереотипные движения, весьма заметно нарушение координации рук и ног. Таких детей очень трудно научить бытовым действиям, им достаточно тяжело дается подражание. Они с трудом осваивают навыки самообслуживания. Выражена моторная неловкость;

9) нарушение исследовательского поведения заключается в том, что ребенка не привлекает новизна ситуации, не интересует окружающая обстановка, не интересны игрушки;

10) поведенческие проблемы: у ребенка присутствует негативизм, т.е. отказ слушать инструкции взрослого, выполнять с ним совместную деятельность, уход из ситуации обучения. Часто сопровождается криками, сопротивлением, агрессивными вспышками. Важной проблемой являются страхи детей, которые непонятны окружающим, так как дети не могут их объяснить. Ребенка могут пугать резкие звуки, какие-то определенные действия. Агрессия также является поведенческим нарушением. Любое расстройство, нарушение стереотипа, вмешательство внешнего мира в жизнь ребенка может спровоцировать агрессивные (истерику или физическую атаку) и аутоагрессивные вспышки (повреждения себя самого) [67].

Довольно часто аутизм сочетается с другими нарушениями: от 25 до 50% людей с РАС имеют сопутствующую умственную отсталость, часто у них наблюдаются расстройства моторики и координации, проблемы с желудочно-кишечным трактом, нарушения сна. Для людей с РАС также характерны особенности восприятия информации, трудности с концентрацией внимания и раздражительность. У 10-30% детей с аутизмом к подростковому возрасту развивается эпилепсия [6-7, 31].

Исходя из вышеперечисленных особенностей развития ребенка с расстройством аутистического спектра, можно сделать вывод, что такой ребенок нуждается в психосоциальном сопровождении.

Само слово «сопровождение» в словаре русского языка происходит от глагола «сопровождать», который обозначает такие действия, как идти, ехать вместе с кем-либо в качестве спутника или провожатого. В дословном переводе «сопровождение» означает содействие [137, 40].

В статье 22 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» говорится, что «при необходимости гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям

несовершеннолетних детей, оказывается содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение)» [5].

Е.И. Холостова дает следующее определение: «Социальное сопровождение – это комплекс мер, направленных на поддержание процессов активной жизнедеятельности и развития естественных способностей клиента, а также создание условий для предупреждения развития негативных последствий и различных социальных проблем, мобилизация человека на активизацию скрытых резервов, обучение новым профессиям, способности самостоятельно справляться с возникшими проблемами» [80].

Основной целью социального сопровождения является содействие в предоставлении психологической, медицинской, юридической, социальной, педагогической помощи, не относящейся к социальным услугам.

К задачам, решаемым при социальном сопровождении, относят:

- реабилитацию и выведение клиента из кризисных ситуаций;
- адаптацию клиента к реальным условиям его жизнедеятельности;
- повышение его социального статуса;
- восстановление здоровья, избавление от вредных привычек;
- нормализацию отношений и утверждение себя в социуме;
- создание условий для самореализации клиента в семье и обществе[90, 39].

Социальное сопровождение – это качественно новая услуга, которая позволяет лицам, имеющим инвалидность, а также другим категориям граждан, нуждающимся в посторонней помощи, открыть доступ к образованию, участию в культурной, трудовой, общественно-политической, спортивной деятельности.

К принципам социального сопровождения относят:

- принцип личностного центрирования сопровождения: рассмотрение личности каждого клиента как уникального в своем социальном

становлении, способного самостоятельно сделать свой социальный и экзистенциальный выбор, для которого социальное сопровождение выступает в качестве средства осмысления своей жизненной ситуации;

- принцип персонификации, который заключается в выборе задач и средств сопровождения, адекватных социальной ситуации каждого клиента;

- принцип конвенциональности предполагает, что реализация задач сопровождения ограничена соглашением на его осуществление, основой которого являются потребности самого клиента;

- принцип оптимистической стратегии заключается в том, что субъекты сопровождения рассматривают адаптацию, социализацию и интеграцию клиента с учетом того позитивного социального опыта, которым он владеет, при этом должно доминировать убеждение в позитивном его развитии;

- принцип социального побуждения: включение клиента в ситуации, требующие волевого усилия для преодоления негативного воздействия социума, овладения определенными способами этого преодоления, адекватных индивидуальным особенностям человека, формирования социального иммунитета, стрессоустойчивости, рефлексивной позиции [80].

Человек, осуществляющий сопровождение ставит перед собой задачу, которая заключается в том, чтобы клиент, которому он помогает, смог обходиться без этой помощи и без социального сопровождающего, что и считается основным критерием профессионального успеха.

В процессе социального сопровождения принято выделять несколько этапов:

1. Этап проблематизации. На данном этапе специалисты вместе с клиентом выявляют и актуализируют предмет социального сопровождения. Определяются суть, причины возникновения, обнаруживаются противоречия, формулируется проблема.

2. Вариативный этап: поиск вариантов решения проблемы и определение степени участия сопровождающего в этом процессе, а также средств сопровождения.

3. Практически-действенный этап: проведение вместе с клиентом реальных или виртуальных (в случае имитации ситуации) действий, приводящих сопровождаемого к решению проблемы.

4. На аналитическом этапе происходит анализ происходящего, прогнозируется возможность появления новых трудностей и путей их преодоления [91, 39].

Главная цель данного процесса заключается в том, чтобы вернуть клиенту или сформировать у него способность действовать самостоятельно в данном социальном контексте.

По форме социальное сопровождение может быть индивидуальным, когда принимается на сопровождение один из членов семьи и групповым, когда сопровождаются все члены семьи.

Социальное сопровождение включает различные виды помощи:

1) медицинская помощь: диагностика состояния здоровья членов семьи, организация лечения членов семьи, получение медицинских и реабилитационных услуг, прохождение медико-социальной экспертизы, оформление санаторно-курортной карты, организация прохождения психолого-медико-педагогической комиссии, оформление инвалидности по медицинским показаниям, протезирование, ортезирование и др.;

2) психологическая помощь: коррекция психологического состояния и семейных отношений родителей с детьми; информирование об учреждениях, оказывающих психологические услуги; углубленная психологическая диагностика; проведение индивидуальной (групповой) терапии; психологическое консультирование; работа с социальным окружением семьи; организация групп поддержки для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья и др.;

3) педагогическая помощь: повышение родительской компетентности; адаптация к социальной среде и социализация детей; определение детей в группу продленного дня, дошкольное учреждение; привлечение детей с ограниченными возможностями здоровья к коррекционно-развивающим занятиям; обучение в образовательных учреждениях детей; организация участия родителей и детей в работе семейных клубов, объединений; повышение родительских компетенций на курсах, лекториях; профессиональное обучение родителей; содействие в организации семейного досуга (экскурсии, поездки, праздники); содействие в организации летнего отдыха детей[29, 60].

4) юридическая помощь: оформление или переоформление документов, получении установленных законодательством льгот и выплат; содействие получению гражданами бесплатной юридической помощи; консультирование по вопросам самообеспечения и улучшения своего материального положения и жизненного уровня семьи в соответствии с действующим законодательством; консультирование семей с детьми по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство, права детей, женщин, отцов, инвалидов и др.);

5) социальная помощь в получении материальной помощи (в натуральной форме); оформлении социальных выплат и льгот; ремонте квартиры; получении путевок для отдыха и оздоровления несовершеннолетних; оформлении компенсации оплаты за детский сад; получении ребенком бесплатного горячего питания в образовательном учреждении; получение справок для оформления льгот и пособий учащимся и студентам; трудоустройстве членов семьи и иное [30, 60].

Оказание психологической помощи данной категории детей и членам их семей также очень важно. Эффективность психологической помощи во многом зависит от воздействия на социально-психологическую среду, окружающую ребенка с РАС. Это воздействие возможно при организации психологического сопровождения.

Психологическое сопровождение – это деятельность специалиста (психолога), направленная на создание комплексной системы психолого-педагогических, клинико-психологических и психотерапевтических условий, которые способствуют успешной адаптации детей с нарушениями в развитии (детей с расстройством аутистического спектра), их реабилитации и личностному росту в социуме (таких его институтах, как школа, семья, медицинское учреждение и пр.) [137, 40].

Психологическое сопровождение должно осуществляться одним и тем же специалистом-психологом. Если ребенок с РАС обучается в специальной школе, то роль на себя берет школьный психолог, если посещает дошкольное учреждение – психолог данного учреждения. Но зачастую дети с аутизмом, особенно с тяжелой степенью аффективной патологии, не посещают образовательные учреждения и обучаются на дому. В данной ситуации сопровождать ребенка и его семью должен психолог диспансера или поликлиники, к которым он прикреплен, или психолог специальной школы.

Психологическое сопровождение представляет собой динамический процесс, который необходимо рассматривать как целостную деятельность специалиста, включающую в себя пять взаимосвязанных компонентов:

- 1) систематическое отслеживание клинико-психологического и психолого-педагогического статуса ребенка в динамике его психического развития;
- 2) систематическую психологическую помощь ребенку, представленную в виде психокоррекции, консультирования, психологической поддержки;
- 3) создание социально-психологических условий для эффективного психического развития ребенка в социуме;
- 4) организацию жизнедеятельности ребенка (подростка) в социуме с учетом его физических и психических возможностей;
- 5) систематическую психологическую помощь родителям и родственникам ребенка с расстройством аутистического спектра [138, 40].

Помимо отслеживания ребенка в различные периоды времени важным структурным компонентом психологического сопровождения и главной его задачей является **создание социально-психологических условий** для эффективного психического развития детей с расстройством аутистического спектра в социуме. Чтобы реализовать эту задачу, психолог должен иметь довольно тесный контакт как с членами семьи ребенка с расстройством аутистического спектра, так и с педагогами учреждения, где он воспитывается и проходит обучение.

Психолог должен помочь родителям наладить контакт с педагогами ребенка. Педагогу (учителю, воспитателю, тьютору) необходимо знать, как ребенок ведет себя дома, какие у него потребности, интересы, особенности поведения, как родители относятся к своему ребенку.

Одной из важных задач психологического сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в образовательных учреждениях является организация социальной среды, которая окружает ребенка. Успешное решение данной задачи возможно в том случае, если психологическое сопровождение включает в себя следующие компоненты:

- 1) систематический контакт психолога с учителями, воспитателями и другими специалистами, работающими с ребенком;
- 2) систематическую работу с членами семьи ребенка и координацию ее взаимодействия со специалистами;
- 3) систематическую работу с социальным окружением ребенка (одноклассниками), направленную на их адаптацию к проблемам и особенностям ребенка с расстройством аутистического спектра, формирование толерантного отношения.

Суть психологического сопровождения состоит в организации комплекса взаимосвязанных мероприятий, осуществляемых в целях создания оптимальных социально-психологических условий обеспечения полноценного развития личности в определенной ситуации социального взаимодействия [7, 50].

Основными формами работы с ребенком с расстройством аутистического спектра и его семьей являются индивидуальные и групповые занятия в службе сопровождения, также предусмотрены домашние визиты. Большое значение имеют индивидуальные развивающие или коррекционные занятия, проводимые специалистами службы (психологом, дефектологом, логопедом и др.), согласно составленному индивидуальному маршруту реабилитации ребенка (или индивидуальному плану обучения).

Социально-психологическое сопровождение включает:

- участие специалистов психосоциального профиля в установлении диагноза;
- преодоление (смягчение) основных трудностей детей с аутизмом (развитие потребности в коммуникации, овладение формами и средствами коммуникации и социального взаимодействия, включая речь; преодоление проблем поведения);
- систематическое отслеживание и создание социально-психологических условий для эффективного психического развития ребенка в социуме;
- психологическую помощь в виде консультирования, психокоррекции, (психологической поддержки);
- психологическую помощь родителям и родственникам;
- организацию жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом его психических и физических возможностей;
- научно обоснованный выбор наиболее вероятной образовательной траектории;
- подготовку к дошкольному, школьному обучению, выбор адекватной формы школьного обучения и его сопровождение;
- установление инвалидности;
- разработку Индивидуальной программы реабилитации (ИПР);
- реализацию ряда реабилитационных мероприятий;
- социальную поддержку семей, в которых растут дети с РАС;

– помощь в занятости и трудоустройстве [4, 59].

Основная цель психосоциального сопровождения ребенка с расстройством аутистического спектра заключается в предоставлении ребенку квалифицированной помощи специалистами сопровождения, которая направлена на индивидуальное развитие ребенка, его успешную адаптацию и социализацию в социуме, а также социально-психологическое содействие семьям, имеющим детей с расстройством аутистического спектра [5, 59].

М.Р. Битянова видит цель сопровождения в создании «ребенку среды и условий для максимального в данной ситуации личностного развития и обучения» и в активно направленном воздействии специалиста на социальные условия, в которых живет ребенок. Она выделяет три компонента сопровождения:

1) систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребенка с точки зрения его актуального состояния и перспектив ближайшего развития;

2) создание социально-психологических условий для успешного обучения и развития ребенка, работа с ним (развивающие занятия, организация специальной развивающей среды, консультации), методическая помощь педагогам;

3) создание специальных социально-психологических условий для решения проблем обучения, общения и психологического состояния конкретных детей [21, 18].

Таким образом, психосоциальное сопровождение – это особая форма осуществления пролонгированной социальной и психологической помощи, цель которого заключается в предоставлении ребенку квалифицированной помощи специалистами сопровождения, направленной на индивидуальное развитие ребенка, его успешную адаптацию и социализацию в социуме, а также социально-психологическое содействие семьям, воспитывающим детей с расстройством аутистического спектра. Оно предполагает поиск скрытых

ресурсов развития ребенка, опору на их собственные возможности и создание на этой основе психологических условий для восстановления связей с миром людей.

1.2 Методы и формы психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра

Аутизм – сложное и тяжелое расстройство. Диагноз «аутизм» ставится на основании непосредственного наблюдения, анализа показателей социального поведения ребенка, уровня развития его способностей понимать коммуникативное намерение окружающих людей и использовать речевую и невербальную коммуникацию, включая жестовый язык, оценки характера и выраженности повторяющегося поведения.

Сопровождение ребенка с расстройством аутистического спектра должно организовываться исходя из особенностей конкретного ребенка. Выявить особенности ребенка, уровень развития помогает всесторонняя оценка, включающая в себя ряд элементов, варьируемых в зависимости от возраста ребенка и текущего уровня его функционирования. В нее входит:

1. Данные о развитии ребенка. Предоставляют родители в ходе интервьюирования или анкетирования. Это помогает получить информацию об особенностях ребенка, его семьи и ситуации в целом.

2. Психологическое тестирование – тестирование уровня развития интеллекта и адаптивного функционирования (способности ребенка оперировать понятиями в ситуациях повседневной действительности и удовлетворять свои нужды) и другие тесты.

3. Оценка языковых, коммуникативных и речевых навыков. Оценивается способность ребенка произносить звуки и слова, если у него наблюдаются особые трудности.

4. Оценка моторных навыков. В основном проводится, если у ребенка с расстройством аутистического спектра имеются выраженные трудности в двигательной сфере или множественные сенсорные проблемы.

5. Диагностические инструменты: данные получают из интервью с родителями или при непосредственном взаимодействии с ребенком.

6. Медицинское обследование.

Основные этапы процесса сопровождения детей с расстройством аутистического спектра:

1. Диагностический этап ориентирован на изучение психолого-медико-педагогических особенностей и социальных условий конкретного ребенка с установлением ведущих этиологических факторов и патогенетических механизмов.

2. Поисковый этап. Разработка тактики и стратегии работы с ребенком, выбор форм и методов коррекционной работы. Подэтап – консультативно-проективный. На данном подэтапе специалисты, осуществляющие сопровождение, обсуждают со всеми заинтересованными лицами (родителями или законными представителями ребенка) способы решения некоторых проблем, позитивные и негативные стороны разных решений, прогнозируют эффективность использования той или иной методики. Результатом этапа является распределение обязанностей по реализации избранных планов, определение последовательности действий, уточнение сроков исполнения тех или иных организационных действий.

3. На деятельностном этапе организуется единая скоординированная деятельность специалистов разного профиля согласно избранной стратегии работы с ребенком.

4. Рефлексивный этап представляет собой период осмысления и принятия получаемых результатов, который позволяет изменить и усовершенствовать содержание деятельности, основываясь на данных динамической диагностики [18-19, 29].

Ребенок с расстройством аутистического спектра может быть автономен и в тоже время иметь стойкие страхи и стереотипии; он может иметь богатый словарный запас и довольно развернутую речь, или пользоваться простыми речевыми штампами, или вовсе не пользоваться речью. У многих детей присутствует выраженная неравномерность в развитии психических функций, также аутичные дети имеют различие в интеллектуальном развитии [5-6, 58].

Поэтому основными областями деятельности специалистов сопровождения являются:

- педагогическая диагностика, разработка и уточнение индивидуальных образовательных маршрутов, обеспечение индивидуальных, подгрупповых и групповых занятий с детьми в соответствии с избранными программами – учитель-дефектолог;

- психологическая диагностика, психологическое консультирование, разработка и оформление рекомендаций другим специалистам по организации работы с ребенком с учетом данных психодиагностики занимается – педагог-психолог;

- логопедическая диагностика, коррекция и развитие речи, разработка рекомендаций другим специалистам по использованию рациональных логопедических приемов в работе с ребенком проводится учителем-логопедом;

- к функциям специалиста по социальной работе относятся: объективное изучения условий жизни и семейного воспитания ребенка, социально-психологического климата и стиля воспитания в семье, обеспечение законодательно закрепленных льгот детям с нарушениями в развитии и их семьям, решение конфликтных социальных проблем в пределах компетенции [18-19,49];

- воспитатель занимается определением уровня развития разных видов деятельности ребенка, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности, навыков самообслуживания согласно возрастному этапу, реализация

рекомендаций учителя, психолога, логопеда, врача (организация режима, развивающих и коррекционных игр и т.д.).

- организацией медицинской диагностики и проведением ее отдельных элементов, а также уточнение схем медикаментозного, физио- и фитотерапевтического лечения, лечебной физкультуры и массажа с динамическим контролем занимается врач;

- инструктор ЛФК: проведение занятий по адаптивной физкультуре;

- музыкальный руководитель (педагог дополнительного образования) реализует программы музыкального воспитания и дополнительного образования с учетом рекомендаций педагога-психолога;

- представитель администрации – руководитель службы сопровождения. В его обязанности входит перспективное планирование деятельности службы, координация деятельности и взаимодействия специалистов, контроль за организацией работы, анализ эффективности [19, 49].

Хочется подробнее становится на роли тьютора в процессе сопровождения. Тьютор определяется как «лицо, сопровождающее процесс освоения деятельности». Таким образом, тьюторское сопровождение заключается в организации образовательного движения ребенка, строящимся на постоянном рефлексивном соотнесении его достижений с интересами и устремлениями [8, 36].

Тьютор – тот специалист, который способен индивидуализировать образовательный процесс в соответствии с потребностями, особенностями и возможностями воспитанника. Он организует процесс так, чтобы ребенок усвоил принятую в детском саду, школе программу, не нарушив развитие остальных детей.

В учебном процессе тьютор становится своеобразным проводником и переводчиком для ребенка, помогая в организации учебного поведения и учебного пространства. Он помогает в формировании у детей стереотипов социального поведения [10, 58].

Тьютор должен заниматься развитием способности ребенка с расстройством аутистического спектра, адекватно оценивать смысл происходящего, и организовывать поведение в соответствии с этим смыслом. Ребенку следует дать понять, для чего делаются определенные вещи, объяснять происходящее и цели действий.

Тьютор – это специалист, обучающий своего воспитанника справляться с трудностями самостоятельно и консультирующий родителей (и педагогов) в отношении конкретного ребенка.

То есть тьютор помогает ребенку с расстройством аутистического спектра включиться в образовательный процесс, сопровождает ребенка в его обычной среде (придание ей развивающих свойств); помогает преодолевать дефициты развития; создает условия для получения образования в конкретной системе; выстраивает партнерские отношения с семьей ребенка и его педагогами; занимается формированием новых компетенций [66].

К формам и методам психосоциального сопровождения ребенка с расстройством аутистического спектра относятся:

- индивидуальные и групповые занятия с ребенком, направленные на коррекцию поведения, компенсацию дефицитов развития сотрудничества и коммуникации, обучение адаптационным (навык самостоятельности, навык туалета, пищевое поведение, сон), академическим, групповым, социальным и другим навыкам;

- метод прикладного анализа поведения Applied Behavior Analysis (АВА) или Прикладной Анализ Поведения – это наука, которая изучает поведение и использует ряд базовых принципов для изменения поведения в лучшую, социально приемлемую сторону. Эта наука включает в себя общие «законы» о том, как работает поведение и как происходит обучение. АВА терапия применяет эти законы к поведенческим методам лечения таким образом, чтобы увеличить уровень желаемого поведения и уменьшить уровень опасного или проблемного поведения, которое может мешать обучению и эффективному социальному взаимодействию. Также АВА терапия

используется для улучшения речевых и коммуникативных навыков, внимания, памяти и академических навыков [23-25, 14];

– метод «социальных историй» представляет собой составление короткой истории, описывающей определенную ситуацию, в которой предлагаются соответствующие действия и способы поведения. История дает ребенку максимальное количество информации и помогает ему понять ожидаемую или уместную в данной ситуации реакцию [82];

– эстетопсихотерапия: музыкальная, танцевальная, креативная терапия. Дает возможность использовать все виды творческой деятельности в коррекционной работе с ребенком, стимулирует его инициативу, активность, удовлетворяет эмоциональные потребности [102-103, 27].

Одним из направлений психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра является работа с ближайшим окружением ребенка, а именно родителями. Очень важно их вовлечение в процессы сопровождения и обучения.

Цель работы с родителями в рамках сопровождения заключается в – повышении родительской компетентности для решения проблем развития, воспитания и обучения ребенка, эффективного взаимодействия учреждений, осуществляющих психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра, и его семьи.

Задачи работы с родителями:

1. Получить достоверную информацию об особенностях и уровне развития ребенка.
2. Сформировать адекватные детско-родительские отношения.
3. Сформировать у родителей навыки работы с ребенком с целью их генерализации в условиях повседневной жизни.
4. Информационная поддержка по вопросам обучения и воспитания ребенка с расстройством аутистического спектра.
5. Психологическая поддержка.

6. Предоставить консультативно-правовую помощь по вопросам социальной защиты инвалидов [14, 51].

К формам и методам работы с родителями относят:

1. Анкетирование, опрос (особенно важно на начальных этапах работы с ребенком) проводятся для сбора адекватной информации об особенностях и уровне развития ребенка, его характере, интересах и способах взаимодействия с окружающим миром. Позже, опираясь на результаты, полученные при анкетировании, можно оценить динамику результатов оказываемой коррекционной помощи.

2. Консультирование. Оно может быть индивидуальным и групповым. Цель консультирования – выработка совместных с родителем решений по преодолению трудностей в развитии, воспитании и обучении ребенка с расстройством аутистического спектра. На консультировании рассматриваются такие вопросы:

- особенности развития детей с расстройством аутистического спектра;
- способы взаимодействия с ребенком и организация работы в домашних условиях;
- коррекция дезадаптивного поведения у детей расстройством аутистического спектра;
- работа центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, специализирующихся на оказание помощи детям с расстройством аутистического спектра, психолого-медико-педагогическая комиссия, медико-социальная экспертиза;
- методы развития речи, коммуникации и социально-бытовых навыков.

3. Детско-родительские группы, родительский клуб. Целесообразность организации таких форм работы с родителями заключается в закреплении отрабатываемых на занятиях с различными специалистами, педагогами

навыков. Также в процессе совместных занятий родителей с ребенком происходит формирование навыков взаимодействия с ребенком.

Работа в детско-родительских группах помогает родителям увидеть реальные возможности и трудности ребенка, оценить его уровень самостоятельности, развить рефлекссию. В результате родители начинают понимать, когда ребенку нужна их помощь, и с какими проблемами нужно работать.

4. Занятия в триаде педагог-ребенок-родитель. Проведение обучающих мастер-классов. Цель – формирование у родителей способов взаимодействия с ребенком, навыков работы с ним.

5. Совместные досуговые мероприятия.

Главный результат работы с родителями – возможность переноса усваиваемых ребенком навыков в условия повседневной жизни, способствующих его адаптации и социализации [14-15, 51].

Задача всех специалистов, осуществляющих психосоциальное сопровождение ребенка с расстройством аутистического спектра, заключается в максимальном привлечении родителей к участию в воспитании и образовании ребенка, помощь в адекватном оценивании возможностей своего ребенка, понимании его проблем и трудностей. Специалисты сопровождения должны помочь родителям увидеть ресурсы для решения поставленных задач воспитания и обучения особенного ребенка и повысить мотивацию на сотрудничество.

Таким образом, психосоциальное сопровождение реализуется следующими специалистами: учителем-дефектологом, педагогом-психологом, воспитателем, специалистом по социальной работе, тьютором, музыкальным руководителем, учителем-логопедом, работником администрации, управляющим данным процессом.

А основными формами и методами психосоциального сопровождения ребенка с расстройством аутистического спектра относятся: индивидуальные и групповые занятия с ребенком; метод прикладного анализа поведения; метод

«социальных историй» и эстетопсихотерапия. Немаловажным также является работа с ближайшим окружением ребёнка – родителями или лицами их замещающими, которая заключается. К формам и методам работы с родителями относят: анкетирование, опрос; консультирование; детско-родительские группы, родительский клуб; совместные досуговые мероприятия; занятия в триаде педагог-ребёнок-родитель.

2. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Анализ опыта и проблем организации психосоциального
сопровождения детей с расстройством аутистического спектра (на примере
МБДОУ д/с № 36 города Белгорода)

В настоящее время в Российской Федерации права детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на включение их в существующую образовательную среду на уровне дошкольного, общего и профессионального образования (права на инклюзивное образование) закреплены законодательно.

В федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ, в статье 5. Право на образование. Государственные гарантии реализации права на образование в Российской Федерации говорится о том, что в целях реализации права каждого человека на образование «создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья» [3].

В статье 79 указанного федерального закона прописаны условия организации получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья [3].

В Федеральном законе «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 № 124-ФЗ, статье 9. Меры по защите прав ребенка при осуществлении деятельности в области его образования указано, что «при осуществлении деятельности в области образования ребенка в семье или в организации, осуществляющей образовательную деятельность, не могут ущемляться права ребенка» [6].

Также одним из ключевых принципов «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2018 – 2027 годы «Десятилетие детства», принятой указом Президента РФ от 29 мая 2017 № 240, является социальная защита детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их интеграция в современном обществе [4].

В Белгородской области, в рамках осуществления идей инклюзивного образования, с 1 сентября 2016 г. при поддержке Фонда содействия решению проблем аутизма «Выход» в Белгороде на базе общеобразовательных школ № 43 г. Белгорода и № 17 г. Губкина были открыты ресурсные классы для детей с аутизмом. Для каждого ребенка, посещающего учебные занятия, была разработана адаптированная основная образовательная программа, которая направлена на максимальное раскрытие детьми с РАС своего потенциала. А с 1 сентября 2017 года функционирует «ресурсная группа» для детей с расстройством аутистического спектра на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 36 «Росинка» г. Белгорода [75].

В педагогический состав группы входят: два воспитателя, пять тьюторов, педагог-психолог, учитель-дефектолог. На данный момент группу посещают восемь детей: шесть на постоянной основе и два на кратковременной. Дети были направлены в ресурсную группу под кураторством Центра Прикладного Поведенческого Анализа (ЦППА) для

функциональной оценки поведения, составления программы обучения и рекомендаций по вмешательству из-за проблем с нежелательным поведением, дефицитом коммуникативных, адаптивных и социальных навыков[81].

С детьми необходимо было установить доверительный контакт. Но это было бы невозможно без устойчивой и сильной внешней мотивации (в виде социальной похвалы, предоставления желаемой игрушки и вовлечения детей в любимые, интересные занятия и виды деятельности).

После установления контакта с каждым ребенком была проведена общая диагностика высших психических функций, когнитивной сферы, мелкой и крупной моторики, речи. Были использованы следующие методы диагностики: VB-март (Сендберг М.Л. 2008г) – диагностика вербального поведения детей с речевыми нарушениями; наблюдение: свободное, ограниченное временем; анкетирование родителей; протокол дефектологического обследования с применением метода прикладного анализа поведения.

Для каждого ребенка совместно со всеми участниками образовательного процесса, на основании проведенных диагностик, была составлена индивидуальная программа обучения, направленная на развитие всех высших психических функций, включая эмоционально-волевую сферу, общую и мелкую моторику, ориентировку в пространстве.

На основании индивидуальной программы обучения проводились коррекционно-развивающие занятия специалистами группы и непосредственно образовательная деятельность – воспитателями, тьюторы выстраивали свою работу согласно программам АВА. Также детей постепенно включали в инклюзивные мероприятия.

Чтобы проанализировать опыт и выявить проблемы организации психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра, нами было проведено социальное исследование, включающее:

1. Экспертный опрос, в котором приняли участие 11 сотрудников МБДОУ д/с №36 (Приложение 1).

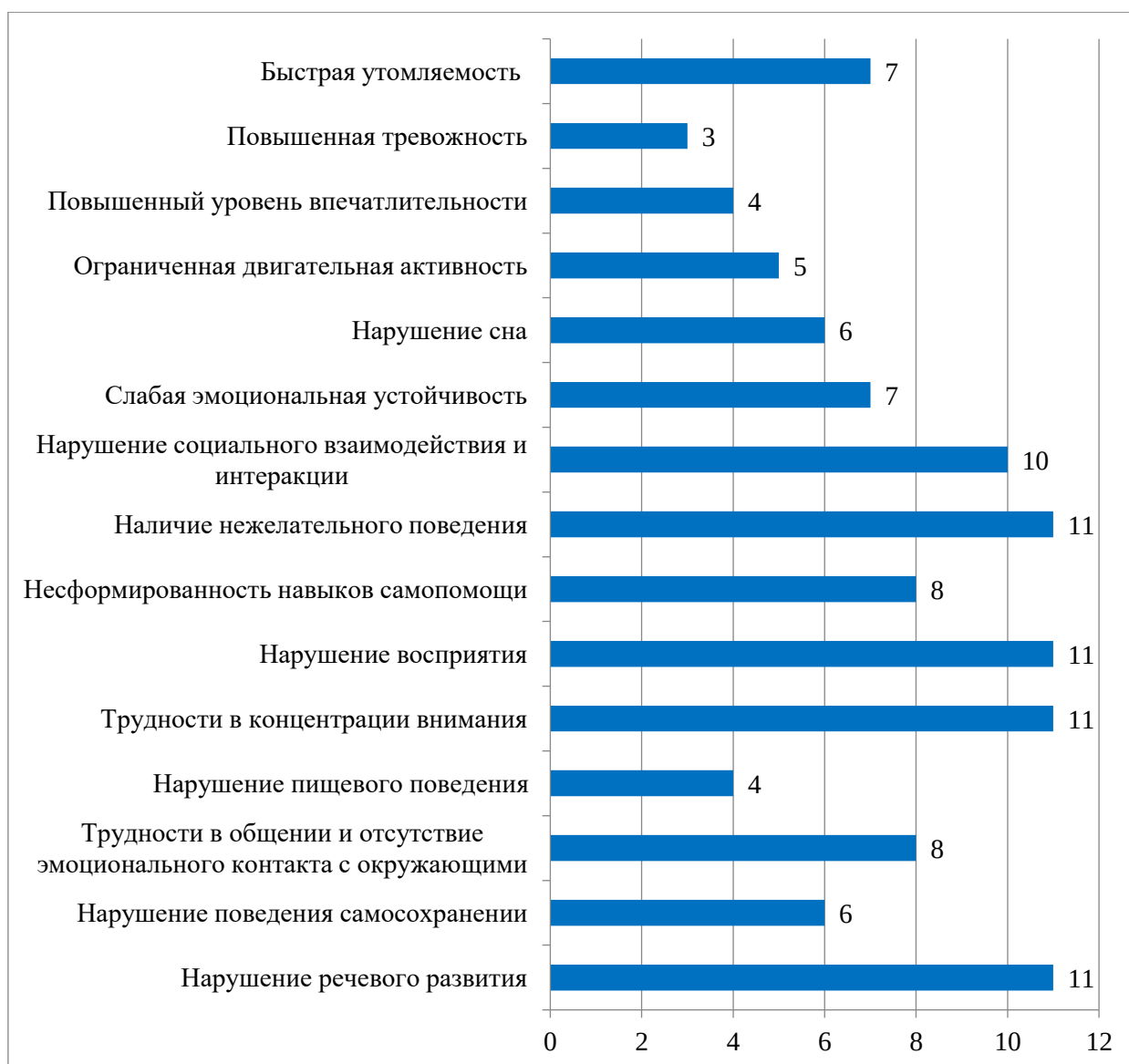
2. Наблюдение за поведением детей в группе (Приложение 2).

Среди сотрудников, участвующих в опросе, восемь имеют высшее профессиональное образование (психологическое, педагогическое, дефектологическое, специалист по социальной работе) и трое – среднее профессиональное (педагогическое).

Под психосоциальным сопровождением детей с РАС в детском образовательном учреждении респонденты понимают: организацию ухода, присмотра за ребенком; отслеживание его психологического состояния; работу с родителями; развитие навыков; помощь в социализации детей в обществе, включение детей в среду сверстников; оказание психологической поддержки в преодолении жизненных трудностей; взаимодействие всего педагогического состава и родителей, направленное на коррекцию нарушений развития ребенка; оказание психологической помощи (наблюдение, диагностика, коррекция поведения, развитие навыков) и социализация ребенка во внешнем мире посредством работы, как с самим ребенком, так и с его ближайшим окружением.

Среди основных особенностей психического развития детей с РАС респонденты выделили: нарушение восприятия; наличие нежелательного поведения, трудности в концентрации внимания; нарушение речевого развития; нарушение социального взаимодействия и интеракции; несформированность навыков самопомощи (диаграмма 1).

Диаграмма 1. Особенности психического развития детей с РАС

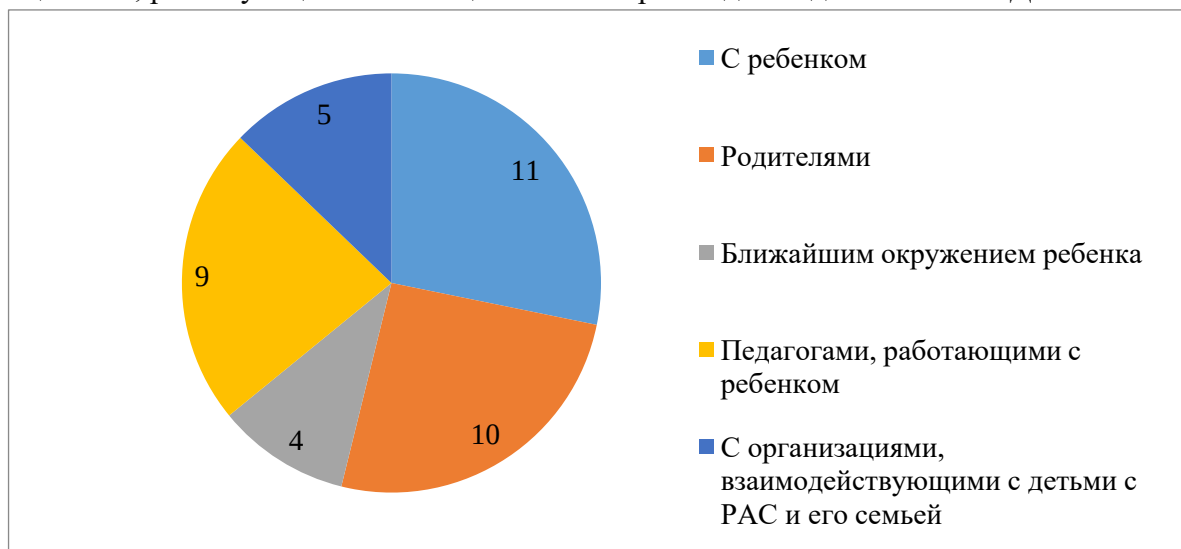


На вопрос «Как Вы считаете, положительно ли влияет психосоциальное сопровождение на психологическое и социальное развитие ребенка с РАС?» девять человек ответили «да», два – «скорее да, чем нет».

В психосоциальном сопровождении детей с РАС в ДОУ, по мнению респондентов должны принимать участие следующие сотрудники ДОУ: воспитатель – 5, тьютор – 11 респондентов, учитель-дефектолог – 8; педагог-психолог – 11; учитель-логопед – 11; АВА-терапевт – 7; старший воспитатель – 3; музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре – 3, воспитатели других групп – 2.

На вопрос: «С какими субъектами должен взаимодействовать специалист, реализующих психосоциальное сопровождение детей с РАС в ДОУ?» были получены ответы, представленные на диаграмме 2.

Диаграмма 2. Ответы на вопрос: «С какими субъектами должен взаимодействовать специалист, реализующих психосоциальное сопровождение детей с РАС в ДОУ?»

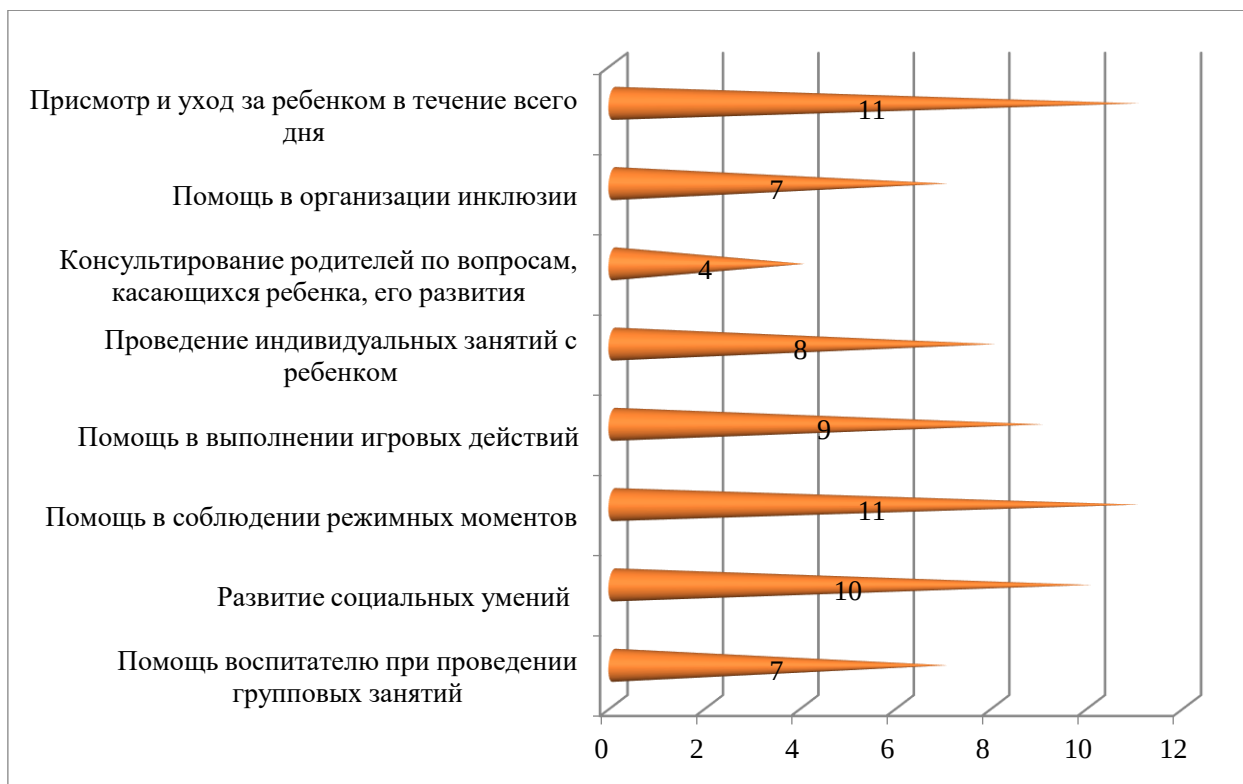


Основным направлением работы по психосоциальному сопровождению детей с РАС респонденты считают коррекцию нежелательных форм социального поведения (10). За ним следует присмотр и уход за ребенком в течение всего дня (9); развитие коммуникативных навыков (8); развитие социальных умений (6).

Самый значимый навык, по мнению респондентов, – навык самообслуживания. После расположились навык сотрудничества, групповые навыки, социальные, академические и игровые.

К основным функциям, которые выполняет тьютор при психосоциальном сопровождении ребенка с РАС в ДОУ, респонденты отнесли присмотр и уход за ребенком в течение всего дня; помощь в соблюдении режимных моментов, развитие социальных умений (диаграмма 3).

Диаграмма 3. Функции тьютора при психосоциальном сопровождении ребенка с РАС в ДОУ



Специалисты группы компенсирующей направленности детей с РАС МБДОУ д/с № 36 ведут работу с семьей, воспитывающей ребенка с РАС по следующим направлениям (диаграмма 4):



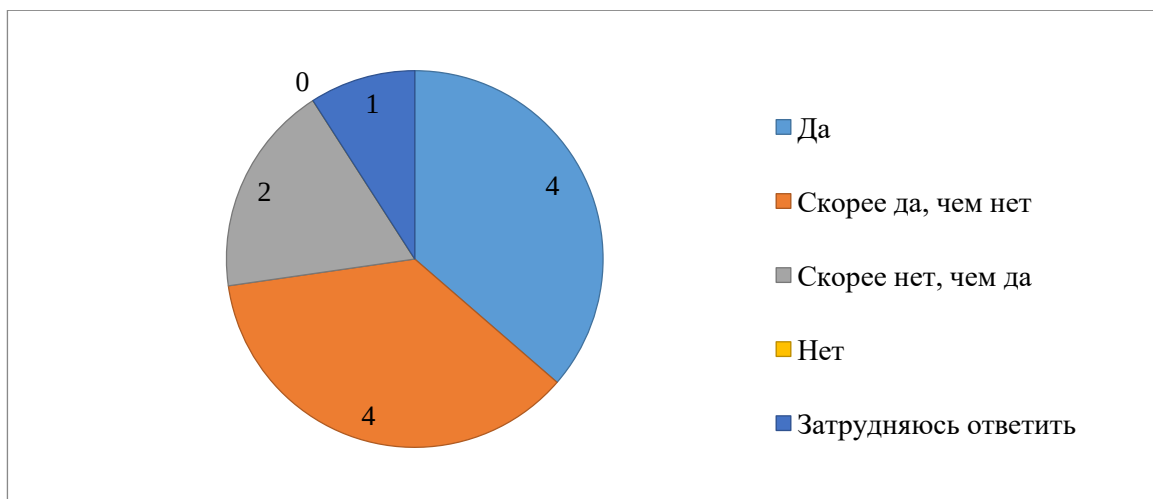
К видам помощи, используемым в психосоциальном сопровождении детей с РАС в МБДОУ д/с №36, по мнению опрошенных, относятся: коррекция психологического состояния; психологическое консультирование; адаптация к социальной среде и социализация детей; привлечение детей к коррекционно-развивающим занятиям; включение детей с РАС в инклюзивное образование и др. (диаграмма 5).

Диаграмма 5. Виды помощи, используемые в психосоциальном сопровождении детей с РАС в МБДОУ д/с № 36



Организации, учреждения, помогающие в осуществлении психосоциального сопровождения детей с РАС: Белгородская региональная общественная организация помощи людям с аутизмом и их семьям «Мир без границ», Фонд содействия решения проблем аутизма «Выход» в Белгороде, Центр прикладного поведенческого анализа г. Санкт-Петербург, Муниципальное бюджетное учреждение «Научно-методический информационный центр».

На вопрос «Как Вы считаете, есть ли в МБДОУ д/с № 36 проблемы в организации психосоциального сопровождения детей с РАС?» ответы расположились следующим образом (диаграмма 6):



К проблемам психосоциального сопровождения детей с РАС в ДОУ респонденты отнесли:

- слабое обеспечение материально-технической базы;
- низкий уровень квалификации специалистов (малое количество курсов повышения квалификации);
- отсутствие супервизора;
- сложность в привлечении внимания детей при проведении занятий;
- слабое взаимодействие с другими организациями, учреждениями, работающими с детьми с РАС;
- неосведомленность по поводу мер социальной поддержки детей с РАС и их семей;
- отсутствие тесного контакта с семьей ребенка и обучения методам взаимодействия с ребенком с РАС для родителей и других членов семьи;
- не организованность просветительской работы о проблемах детей с РАС и их семей.

Повышению эффективности психосоциального сопровождения детей с РАС в ДОУ, по мнению респондентов, может способствовать регулярное проведение консультаций родителей и педагогов по вопросам воспитания, обучения детей с РАС; тесное взаимодействие тьютора, специалистов и родителей для максимальной помощи ребёнку; дополнительное обучение

сотрудников группы методам работы с данной категории детей; создание материально-технической базы, отвечающей стандартам обучения детей с РАС; обучение персонала в соответствии со стандартами практики ВСВА (прикладной анализ); работа с социальным окружением детей.

После проведения исследования можно сделать вывод, что психосоциальное сопровождение детей с РАС в дошкольном образовательном учреждении является неотъемлемой частью работы с данной категорией детей. На базе МБДОУ д/с № 36 сопровождение осуществляют тьютор, учитель-дефектолог, воспитатель, педагог-психолог по следующим направлениям: коррекция психологического состояния; психологическое консультирование; помощь в адаптации к социальной среде и социализации детей; включение детей с РАС в инклюзивное образование; привлечение детей к коррекционно-развивающим занятиям.

Чтобы доказать эффективность психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в дошкольном образовательном учреждении, нами было проведено наблюдение за поведением каждого ребенка с РАС (6 детей), посещающего группу компенсирующей направленности для детей с расстройством аутистического спектра МБДОУ д/с № 36 на постоянной основе. В начале учебного года специалистами группы (педагогом-психологом и учителем-дефектологом) были проведены:

1. Оценка первоначальных навыков, включающая:
 - общие данные (имя и фамилия; дата рождения; диагноз; адрес; специальность; наличие братьев/сестер и др.);
 - беременность и роды (данные о протекании беременности и рождении; поведение новорожденного (плач, темперамент);
 - коммуникативные и речевые навыки (коммуникация; речь; артикуляция);
 - социальные навыки (инициативы; совместные игры; социальная активность);

- академические навыки (арифметика/цифры; чтение/буквы; правописание; логика; игры);
- навыки самостоятельности (гигиена; еда; одежда);
- игровые навыки (настольные и подвижные игры; ролевые/включающие воображение);
- сенсо-моторику (мелкая и большая моторика; сенсорика – чувствительность к прикосновениям; слух; зрение; боль);
- навыки обучения (организованность; сосредоточенность на выполнении задания; взаимодействие (выполнение инструкций и заданий, отказы от взаимодействия));
- проблемы в поведении (агрессия; вспышки гнева; самовредительство; стереотипы; самостимулирование);
- оценку мотивационных факторов (Любимые блюда, сладости, еда, напитки, занятия, игры; места, в которых любит бывать; люди, с которыми любит проводить время; чем занимается в свободное время; занятие, предметы и люди, которые не нравятся);
- лечение (медикаменты; другие терапии);
- общие сведения (динамика лечения; реакция на различные виды терапий/терапевтов/учителей и др.)

2. Диагностика выявления уровня развития определенных навыков посредством VB-MAPP (The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program). VB-MAPP также используется с целью создания программы для ребенка с расстройством речи на основе поведенческой оценки уровня развития речевых навыков, и отслеживания дальнейших продвижений в ходе коррекционной работы [1, 8].

Данный диагностический инструментарий включает пять основных компонентов. Нас интересует первый компонент – «Оценка вех развития», предназначенный для оценки текущего уровня речевых и связанных с речью навыков ребенка. Оцениваемые навыки включают: навыки просьбы (МАНД), наименования (ТАКТ), интравербальные навыки, навыки слушателя,

моторную имитацию, навыки копирования вербального действия (Эхо), самостоятельную игру, лингвистическую структуру речи, социальные навыки, визуальное восприятие и сопоставление с образцом, навыки поведения в группе и в классе, а также ранние академические навыки [17, 9].

Беря имеющиеся данные за основу, мы составили бланк наблюдения за поведением ребенка с расстройством аутистического спектра. Он включает в себя описание уровня освоенности следующих навыков:

1. Коммуникативных и речевых.
2. Социальных.
3. Групповых.
4. Игровых.
5. Академических.
6. Навыка самостоятельности.

Сравнив имеющиеся данные и полученные в ходе наблюдения результаты, мы установили, что у каждого ребёнка, посещающего группу компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36, наблюдается положительная динамика развития.

В параграфе представим сравнение данных одного из детей. Миша П – 5 лет 2 месяца. Диагноз: вариант искаженного психического развития с нарушениями коммуникации, специфическое системное недоразвитие речи с РАС.

1. Коммуникативные и речевые навыки. В начале года Миша самостоятельно брал желаемую игрушку, а если ему не удавалось, проявлял нежелательное поведение. Желаемое пытался получить через плач и истерики. Не умел отказываться от немотивационной деятельности или предмета. Мог наименовывать 20 предметов, в основном животных. Не называл действия. Не слушал сотрудников группы, не выполнял инструкции крупной и мелкой моторики.

На данный момент Миша обращается с просьбой дать ему желаемое предложением, состоящим из двух или трех слов: «Дай машинку», «Дай

большую книгу». В его словарном запасе появились слова: пойдём, пить, поехали, открой, помоги, погладь. Миша отказываться от не мотивационной деятельности или предмета вербально («нет», «не хочу», «не буду») без демонстрации нежелательного поведения.

Может наименовывать больше 50 существительных, называет фразы по карточкам существительное + глагол. Различает местоимения он, она, они. Выполняет двухкомпонентные и трехкомпонентные инструкции крупной моторики и однокомпонентные – мелкой моторики. Может отвечать на несколько частных вопросов: «Как тебя зовут?», «Сколько тебе лет?», «Как зовут маму?», дополнять фразы. Различает предметы по цветам и форме, их функциям, характеристикам и категориям.

2. Социальные навыки. На просьбу взрослого отдать мотивационный предмет реагировал истерикой. Не воспринимал инструкции и требования, исходящие от педагогов. На просьбу ждать реагировал слезами, пытался отобрать или получить желаемое (например, выйти из группы).

Сверстников не замечал, мог вступить в контакт только для того, чтобы отнять понравившуюся игрушку. Начиная нервничать, отнимать игрушки, если ребёнок хотел с ним поиграть.

На данный момент в большинстве случаев спокойно отдаёт мотивационный предмет, может попросить его обратно при помощи слов. На инструкцию «жди», ждёт в течение 30 секунд, потом может начать нервничать. Идёт на контакт с педагогами группы, подходит, если его зовут, выполняет инструкции. Может сидеть рядом со сверстниками при совместной деятельности, иногда делится игрушками, просит заинтересовавший предмет. Знает детей в группе по именам. На вопрос «Где Петя?», указывает пальцем на Петю.

3. Групповые навыки. Индивидуальные занятия проводились «где придется», Миша не хотел сидеть за столом, вставал, плакал. Не умел пользоваться ножницами, клеем, правильно держать ручку, карандаш. На указание тьютора, воспитателя, специалиста отложить текущую деятельность

и идти на занятие, не реагировал. Во время групповых занятий вставал, когда хотел, отказывался выполнять задание, проявляя нежелательное поведение. Тоже касается и поведения во время занятий по физической культуре и музыке. Когда говорили, что пора садиться за стол, будем кушать, начиналось нежелательное поведение (мог упасть на пол, плакать, кидать стул, отодвигать тарелку).

Сейчас Миша привык к тому, что проводятся занятия. Более спокойно сидит за столом, выполняет предлагаемые ему задания. Не проявляя нежелательного поведения, идет на групповое занятие, зачастую он даже заинтересован. Ребенку нравится рисовать и закрашивать картинки красками. На музыкальном занятии и занятии по физической культуре с помощью тьютора выполняет инструкции музруководителя и инструктора по физической культуре. Во время приема пищи садится за стол, если ему не нравится еда, может отказаться. Часто отказывается принимать пищу, но за мотивационный предмет (например, мультфильм) может все съесть. В большинстве случаев ждет, пока закончится прием пищи, после разрешения воспитателя или тьютора встает из-за стола.

4. Игровые навыки. Мог играть с различными игрушками, но не всегда в соответствии с их функциями и назначением. В основном играл с животными, разглядывал их. Долго играл с ленточками, ниточками, волосинками, рванными салфетками, листиками – всем, что по форме напоминает ленты. Настольные игры его не интересовали. Подвижные игры сводились к тому, что бегал кругами. Если ему кинуть мяч, он не ловил, в ответ не кидал. Навык сюжетно-ролевой игры отсутствовал.

На данный момент Миша демонстрирует использование знакомых ему игрушек в соответствии с их функциями и назначением. Собирает большой пазл, соотносит похожие предметы, вставляет вкладыши, рассматривает книги, любит слушать рассказы по иллюстрациям, использует пасочки, лопатки, грабельки в игре в песочнице. С помощью тьютора может освоить несложные настольные игры. Игры с ленточками частично заменили

вырезанием из бумаги фигур, животных, игрой со шнуровками. При проведении хороводных игр, обращает внимание на сверстников, имитирует их действия. Бегают в обруче (игра «Лошадка»), бьет мяч ногой, может ловить в руки и кидать в кольцо. Играет в «Сбей кегли» и «Кольцеброс».

Из сюжетно-ролевых знает игры: «Повар», «Парикмахер», «Доктор», «Чаепитие», «Оденем Мишку на прогулку», «Полюем цветочек». Во все игры ребенку помогает играть тьютор, направляет его, подсказывает.

5. Академические навыки. Миша не знал цифр, из букв называл только гласные. Писать тоже не умел. В настоящее время Миша различает цифры от 1 до 10. Может дать по инструкции счетные палочки от 1 до 5 в наборе из 10.

Знает весь алфавит, но иногда путает буквы. Называет букву на карточке. Нечетко обводит фигуры и буквы по контуру. Может нарисовать солнышко и человечка с подсказкой.

6. Навык самостоятельности. Для мочеиспускания Миша нуждался в памятке взрослого и помощи в данном процессе. При дефекации ребенок тоже не просился в туалет, поэтому дефекация часто происходила в штаны. После туалета или придя с улицы, без напоминания ребенок не шел мыть руки, требовалась пошаговая инструкция при мытье рук. Умываться ребенок также не хотел, мог начать плакать.

При приеме пищи пользовался только ложкой, если разливал что-то, вытирал об одежду, салфетку не использовал. Самостоятельно не мог налить себе воды, посуду не убирал.

При раздевании разбрасывал вещи, требовалась помощь при расстегивании пуговиц, молний, развязывании шарфа, если что-то не получалось, начинал плакать или кричать. Одевание почти всегда сопровождалось нежелательным поведением. Особенно часто возникали проблемы с обувью.

Ребенку было сложно перестроиться с одного режимного момента на другой, из-за этого часто проявлялось нежелательное поведение. Уборка за собой игрушек также сопровождалась нежелательным поведением, в

большинстве случаев приходилось использовать физическую подсказку (брать руки ребенка в свои и собирать разбросанные игрушки).

Сейчас Миша может самостоятельно пойти в туалет (под присмотром тьютора), при дефекации просится в туалет, но при этом нуждается в помощи. Без напоминания идет мыть руки, после того как сходил в туалет, иногда требуется вербальная подсказка в последовательности действий (забывает взять мыло или закрыть воду). Может по инструкции умыть лицо.

При приеме пищи использует ложку и вилку, рот или руки при необходимости вытирает салфеткой, иногда требуется подсказка, убирает за собой посуду на поднос по инструкции с помощью тьютора. Просит попить, под контролем тьютора может самостоятельно налить воды.

При раздевании также разбрасывает вещи, но по инструкции собирает их и складывает в шкаф без нежелательного поведения. Требуется помощь в завязывании шнурков и шарфа. Одевание проходит спокойнее, если что-то не получается, обращается с просьбой помощи к тьютору.

Миша привык к режимным моментам, без нежелательного поведения сменяет виды деятельности, например, знает, что после второго завтрака мы идем на улицу, или, что после обеда, мы ложимся спать, при этом без напоминания берет стул и складывает на него вещи.

По инструкции собирает игрушки и даже самостоятельно, без напоминания, после игры может собрать и поставить игрушки на место.

Мы видим в каждом навыке положительную динамику, это позволяет сделать вывод о том, что психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра в дошкольном общеобразовательном учреждении является эффективным при работе с данной категорией детей.

Таким образом, в ходе исследования нами были выявлены проблемы организации психосоциального сопровождения детей с РАС, существующие в МБДОУ д/с № 36, к которым относятся: слабое обеспечение материально-технической базы; низкий уровень квалификации специалистов; сложность в привлечении внимания детей при проведении занятий; слабое взаимодействие

с другими организациями, учреждениями, работающими с детьми с РАС; неосведомленность по поводу мер социальной поддержки детей с РАС и их семей; отсутствие тесного контакта с семьей ребенка и обучения методам взаимодействия с ребенком с РАС для родителей и других членов семьи.

Также данные, полученные в ходе исследования, доказывают важность проведения мероприятий по психосоциальному сопровождению детей с РАС в ДООУ. Разрешение выявленных проблем поможет усовершенствовать организацию психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра на базе МБДОУ д/с № 36.

2.2. Социальный проект «Психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения»

Особая значимость в деятельности любого образовательного учреждения отводится заботе о реализации прав детей с расстройством аутистического спектра на полноценное и свободное развитие.

В настоящее время все чаще стал подниматься вопрос комплексной помощи детям с РАС в образовательных учреждениях. Это обусловлено, во-первых, увеличением количества детей данной категории в образовательных учреждениях, во-вторых, расширением опыта коррекционной работы. Учитывая эти факторы, возникает потребность в создании специализированных групп в дошкольном образовательном учреждении, которые будут оказывать комплексную помощь в развитии ребенка с РАС и способствовать его социализации в обществе.

Поэтому на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 36 «Росинка» с 1 сентября 2017 года начала свое функционирование группа компенсирующей направленности для детей с расстройством аутистического спектра. Группу посещают шесть

детей. Штат сотрудников включает в себя: двух воспитателей; пять тьюторов; учителя-дефектолога, педагога-психолога.

В данном дошкольном образовательном учреждении проводится психосоциальное сопровождение детей с РАС, но в ходе социального исследования выяснилось, что в его организации имеются проблемы. С целью решения выявленных проблем, а также повышения эффективности психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в МБДОУ д/с № 36, нами был разработан социальный проект «Психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения», представленный в Приложении 3.

Цель проекта – совершенствование психосоциального сопровождения, способствующего развитию детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста в группе компенсирующей направленности, их позитивной социализации, интеллектуального, психологического, социального, художественно-эстетического и физического развития на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками.

В соответствии с целью проекта были обозначены задачи:

- 1) обеспечить психологические, социальные, педагогические условия для развития способностей и личностного потенциала каждого ребенка;
- 2) реализовать целенаправленное комплексное психолого-социальное сопровождение ребёнка с РАС и квалифицированную коррекцию недостатков в развитии;
- 3) оказать консультативную и методическую помощь родителям в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС;
- 4) повысить квалификацию специалистов, работающих в группе компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36;
- 5) установить сотрудничество с организациями и учреждениями, работающими с данной категорией детей и их семьями;

6) оказать консультативную помощь воспитателям других групп, музыкальному руководителю и инструктору по физической культуре;

7) организовать инклюзивные мероприятия.

Рабочая группа состоит из числа сотрудников МБДОУ д/с № 36: педагогический состав группы компенсирующей направленности для детей с РАС (педагог-психолог, учитель-дефектолог, два воспитателя, пять тьюторов), заведующий, старший воспитатель.

Разработанные мероприятия направлены на несколько целевых групп. К ним относятся:

- дети с расстройством аутистического спектра, посещающие группу компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36;
- родители и ближайшее окружение детей с РАС;
- педагогический состав группы;
- сотрудники детского сада и дети, посещающие группы общеразвивающей направленности;
- организации, учреждения, фонды, работающие с детьми с РАС и их семьями.

Реализация проекта будет проходить в три этапа:

1. Предварительный этап включает в себя мероприятия по созданию рабочей группы, анализ работы группы за 2018 – 2019 учебный год, разработку программы реализации проекта.

На первом этапе создаются особые образовательные условия:

- 1) четкий режим дня;
- 2) расписание образовательной деятельности, включающее индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с тьютором, педагогом-психологом, учителем дефектологом, а также групповые занятия с воспитателем, специалистами группы, музыкальные занятия и занятия по физической культуре;
- 3) предметно-развивающая среда:

– разделение группы на зоны: игровую, зону обучения, зону отдыха, зону приема пищи и т.д. Это помогает: улучшить эффективность обучения; устранить нежелательное поведение; снизить тревогу; развить самостоятельность;

– введение индивидуальной маркировки, чтобы ребёнок мог лучше ориентироваться в своих вещах [126, 18; 155, 34];

– организация визуальной поддержки: алгоритмы деятельности, схемы, режимы дня в картинках и др.;

– хранение пособий, игрушек, вспомогательных материалов, книжек с иллюстрациями, ламинированных карточек должно быть структурировано, так как детям с РАС свойственны проблемы с концентрацией внимания, повышенная отвлекаемость, трудности с выделением сигнала из шума. Рекомендуется использовать коробки, контейнеры, папки с маркировками. Материалы, которые будут использоваться детьми, должны размещаться в доступных для них местах [134-135, 26].

– наличие сенсорной комнаты– особым образом организованной окружающей среды, наполненной различного рода стимуляторами. Занятия в сенсорной комнате стимулируют сенсорное развитие детей; компенсируют сенсорные впечатления; сохраняют и поддерживают индивидуальность ребенка через гармонизацию его внутреннего мира[4, 62].

Перечисленные условия помогают ребенку легче переключаться с одного вида деятельности на другой, понимать то, что от него хотят и дают ему внутреннюю уверенность, ощущение комфорта.

2. На этапе непосредственного осуществления намеченного работа будет проводиться в нескольких направлениях.

1. Коррекционно-развивающие занятия с детьми с расстройством аутистического спектра. В начале будет проведено диагностическое обследование детей, с целью выявить уровень развития ребенка с РАС и обозначить направления коррекционной работы.

Также будет осуществляться наблюдение за поведением детей с РАС (эпизоды приема пищи; посещение туалета; мытье рук; одевание и раздевание; частота и интенсивность нежелательного поведения). Полученные данные заносятся в таблицы, примеры которых представлены в Приложениях 4,5.

На основании результатов, полученных в ходе диагностического обследования и непосредственного наблюдения за поведением ребёнка, будут написаны программа по АВА (Прикладной анализ поведения) и адаптированная образовательная программа (АОП) – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц [18, 47].

С каждым ребенком группы будут проводиться индивидуальные, подгрупповые, групповые занятия.

Учитель-дефектолог при работе с детьми с РАС выполняет следующие задачи:

1. Развитие восприятия цвета, формы, величины.
2. Формирование и развитие элементарных математических представлений.
3. Формирование временных представлений и пространственной ориентировки.
4. Совершенствование графических навыков и ручной умелости.
5. Развитие мыслительных операций.
6. Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы.
7. Формирование и развитие высших психических функций ребёнка (восприятие, внимание, память, воображение, мышления).
8. Развитие мелкой и общей моторики.
9. Развитие познавательной деятельности и речи.

Педагог-психолог на занятиях с детьми работает над формированием коммуникативных навыков; развитием и коррекцией эмоционально-волевой сферы; формированием социально-приемлемого поведения; формированием и развитием высших психических функций ребёнка; развитием положительных эмоциональных откликов на социальные контакты: получением радости от физического взаимодействия (поглаживания, прикосновения); развитием саморегуляции; развитием игровой, познавательной деятельности и речи.

Тьютор проводит индивидуальные занятия, на которых отрабатываются следующие навыки: МАНД (просьба), ТАКТ (наименование или идентификация объектов, действий, событий), интравербальные навыки (ответы на вопросы или реплики для поддержания разговора), поведение слушателя (следование инструкциям или действиям в соответствии с просьбой других людей), эхо (повторение услышанного), имитация (копирование чьих-нибудь моторных действий), визуальное восприятие, групповые, игровые, социальные навыки, чтение, письмо, математика. Данные заносятся в листы сбора данных (Приложение 6). Также навыки отрабатываются в неструктурированной среде[6,9].

За непосредственно образовательную деятельность отвечает воспитатель.

2. Повышение компетентности специалистов группы. Прохождение курсов повышения квалификации, а также участие в конференции, методические объединения, семинары, круглые столы с целью обмена опытом.

3. Формирование и освоение навыков социальной жизни наиболее успешно происходит в том случае, если они вырабатываются при адекватной поддержке в ситуации естественной, нормальной жизни, специально созданных условий. И такую поддержку ребёнку оказывает семья. Поэтому важным направлением психосоциального сопровождения является работа с родителями, воспитывающих детей с РАС.

Оно включает:

- психологическое консультирование (цель – содействие установлению психологического комфорта и нормализация взаимоотношений);

- консультативную и методическую помощь в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС (индивидуальные консультации, мастер-классы). Примерные темы консультаций: развитие коммуникативных навыков у детей с РАС; сенсорные игры для ребенка с РАС; артикуляционная и пальчиковая гимнастика; карточки PECS – помощь неговорящему ребенку [68];

- беседы и индивидуальные консультации, включающие информацию о том, чем занимался ребёнок в детском саду, о его трудностях и успехах;

- общегрупповые собрания, на которых родители получают информацию по вопросам здоровьесбережения;

- групповые собрания, на которых будет обсуждаться работа на текущий учебный год, заслушаны предложения родителей, предоставлена информация о мерах социальной поддержки семей, воспитывающих детей с РАС, и организациях, оказывающих эту поддержку; подведены итоги учебного года;

- оформление информационных стендов и выставок работ детей.

4. Работа с воспитателями групп общеразвивающей направленности, музыкальным руководителем и инструктором по физической культуре состоит из консультирования и помощи в проведении занятий.

5. Важным направлением в психосоциальном сопровождении детей с РАС является инклюзия.

Данное направление предусматривает:

–собрание с родителями детей, посещающих группы общеразвивающей направленности;

– беседу с детьми из групп общеразвивающей направленности. План данного мероприятия может включать следующие компоненты:

1. Сообщение о том, что все люди разные.
2. Рассказ об основных трудностях, которые есть у людей с аутизмом.
3. Рассказ о сильных сторонах людей с аутизмом. Для примера можно взять историю известного человека с аутизмом.
4. Примеры того, как правильно общаться с человеком с аутизмом и что может его поддержать.

Можно использовать тематические мультфильмы, отрывки из фильмов, отрывки из книг, авторами которых являются люди с аутизмом; предложить поиграть в игры, которые помогут детям лучше понять, что чувствуют люди с аутизмом (сенсорная игра, игра в речь, игра в слушание и понимание) [33];

– важно обучить аутичного ребенка обращаться с просьбами и комментариями к сверстнику, реагировать на обращения сверстников, ждать своей очереди, интересоваться интересами других, обращать внимание на эмоции. Для этого организуются посещения других детских площадок на прогулке [47, 17];

– инклюзивные праздники, посещения Детской школы искусств № 1 Детского музыкального театра и Белгородского государственного академического драматического театра им. М.С. Щепкина, кинотеатра «Русич» для формирования навык стереотипного поведения в организованной среде.

– посещения занятий в группе общеразвивающей направленности для обучения дисциплине, поведению на занятиях и формирования навыка диалога и способности слушать и взаимодействовать со сверстниками для взаимодействия с нормотипичными детьми;

– участие в клубных часах направлено на преодоление аутистической изоляции, обогащение эмоционального опыта ребенка с РАС, формирование навыка взаимодействия с другими детьми, освоение новых форм поведения и

игровой деятельности, а также для того, чтобы нормотипичные дети смогли принять и понять ребенка с РАС.

Включение ребенка в инклюзивное образование должно быть постепенным. Для начала можно пригласить нормотипичных детей на площадку во время прогулок, а также самим выходить в другие группы. Позже организовать параллельные игры, когда дети играют рядом, и каждый знает о присутствии соседа, но не пытается присоединиться к его игре, потом постараться включить детей в совместную игру.

Далее идут посещения совместных праздников, занятий по физической культуре и музыкальных занятий с нормотипичными группами, и заключительным этапом будет включение детей с РАС в совместную непосредственно образовательную деятельность.

6. Взаимодействие с организациями, учреждениями, фондами, работающими с детьми с РАС и их семьями, для регулярного обмена информацией о проводимых мероприятиях и принятия в них участия педагогического состава группы, детей с РАС и их родителей.

3. На этапе подведения итогов будет проведено повторное диагностическое обследование детей и опрос родителей, а также предоставлены первичные результаты проекта заинтересованным организациям и лицам.

Проведя все мероприятия, представленные в плане-графике проекта, цель, заключающаяся в совершенствовании психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра, будет достигнута.

Социальная ситуация после достижения результатов реализации проекта может быть следующей

– созданы необходимые психологические, социальные, педагогические условия для развития способностей и личностного потенциала каждого ребенка;

- оказана консультативная и методическая помощь родителям в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС;
- повышена квалификация специалистов, работающих в группе компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36;
- установлено сотрудничество с организациями и учреждениями, работающими с данной категорией детей и их семьями.
- после проведения коррекционных занятий у детей наблюдается положительная динамика развития всех высших психических функций, адаптивных навыков, игровых, социальных, групповых и других навыков.

Также подготовлена «почва» для дальнейшего перехода ребёнка с РАС в школу и разработана качественная индивидуализация обучения и воспитания детей с РАС.

Успешность реализации проекта может повлиять на перенятие опыта организации некоторых мероприятий, представленных в проекте, другими детскими садами, в которых существуют такие же группы.

В ходе реализации проекта могут возникнуть риски, к которым мы отнесли:

- 1) негативное отношение со стороны родителей нормотипичных детей к инклюзивному образованию;
- 2) отсутствие ребенка длительный период времени;
- 3) снижение финансирования;
- 4) отказ в сотрудничестве нескольких из заявленных организаций.

Также мы обозначили мероприятия по предупреждению наступления риска и действия в случае его наступления.

Таким образом, особенностью данного социального проекта является наличие нескольких целевых групп: дети с расстройством аутистического спектра, посещающие группу компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36; педагогический состав группы; родители и ближайшее окружение детей с РАС; сотрудники детского сада и дети,

посещающие другие группы; организации, учреждения, фонды, работающие с детьми с РАС и их семьями.

Для каждой группы разработаны свои мероприятия, определены направления и методы работы, реализация которых позволит усовершенствовать психосоциальное сопровождение, способствующее развитию детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста в группе компенсирующей направленности, их позитивной социализации, интеллектуального, психологического, социального, художественно-эстетического и физического развития на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Расстройство аутистического спектра – сложное первазивное нарушение развития, основными признаками которого являются качественные нарушения социального взаимодействия, вербальной и невербальной коммуникации, а также ограниченные, повторяющиеся и стереотипные формы поведения, интересов и видов деятельности. Перечисленные особенности развития указывают на то, что ребенок нуждается в организации психосоциального сопровождения, включающего создание специальных условий, форм и методов коррекционного воспитания и обучения ребенка, предоставление необходимой его помощи семье.

Цель психосоциального сопровождения ребенка с расстройством аутистического спектра – предоставление ребенку квалифицированной помощи специалистами сопровождения, направленной на индивидуальное развитие ребенка, его успешную адаптацию и социализацию в социуме, а также социально-психологическое содействие семьям, имеющим детей с расстройством аутистического спектра.

Психосоциальное сопровождение включает: систематическое отслеживание и создание социально-психологических условий для эффективного психического развития ребенка в социуме и преодоление (смягчения) основных трудностей детей с аутизмом; систематическую психологическую помощь в виде консультирования, психокоррекции, (психологической поддержки); психологическую помощь родителям и родственникам; организацию жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом его психических и физических возможностей; помощь в выборе адекватной формы школьного обучения и его сопровождение; установление инвалидности; проведение мероприятий согласно Индивидуальной программе реабилитации (ИПР); социальную поддержку семей, в которых растут дети с РАС.

К формам и методам психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра относят:

- метод прикладного анализа поведения Applied Behavior Analysis (ABA) или Прикладной Анализ Поведения. Работа в рамках этого метода направлена на повышение уровня желаемого поведения и снижение – проблемного. поведения, а так же на формирование и развитие навыков (коммуникативных, адаптационных, академических, социальных и др.);
- индивидуальные и групповые занятия с ребенком;
- метод «социальных историй»;
- эстетопсихотерапия: музыкальная, танцевальная, креативная терапия. Терапия способствует стимулированию инициативы, активности ребенка, удовлетворяет его эмоциональные потребности.

Важным является вовлечение родителей или ближайшего окружения в процесс сопровождения и обучения. Формы работы: консультации, мастер-классы, детско-родительские группы, родительский клуб, совместные досуговые мероприятия, группы поддержки для семей, воспитывающих детей с РАС.

Чтобы проанализировать опыт психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в дошкольном образовательном учреждении, а также выявить проблемы в его организации, нами было проведено социальное исследование, состоящее из экспертного опроса и наблюдения за поведением детей, посещающих группу компенсирующей направленности для детей с РАС.

К основным проблемам психосоциального сопровождения детей с РАС в ДООУ респонденты отнесли: слабое обеспечение материально-технической базы; низкий уровень квалификации специалистов; сложность в привлечении внимания детей при проведении занятий; слабое взаимодействие с другими организациями, учреждениями, работающими с детьми с РАС; неосведомленность по поводу мер социальной поддержки детей с РАС и их семей; отсутствие тесного контакта с семьей ребенка и обучения методам

взаимодействия с ребенком с РАС для родителей и других членов семьи; не организованность просветительской работы о проблемах детей с РАС и их семей.

Благодаря проведенному наблюдению, мы можем говорить о том, что даже имеющиеся условия психосоциального сопровождения оказывают положительный эффект.

Чтобы решить выявленные проблемы и повысить эффективность психосоциального сопровождения детей с РАС в ДООУ, нами был разработан социальный проект «Психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образовательного учреждения».

Реализация проекта предусматривает работу в нескольких направлениях: 1) создание особых образовательных условий (четкий режим дня; расписание образовательной деятельности; предметно-развивающая среда); 2) коррекционно-развивающие занятия с детьми с расстройством аутистического спектра; 3) повышение компетентности специалистов группы; 4) работа с родителями, воспитывающих детей с РАС (психологическое консультирование; консультативная и методическая помощь в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС; беседы; общегрупповые собрания; групповые собрания; оформление информационных стендов и выставок работ детей); 5) консультирование воспитателей групп общеразвивающей направленности, музыкального руководителя и инструктора по физической культуре; 6) инклюзия (беседа с детьми из групп общеразвивающей направленности; посещения других детских площадок на прогулке и занятий в группе общеразвивающей направленности; инклюзивные праздники; участие в клубных часах); 7) взаимодействие с организациями, учреждениями, фондами, работающими с детьми с РАС и их семьями.

Реализация предложенных мероприятий должна повлиять на совершенствование психосоциального сопровождения, способствующего

развитию детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста в группе компенсирующей направленности и их позитивной социализации.

Подводя итог, можно сказать, что психосоциальное сопровождение является важной частью работы с детьми с расстройством аутистического спектра. Хорошо организованное психосоциальное сопровождение оказывает большое влияние на индивидуальное развитие ребенка, его успешную адаптацию и социализацию в социуме.

Дальнейшее исследование может заключаться в поиске новых форм и методов организации психосоциального сопровождения, способов налаживания межведомственного взаимодействия между организациями, учреждениями, с целью оказания комплексного сопровождения ребенку с РАС, так как взаимодействие профессионалов разных наук и ведомств может привести к существенному повышению качества помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конвенция о правах ребенка: принята Генеральной Ассамблеей ООН от 20.10.1989 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://legalacts.ru/doc/konventsija-o-pravakh-rebenka-odobrena-generalnoi-assambleei/>
2. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон принят Гос. Думой от 24.11.1995 № 181-ФЗ (в ред. от 01.01.2019 г.) [Электронный ресурс]. – URL: <https://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-24111995-n-181-fz-o/>
3. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон принят Гос. Думой от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (в ред. от 06.03.2019 г.) [Электронный ресурс]. – URL: http://legalacts.ru/doc/273_FZ-ob-obrazovanii/
4. Об объявлении в Российской Федерации «Десятилетия детства»: Указ Президента РФ от 29.05.2017 № 240 [Электронный ресурс]. – URL:
5. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федеральный закон принят Гос. Думой от 23.12.2013 г. № 442-ФЗ (в ред. от 07.03.2018 г.) [Электронный ресурс]. – URL: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-28122013-n-442-fz-ob/>
6. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ (ред. от 27.12.2018) [Электронный ресурс]. – URL: <https://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-24071998-n-124-fz-ob/>
7. Об утверждении плана основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках «Десятилетия детства»: Распоряжение Правительства РФ от 06.07.2018 № 1375-р (ред. от 01.12.2018) [Электронный ресурс]. – URL: <https://fzakon.ru/rasporyazheniya-pravitelstva/rasporyazhenie-pravitelstva-rf-ot-06.07.2018-n-1375-r/>
8. Sundberg, M. VB-MAPP. Программа оценки вех развития вербального поведения и построения индивидуального плана вмешательства.

Протокол / MarkL. Sundberg: пер. с англ. С. Доленко. – М.: Copyright, 2008 – 84 с.

9. Sundberg, M. VB-MAPP. Программа оценки всех развития вербального поведения и построения индивидуального плана вмешательства. Руководство / MarkL. Sundberg: пер. с англ. С. Доленко. – М.: Copyright, 2008 – 275 с.

10. Айрес, Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес: пер. с англ. Ю. Даре. – М.: Теревинф, 2009. – 272 с.

11. Аппе, Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / Франческа Аппе; пер. с англ. Д.В. Ермолаева. – М.: Теревинф, 2013 – 216 с.

12. Баенская, Е.Р. Психологическая помощь при нарушениях раннего эмоционального развития: методическое пособие / Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: «Экзамен», 2004. – 128 с.

13. Барбера, М.Л., Детский аутизм и вербально-поведенческий подход: Обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами / М.Л. Барбера, Т. Расмуссен: пер. с англ. Д.Г. Сергеева. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 304 с.

14. Барбера, М.Л. Детский аутизм и вербально-поведенческий подход (The Verbal Behavior Approach): Обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами / М.Л. Барбера, Т. Расмуссен: пер. с англ. Д.Г. Сергеева. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 304 с.

15. Башина, В. М. Аутизм в детстве Текст. / В.М. Башина. – М: Медицина, 1999. – 240 с.

16. Башина, В.М. Детский аутизм, лечение и реабилитация / В.М. Башина, Н.В. Симашкова // Материалы ГУ Всероссийского национального конгресса: Человек и лекарство. – М., 1995 – С. 15.

17. Беткер, Л.М. Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройством аутистического спектра: учебно-методическое пособие для

учителей и специалистов образовательных организаций / Л.М. Беткер. – Ханты-Мансийск: РИО ИРО, 2013. – 82 с.

18. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе / М.Р. Битянова. – М.: Совершенство, 1998. – 298 с.

19. Волкмар, Ф.Р. Аутизм: практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей: в 3 кн. Кн. 1 / Ф.Р. Волкмар, Л.А. Вайзнер: пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной, И. Дергачевой и др. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 224 с.

20. Волкмар, Ф.Р. Аутизм: практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей: в 3 кн. Кн. 2 / Ф.Р. Волкмар, Л.А. Вайзнер: пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 288 с.

21. Выготский, Л.С. Проблемы развития психики. В 6 ч. Ч. 3. / Л.С. Выготский. – М.: Педагогика, 1983. – 368 с.

22. Григоренко, Е.Л. Расстройства аутистического спектра: учебное пособие для студентов / Е.Л. Григоренко. – М.: Практика, 2018. – 280 с.

23. Гринспен, С. На ты с аутизмом. Использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления / С. Гринспен, С. Уидер. – «Теревинф», 2012. – 78 с.

24. Делани, Т. Развитие основных навыков у детей с аутизмом: эффективная методика игровых занятий с особыми детьми / Т. Делани: пер. с англ. В. Дегтяревой. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 272 с.

25. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / О.С. Никольская [и др.]. – Теревинф, 2008 г. – 224 с.

26. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью / С. Довбня [и др.]. – СПб.: Сеанс, 2018. – 202 с.

27. Дубровина, Л.Ю. Опыт работы по социально-психологической адаптации детей с РАС с применением арт-терапевтических технологий в центре «РОДНИЧОК» / Л.Ю. Дубровина // Сборник материалов

II Всероссийской научно-практической конференции. – М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. – С. 101-104.

28. Зеер Э.Ф. Психология профессионального развития. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 239 с.

29. Иванов, Е.С. Детский аутизм: диагностика и коррекция / Е.С. Иванов, Л.Н. Демьянчук, Р.В. Демьянчук. – СПб.: «Дидактика Плюс», 2004. – 80 с.

30. Ихсанова, С.В. Система диагностико-коррекционной работы с аутичными дошкольниками / С.В. Ихсанова. – СПб.: ООО «Издательство «Детство-пресс», 2019. – 208 с.

31. Как проявляются симптомы расстройств аутистического спектра (РАС) у детей раннего возраста: пособие для родителей, семьи и друзей / М.: Фонд «Выход», 2014. – 36 с.

32. Климась, Д.Г. Эмоциональная регуляция у детей с расстройствами аутистического спектра в 6-10 лет: автореф. дис. канд. психол. Наук: 19.00.04 / Климась Д.Г. – Москва, 2008. – 23 с.

33. Козорез, А.И. Как подготовить одноклассников к появлению ученика с РАС / А.И. Козорез // Ресурсный класс. Опыт организации обучения и внеурочной деятельности детей с аутизмом в общеобразовательной школе: практическое пособие / А.И. Козорез [и др.]; рук. авторского коллектива А.И. Козорез. – М: АНО Ресурсный класс, 2015. – Гл. 12. – С. 246-259.

34. Козорез, А.И. Ресурсный класс. Опыт организации обучения и внеурочной деятельности детей с аутизмом в общеобразовательной школе: практическое пособие / А.И. Козорез [и др.]; рук. авторского коллектива А.И. Козорез – М: АНО Ресурсный класс, 2015. – 360 с.

35. Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра: сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции (г. Москва, 22-24 ноября 2017 г.). – М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. – 456 с.

36. Кузьмина, Е.В. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях, реализующих образовательную практику: методические рекомендации / Е.В. Кузьмина. – Москва: МГППУ, 2012. – 57 с.

37. Кухарчук, О.В. Особенности семей, воспитывающих дошкольников с расстройствами аутистического спектра / О.В. Кухарчук, В.К. Игнатьева // Сборник научных статей Всероссийской научно-практической конференции «Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход». – М.: Издательство «Перо», 2016. – С. 132-142.

38. Лич, Д. Прикладной анализ поведения. Методики инклюзии учащихся с РАС / Д. Лич. – М.: Оперант, 2015 – 176 с.

39. Лукина, А.К. Психология социальной работы: учебно-методическое пособие / А.К. Лукина. – Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2014. – 174 с.

40. Мамайчук, И.И. Помощь психолога детям с аутизмом / И.И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2007. – 288 с.

41. **Мамайчук, И.И.** Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития: научно-практическое руководство / И.И. Мамайчук, М.Н. **Ильина.** – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.

42. Медведева, Т.П. Команда консультирует семью. Практика ведения командных консультаций для семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с РАС и ментальными нарушениями: методическое пособие / Т.П. Медведева, И.Б.Музюкин. – М.: Фонд «Выход», 2016. – 64 с.

43. Мелешкевич, О. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА) / О. Мелешкевич, Ю. Эрц. – Самара: «Бахрах-М», 2014. – 208 с.

44. Мэш Э., Вольф Д. Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. – 384 с.

45. Нагаева, И.А. Социально-психологические аспекты реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра / И.А. Нагаева, Л.С. Рычкова

// Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2016. – № 2. – С. 72-76.

46. Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи. / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2010. – 288с.

47. Права детей с ограниченными возможностями здоровья в сфере образования: пособие для родителей / Е.А. Климова [и др.]. – Перм. гос. гуманитар.пед. ун-т. – Пермь, 2014. – 50 с.

48. Права особого ребенка в России: как изменить настоящее и обеспечить достойное будущее: Руководство для родителей, социальных адвокатов, работников системы образования и сферы реабилитации / И.В. Ларикова [и др.]; под ред. И.В. Лариковой. – М.: Теревинф, 2010. – 384 с.

49. Психолого-медико-педагогическое сопровождение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: методическое пособие / Л.И. Загляда [и др.]; под общей ред. Н.А. Заруба. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2007. – 114 с.

50. Психолого-педагогическое сопровождение дистанционного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие / Е. Ю. Журавлева [и др.]. – Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2015 – с. 52

51. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра: методическое пособие / Хаустов, А.В. [и др.]; под общ. ред. Хаустова А.В. – М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. – 125с.

52. Расстройства аутистического спектра у детей: научно-практическое руководство / Н.В. Симашкова [и др.]. – М: Авторская академия, 2013. – 264 с.

53. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии. В 2 ч. Ч 2. / С.Л. Рубинштейн. – М.- Педагогика, 1989 – 328.

54. Рудик, О.С. Как помочь аутичному ребёнку / О.С. Рудик. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 206 с.

55. Рудик, О.С. Коррекционная работа с аутичным ребенком / О.С. Рудик. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 189 с.

56. Садко, И.А. Опыт организации и реализации инклюзивной практики для детей с расстройствами аутистического спектра в образовательное пространство ДОУ / И.А. Садко, Т.В. Карпенко // Образование и воспитание. – 2017. – № 1.1 (11.1). – С. 24-31.

57. Семаго, Н.Я. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения основной школы / Н.Я. Семаго. – М.: МГППУ, 2012. – 80 с.

58. Семаго, Н.Я. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с РАС / Н.Я. Семаго, Е.А. Соломахина // Аутизм и нарушения развития. – 2017. – № 1. – С. 4-14.

59. Система социального психолого-педагогического сопровождения семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации (Из опыта работы ЧОЦСЗ «Семья») / А.В. Дягилева [и др.]. – Челябинск, 2015. – 136 с.

60. Социальное сопровождение семей с детьми: информационно-методический сборник / М.В. Гордеева [и др.]. – М.: ИДПО ДТСЗН, 2015. – 242 с.

61. Социальное сопровождение участковыми социальными работниками семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья / Информационно-методические рекомендации. – М.: ИПК ДСЗН, 2013. – 179.

62. Титарь, А.И. Игровые развивающие занятия в сенсорной комнате: практическое пособие для ДОУ / А.И. Титарь. – М.: АРКТИ, 2008. – 88 с.

63. Фирсов, М.В. Психология социальной работы: содержание и методы психосоциальной практики: учебное пособие для бакалавров / М.В. Фирсов, Б.Ю. Шапиро. – М.: Юрайт, 2013. – 390 с.

64. Чувашова, С.Н. «Знакомьтесь: АУТИЗМ»: информационный выпуск для родителей / С.Н. Чувашова. – Пермь: Пермская региональная

общественная благотворительная организация «Общество помощи аутичным детям», 2010. – 56 с.

65. Шрамм, Р. Детский аутизм и АВА. АВА – терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения / Р. Шрамм: пер. с англ. З. Измайловой-Камар. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. – 208 с.

66. Академия профессионального развития. – Режим доступа: <https://academy-prof.ru/>.

67. Алпацкий, Д.А. Расстройство аутистического спектра у детей [Электронный ресурс] / Д.А. Алпацкий. – URL: <http://deti-clinica.ru/info/bolezni/rasstroystva-autisticheskogo-spektra-u-detey/>

68. Аутизм. Коррекционная работа на основе поведенческого анализа. АВА: Теория и практика. – Режим доступа: <https://aba-kurs.com/sistema-peks-dlya-autistov/>

69. БРОО «Мир без границ». – Режим доступа: <http://autism-net.ru/index.html>

70. БРОО «Синяя птица». – Режим доступа: <https://autism31.ru/>

71. Ишматова, Н.В. Особенности детей с расстройствами аутистического спектра: доклад / Н.В. Ишматова. – Режим доступа: <http://leushint.ru/storage/app/media/11/detey-s-ras-doklad-pedagog-psikholog-nv-ishmatova.pdf>.

72. Коалиция помощи детям и взрослым с РАС в России. – Режим доступа: <http://autisminrussia.org/node/46>

73. Литвиненко, Е.Ю. Сопровождение детей, имеющих расстройства аутистического спектра, в дошкольной образовательной организации (из опыта работы) / Е.Ю. Литвиненко [и др.]. [Электронный ресурс]. – URL: <http://iro86.ru/images/Documents/Other/4.>

74. Морозов, С.А. Детский аутизм и основы его коррекции / С.А. Морозов [Электронный ресурс]. – URL: http://detskiisad29.ru/f/morozov_s_a_detskiy_autizm_i_osnovy_yego_korreksii.pdf

75. Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 36 «Росинка» г. Белгорода». – Режим доступа: <http://mdou36.beluo31.ru/>

76. Симашкова, Н.В. Расстройства аутистического спектра: диагностика, лечение, наблюдение / Н.В. Симашкова, Е.В. Макушин [Электронный ресурс]. – URL: <http://psychiatr.ru/download/2100?view=1&name=%A1.pdf>.

77. Устав муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида № 36 «Росинка» г. Белгорода / [Электронный ресурс]. – URL: <http://mdou36.beluo31.ru/wp-content/uploads/2014/10/устав/2015.pdf>

78. Фонд содействия решению проблем аутизма «Выход» в Белгороде. – Режим доступа: <http://outfundbel.ru/>

79. Фонд содействия решению проблем аутизма «Выход» в России. – Режим доступа: <https://www.autism.help/>

80. Холостова, Е.И. Технология социальной работы: учебник для бакалавров / Е.И. Холостова, Л.И. Кононова. – Режим доступа: https://studme.org/1584072013167/sotsiologiya/tehnologiya_sotsialnoy_raboty

81. Центр прикладного поведенческого анализа. – Режим доступа: <https://regnum.ru/information/about.html>

82. Эффективный метод для обучения детей с аутизмом социальным навыкам. Фонд выход / [Электронный ресурс]. – URL: <https://outfund.ru/socialnye-istorii-dlya-detej-s-autizmom/>.

П Р И Л О Ж Е Н И Я

БЛАНК ЭКСПЕРТНОГО ОПРОСА

Экспертный опрос

*Кафедра социальной работы НИУ «БелГУ» проводит социальное исследование «Анализ опыта и проблем организации психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в дошкольном образовательном учреждении». Внимательно прочитайте вопрос и варианты ответов, поставьте галочку рядом с тем вариантом ответа, с которым Вы согласны, либо дайте краткий ответ на вопрос, где это предусмотрено. Анкета является анонимной.
Заранее благодарим за сотрудничество!*

1. Что Вы понимаете под психосоциальным сопровождением детей с расстройством аутистического спектра (РАС) в детском образовательном учреждении (ДОУ)?

2. Какие особенности развития выделяют у детей с РАС? (укажите несколько вариантов)

1. Нарушение речевого развития	
2. Нарушение поведения самосохранения	
3. Несформированность навыков самопомощи	
4. Слабая эмоциональная устойчивость	
5. Трудности в концентрации внимания	
6. Нарушение восприятия	
7. Ограниченная двигательная активность	
8. Наличие нежелательного поведения	
9. Нарушение социального взаимодействия и интеракции	
10. Проблемы со сном	
11. Повышенный уровень впечатлительности	
12. Быстрая утомляемость	
13. Повышенная тревожность	
14. Нарушение пищевого поведения	
15. Трудности в общении и отсутствие эмоционального контакта с окружающими	
16. Другое (укажите)	

3. Как Вы считаете, положительно ли влияет психосоциальное сопровождение на психологическое и социальное развитие ребенка с РАС?

1. Да	
2. Скорее да, чем нет	
3. Скорее нет, чем да	
4. Нет	

5. Затрудняюсь ответить	
-------------------------	--

4. Кто, по Вашему мнению, должен принимать участие в психосоциальном сопровождении детей с РАС в ДОУ? (укажите несколько вариантов)

1. Воспитатель	
2. Тьютор	
3. Педагог-психолог	
4. Учитель-логопед	
5. Учитель-дефектолог	
6. АВА-терапевт	
7. Специалист по социальной работе	
8. Медицинская сестра	
9. Помощник воспитателя	
10. Старший воспитатель	
11. Воспитатели других групп	
12. Заведующий	
13. Музыкальный руководитель	
14. Инструктор по физической культуре	
15. Другое (укажите)	

5. С какими субъектами должен взаимодействовать специалист, реализующих психосоциальное сопровождение детей с РАС в ДОУ? (укажите несколько вариантов)

1. С ребенком	
2. Родителями	
3. Ближайшим окружением ребенка	
4. Педагогами, работающими с ребенком	
5. С организациями, работающими с данной категорией детей	
5. Другое (укажите)	

6. Что относится к основным направлениям работы по психосоциальному сопровождению детей с РАС в ДОУ?

	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
1. Коррекция нежелательных форм социального взаимодействия			
2. Развитие социальных умений			
3. Развитие коммуникативных навыков			
4. Вовлечение семьи и ближайшего окружения в процесс социализации ребенка			
5. Проведение социальной реабилитации			
6. Создание условий для развития социальных навыков детей с РАС			
7. Информирование родителей об организациях, оказывающих помощь ребенку с РАС и его семье			
8. Присмотр и уход за ребенком в течение всего дня			
9. Создание специальных образовательных условий			
11. Другое (укажите)			

7. Какие функции выполняет тьютор при психосоциальном сопровождении ребенка с РАС в ДОУ? (укажите несколько вариантов)

	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
1. Помощь воспитателю при проведении групповых занятий			
2. Развитие социальных умений			
3. Помощь в соблюдении режимных моментов			
4. Помощь в выполнении игровых действий			
5. Проведение индивидуальных занятий с ребенком			
6. Консультирование родителей по вопросам, касающимся ребенка, его развития			
7. Помощь в организации инклюзии			
8. Присмотр и уход за ребенком в течение всего дня			
9. Другое (укажите)			

8. Какие виды помощи используются в психосоциальном сопровождении детей с РАС в МБДОУ д/с № 36? (укажите несколько вариантов)

	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
1. Коррекция психологического состояния			
2. Информирование об учреждениях и организациях, оказывающих психологические, социальные, педагогические услуги ребенку с РАС в его семье			
3. Психологическое консультирование			
4. Работа с социальным окружением семьи			
5. Организации групп поддержки для семей, воспитывающих детей с РАС			
6. Адаптация к социальной среде и социализация детей			
7. Включение детей с РАС в инклюзивное образование			
8. Привлечение детей к коррекционно-развивающим занятиям			
9. Помощь в оформлении компенсаций оплаты за детский сад			
10. Содействие в организации семейного досуга			
11. Другое (укажите)			

9. Расположите навыки по степени их значимости для жизни ребёнка с РАС от 1 до 6 (где 1 – самый важный, 6 – наименее важный)

	Значение (от 1 до 6)
1. Групповые навыки	
2. Социальные навыки	
3. Игровые навыки	
4. Академические навыки	
5. Навык сотрудничества	
6. Навыки самообслуживания	

10. Какие виды помощи, на Ваш взгляд, являются наиболее важными в психосоциальном сопровождении детей с РАС в ДОУ? (оцените по 5-бальной шкале, где 1 – совсем не важен, 5 – очень важен)

	Баллы				
	1	2	3	4	5
1. Коррекция психологического состояния					
2. Информирование об учреждениях и организациях, оказывающих психологические, социальные, педагогические услуги ребенку с РАС в его семье					
3. Психологическое консультирование					
4. Работа с социальным окружением семьи					
5. Организации групп поддержки для семей, воспитывающих детей с РАС					
6. Адаптация к социальной среде и социализация детей					
7. Включение детей с РАС в инклюзивное образование					
8. Привлечение детей к коррекционно-развивающим занятиям					
9. Помощь в оформлении компенсаций оплаты за детский сад					
10. Содействие в организации семейного досуга					
11. Другое (укажите)					

11. Какую работу с семьей, воспитывающей ребенка с РАС, ведут специалисты группы компенсирующей направленности детей с РАС МБДОУ д/с № 36? (укажите один или несколько вариантов)

1. Ознакомление родителей ребенка с особенностями его психического развития	
2. Составление индивидуальной программы воспитания и обучения ребенка с РАС в домашних условиях	
3. Обучение родителей методам воспитания ребенка, организации его режима, привития навыков самообслуживания, подготовки к школе	
4. Информирование об учреждениях и организациях, оказывающих психологические, социальные, педагогические услуги ребенку с РАС в его семье	
5. Затрудняюсь ответить	
6. Другое (укажите)	

12. Какие организации, учреждения помогают Вам в осуществлении психосоциального сопровождения детей с РАС?

13. Как Вы считаете, есть ли в МБДОУ д/с № 36 проблемы в организации психосоциального сопровождения детей с РАС?

1. Да	
2. Скорее да, чем нет	
3. Скорее нет, чем да	
4. Нет	
5. Затрудняюсь ответить	

14. Если да, то, какие?

15. Что, по Вашему мнению, может способствовать повышению эффективности психосоциального сопровождения детей с РАС в ДОУ?

В заключение просим Вас сообщить некоторые сведения о себе

16. Ваш стаж работы в ДОУ _____

17. Ваш должностной статус в учреждении

1. Воспитатель	
2. Учитель-дефектолог	
3. Педагог-психолог	
4. Учитель-логопед	
5. Тьютор	
6. Старший воспитатель	
7. Администрация ДОУ	

18. Уровень образования, которое Вы получили

1. Среднее специальное образование	
2. Неполное	
3. Высшее профессиональное образование	

19. Ваше образование *(выберите вариант ответа высшего образовательного уровня)*

1. Психологическое	
2. Педагогическое	
3. Юридическое	
4. Медицинское	
5. Дефектологическое	
6. Специалист по социальной работе	
Другое (укажите)	

БЛАНК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПОВЕДЕНИЕМ ДЕТЕЙ

Навык	Уровень освоенности
Коммуникативные и речевые навыки	
1. Коммуникация – взгляд, жесты, выражения желаний с помощью звуков, слов, призывы обратить на себя внимание, выражения недовольства, боли.	
2. Речь – понимание инструкций, конкретные и абстрактные понятия, сложные и простые выражения, наименования предметов и действий, понятий, впечатлений.	
Социальные навыки	
1. Интеракция с взрослыми.	
2. Взаимодействие со сверстниками (устанавливает зрительный контакт в качестве манд-реакции с людьми, имитирует действия сверстников, спонтанно обращается к сверстнику, реагирует на просьбы, играет со сверстников социальную игру, сотрудничает со сверстником для получения результата и т.д.)	
Групповые навыки	
1. Организованность (сидение за столом; использование различных материалов: картинок, предметов, карандашей, ручек, и др.)	
2. Поведение во время группового занятия (слушает воспитателя, тьютора, выполняет требуемые инструкции, не проявляет нежелательного поведения).	
3. Поведение во время приема пищи (сидит во время приема пищи в группе, без нежелательного поведения).	
4. Поведение во время занятий по физической культуре и музыке.	
Игровые навыки	
1. Игрушки (демонстрирует использование игрушек в соответствии с их функциями, их назначению, самостоятельное занятие с игрушкой причинно-следственной связи, конструирует, собирает или размещает игрушки для разных наборов и пр.)	
2. Подвижные игры.	
3. Настольные и ролевые/ включающие воображение игры.	

Академические навыки	
1. Арифметика/цифры.	
2. Чтение/буквы.	
3. Правописание.	
4. Художественно-эстетическое развитие (лепка, аппликация, рисование).	
Навык самостоятельности	
1. Гигиена (использование туалета; мытье рук, лица).	
2. Еда (использование столовых приборов; уборка за собой посуды).	
3. Одежда (раздеваться, одеваться, обуваться, застегивать пуговицы, завязывать шнурки и др.)	
4. Соблюдение режимных моментов.	
5. Уборка за собой игрушек.	

Социальный проект «Психосоциальное сопровождение ребенка с расстройством аутистического спектра в дошкольном образовательном учреждении»

1. Анализ проектной ситуации

Особая значимость в деятельности любого образовательного учреждения отводится заботе о реализации прав детей с расстройством аутистического спектра на полноценное и свободное развитие.

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это особая форма нарушения психического развития с неравномерностью формирования различных психических функций, со своеобразными эмоционально-поведенческими, речевыми и интеллектуальными расстройствами, что в большинстве случаев приводит к значительной социальной дезадаптации.

В настоящее время все чаще стал подниматься вопрос комплексной помощи детям с РАС в образовательных учреждениях. Это обусловлено, во-первых, увеличением количества таких детей в образовательных учреждениях, во-вторых, расширением опыта коррекционной работы. Учитывая эти факторы, возникает потребность в создании специализированных групп в дошкольном образовательном учреждении, которые будут оказывать комплексную помощь в развитии ребенка с РАС и способствовать его социализации в обществе.

В связи с этим на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 36 «Росинка» г. Белгорода с 1 сентября 2017 года начала свое функционирование группа компенсирующей направленности для детей с расстройством аутистического спектра. Группу посещали шесть детей на постоянной основе, а с марта 2019 года в группу были приняты еще два ребёнка на кратковременной основе. Дети были направлены в «ресурсную группу» под кураторством Центра Прикладного Поведенческого Анализа (ЦППА) для функциональной оценки поведения, составления программы обучения и рекомендаций по вмешательству из-за проблем с нежелательным поведением, дефицитом коммуникативных, адаптивных и социальных навыков. Штат сотрудников включает в себя: двух воспитателей; пять тьюторов; учителя-дефектолога, педагога-психолога.

Важно отметить, что эффективность психосоциального сопровождения детей с РАС во многом зависит от создания особых образовательных условий, которые помогут

специалистам в оказании психологической, социальной, педагогической и других видов помощи ребенку с РАС, а ребенку – в принятии этой помощи.

Эти условия включают в себя: четкий режим дня; расписание образовательной деятельности, включающее индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с тьютором, педагогом-психологом, учителем-дефектологом, занятие с учителем-логопедом, а также групповые занятия с воспитателем, специалистами группы, музыкальные занятия и занятия по физической культуре; адаптивную среду, представляющую собой разделение группы на зоны: игровую, зону обучения, зону отдыха, зону приема пищи и т.д.; введение индивидуальной маркировки, чтобы ребёнок мог лучше ориентироваться в своих вещах; визуальные подсказки; наличие сенсорной комнаты. Перечисленные условия помогают ребенку легче переключаться с одного вида деятельности на другой, понимать то, что от него хотят и дают ему внутреннюю уверенность, ощущение комфорта.

Несмотря на то, что в группе компенсирующей направленности для детей с РАС ведется работа в рамках психосоциального сопровождения по следующим направлениям:

1. Коррекция психологического состояния.
2. Психологическое консультирование семей, воспитывающих ребенка с РАС.
3. Адаптация к социальной среде и социализация детей.
4. Включение детей с РАС в инклюзивное образование.
5. Привлечение детей к коррекционно-развивающим занятиям,
– возникают проблемы организации данного вида сопровождения.

К этим проблемам относятся:

- низкий уровень квалификации специалистов (малое количество курсов повышения квалификации);
- слабое обеспечение материально-технической базы
- сложность в привлечении внимания детей при проведении занятий;
- слабое взаимодействие с другими организациями, учреждениями, работающими с детьми с РАС;
- неосведомленность по поводу мер социальной поддержки детей с РАС и их семей;
- отсутствие тесного контакта с семьей ребенка и обучения методам взаимодействия с ребенком с РАС для родителей и других членов семьи;
- не организованность просветительской работы о проблемах детей с РАС и их семей.

Здесь начинают возникать противоречия, например, специалисты группы проводят коррекционно-развивающие занятия с детьми, но при этом занятия могут быть

организованы не совсем правильно, так как специалисты группы имеют низкий уровень квалификации, особенно если работа проводится в рамках Прикладного анализа поведения.

Также проводится психологическое консультирование семей, воспитывающих ребенка с РАС, тем не менее, отмечается отсутствие тесного контакта с семьей ребенка и обучения методам взаимодействия с ребенком с РАС для родителей и других членов семьи.

Тоже касается включения детей с РАС в инклюзивное образование. С одной стороны, дети посещают дошкольное образовательное учреждение, что само собой позволяет говорить о данном виде образования, но с другой – необходима организация инклюзивных мероприятий, которые позволят ребенку включиться в среду сверстников, научиться взаимодействию с окружающими людьми.

Объект проектирования – психосоциальное сопровождение детей с расстройством аутистического спектра.

Предмет проектирования – особенности психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в дошкольном образовательном учреждении.

2. Цели, задачи, этапы реализации социального проекта.

Цель проекта – совершенствование психосоциального сопровождения, способствующего развитию детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста в группе компенсирующей направленности, их позитивной социализации, интеллектуального, психологического, социального, художественно-эстетического и физического развития на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками.

Задачи:

- 1) обеспечение психологических, социальных, педагогических условий для развития способностей и личностного потенциала каждого ребенка;
- 2) целенаправленное комплексное психолого-социальное сопровождение ребёнка с РАС и квалифицированная коррекция недостатков в развитии;
- 3) оказание консультативной и методической помощи родителям в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС;
- 4) повышение квалификации специалистов, работающих в группе компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36;
- 5) налаживание связей с организациями и учреждениями, работающими с данной категорией детей и их семьями;
- 6) оказание консультативной помощи воспитателям других групп, музыкальному руководителю и инструктору по физической культуре;
- 7) организация инклюзивных мероприятий.

Реализация проекта будет проходить в три этапа:

I этап (Предварительный) включает в себя мероприятия по созданию рабочей группы (специалисты группы компенсирующей направленности для детей с РАС МБДОУ д/с № 36), анализ работы группы за 2018-2019 год, разработку программы реализации проекта и организацию предметно-развивающей среды.

II этап (Непосредственного осуществления намеченного). На данном этапе будут реализовываться:

- мероприятия по обеспечению психологических, социальных, педагогических условий для развития способностей и личностного потенциала каждого ребенка;
- коррекционно-развивающие занятия с детьми с РАС; коррекция недостатков в развитии;
- консультативная и методическая помощь родителям в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС в индивидуальной, коллективной формах и форме наглядного информационного обеспечения;
- консультирование педагогов и воспитателей других групп в вопросах работы и взаимодействия с данной категорией детей;
- повышение компетентности специалистов группы;
- просветительская работа о проблемах детей с РАС и их семей;
- налаживание связей с организациями и учреждениями, работающими с данной категорией детей и их семьями.

III этап (Подведение итогов):

- 1) проведение повторного диагностического обследования детей;
- 2) опрос родителей;
- 3) предоставление первичных результатов проекта заинтересованным организациям и лицам.

Методы реализации проекта.

1. Психологическое консультирование, направленное на оказание психологической помощи членам семьи, с целью содействия установлению психологического комфорта и нормализации взаимоотношений.
2. Проведение общих и групповых родительских собраний с целью информирования родителей о проблемах здоровьесбережения.
3. Беседа, индивидуальные консультации родителей помогут наладить взаимодействие между специалистами группы и ближайшим окружением ребенка, а также повысить уровень компетентности родителей в вопросах, воспитания и обучения детей.
4. Инклюзивные детские праздники с целью включения детей с РАС в среду сверстников.

5. Оформление информационных стендов и тематических выставок – информирование о предстоящих мероприятиях, показ работ детей.

6. Разработка программы коррекционно-развивающих занятий, направленной на коррекцию нежелательного поведения, формирование навыков, необходимых для жизни в обществе.

7. Конференции педагогов, работающих с детьми с РАС, для обмена опытом.

8. Поиск организаций, работающих с детьми с РАС, с целью установления сотрудничества в организации психосоциального сопровождения детей.

3. Рабочие и целевые группы.

Рабочая группа проекта формируются на этапе создания проекта из числа сотрудников муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения **детский сад комбинированного вида № 36 «Росинка» г. Белгорода.**

В нее входят:

1) педагогический состав группы компенсирующей направленности для детей с РАС (9 человек):

– воспитатели отвечают за организацию групповых образовательных занятий (речевое развитие, формирование элементарных математических представлений, окружающий мир, изобразительная деятельность в детском саду), соблюдение режимных моментов, координацию работы тьюторов, подготовку выступлений на конференциях и методических объединениях воспитателей, взаимодействие с родителями; оформление тематических выставок, организацию инклюзивных мероприятий для детей с РАС;

– тьюторы проводят индивидуальные коррекционные занятия с детьми с РАС; осуществляют присмотр и уход за ребенком в течение всего дня; организуют игровую деятельность; помогают в соблюдении режимных моментов и проведении групповых и индивидуальных занятий с другими педагогами и специалистами; консультируют родителей и по вопросам, касающимся ребенка, его развития; помогают в организации инклюзии;

– педагог-психолог и учитель-дефектолог проводит комплексное диагностическое обследование; занимается организацией и проведением индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий; содействует в адаптации ребёнка к коллективу сверстников; занимается написанием адаптированных образовательных программ и программ по АВА; оказывает психологическую консультативную помощь семье ребёнка с расстройствами аутистического спектра; консультирует воспитателей

других групп и специалистов по работе с детьми с РАС; участвует в конференциях, семинарах;

- заведующий МБДОУ д/с № 36 осуществляет поиск спонсоров, установлением взаимодействия с другими организациями, учреждениями, фондами, работающими с детьми с РАС для комплексного сопровождения данной категории детей;

- старший воспитатель координирует работу группы; организует конференции, семинары, встречи на базе МБДОУ д/с № 36.

Целевые группы:

- дети с расстройством аутистического спектра, посещающие группу компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36;

- педагогический состав группы;

- родители и ближайшее окружение детей с РАС;

- сотрудники детского сада и дети, посещающие группы общеразвивающей направленности;

- организации, учреждения, фонды, работающие с детьми с РАС и их семьями.

4. План-график проекта

Этапы	Содержание мероприятий	Необходимые ресурсы	Ответствен. исполнители	Ожидаемые результаты	Сроки реализации
Этап (Предварительный)	Анализ работы группы за 2018 – 2019 гг. учебный год.	Материальные, информационные, человеческие	Тьютор (Ткаченко А.О.)	Проанализирована работа группы за 2018 – 2019 учебный год, намечены основные направления работы.	Июль, 2019 г.
	Создание рабочей группы по реализации проекта (педагогический состав группы компенсирующей направленности для детей с РАС, старший	Человеческие	Тьютор (Ткаченко А.О.)	Сформирована рабочая группа.	Август 2019 г.

	воспитатель, заведующий МБДОУ д/с № 36)				
	Разработка программы реализации проекта	Информационн ые, материальные, человеческие	Тьютор (Ткаченко А.О.)	Разработана программа реализации проекта.	Август, 2019 г.
	Организация предметно- развивающей среды.	Финансовые, материальные, человеческие	Заведующий МБДОУ д/с № 36, тьюторы, воспитатели.	Пространство группы разделено на зоны, составлено визуальное расписание, оборудована сенсорная комната, закуплены новые игрушки, учитывающие интересы детей.	Август – сентябрь 2019 г.
II этап (Непосред ственного осуществл ения намеченно го)	Коррекционно-развивающие занятия с детьми с расстройством аутистического спектра				
	Проведение диагностическо го обследования детей.	Человеческие, материальные.	Учитель- дефектолог, педагог- психолог, учитель- логопед.	Получены данные об уровне развития ребёнка, определены направления работы.	Сентябрь – октябрь, 2019 г.
	Наблюдение за поведением каждого ребёнка, сбор информации (частота, интенсивность и форма проявления нежелательног о поведения, освоенность навыка самообслужива ния)	Человеческие, материальные ресурсы, временной ресурс.	Тьюторы.	Собрана информация, необходимая для написания программ по АВА.	Сентябрь – октябрь, 2019 г.

	Написание адаптированной образовательной программы и программы по АВА.	Материальные, информационные ресурсы, временной ресурс.	Учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед.	Наличие адаптированной образовательной программы и программы по АВА для каждого ребёнка.	Октябрь – ноябрь
	Индивидуальные, подгрупповые коррекционно-развивающие занятия.	Человеческие, материальные	Учитель-дефектолог.	Проведена работа по развитию восприятия цвета, формы, величины; формированию и развитию ЭМП; совершенствованию графических навыков и ручной умелости; развитию мыслительных операций; коррекции эмоционально-волевой сферы; формированию и развитию высших психических функций ребёнка; развитию мелкой и общей моторики и познавательной деятельности и речи.	Ноябрь 2019 г. – май 2020 г.
	Индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие занятия.	Человеческие, материальные	Педагог-психолог	Проведена работа с ребёнком по следующим направлениям: формирование коммуникативных навыков; развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы; формирование социально-приемлемого поведения; формирование и развитие высших	Ноябрь 2019 г. – май 2020 г.

				психических функций ребёнка; развитие положительных эмоциональных откликов на социальные контакты: получение радости от физического взаимодействия (поглаживания, прикосновения); развитие мелкой моторики рук; развитие саморегуляции; развитие игровой деятельности; развитие познавательной деятельности и речи.	
	Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия.	Человеческие, материальные, материальные	тьюторы	У детей наблюдается положительная динамика в развитии таких навыков: навык просьб (МАНД), наименования (ТАКТ), интравербальные навыки, навыки слушателя, моторная имитация, Эхо; самостоятельная игра, лингвистическая структура речи, социальные навыки, визуальное восприятие и сопоставление с образцом, навыки поведения в группе и	Ноябрь 2019 г. – май 2020 г.

				в классе, ранние академические навыки.	
	Проведение непосредственно - образовательной деятельности.	Человеческие, материальные	Воспитатель	Дети усвоили поставленные воспитателем цели и задачи занятий.	Сентябрь 2019 г. – май 2020 г.
	Организация игровой деятельности.	Человеческие, материальные	Тьюторы, воспитатели.	Ребенок может использовать игрушки в соответствии с их функциями и назначением, освоил несколько сюжетно-ролевых игр; интересуется настольными и дидактическими играми.	Сентябрь 2019 г. – май, 2020 г.
Повышение компетентности специалистов группы					
	Курсы повышения квалификации	Финансовые, административные, временные, человеческие	Заведующий МБДОУ д/с № 36	Тьюторы, воспитатели и специалисты группы пройдут курсы повышения квалификации	Ноябрь – декабрь, 2019 г.
	Конференции, методические объединения, семинары, круглые столы.	Человеческие, административные	Старший воспитатель	Тьюторы, воспитатели и специалисты группы примут участие не меньше, чем в 12 мероприятиях.	Ноябрь 2019 г. – май 2020 г.
Работа с родителями, воспитывающих детей с РАС					
	Психологическое консультирование	Человеческие ресурсы, временной ресурс	Педагог-психолог	С родителями было проведено психологическое консультирование. Родители получили ответы на свои вопросы, разобрались с проблемой, с которой обратились.	Сентябрь 2019 г. – май, 2020 г.

	Консультативная и методическая помощь в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС.	Человеческие, материальные	Педагог-психолог, учитель-дефектолог	Родителям оказана консультативная и методическая помощь в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС.	Октябрь 2019 г., январь, апрель 2020 г.
	Беседа, индивидуальные консультации.	Человеческие	Тьюторы	Родителями получена информация о том, чем занимался ребёнок в детском саду, какие возникали трудности. Тьютор получил обратную связь, помог разобраться в вопросах, интересующих родителя.	Сентябрь 2019 г. – май 2020 г.
	Общегрупповые родительские собрания	Материальные, человеческие, информационные	Воспитатели	Родителями получена информация, согласно заявленным темам собрания.	Октябрь 2019 г., ноябрь 2019 г., май 2020 г.
	Групповые родительские собрания.	Человеческие, материальные	Воспитатели, старший воспитатель	Обозначена работа на текущий учебный год, заслушаны предложения родителей, получена информация о мерах социальной поддержки семей, воспитывающих детей с РАС, и организациях, оказывающих эту поддержку; подведены итоги учебного года;	Сентябрь, декабрь 2019 г., май 2020 г.

	Оформление информационных стендов и выставок работ детей.	Материальные, человеческие.	Воспитатели, специалисты группы	Родители регулярно получают информацию о предстоящих мероприятиях, организованных в детском саду и др. учреждениях; могут увидеть материалы творческой и образовательной работы своих детей.	Сентябрь 2019 г. – 2020 г.
Работа с воспитателями групп общеразвивающей направленности, музыкальным руководителем и инструктором по физической культуре.					
	Консультирование воспитателей, музыкального руководителя и инструктора по физической культуре.	Человеческие.	Педагог-психолог, учитель-дефектолог, тьютор	Воспитателями, музыкальным руководителем и инструктором по физической культуре получена информация об особенностях детей с РАС, а также о методах работы с ними.	Сентябрь 2019 г.
	Помощь музыкальному руководителю и инструктору по физической культуре в проведении занятий.	Материальные, человеческие.	Тьюторы, воспитатель	На занятии дети выполняют инструкции педагогов с помощью тьютора без нежелательного поведения.	Сентябрь 2019 г. – май 2020 г.
Инклюзия					
	Собрание с родителями детей, посещающих группы общеразвивающей направленности	Информационные, человеческие ресурсы, временной ресурс.	Старший воспитатель, заведующий ДОУ, педагог-психолог, учитель-дефектолог	Родители согласны на инклюзивное образование. Родители проводят беседы со своими детьми о детях с РАС.	Сентябрь 2019 Декабрь-2019 Май 2020

	Беседа с детьми из групп общеразвивающей направленности	Человеческие ресурсы, временной ресурс.	Педагог-психолог	У детей, посещающих группу общеразвивающей направленности, сформировалось представление о детям с РАС, правилах поведения и общения с такими детьми.	Ноябрь 2019 г.
	Посещение других детских площадок на прогулке для взаимодействия с нормотипичным и детьми.	Человеческие, материальные	Педагог-психолог, тьюторы, воспитатель	У ребенка появились навыки взаимодействия с другими детьми. Освоены новые формы поведения и игровой деятельности. Нормотипичные дети начинают принимать и понимать ребенка с РАС, помогают ему включиться в игровую деятельность.	Ноябрь 2019 г. – май 2020 г.
	Инклюзивные праздники.	Человеческие, материальные, информационные	Тьюторы, воспитатели	Дети с РАС имитируют движения сверстников, более спокойно реагируют на происходящее (музыка, большое количество детей), более терпеливы, не проявляют нежелательного поведения.	Сентябрь 2019 г. – май 2020 г.
	Посещение занятий в группе общеразвивающей направленности	Человеческие	Воспитатель, тьюторы	Ребенок с РАС учится дисциплине, поведению на занятиях. У ребенка формируется навык диалога и способность слушать	Февраль – май 2020 г.

				и взаимодействовать со сверстниками.	
	Посещение Детской школы искусств № 1 Детского музыкального театра и Белгородского государственного академического драматического театра им. М.С. Щепкина, кинотеатра «Русич»	Административные, человеческие	Старший воспитатель	Частично сформирован навык стереотипного поведения в организованной среде.	Март – май, 2020 г.
	Клубные часы	Человеческие, материальные	Тьюторы	Ребенок с РАС взаимодействует с нормотипичными детьми, участвует в совместных играх, просит желаемые предметы. Выполняет задания на тематических клубных часах помощью тьютора.	Сентябрь 2019 г. – Май 2020 г.
Взаимодействие с организациями, учреждениями, фондами, работающими с детьми с РАС и их семьями.					
	Встречи с представителями Общественной организации «Синяя птица» Помощь детям с аутизмом и их семьям в Белогорье, Центром раннего вмешательства САВА, ОГБУ Реабилитационный центр для детей и подростков с	Административные, информационные	Заведующий МБДОУ д/с № 36	Установлено сотрудничество с Общественной организации «Синяя птица» Помощь детям с аутизмом и их семьям в Белогорье, Центром раннего вмешательства САВА ОГБУ Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями с.Веселая Лопань	Октябрь – ноябрь 2019 г.

	ограниченным и возможностями с.Веселая Лопань			Регулярный обмен информацией о мероприятиях, которые проводятся организациями и принятие в них участия педагогического состава группы, детей с РАС и их родителей.	
III этап (Подведе- ние итогов)	Проведение повторного диагностическо- го обследования детей.	Материальные, человеческие	Учитель- дефектолог, педагог- психолог, учитель- логопед.	Выявлена положительная динамика развития высших психических функций и социально адаптивных навыков у 6 детей, посещающих группу компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36.	Июнь 2020 г.
	Опрос родителей.	Материальные, и информационные, человеческие.	Воспитатели.	Получено мнение родителей важности и полезности мероприятий, проводимых в рамках проекта,	Июнь, 2020 г.
	Предоставление первичных результатов проекта заинтересован- ным организациям и лицам.	Информационные материальные.	Заведующий МБДОУ д/с № 36	Заинтересованность организаций и учреждений и их готовность к сотрудничеству по дальнейшей реализации проекта	Июнь, 2020 г.

5. Адресность.

К целевой аудитории относятся все участники образовательного процесса: дети, посещающие группу компенсирующей направленности для детей с РАС и группы общеразвивающей направленности, их родители, педагогический состав детского сада.

Соисполнители социального проекта:

1. Департамент образования Белгородской области.

2. Управление образования Администрации города Белгорода.
3. БРОО «Мир без границ».
4. Фонд содействия решения проблем аутизма «Выход» в Белгороде.

6. Обоснование жизнеспособности и перспектив дальнейшего развития социального проекта.

Социальная ситуация после достижения результатов реализации проекта может быть следующей

- созданы необходимые психологические, социальные, педагогические условия для развития способностей и личностного потенциала каждого ребенка;
- оказана консультативная и методическая помощь родителям в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС;
- повышена квалификация специалистов, работающих в группе компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36;
- установлено сотрудничество с организациями и учреждениями, работающими с данной категорией детей и их семьями.
- после проведения коррекционных занятий у детей наблюдается положительная динамика развития всех высших психических функций, адаптивных навыков, игровых, социальных, групповых и других навыков.

Также подготовлена «почва» для дальнейшего перехода ребёнка с РАС в школу и разработана качественная индивидуализация обучения и воспитания детей с РАС.

Успешность реализации проекта может повлиять на проведение предложенных мероприятий в других детских садах, в которых существуют такие же группы.

Эффективность реализации социального проекта будет выявлена по следующим критериям:

- у 5 детей с РАС положительная динамика развития;
- у 6 детей снизилось частота и интенсивность нежелательного поведения;
- не менее 80% родителей получили консультативную и методическую помощь в вопросах воспитания, образования и оздоровления (адаптивная физическая культура) детей с РАС;
- не менее 70% родителей получили психологическое консультирование;
- педагогический состав группы принял участие не менее чем в 12 семинарах, методических объединениях, конференциях, родительских собраниях;
- тьюторы, воспитатели, узкие специалисты прошли курсы повышения квалификации;
- проведено не менее 8 инклюзивных праздников;

- дети посетили не менее двух клубных часов в месяц в течение учебного года;
- установлено сотрудничество минимум с тремя организациями и учреждениями.

Риски проекта.

№ п/п	Наименование риска проекта	Ожидаемые последствия наступления риска	Мероприятия по предупреждению наступления риска	Действия в случае наступления риска
1.	Негативное отношение со стороны родителей нормотипичных детей к инклюзивному образованию.	Невозможность организации мероприятий в рамках инклюзии.	Проведение дополнительных собраний с целью консультирования родителей об инклюзии.	Проведение собрания с привлечением представителей управления образования.
2.	Снижение финансирования	Невозможность реализации некоторых запланированных мероприятий проекта.	Поиск другого источника финансирования.	Изменение мероприятий по проекту или их сокращение, привлечение спонсоров.
3.	Отсутствие ребенка длительный период времени.	Отсутствие динамики развития у ребенка, возможное отчисление ребенка из детского сада.	Разъяснительная беседа о последствиях длительного отсутствия ребенка в саду.	Выявление причин отсутствия ребенка, беседа и возможное отчисление ребёнка из д/с.
4.	Отказ в сотрудничестве нескольких из заявленных организаций.	Сокращение количества организаций.	Поиск других организаций, готовых принять участие в реализации проекте.	Привлечение новых организаций и учреждений, работающих с детьми с РАС.

Внеплановым негативным последствием может быть откат в развитии ребенка с расстройством аутистического спектра при неправильном подходе к организации и проведению коррекционных занятий или из-за нежелания родителей выполнять рекомендации специалистов группы.

Смета расходов проекта.

Статьи расходов по проекту	Всего (руб.)	Источник финансирования
Канцелярские товары (30 ручек, 30 карандашей, скотч 2 шт., липкая лента).	1100	Средства МБДОУ д/с № 36
Бумага для печати 5 упаковок.	1350	Средства МБДОУ д/с № 36

Лазерный принтер Lexmark CS417dn	12800	Спонсорство
Заправка картриджа принтера	650	Средства МБДОУ д/с № 36
Ламинатор Реалист LM-335	2400	Спонсорство.
Листы для ламинирования	1760	Средства МБДОУ д/с № 36
Методическая литература	3600	Спонсорство.
Игры: Дидактические игры 10 шт. Настольно-печатные игры – 10 шт. Материалы для сюжетно-ролевой игры. Книги – 8 штук.	23600	Спонсорство
Палатка	1300	Спонсорство
Игровой лабиринт «Гусеница» (5 элементов)	5370	Спонсорство
Кубики с буквами и цифрами	7020	Спонсорство
Спортивный инвентарь: Обручи – 8 шт. Мячи – 3 больших, 6 маленьких. Набор кегль – 3 шт. Скакалки – 3 шт. Мячи-попрыгуны – 3 шт.	3380	Спонсорство.
Мебель: Стол для индивидуальных занятий – 3 шт. Стулья – 6 шт.	8100	Спонсорство.
Курсы	42300	Средства МБДОУ д/с № 36 и спонсорство.
Общая стоимость проекта:	114730	Средства МБДОУ д/с № 36 и спонсоров.

БЛАНК ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ЗАПИСИ ДАННЫХ ОБ ЭПИЗОДАХ ПРИЕМА ПИЩИ

Таблица для записи данных об эпизодах приема пищи

Необходимо подробно описать все трудности, возникающие во время приема пищи. Например, «не ест сам», а как тогда происходит кормление? «Не хочет, отказывается» – как конкретно это выглядит (не хочет сидеть за столом, не хочет конкретную еду, не хочет держать ложку?) и что происходит потом? С какими моментами ребенок справляется самостоятельно?

[illegible]

БЛАНК ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ЗАПИСИ ЭПИЗОДОВ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У
ДЕТЕЙ

Таблица ABC (оценки предшествующих факторов и последствий поведения)

Время начала и окончания поведения	Что произошло перед поведением?	Как выглядит поведение? Что делает ребенок?	Что произошло сразу после поведения? Какова реакция ребенка?	Продолжительность и интенсивность поведения

БЛАНК ЛИСТА СБОРА ДАННЫХ

Лист сбора данных

Имя ребенка_____ Неделя_____ Инструктор_____

[illegible]

ИНИЦИАТИВНАЯ ЗАЯВКА по вопросу открытия проекта

1. Инициаторы проекта (общие сведения):

1.1. Фамилия, Имя, Отчество инициатора проекта

Ткаченко Анастасия Олеговна

1.2. Заказчик проекта (с полным наименованием организации):

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 36 «Росинка» г. Белгорода

1.3. Адрес заказчика проекта:

г. Белгород, улица 50-летия Белгородской области, дом 5

1.4. Соисполнители проекта:

1. Департамент образования Белгородской области.
2. Управление образования Администрации города Белгорода.
3. БРОО «Мир без границ».
4. Фонд содействия решения проблем аутизма «Выход» в Белгороде.

2. Краткое описание проекта:

2.1. Укажите формальное основание для открытия проекта:

- ☐ - Федеральная целевая программа
- ☐ - Областная целевая программа Белгородской области
- ☐ - Постановление Губернатора и Правительства Белгородской области
- ☐ - Поручение Губернатора Белгородской области
- ☐ – Иное (указать ниже в строке):

☐ - Не имеется

2.2. Название формального основания для открытия проекта (если имеется):

2.3. На решение какой проблемы направлен проект?

Совершенствование психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра в дошкольном образовательном учреждении

2.4. Кто заинтересован в реализации данного проекта?

Родители и ближайшее окружение детей с расстройством аутистического спектра; сотрудники детского сада; организации, учреждения, фонды, работающие с детьми с РАС и их семьями.

2.5. Кто НЕ заинтересован в реализации данного проекта?

2.6. Какую пользу получит заказчик проекта от его реализации?

Будет проведена работа по усовершенствованию психосоциального сопровождения детей с расстройством аутистического спектра, повысится престиж МБДОУ д/с № 36 г. Белгорода.

2.7. Что будет являться результатом успешной реализации проекта?

Создание необходимых психологических, социальных, педагогических условий для развития способностей и личностного потенциала каждого ребенка.
Оказание консультативной и методической помощи родителям в вопросах коррекционного воспитания, обучения и оздоровления детей с РАС.
Повышение квалификации специалистов, работающих в группе компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36;
Установление сотрудничества с организациями и учреждениями, работающими с данной категорией детей и их семьями.
Положительная динамика развития всех высших психических функций, адаптивных навыков, игровых, социальных, групповых и других навыков у детей с РАС после проведения коррекционных занятий.

2.8. В каких единицах (количественных и качественных) будет измеряться результат?

Количественных

2.9. Какого значения количественных показателей требуется достичь?

у 6 детей с РАС положительная динамика развития;
– у 6 детей снизились частота и интенсивность нежелательного поведения;
– не менее 80% родителей получили консультативную и методическую помощь в вопросах воспитания, образования и оздоровления (адаптивная физическая культура) детей с РАС;
– не менее 70% родителей получили психологическое консультирование;
– педагогический состав группы принял участие не менее чем в 12 семинарах, методических объединениях, конференциях, родительских собраниях;
– тьюторы, воспитатели, узкие специалисты прошли курсы повышения квалификации;
– проведено не менее 8 инклюзивных праздников;
– дети посетили не менее двух клубных часов в месяц в течение учебного года;
– установлено сотрудничество минимум с тремя организациями и учреждениями.

2.10. На удовлетворение чьих потребностей направлен проект?

Детей с расстройством аутистического спектра, их родителей и ближайшего окружения; сотрудников МБДОУ д/с № 36

2.11. Планируемая дата начала проекта (дд.мм.гггг):

1.07.2019

2.12. Планируемая дата окончания проекта (дд.мм.гггг):

26.06.2020

2.13. Укажите ориентировочную стоимость реализации проекта:

115000 рублей

2.14. Укажите степень проработанности проекта?

- ☐ – Идея
- ☐ – Техничко-коммерческое предложение
- ☐ – Техничко-экономическое обоснование
- ☐ – Бизнес-план

[] – Иное (укажите ниже в строке)

--

2.15. В каком качестве Вы готовы выступить в проекте?

Исполнитель (*определяет способы достижения цели, разрабатывает план управления проектом, выполняет работы по проекту*)

3. Дополнительная информация по проекту.

Особенностью данного социального проекта является наличие нескольких целевых групп: дети с расстройством аутистического спектра, посещающие группу компенсирующей направленности для детей с РАС в МБДОУ д/с № 36; педагогический состав группы; родители и ближайшее окружение детей с РАС; сотрудники детского сада и дети, посещающие другие группы; организации, учреждения, фонды, работающие с детьми с РАС и их семьями. Для каждой группы разработаны свои мероприятия, определены направления и методы работы, реализация которых позволит усовершенствовать психосоциальное сопровождение, способствующее развитию детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста в группе компенсирующей направленности, их позитивной социализации, интеллектуального, психологического, социального, художественно-эстетического и физического развития на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками.