**Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение**

**средняя общеобразовательная школа № 81**

**Калининского района Санкт-Петербурга**

**Аналоговый анализ существующих**

**педагогических практик обучения детей с симптомами РАС**

**SWOT- анализ возможностей реализации проекта**

**2019**

Теоретические аспекты организации работы с детьми с РАС в разное время активно изучались как зарубежными, так и российскими учеными.

 Анализ современного состояния сопровождения и обучения детей с РАС в инклюзивной школе выявил следующие проблемы:

недостаточный уровень развития системы диагностики детей с РАС;

отсутствие рекомендаций по проектированию специальной индивидуализированной образовательной среды с учетом специфики проявления симптоматики РАС у обучающихся на основе технологии эффективных коммуникаций;

низкий уровень информированности педагогических работников и родителей о проявлениях РАС, особенностях обучения и воспитания такой категории детей;

недостаточное количество специалистов (педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, педагоги), имеющих специальную подготовку и образование по вопросам оказания помощи детям с РАС;

отсутствие системы психолого-педагогического сопровождения семей детей с РАС;

отсутствие в большинстве образовательных организаций условий для организации образовательного процесса, учитывающих специфику детей с РАС; отсутствие преемственности этапов образования и развития детей с РАС (начиная с раннего возраста).

Впервые понятие «аутизм» было введено Э. Блейлером (1911) для обозначения психических нарушений, связанных со снижением возможностей субъекта произвольно управлять своим мышлением, отключаться от мучительных мыслей вокруг ограниченных тем и желаний, и проявляемых как попытки избежать любых контактов, как отсутствие потребностей в деятельности совместной. Автор утверждал, что аутизм - отрыв от реальности, в основе которого - аффективные комплексы, нарушения мышления, характерные при шизофрении, других патологических состояниях [1].

Несмотря на то, что этот термин употребляется во всем мире и по сей день, следует отметить, что современное понимание аутизма существенно отличается от первоначального клинического определения, предложенного Блейлером. В зарубежной психиатрии аутизм рассматривается в поведенческом плане как уход от действительности в мир внутренних переживаний, как сознательное или бессознательное защитное приспособление против душевной боли, дающее человеку возможность избежать непосильных для него требований окружающей среды.

В трудах М. Руттера (1972) были сформулированы критерии выраженных форм раннего детского аутизма: нарушения в развитии социальной сферы, задержка речевого развития вне связи с развитием интеллекта; стереотипы в поведении, пристрастие к объектам и главное - проявление указанных нарушений до 30 месяцев [8, 9].

Б. Беттельхейм (2004) в русле психоаналитической теории М. Малера (1972) доказывает, что аутизм может быть результатом раннего психогенного воздействия, обусловленного безразличным отношением со стороны матери [12, 5]. Специфическое нарушение родительско-детских отношений, по мнению авторов этой концепции, приводит к патологическому развитию личности. Впоследствии эта теория подверглась критике со стороны многих ученых.

Э. Орнитц (1989) предположил, что у ребенка с аутизмом присутствуют нарушения в сенсорной модуляции (пониженная или повышенная реактивность на сенсорные стимулы и т. п.) [7].

Так, Р. П. Хобсон (1998) указывал на тот факт, что аутизм связан с аффективными расстройствами с нарушением межличностных отношений в развитии ребенка (ребенок с аутизмом испытывает трудности в распознании эмоций другого человека, в восприятии и переработке информации и т. п.) [3, 4].

Поддерживая идею Р. П. Хобсона, У. Фрит (1992) утверждает, что аутизм характеризуется специфическим дисбалансом в интеграции информации. По ее мнению, нормальный процесс переработки информации заключается в тенденции сводить разрозненную информацию в единую картину, связанную общим контекстом или «центральной связью» («central coherence»). У. Фрит считает, что при аутизме нарушается именно это универсальное свойство процесса переработки информации человеком. В то время как нормальные субъекты интерпретируют информацию, исходя из контекста, в котором предъявлены стимулы, больные аутизмом свободны от такого «контекстуального принуждения»[2].

Л. Каннер выделил аутизм как отдельную проблему, как расстройство аффективного общения, обозначив это явление как «инфантильный аутизм», появляющийся уже в раннем детском возрасте. Так возник термин «ранний детский аутизм» (РДА). Л. Каннер выделил наиболее характерные черты клинической картины РДА, такие как «крайнее аутистическое одиночество» и связанные с ним нарушения социального развития: неспособность настраиваться на адекватное поведение, задержка или отклонение в развитии речи, с эхолалиями и неправильными употреблениями местоимений, монотонное повторение шума или слов, отличная механическая память, ограниченный диапазон спонтанной активности, стериотипия, желание поддерживать все в неизменном виде, страх перед изменением и незаконченностью, выработка ритуалов, появление странных занятий, сильно сфокусированных, интенсивных увлечений и фиксаций, а также патологические отношения с другими людьми, предпочтение общения с неодушевленными предметами [15].

Продолжая начатые в 70-90-х годы ХХ века междисциплинарные исследования, Л. Мотрон, Ж. А. Барак и другие (2012) в своих научных работах сконцентрировали внимание на нарушении у детей с аутизмом моторных и сенсорных функций, а также внимания [6].

Гуманистический подход Отто Шпека  (2003) основывается на представлении о том, что каждый ребёнок является обучаемым и не должен быть изолирован от общества [23].

Из отечественных подходов к коррекции аутизма наиболее известна предложенная К.С. Лебединской и О.С. Никольской методика комплексной медико-психолого-педагогической коррекции, основанная на представлении об аутизме, прежде всего, как об аффективном расстройстве. В отличии от зарубежных методов большое значение отводится комплексности - постоянному взаимодействию педагогов, психологов и врачей - психиатров. Основные усилия направляются на коррекцию эмоциональной сферы, на эмоциональное тонизирование ребенка. Метод эффективен при работе с относительно легкими формами РДА, применение же его для случаев с глубокими аутистическими расстройствами представляется весьма проблематичным.

О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг (2003) подчеркивают, что психическое развитие при аутизме происходит в особых условиях, когда нарушена регуляция жизненного и психического тонуса, снижены пороги аффективной чувствительности. Невозможность адекватного реагирования на окружающую среду приводит к тому, что для ребенка наиболее значимыми становятся задачи защиты и саморегуляции, а не задачи активной адаптации к миру. Это приводит к искажению в развитии психических функций [19].

Е. Р. Баенская (2000) в своем исследовании проанализировала общие закономерности раннего аффективного развития, основные направления ранней психологической коррекции отклонений при детском аутизме [10].

М. Ю. Веденина (2000) адаптировала методы поведенческой терапии, направленные на формирование элементарных социально-бытовых навыков детей с диагнозом «аутизм» [13].

Н. Б. Лаврентьева (2008) предприняла попытку изучить процесс овладения детьми с диагнозом «аутизм» школьно значимыми навыками, разработала алгоритм построения коррекционно-развивающей работы с детьми в процессе подготовки к обучению в школе [16].

Исследование Т. В. Скуповой (2014) посвящено важной проблеме инклюзивного образования детей с аутистическими расстройствами; в частности, автор описывает условия, способствующие успешной адаптации детей-аутистов в группе сверстников, специфику взаимодействия специалистов в учебной и внеучебной работе [22].

И. Ю. Лебеденко, О. Н. Родинова (2014) изучали возможности обучения и воспитания детей с диагнозом «ранний детский аутизм» в условиях инклюзивного образования [17].

Исследованию проблемы повышения профессиональной компетентности современного педагога посвящены труды Г. А. Баранова, ИО. А. Козыревой, О. И. Мезенцевой и др.

В исследовании О. А. Козыревой (2004) теоретически обоснована и экспериментально проверена эффективность условий развития профессиональной компетентности педагогов, работающих с детьми, имеющими устойчивые трудности в обучении, в процессе повышения квалификации (применение компьютерных программ самодиагностики профессиональной компетентности, построение процесса повышения квалификации с учетом исходного уровня компетентности, использование активных методов обучения, модернизация содержания обучения) [14].

О. И. Мезенцевой (2014) были разработаны и апробированы организационно-педагогические условия развития профессиональной компетентности педагогов - организация процесса повышения квалификации с учетом индивидуальных особенностей использования рефлексивных технологий в процессе обучения [19].

Исследование Г.А. Барановой (2015) направлено на изучение теоретико-методологического аспекта профессиональной подготовки педагогов к работе с особыми детьми, в частности с дошкольниками с расстройствами аутистического спектра [11].

В научных публикациях Н.Н. Абашиной, С.М. Дзидзоевой, Н.А. Платохиной, Н.Н. Манохиной (2016) сделан акцент на технологической составляющей процесса повышения профессиональной компетентности педагогов [20-21].

Анализ существующей практики показывает, что для разных категорий детей с ОВЗ должны быть разработаны и внедрены различные модели обучения, позволяющие максимально реализовать потенциал детей с РАС.

 Успешное включение в образовательную среду детей с РАС и выраженными проблемами поведения позволяет максимально реализовать потенциальные возможности их развития, повысить качество жизни и решить проблему изоляции не только самого ребенка, но и членов его семьи.

 Несмотря на то, что в зарубежной практике инклюзивного обучения детей с особыми образовательными потребностями накоплен большой опыт и этой теме посвящено много исследований как ученых, так и практиков, этот потенциал нельзя использовать в современной российской школе без адаптации и учета особенностей российской образовательной системы.

Список литературы:

1. Bleuler E. Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien // Handbuch der Psychiatrie. — Leipzig, 1911. — 420 s.
2. Frith U. Cognitive development and cognitive deficit // The psychologist. - 1992. - № 5. - P. 13-19.
3. Hobson R. P. Autism and the Development of Mind. - Erlbaum, Hove, Sussex, 2005. - 245 p.
4. Hobson R. P. Beyond the cognition: the theory of autism // Autism: nature, diagnosis and treatment. - N. Y.: Guildford press, 1989. - P. 22-48.
5. Mahler M. A study of the separation-individuation process and its possible application to borderline phenomena in the psychoanalytic situation // The Psychoanalytic Study of the Child. - 1971. - № 26. - Р. 403-424.
6. Mottron L., Dawson M., Soulieres I., Hubert B., Burack J. A. Enhanced perceptual functioning in autism: an updated model and eight principle of autistic perception // Journal of Autism and Developmental Disorders, special issue: perception in autism. - 2006. - № 36(1). - Р. 27-43.
7. Ornitz E. Biological homogeneity or heterogeneity // Rutter M., Schopler E. (eds.) Autism: A reappraisal of Concepts and Treatment. - N. Y.: Plenum Press, 1978. - P. 243-250.
8. Rutter M. Childhood schizophrenia reconsidered // Autism Child Schizophr. - 1972. - Vol. 2. - Р. 315-337.
9. Rutter M. Diagnosis and Difmitions // Autism: A reappraisel of Concepts and Treatment / M. Rutter, E. Schopler (eds). - N. Y.; L.: Plenum Press, 1978. - P. 1-26.
10. Баенская Е. Р., Либлинг М. М., Никольская О. С. Аутичный ребенок. - М.: Теревинф, 2017. - 288 с.
11. Баранова Г. А. Повышение профессионального уровня педагога в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - 2015. - № 10-3. - С. 64-66.
12. Беттельхейм Б. Пустая крепость. Детский аутизм и рождение Я. - М.: «Академический Проект»: Фонд «Мир», 2013. - 480 с.
13. Веденина М. Ю. О.Н.Окунева. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации. Институт коррекционной педагогики РАО, Москва, Дефектология 1997 №3, стр. 15-21
14. Козырева О. А. Условия развития профессиональной компетентности педагога в процессе повышения квалификации. // Психиатрия. - 2012. - № 2. - с. 15-22 .
15. Лейб Каннер. Аутистические нарушения аффективного контакта. - 1943. Перевод В. Кагана.
16. Лаврентьева, Н.Б. Обучение чтению детей с аутизмом: создание «Личного букваря». // Дефектология. 2008.
17. Лебеденко И. Ю., Родионова О. Н. Обучение и воспитание детей с ранним детским аутизмом в условиях инклюзивного образования // Сборники конференций НИЦ СОЦИОСФЕРА. - 2014. - № 43. - С. 55-59.
18. Мезенцева О.И., Кузнецова Е.В. Психолого-педагогические условия развития профессиональной компетентности современного  педагога: монография / О.И. Мезенцева, Е.В. Кузнецова. – Новосибирск, 2013. – 158 с.
19. Никольская О. С. Аффективная сфера человека: взгляд сквозь призму детского аутизма. - М.: Центр лечебной педагогики, 2000. - 361 с.
20. Платохина Н. А., Абашина Н. Н., Манохина Н. Н. Формирование профессиональной компетентности будущих учителей-логопедов в процессе выполнения проектных заданий // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. - 2016. - № 7. - С. 112-117.
21. Платохина Н. А., Дудникова С. А. Теория и практика формирования профессиональной этики педагогов дошкольной образовательной организации: монография. - Ростов н/Д: Фонд науки и образования, 2016. - 149 с.
22. Скупова Т. В. Возможности реализации особых образовательных потребностей детей с аутистическими расстройствами в условиях инклюзивного обучения // Самарский научный вестник. - 2014. - № 4(17). - С. 105-107.
23. Шпек Отто. Люди с умственной отсталостью: обучение и воспитание. М.: Издат. центр «Академия», 2003. – 432 с

**SWOT-анализ возможностей реализации проекта**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Положительное влияние** | **Отрицательное влияние** |
| **Внутренняя среда** | **Strengths (сильные стороны)**Наличие инициативного педагогического коллектива: высокая мотивированность педагогов, специалистов и руководства к созданию на базе ОУ комплексной помощи детям с РАС.Создание условий для обеспечения доступности качественного образования детям с РАС. | **Weaknesses (слабые стороны)**Отсутствие заинтересованности, недостаточная готовность и формальное отношение педагогических работников к реализации проекта.Недостаточная квалификация илиотсутствие узких специалистов вкоррекционном образовании.**Пути преодоления:**Разъяснение цели, задач, ожидаемых результатов проекта для всехсубъектов образования. Проведение обучающих семинаров, мастер-классов, круглых столов для участников рабочих групп. Индивидуальная работа с педагогами. Оптимизация процесса выполнения задания рабочими группами для повышения заинтересованности впромежуточных и конечных результатах.Повышение квалификации или профессиональная переподготовка.Привлечение специалистов организаций-партнеров. Привлечениеспециалистов на договорной основе. |
| **Внешняя среда** | **Opportunities (возможности)**Привлечение внимания общества и органов государственной власти к проблемам обучения детей РАС в условиях инклюзивной школыУвеличение количества инновационно-активных технологий и авторских разработок по проектированию индивидуальных образовательных траекторий на уровне общего образования для обучающихся с РАС в условиях инклюзивной школы | **Threats (угрозы)**Неудовлетворенностьобучающихся, родителей,педагогов качествомобразования.Отказ партнеров отсотрудничества.**Пути преодоления:**Корректировка программ урочной и внеурочной деятельности, планамероприятий реализации проекта. Информационно-разъяснительнаяработа.Привлечение других организаций и партнёров. |