

СПЕЦИАЛЬНАЯ КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА

УДК 376.42

Нестерова Альбина Александровна

доктор психологических наук, главный научный сотрудник лаборатории саморегуляции личности Института фундаментальных и прикладных исследований Северо-Кавказского федерального университета, Москва (РФ).

E-mail: anesterova77@rambler.ru

Айсина Римма Михайловна

кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории виртуальности Института фундаментальных и прикладных исследований Северо-Кавказского федерального университета, Москва (РФ).

E-mail: reiner@bk.ru

Суслова Татьяна Федоровна

кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории саморегуляции личности Института фундаментальных и прикладных исследований Северо-Кавказского федерального университета, Москва (РФ).

E-mail: sibir812@mail.ru

МОДЕЛЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ ПОЗИТИВНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС): КОМПЛЕКСНЫЙ И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОДЫ

Часть 2. Российский опыт социально-психологического сопровождения детей с РАС и их семей¹

Аннотация. *Цели второй части публикации² – проанализировать отечественный опыт сопровождения социального развития детей с аутизмом, представ-*

¹ Статья подготовлена в рамках государственного задания Министерства образования и науки Российской Федерации в сфере научно-методической деятельности, проект № 3398.

² Начало публикации см. в № 2 (131), 2016.

вить авторскую комплексную модель сопровождения позитивной социализации детей с РАС и сложными дефектами, доказать необходимость создания научно-обоснованной комплексной модели сопровождения детей с РАС.

Методика и методы. В работе использовались методы теоретического анализа и обобщения научно-исследовательских и научно-методических публикаций по проблеме социализации детей с РАС, а также метод моделирования.

Результаты. Проведены анализ, обобщение и систематизация научных подходов к социализации и социальной интеграции детей с аутизмом в России. Определены наиболее эффективные, прошедшие процедуры эмпирической валидации методические приемы и технологии, которые могут быть включены в процесс социально-психологического сопровождения детей с РАС и их семей. Раскрыт региональный опыт РФ в решении вопроса социализации детей с аутизмом, выделены наиболее удачные программы и наработки отечественных специалистов. Разработана и обоснована авторская модель сопровождения позитивной социализации детей с РАС.

Научная новизна. Описанная в статье авторская модель создана с опорой на принципы мультидисциплинарности и междисциплинарности процесса взаимодействия специалистов сопровождения, направленного на решение проблем детей с РАС и их семей в вопросах социализации. В модели учтены базовые условия позитивной социализации личности ребенка с РАС, такие как состояние психического здоровья детей; создание благоприятных условий для протекания процесса их социализации, в частности для формирования базовых социальных навыков; обеспечение тесного взаимодействия детей, психологов, педагогов, родителей, социальных партнеров; организация на основе совокупных показателей мониторинга динамики социальной компетентности и развития детей.

Практическая значимость. Предлагаемая модель может стать основой построения процесса сопровождения детей с РАС в общеобразовательных и коррекционных школах, организациях с инклюзивной практикой, в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних, в системе повышения квалификации педагогов, врачей, социальных реабилитологов, психологов, специалистов коррекционной педагогики.

Ключевые слова: социализация, модель сопровождения позитивной социализации, аутизм, дети с расстройствами аутистического спектра (РАС).

DOI: 10.17853/1994-5639-2016-3-140-155

Nesterova Albina A.

Doctor of Psychological Sciences, Principal Research Associate at the Laboratory of Self-regulation of a Person in Institute of Basic and Applied Research, North Caucasian Federal University, Moscow (RF).

E-mail: anesterova77@rambler.ru

Aysina Rimma M.

Candidate of Psychological Sciences, Leading Research Associate at the Laboratory of Virtualistics in Institute of Basic and Applied Research, North Caucasian Federal University, Moscow (RF).

E-mail: reiner@bk.ru

Suslova Tatjana F.

Candidate of Psychological Sciences, Leading Research Associate at the Laboratory of Self-regulation of a Person in Institute of Basic and Applied Research, North Caucasian Federal University, Moscow (RF).

E-mail: sibir812@mail.ru

**A POSITIVE SOCIALIZATION MODEL FOR CHILDREN WITH
AUTISM SPECTRUM DISORDERS: COMPREHENSIVE AND
INTERDISCIPLINARY APPROACHES.**

**Part 2. Russian experience in social-psychological
support of children with asd and their families¹**

Abstract. The second part of the article *aims* to analyze domestic experience in support of children with autism; to show the complex model of support of positive socialization of children with ASD and severe defects; to justify the necessity of creating a scientifically validated complex model of support of children with ASD.

Methods. The methods involve theoretical analysis and summarization of scientific and methodical publications on the issue of socialization of children with ASD; modeling method.

Results. Scientific approaches to socialization and social integration of children with ASD are analyzed, summarized and systematized. The most efficient empirically validated methods and techniques that may be included in the process of social-psychological support of children with ASD and their families are identified. Regional experience of the Russian Federation in solving the issue of socialization of children with ASD and their families is uncovered, the most effective programs and developments of domestic specialists are highlighted. The model of support of the positive socialization of children with ASD is developed and validated.

Scientific novelty. The proposed model is developed on the basis of the principles of multidisciplinary and interdisciplinarity in the process of interaction be-

¹ This article is prepared in the framework of state task in the field of scientific-methodical activity (project № 3398 «Development of the model of support of positive socialization of children with autism spectrum disorders and severe defects»). The Russian Ministry of Education and Science.

tween specialists of support, aimed at solving socialization problems of children with ASD and their families. The model incorporates such basic conditions of positive socialization of a child with ASD as: a state of mental health of a child; creation of conditions for successful process of socialization of a child, in particular, for the formation of basic social skills; provision of close interaction of children, psychologists, teachers, parents, social partners; monitoring of dynamics of total indicators of social competence and development of children.

Practical significance. The model is supposed to be the basis while creating support for children with ASD at public schools and correctional schools, organizations with inclusive practice, social-rehabilitation centers for minors, in the system of vocational development for teachers, doctors, social rehabilitologists, psychologists, specialists of correctional pedagogy.

Keywords: socialization, model of support positive socialization, autism, children with autism spectrum disorders (ASD).

DOI: 10.17853/1994-5639-2016-3-140-155

Российский опыт социально-психологической помощи детям с РАС и их семьям

В отечественной науке РАС рассматриваются как особый, биологически обусловленный тип психического дизонтогенеза – искаженное психическое развитие [5]. Российские исследователи подчеркивают, что все ключевые нарушения при аутистических расстройствах можно разделить на две группы: одна из них связана с недостаточностью регуляторных систем (активирующей, инстинктивно-аффективной), другая – с дефицитностью анализаторных систем (гностических, речевых, двигательных). Характерными особенностями при аутизме являются асинхрония и изоляция в развитии отдельных функций, что определяет качественные отличия возрастной динамики по сравнению с нормой [2, 5, 9].

На сегодняшний день в России наблюдаются значительные достижения в решении проблем детей с аутизмом и членов их семей. В регионах РФ накоплен ценный опыт создания условий для оказания помощи таким детям и их родителям. На основании анализа 74 сайтов региональных общественных и государственных организаций, образовательных учреждений и центров различной направленности, а также публикаций в научных изданиях были определены следующие необходимые условия:

- создание единого комплексного интегративного реабилитационного пространства, развитие системы помощи аутичным детям;
- формирование экспертно-информационного и практического ресурсов для консолидации усилий, обмена и распространения успешного опыта профессионалов и родителей детей с РАС;

- защита прав и интересов детей с РАС и их семей;
- отработка механизма межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи, создание программ и моделей межведомственного взаимодействия;
- консолидация усилий специалистов, родителей и общественных организаций для решения вопросов доступности образования, равных прав детей с РАС на образование и социальную помощь;
- разработка моделей инклюзивного образования и внедрение их в образовательное пространство общеобразовательных школ, дошкольных и внешкольных образовательных организаций;
- внедрение комплексной многоуровневой реабилитации, социализации и помощи в решении различного рода проблем детей-аутистов, их родителей и опекунов;
- поддержание проектов по разработке диагностических и помогающих (коррекционных, реабилитационных, образовательных и т. д.) технологий;
- подготовка кадров для работы с детьми-аутистами и команд для помощи родителям детей с РАС в их воспитании и обучении.

Анализ электронных источников и печатных изданий показал, что в учреждениях и организациях при решении проблем аутизма используются различные модели помощи: медицинская, модель раннего вмешательства (функциональная реабилитация), психолого-педагогическая и медико-социальная модели реабилитации и коррекции, инклюзивная модель.

В последнее десятилетие идет активное внедрение модели комплексной многоуровневой реабилитации, социализации и помощи в решении различного рода проблем детей-аутистов, их родителей и опекунов. Отличительной особенностью данной модели является межведомственное взаимодействие медицины, психологии, педагогики и социальной сферы в работе с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра. В качестве перспективной отмечается и мультидисциплинарная модель взаимодействия специалистов различной профессиональной направленности, а также специалистов государственных и общественных организаций и учреждений с их правовыми, экономическими и поддерживающими возможностями и технологиями.

В рамках названных моделей оказания помощи детям с РАС используются различные технологии. Наиболее популярным среди отечественных специалистов является метод прикладного анализа поведения (Applied Behavior Analysis). При этом, к сожалению, сертифицированных АВА-терапевтов в России явно недостаточно. В ряде регионов РФ в рабо-

те с детьми-аутистами используется анималотерапия [8], иппотерапия [11], дельфинотерапия [6], канистерапия [4]. Анализ результатов применения названных методов позволяет говорить об их эффективности в различных сферах развития ребенка, так как они помогают задействовать практически все сенсорные системы.

Немаловажную роль в развитии ребенка с РАС, по мнению специалистов, играют различные арттерапевтические формы работы – «общение с песком», рисование, лепка, гончарное искусство и др. Кроме развития мелкой моторики, данные формы общения ребенка с миром творчества способствуют развитию символического мышления, творческого воображения, фантазии, постановке речи, формированию умения ощущать собственное тело, а главное – приобретению навыков взаимодействия с родителями, другими взрослыми и детьми [12].

Широко используется в реабилитационных медико-психолого-социальных центрах сенсорная интегративная терапия, когнитивно-поведенческий тренинг, тренинг социальных навыков. По мнению специалистов, метод сенсорной интеграции позволяет стимулировать все сенсорные процессы, создает положительный эмоциональный фон, помогает преодолеть нарушения в эмоционально-волевой сфере и др. Технологии когнитивно-поведенческого тренинга и тренинга социальных навыков помогают развитию таких важных для социализации детей с РАС способностей, как установление контакта с другими людьми, поддержание, пусть и упрощенное, коммуникативной связи с ними и др.

В России также ведется работа по созданию виртуальных компьютерных технологий, предназначенных для обучения детей и подростков с РАС навыкам социальной коммуникации. При этом основной акцент делается на обеспечении пользователям безопасных и комфортных условий обучения, минимизацию всех отвлекающих факторов и предоставление дополнительной поддержки от специалистов [1].

Кроме перечисленных технологий, в организациях и учреждениях регионов РФ ведется активный поиск и апробация новых направлений и форм работы. Так, в Центре реабилитации инвалидов «Наш Солнечный Мир» (г. Москва) разработан и апробирован метод комбинированной системы жетонов для коррекции аутоагрессии у детей с РАС, позволяющий закрепить желаемое поведение с помощью условных поощрений (зеленых жетонов) и уменьшить частоту случаев нежелательного поведения с помощью условных отрицательных стимулов (красных жетонов) [14]. В этом же центре активно внедряется проект «Деревня», целью которого является обучение взрослых людей с РАС и другими нарушениями в развитии навыкам самостоятельного проживания.

Интересным, но пока еще находящимся в начале своего развития, является проект Некоммерческого партнерства поддержки людей с аутизмом и особенностями интеллектуального развития «Счастливый дом» (Санкт-Петербург) по строительству домов для учебного проживания подростков и молодых людей с РАС, где молодые люди смогут получить необходимые навыки для труда и самообслуживания [13].

Таким образом, даже этот коротко представленный перечень деятельности медиков, педагогов, психологов, родителей, волонтеров по оказанию помощи детям с РАС позволяет сделать вывод о серьезных подвижках в решении проблем аутизма. Однако сегодня назрела необходимость объединения этого опыта в виде определенной системы, концепции, одной из форм которой может стать описанная ниже модель сопровождения.

Как отмечалось выше, сегодня в практику внедряются модели комплексной многоуровневой реабилитации, социализации и помощи в решении различного рода проблем детей-аутистов, их родителей и опекунов и мультидисциплинарная модель. Однако описание этих моделей сводится в основном к выделению этапов сопровождения ребенка с РАС и указанию функций различных специалистов, владеющих определенными технологиями, а также к схеме взаимодействия специалистов и различных организаций. Имеющиеся модели реализуются в конкретных образовательных организациях, реабилитационных центрах или же на уровне школьного класса либо группы дошкольной образовательной организации. Приведем несколько примеров творческого подхода специалистов к проектированию своей деятельности в рамках такого рода моделей.

О. В. Загуменной, О. В. Скробкиной и Е. Н. Солдатенковой были представлены результаты использования в классе модели помощи детям с РАС, разработанной Е. И. Казаковой и названной «Субъектный четырехугольник» [3]. Основным субъектом этой модели является специалист по сопровождению ребенка с расстройством аутистического спектра, активно взаимодействующий с четырьмя другими субъектами: ребенком, педагогом, родителями и ближайшим окружением. Реализация модели опирается на следующие принципы:

- мультидисциплинарность;
- рекомендательный характер советов сопровождающему;
- приоритет интересов ребенка;
- стремление к автономизации (независимость специалиста по сопровождению от преподавателей-предметников и администрации);
- непрерывность сопровождения.

Положительным результатом внедрения модели стала подготовка детей к интеграции в среду сверстников в образовательных организациях (общеобразовательных и дополнительного образования) по истечении уже одного-двух лет обучения.

Еще один интересный вариант – модель психолого-педагогической помощи детям школьного возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития – реализуется на базе группы кратковременного пребывания ГОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков» (Москва). Миссией модели является максимальное вовлечение ребенка и его семьи в образовательное пространство с учетом индивидуальных особенностей учащегося, для чего требуется организация адекватной образовательной среды, где осуществляются индивидуальные программы обучения детей. Модель включает два основных направления деятельности:

1) специализированная психолого-педагогическая помощь ребенку с тяжелыми и множественными нарушениями развития;

2) психолого-педагогическое сопровождение и сотрудничество с семьей.

Отличительными особенностями модели являются:

- включение в образовательное пространство детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, ранее считавшихся необучаемыми;
- построение индивидуальной и групповой программ развития детей с учетом их индивидуальных особенностей, что предполагает знакомство с разнообразными аспектами жизни ребенка;
- оказание психолого-педагогической помощи при активном сотрудничестве с семьей [10].

Однако, несмотря на имеющийся положительный опыт, в отечественной практике отсутствует структурированная, наполненная содержательными компонентами *комплексная* модель сопровождения детей с РАС. Такая модель необходима, так как ее реализация позволит облегчить команде специалистов различной профессиональной направленности (специалистам государственных образовательных организаций, государственных и общественных учреждений и центров различного профиля) осуществление процесса вовлечения детей с РАС и сложными дефектами в деятельность социализирующих институтов.

Модель комплексного сопровождения позитивной социализации детей с РАС

С учетом проведенного анализа научной литературы и успешных практик психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с аутизмом нами была разработана модель сопровождения

позитивной социализации детей с РАС и сложными дефектами. В ее основу положены:

- базовые условия позитивной социализации личности ребенка с РАС: состояние его психического здоровья; наличие эмоционально-комфортной среды развития; создание благоприятных условий для протекания процесса социализации ребенка, в частности для формирования базовых социальных навыков; обеспечение тесного взаимодействия детей, психологов, педагогов, родителей, социальных партнеров; организация мониторинга в динамике совокупных показателей социальной компетентности и развития детей [7]. Кроме того, мы руководствовались пониманием, что расстройства аутистического спектра представляют собой крайне неоднородную группу, что затрудняет создание единой комплексной модели сопровождения, но при этом возможно включение в нее жизненно необходимых компонентов для социализации ребенка с РАС;

- критическое осмысление исследований зарубежных и отечественных ученых, практического опыта специалистов различного профиля, посвященных описанию условий и технологий сопровождения ребенка с РАС и сложными дефектами, а также их родителей (или законных представителей);

- обобщение и систематизация эффективных наработок отечественных специалистов медико-психолого-педагогических центров и общественных объединений в решении проблем аутизма и проблем, с которыми они сталкиваются в своей деятельности;

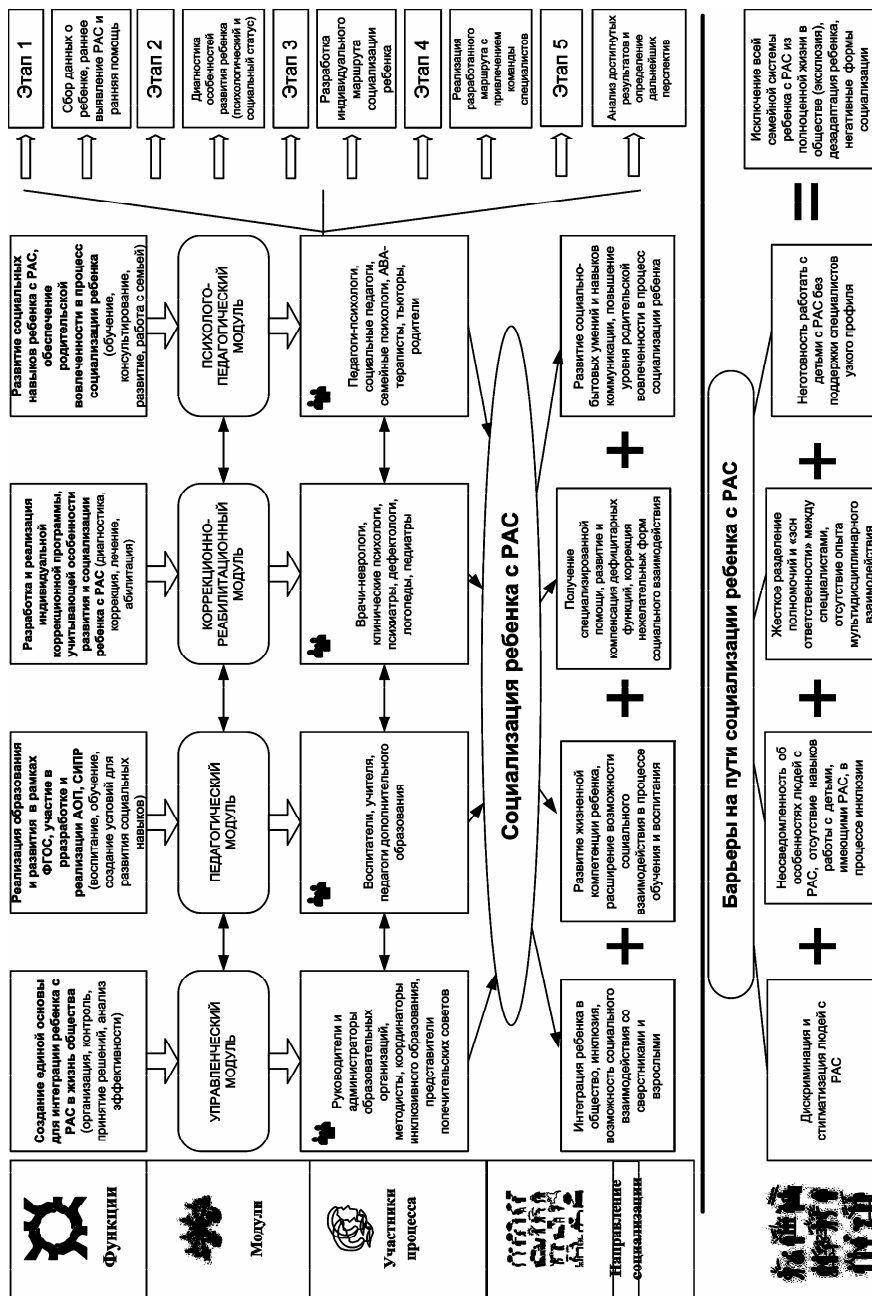
- принципы мультидисциплинарного и междисциплинарного подходов к взаимодействию специалистов, направленному на решение проблем аутизма;

- запросы педагогов и родителей детей с РАС, выявленные в ходе анкетирования, проведенного нами в ходе исследования.

Под позитивной социализацией мы понимаем расширение спектра собственных умений и повышение возможностей участия ребенка с РАС в социальной жизни, что может быть достигнуто как за счет формирования навыков и развития способностей самого ребенка, так и за счет создания специальных условий посредством основных агентов социализации ребенка.

Ядром модели являются четыре модуля: управленческий, педагогический, коррекционно-реабилитационный и психолого-педагогический (рисунок). Они объединены общей концепцией и миссией позитивной адаптации детей с РАС. Данные модули содержат описание как организационных вопросов (функций, целей, задач, выделения субъектов и объектов социализации и т. д.), так и содержательных (направлений социализации, технологий, принципов сопровождения, компетенции специалистов и т. д.).

Модель сопровождения позитивной социализации детей с расстройствами аутистического спектра (РАС): комплексный и междисциплинарный подходы



Модель сопровождения социализации детей с РАС¹

¹ Подробно рисунок можно посмотреть на сайте <http://www.edscience.ru>.

Управленческий модуль объединяет администраторов образовательных организаций, методистов, представителей попечительских советов, фондов, координаторов инклюзивного образования и родителей. Основная задача команды специалистов – создание единой основы для интеграции ребенка с РАС в жизнь общества. Функции, которые реализуются посредством управленческого модуля в процессе сопровождения социализации ребенка с РАС, – это организация, контроль, принятие решений, определение степени эффективности применяемых маршрутов и технологий. В деятельности по социализации интеграции ребенка в общество ребенка, расширении возможностей инклюзивного образования, раскрытии потенциала ребенка во взаимодействии со сверстниками данный модуль играет важную роль: он призван преодолеть барьер стигматизации и дискриминации людей с РАС, которые несомненно затрудняют процесс позитивной социализации.

Педагогический модуль, представленный воспитателями, учителями, педагогами дополнительного образования и родителями, нацелен на реализацию образования в соответствии с ФГОС, воспитание, обучение и создание условий для развития социальных навыков детей с аутизмом. Модуль обеспечивает формирование жизненной компетенции ребенка, расширяя возможности его социального взаимодействия с другими участниками образовательного процесса. Применение междисциплинарного и мультидисциплинарного подходов позволяет преодолеть серьезный барьер социализации детей с РАС, существующий на сегодняшний день, а именно: восполнить у педагогов образовательных организаций отсутствие знаний и навыков работы с детьми-аутистами, необходимых для инклюзивного образования.

Задачей *коррекционно-реабилитационного модуля* является разработка индивидуальной коррекционной программы, учитывающей особенности развития ребенка с РАС. Диагностику, коррекцию, лечение и социальную реабилитацию ребенка осуществляют врачи-педиатры, невропатологи, социальные реабилитологи, а также специалисты в области коррекционной педагогики – дефектологи и логопеды. Благодаря их профессиональной активности ребенок с РАС получает специализированную помощь по коррекции нежелательных форм социального взаимодействия. Этот модуль позволяет наработать опыт междисциплинарного взаимодействия и устранить пока, к сожалению, существующее жесткое разделение между специалистами полномочий и «зон ответственности» в помощи ребенку с РАС и его семье.

Психолого-педагогический модуль, объединяющий педагогов-психологов, социальных педагогов, психологов, тьюторов, АВА-терапевтов и ро-

дителей, ориентирован на развитие социально-бытовых умений и коммуникативных навыков детей с РАС, а также на вовлечение семьи в процесс социализации ребенка. Создание общей команды поможет устранить неготовность специалистов (психологов, социальных педагогов) к работе с детьми-аутистами без поддержки специалистов узкого профиля (врачей и дефектологов).

Поэтапная реализация модели позволит команде специалистов эффективно решать проблемы детей с РАС и сложными дефектами, а также оказывать действенную помощь их родителям (или законным представителям). Всего в рамках разработанной мультидисциплинарной и междисциплинарной модели мы выделили пять этапов (шагов) сопровождения.

Первый этап – сбор объективных и субъективных данных о ребенке (феноменологический уровень). На этом этапе анализируется вся совокупность имеющейся психолого-педагогической и медицинской документации, продукты учебной деятельности ребенка (объективные данные). Проводится беседа с родителями, а также беседа и/или анкетирование работающих с ним педагогов и других специалистов (субъективные данные). Внимание уделяется прежде всего работе с родителями, которым в модели сопровождения отводится очень важная роль – они включены в состав практически всех модулей. Ведущий беседу специалист (или группа специалистов) расспрашивает членов семьи о состоянии ребенка, особенностях его жизни в текущий момент, повседневном режиме (о сне, еде, самочувствии, имеющихся навыках самообслуживания, интересах, участии ребенка в различных видах социально-бытовой деятельности и т. д.). Родителей также просят поделиться информацией об успехах ребенка и трудностях, возникающих у него и его близких как внутри семьи, так и в более широком социальном окружении. Результаты беседы анализируются и обобщаются. На основе полученной информации выдвигаются гипотезы о причинах проблем в развитии, воспитании и обучении ребенка, в том числе о возможных социально-психологических проблемах семьи.

На *втором этапе* определяется актуальное состояние ребенка с РАС и детализируются социально-психологические особенности его семьи. В процессе диагностики соматического и психического здоровья ребенка с привлечением всех специалистов сопровождения (врача-невропатолога, педагога-психолога, дефектолога, логопеда) и с использованием различных методов и методик (тестирования, проективной психодиагностики, социометрии и т. д.) осуществляется проверка и уточнение выдвинутых гипотез, проводится оценка психологического и социального статуса ребенка. Формулируется психологический диагноз, который принципиально отличается от медицинского: он состоит в структурированном описании

индивидуально-психологических особенностей обследуемого с указанием как проблемных, так и ресурсных сторон его личности. Помимо психологического диагноза на данном этапе составляется социально-психологический портрет семьи, воспитывающей ребенка.

Третий этап – это комплексный анализ ранее полученной информации и обозначение индивидуального маршрута позитивной социализации с учетом особых потребностей ребенка, его индивидуально-психологических качеств и семейной специфики. На этом этапе формулируются рекомендации для всех участников процесса позитивной социализации.

Четвертый этап – реализация индивидуального маршрута позитивной социализации: проводятся намеченные мероприятия, организуется оперативное консультирование всех участников процесса, обсуждаются возникающие трудности и разрабатываются рекомендации по их преодолению.

На *пятом этапе* рефлексировются достигнутые результаты и проблемы, которые были выявлены во время прохождения индивидуального маршрута. Определяются перспективы и приемлемые алгоритмы дальнейшей позитивной социализации.

Таким образом, все компоненты организационно-функциональной структуры модели сопровождения подчинены одной общей цели – успешной социализации ребенка с РАС и сложными дефектами.

Заключение

Анализ отечественных и зарубежных подходов к социализации детей и подростков с РАС позволяет говорить о том, что сегодня в этой области используется достаточно много технологий и интервенций. Среди них в качестве наиболее эвристичных можно выделить:

- метод прикладного анализа поведения;
- когнитивно-поведенческий тренинг и тренинг социальных навыков;
- метод видеомоделирования;
- сенсорную интегративную терапию;
- технологии, использующие возможности виртуальной реальности.

Внимание зарубежных исследователей сосредоточено на разработке четко структурированных стратегий обучения детей и подростков с РАС определенным навыкам социальной коммуникации, но такие понятия, «как модель социализации» или «модель сопровождения позитивной социализации», не используются применительно к работе с аутичными детьми и их семьями.

В отечественной науке и практике при наличии различных моделей психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, реализующихся

в отдельных организациях, отсутствует структурированная, наполненная содержательными компонентами комплексная модель сопровождения позитивной социализации данного контингента детей.

С учетом анализа сложившейся ситуации и с позиций мультидисциплинарного (комплексного) и междисциплинарного подходов мы предлагаем модель позитивной социализации детей с РАС. Ее реализация в регионах РФ позволит эффективно планировать программу сопровождения детей с РАС в общеобразовательных и коррекционных школах, организациях, практикующих инклюзивное обучение и воспитание, в медико-психолого-педагогических центрах, а также усовершенствовать деятельность системы повышения квалификации педагогов, врачей, социальных реабилитологов, психологов, специалистов коррекционной педагогики.

*Статья рекомендована к публикации
д-ром пед. наук, проф. Н. К. Чапаевым*

Литература

1. Айсина Р. М., Максименко Ж. А. Перспективы применения виртуальных компьютерных технологий в психолого-педагогическом сопровождении детей с расстройствами аутистического спектра на ступени полного общего образования // Психология образования. Модернизация психолого-педагогического образования: материалы XI Всероссийской научно-практической конференции, Москва, 19–20 мая 2015 г. Москва: ФПО России, 2015. С. 3–5.
2. Баенская Е. Р. Нарушение аффективного развития ребенка в раннем возрасте как условие формирования детского аутизма: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Москва: Институт коррекционной педагогики РАО, 2008. 46 с.
3. Загуменная О. В., Скробкина О. В., Солдатенкова Е. Н. Организация сопровождения психологом и дефектологом детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра: из опыта работы в классе // Аутизм и нарушения развития. 2010. № 3 (30). С. 40–49.
4. Коголовская А. С. Особенности реабилитации детей-инвалидов с использованием канистерапии // Вестник Ивановского государственного университета. Серия: Естественные, общественные науки. 2013. № 1. С. 41–46.
5. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей: учебное пособие для студентов психологических факультетов высших учебных заведений. Москва: Академия, 2003. 144 с.
6. Лукина Л. Н. Механизмы терапевтических эффектов процедур дельфинотерапии // Таврический медико-биологический вестник. 2012. № 2. С. 162–165.
7. Нестерова А. А. Интеграция детей с расстройствами аутистического спектра в образовательную среду // XI научно-практическая конференция «Психология личностного и профессионального развития субъектов непрерывного образования». Москва; С.-Петербург: Нестор-История, 2015. С. 232–236.

8. Никольская О. С. Эффективность ненаправленной анималотерапии для детей с различными формами дизонтогенеза // Психология и психотехника. 2012. № 8. С. 87–99.

9. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок: пути помощи. Москва: Теревинф, 2014. 288 с.

10. Рязанова А. В., Ермолаев Д. В., Шапиро М. С., Артамоненкова С. И., Долотова И. А., Зарубина Ю. Г., Вялитова Р. Р. Модель психолого-педагогической помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Аутизм и нарушения развития. 2012. № 3 (38). С. 1–23.

11. Свинолупов А. Г., Тряпичкина М. В. Факторы влияния иппотерапии на личность ребенка с детским аутизмом // Челябинский гуманитарий. 2010. № 11. С. 51–53.

12. Сухотин М. А. Рисование как средство развития и поддержания диалогической речи с ребенком, имеющим аутизм. Аутизм и нарушения развития. 2014. № 1 (42). С. 39–48.

13. «Счастливым дом» в помощь аутистам откроется в поселке... [Электрон. ресурс]. Режим доступа: <http://nevnov.ru/city/region/schastlivyj-dom-v-pomoshh-autistam-otkroetsya-v-poselke-ozerk/> (дата обращения 15.07.2015)

14. Эрнц-Нафтульева Ю. М., Фала В. Применение комбинированной системы жетонов для коррекции проблемного поведения у ребенка с РАС в группе детского сада // Аутизм и нарушения развития. 2015. Т. 13. № 1 (47). С. 38–43.

References

1. Aysina R. M., Maksimenko Z. A. Prospects of using virtual computer technologies for psychological and pedagogical support to children with autism spectrum disorders on the full general education stage. *Psikhologiya obrazovaniya: Modernizatsiya psikhologo-pedagogicheskogo obrazovaniya. Materialy XI Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferentsii (Moskva, 19–20 maya 2015). [Educational psychology: modernization of psychological and pedagogical education. Materials of the XI All-Russian Scientific and Practical conference (Moscow, 19–20 May 2015)]*. Moscow: Russian Public Organization «Educational psychologists Russian Federation», 2015. P. 3–5. (In Russian)

2. Baenskaya E. R. Narushenie affektivnogo razvitiya rebenka v rannem vozraste kak uslovie formirovaniya detskogo autizma. [Violation of the affective development of a child at an early age as a condition of formation of infantile autism. Abstract of doct. diss. Moscow: Institut korrekcionnoi pedagogiki RAO. [Institute of Correction Pedagogy RAO, Moscow]. 2008. 46 p. (In Russian)

3. Zagumennaya O. V., Skrobkina O. V., Soldatenkova E. N. Organization of psychologist's and a defectologist's support to primary school age children with autism spectrum disorders. From experience in the class. *Autizm i narusheniya razvitiya. [Autism and Developmental Disorders]*. 2010. № 3 (30). P. 40–49. (In Russian)

4. Kogolovskaya A. S. Features of rehabilitation of disabled children with Canistherapy. *Vestnik Ivanovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Estestvennyye, obshchestvennyye nauki. [Bulletin of Ivanovo State University. Series: Natural, Social Sciences]*. 2013. № 1. P. 41–46. (In Russian)
5. Lebedinskii V. V. *Narusheniya psichicheskogo razvitiya u detei: Uchebnoe posobie dlya studentov psichologicheskikh fakul'tetov vysshih uchebnyh zavedenii [Violations in mental development of children: A manual for students of psychological faculties of universities]*. Moscow: Publishing House Akademiya. [Academy]. 2003. 144 p. (In Russian)
6. Lukina L. N. Mechanisms of the therapeutic effects of dolphin therapy procedures. *Tauricheskij mediko-biologicheskij vestnik. [Tauride Biomedical Bulletin]*. 2012. № 2. P. 162–165. (In Russian)
7. Nesterova A. A. Integration of children with autism spectrum disorders in educational environment. *XI nauchno-prakticheskaya konferentsiya «Psikhologiya lichnostnogo i professional'nogo razvitiya sub'ektov nepreryvnogo obrazovaniya». [XI Scientific and Practical Conference «Psychology of Personal and Professional Development of Continuing Education Subjects]*. Moscow, St.-Petersburg: Publishing House Nestor-Istoriya, 2015. P. 232–236. (In Russian)
8. Nikol'skaya O. S. The effectiveness of non-directional animal-assisted therapy for children with various forms of dysontogenesis. *Psikhologiya i psikhotehnika. [Psychology and Psychotechnics]*. 2012. № 8. P. 87–99. (In Russian)
9. Nikol'skaya O. S., Baenskaya E. R., Libling M. M. *Autichnyj rebenok: puti pomoshi. [Autistic child. Ways of help]*. Moscow: Publishing House Terevinf, 2014. 288 p. (In Russian)
10. Ryazanova A. V., Ermolaev D. V., Shapiro M. S., Artamonenkova S. I., Dolotova I. A., Zarubina Y. G., Vyalitova R. R. Model of psychological and educational support to children with severe and multiple developmental disorders. *Autizm i narusheniya razvitiya. [Autism and Developmental Disorders]*. 2012. № 3 (38). P. 1–23. (In Russian)
11. Svinolupov A. G., Tryapichkina M. V. Factors of hippotherapy influence on the personality of a child with autism. *Chelyabinskij gumanitarij. [Chelyabinsk Humanitarian]*. 2010. № 11. P. 51–53. (In Russian)
12. Sukhotin M. A. Drawing as a means of developing and maintaining dialogical speech with a child with autism. *Autizm i narusheniya razvitiya. [Autism and Developmental Disorders]*. 2014. № 1 (42). P. 39–48. (In Russian)
13. «Schastlivyj dom» v pomoshh' autistam otkroetsya v poselke... [Happy house to support to people with autism will be opened in the village...]. Available at: <http://nevnov.ru/city/region/schastlivyj-dom-v-pomoshh-autistam-otkroetsya-v-poselke-ozerki/>. (In Russian)
14. Ehrnts-Naftul'eva Yu. M., Fala V. Application of the combined system of tokens to correct problem behavior in a child with ASD in a group of kindergarten. *Autizm i narusheniya razvitiya. [Autism and Developmental Disorders]*. 2015. Vol. 13. № 1. P. 38–43. (In Russian)