**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ПРОГРАММЫ**

**Описание – презентация АОП ДО для детей с РАС**

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с расстройствами аутистического спектра (далее - РАС) МБОУ Инзенская НШ (далее – Программа) разработана в соответствии с ФГОС дошкольного образования и с учетом Федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования (далее – ФАОП ДО).

***Цель Программы:*** создание условий для дошкольного образования, определяемых общими и особыми потребностями обучающегося раннего и дошкольного возраста с РАС, индивидуальными особенностями его развития и состояния здоровья.

***Задачи Программы:***

- реализация содержания АОП ДО;

- коррекция недостатков психофизического развития обучающихся с РАС;

- охрана и укрепление физического и психического здоровья обучающихся с РАС, в т.ч. их эмоционального благополучия;

- обеспечение равных возможностей для полноценного развития ребенка с РАС в период дошкольного образования независимо от места проживания, пола, нации, языка, социального статуса;

- создание благоприятных условий развития в соответствии с их возрастными, психофизическими и индивидуальными особенностями, развитие способностей и творческого потенциала каждого ребенка с РАС как субъекта отношений с педагогическим работником, родителями (законными представителями), другими детьми;

- объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей, принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;

- формирование общей культуры личности обучающихся с РАС, развитие их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок учебной деятельности;

- формирование социокультурной среды, соответствующей психофизическим и индивидуальным особенностям развития обучающихся с РАС;

- обеспечение психолого-педагогической поддержки родителей (законных представителей) и повышение их компетентности в вопросах развития, образования, реабилитации (абилитации), охраны и укрепления здоровья обучающихся с РАС;

- обеспечение преемственности целей, задач и содержания дошкольного и начального общего образования.

***Специфические принципы и подходы к формированию АОП ДО для обучающихся с РАС:***

1. *Особенности восприятия и усвоения пространственно-временных характеристик окружающего* лежат в основе трудностей ориентировки во времени (вчера - сегодня - завтра, сначала - потом), искажения процессов формирования и использования опыта (впечатления накапливаются, но не становятся опытом в традиционном смысле этого слова, т.е. основой для решения грядущих жизненных задач; обладая информацией, иногда очень большой, человек с аутизмом не может выбрать (и, тем более, использовать) то, что соответствует заданному - потребности, необходимости, желанию), процессов воображения (символизации).

2. *Основные проявления нарушений пространственно-временных характеристиках окружающего у людей с РАС*:

- фрагментарность восприятия: интрамодальная (трудности формирования мономодального сенсорного образа - зрительного, звукового), межмодальная (трудности формирования полисенсорного образа), в рамках феномена слабости центральной когеренции (фиксация на мелких деталях при трудности или невозможности формирования целостного образа);

- симультанность восприятия;

- трудности восприятия сукцессивно организованных процессов.

Коррекционная работа по каждому из этих пунктов (или их сочетанию) предполагает целый спектр методических решений: специальные занятия, направленные на формирование целостного сенсорного образа; организация сенсорного пространства и выбор стимульного и дидактического материала в соответствии с уровнем сензитивности по соответствующим сенсорным каналам.

3. *Развитие социального взаимодействия, коммуникации* и её форм: большинство используемых методических подходов так или иначе преследует эти цели. Приёмы и методы, включённые в этот перечень, ориентированы на обучающихся с разной степенью выраженности аутистических расстройств и разным их профилем, используют различную техническую базу, и для каждого существуют определённые показания к применению, условия использования, возможные и нежелательные сочетания с другими подходами.

4. Важным аспектом и одновременно предпосылкой социального взаимодействия является нарушенная при РАС *способность понимать мотивы поведения, причины поступков и действий других людей, способность предвосхищать, предугадывать их действия и поведение, предполагать их возможные последствия и результаты*. Без таких возможностей другой человек становится для ребёнка с РАС непредсказуемым, взаимодействие с ним может невольно индуцировать защитные реакции (включая страхи, агрессию, стереотипные формы поведения), что часто становится причиной тех или иных форм проблемного поведения и социальной дезадаптации.

Развитие способности к репрезентации психической жизни других людей происходит только параллельно с развитием социального взаимодействия и коммуникации. Это процесс постепенный, требующий постоянного учёта возможностей ребёнка с РАС на данный момент, особенностей его мотивационной сферы.

5. *Особенности проблемного поведения ребёнка с РАС разнообразны*: агрессия и аутоагрессия, аффективные вспышки, неадекватные смех, плач, крик, различного рода стереотипии (двигательные, сенсорно-двигательные, речевые). Такие поведенческие проявления препятствуют развитию ребёнка, затрудняют (при резкой выраженности делают фактически невозможным) учебный процесс и само взаимодействие с другими людьми. Коррекция проблемного поведения не только один из важнейших разделов комплексной коррекции аутистических расстройств, но часто и в значительной степени условие работы по другим направлениям.

Коррекция проблем поведения должна начинаться в возможно более раннем возрасте (желательно не позднее 2-3 лет), что позволяет в части случаев смягчить поведенческие проблемы, а в некоторых случаях, возможно, и предупредить развитие некоторых из них.

6. Отмеченные особые образовательные потребности отражают специфические для РАС *проблемы воспитания и обучения*, однако, помимо них, трудности образовательного процесса могут быть связаны со следствиями особых образовательных потребностей (например, искажение и задержка речевого развития в силу невозможности восприятия сукцессивно организованных процессов), а также с коморбидными расстройствами. Это полностью согласуется с практикой: как правило, у ребёнка с РАС помимо сугубо аутистических проявлений могут быть и другие, свойственные не только аутизму расстройства (интеллектуальные, речевые, сенсорные, двигательные).

7. Определение стратегии коррекционной работы осложняется и тем, что *природа отдельных нарушений может быть сложной*: например, мутизм может быть связан одновременно с аутистическим искажением речевого развития, выраженной умственной отсталостью и сенсомоторной алалией, а интеллектуальная недостаточность может включать в себя как обусловленный аутизмом синдром «олиго-плюс», так и классическую органически обусловленную умственную отсталость. Без учёта структуры нарушений возможный уровень эффективности лечебно-коррекционной работы не может быть достигнут. Сложная структура нарушений при РАС требует от специалиста широких коррекционно-педагогических компетенций.

8. *Нарушения восприятия и усвоения пространственно-временных характеристик ближе к основному нарушению* (расстройствам функций тонического блока мозга). Соответственно, здесь могут использоваться методы и компенсации, и коррекции; чаще, чем при нарушениях более высокого уровня, возникает необходимость медикаментозной терапии. Из классических признаков РАС ближе всех к основному нарушению стереотипии компенсаторного и гиперкомпенсаторно-аутостимуляционного характера и, отчасти, кататонический вариант стереотипии.

9. *Другие формы проблемного поведения (агрессия, аутоагрессия, аффективные вспышки, неадекватные крик, смех, плач, негативизм)* также различны по генезу, но чаще всего относятся к продуктивным расстройствам вторичного уровня клинико-психологической структуры РАС. Именно в связи с этим на первом плане в коррекции этих проявлений - психолого-педагогические методы, при необходимости в сочетании с психофармакотерапией.

10. *Нарушения коммуникации и социального взаимодействия* - сложные психологические образования, их квалификация может быть самой разной и требует исключительно индивидуального подхода.

Подготовка к определению стратегии образовательных мероприятий должна включать:

- выделение проблем ребёнка, требующих комплексной коррекции;

- квалификацию каждой из этих проблем как вида особой образовательной потребности, уровня нарушений в клинико-психологической структуре, характер коморбидности (случайная или патогенетически обусловленная);

- выявление ведущего уровня нарушений в клинико-психологической структуре;

- определение образовательной траектории (по содержательному, деятельностному и процессуальному направлениям);

- мониторинг реализации принятой индивидуальной коррекционно-образовательной программы.

**Планируемые результаты (целевые ориентиры) реализации Программы детьми** **с РАС на этапе завершения дошкольного образования**

***Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования детьми с РАС с третьим уровнем тяжести аутистических расстройств*** *(третий уровень аутистических расстройств является наиболее тяжёлым и, как правило, сочетается с интеллектуальными нарушениями умеренной (тяжёлой, глубокой) степени и выраженными нарушениями речевого развития):*

1) понимает обращенную речь на доступном уровне;

2) владеет элементарной речью (отдельные слова) и (или) обучен альтернативным формам общения;

3) владеет некоторыми конвенциональными формами общения (вербально и (или) невербально);

4) выражает желания социально приемлемым способом;

5) возможны элементарные формы взаимодействия с родителями (законными представителями), педагогическим работником и другими детьми;

6) выделяет себя на уровне узнавания по фотографии;

7) выделяет родителей (законных представителей) и знакомых педагогических работников;

8) различает своих и чужих;

9) поведение контролируемо в знакомой ситуации (на основе стереотипа поведения);

10) отработаны основы стереотипа учебного поведения;

11) участвует в групповых физкультурных занятиях и групповых играх с движением под музыку и пением (хороводы) под руководством педагогических работников;

12) может сличать цвета, основные геометрические формы;

13) знает некоторые буквы;

14) владеет простейшими видами графической деятельности (закрашивание, обводка);

15) различает «большой - маленький», «один - много»;

16) выполняет физические упражнения по показу (индивидуально и в группе) с использованием простейших гимнастических снарядов;

17) выполняет упражнения с использованием тренажёров, батута (под контролем педагогических работников);

18) умеет одеваться и раздеваться по расписанию (в доступной форме);

19) пользуется туалетом (с помощью);

20) владеет навыками приёма пищи.

***Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования детьми с******РАС со вторым уровнем тяжести аутистических расстройств*** *(второй уровень тяжести аутистических расстройств может сочетаться с интеллектуальными нарушениями (различной, чаще лёгкой, иногда умеренной степени и нарушениями речевого развития):*

1) владеет простыми формами речи (двух-трёхсложные предложения, простые вопросы) или (иногда) альтернативными формами общения;

2) владеет конвенциональными формами общения (вербально и (или) невербально);

3) может поддерживать элементарный диалог (чаще - формально);

4) отвечает на вопросы в пределах ситуации общения;

5) возможно ограниченное взаимодействие с родителями (законными представителями), педагогическим работником и другими детьми;

6) выделяет себя, родителей (законных представителей), специалистов, которые с ним работают;

7) различает людей по полу, возрасту;

8) владеет поведением в учебной ситуации, но без возможностей гибкой адаптации;

9) участие в групповых играх с движением под музыку и пением (хороводы) под руководством педагогических работников;

10) знает основные цвета и геометрические формы;

11) знает буквы, владеет техникой чтения частично;

12) может писать по обводке;

13) различает «выше - ниже», «шире - уже»;

14) есть прямой счёт до 10;

15) выполняет физические упражнения по показу и инструкции (индивидуально и в группе) с использованием простейших гимнастических снарядов;

16) выполняет упражнения с использованием тренажёров, батута под контролем педагогических работников;

17) имеет на уровне стереотипа представления о здоровом образе жизни и связанными с ним правилами;

18) владеет основными навыками самообслуживания (одевается и раздевается, самостоятельно ест, владеет навыком опрятности), убирает за собой (игрушки, посуду).

*Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования детьми с РАС с первым уровнем тяжести аутистических расстройств (первый уровень аутистических расстройств является сравнительно лёгким, часто сочетается с формальной сохранностью интеллекта и речи, хотя во многих случаях интеллектуальные и (или) речевые расстройства отмечаются):*

1) владеет речью (альтернативные формы общения необходимы в очень редких случаях);

2) инициирует общение (в связи с собственными нуждами);

3) может поддерживать диалог (часто - формально);

4) владеет конвенциональными формами общения с обращением;

5) взаимодействует с педагогическим работником и другими детьми в обучающей ситуации (ограниченно);

6) выделяет себя как субъекта (частично);

7) поведение контролируемо с элементами самоконтроля;

8) требуется поддержка в незнакомой и (или) неожиданной ситуации;

9) владеет поведением в учебной ситуации;

10) владеет социально-имитативной и ролевой игрой (в основном, формально);

11) владеет техникой чтения, понимает простые тексты;

12) владеет основами безотрывного письма букв);

13) складывает и вычитает в пределах 5-10;

14) сформированы представления о своей семье, Отечестве;

15) знаком с основными явлениями окружающего мира;

16) выполняет физические упражнения по показу, инструкции и расписанию (индивидуально и в группе) с использованием простейших гимнастических снарядов;

17) выполняет упражнения с использованием тренажёров, батута под контролем педагогических работников;

18) имеет представления о здоровом образе жизни и связанными с ним правилами;

19) участвует в некоторых групповых подвижных играх с правилами;

20) владеет основными навыками самообслуживания (одевается или раздевается, самостоятельно ест, владеет навыком опрятности), убирает за собой (игрушки, посуду);

21) принимает участие в уборке квартиры, приготовлении пищи;

22) умеет следовать расписанию (в адекватной форме) в учебной деятельности и в быту.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕКТИВА С СЕМЬЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С РАС**

Все усилия педагогических работников по подготовке к школе и успешной интеграции обучающихся с РАС, будут недостаточно успешными без постоянного контакта с родителям (законным представителям).

Семья должна принимать активное участие в развитии ребенка, чтобы обеспечить непрерывность коррекционно восстановительного процесса.

Родители (законные представители) отрабатывают и закрепляют навыки и умения у обучающихся, сформированные специалистами, по возможности помогать изготавливать пособия для работы в ДОО и дома.

Домашние задания, предлагаемые учителем-логопедом, педагогом-психологом и воспитателем для выполнения, должны быть четко разъяснены. Это обеспечит необходимую эффективность коррекционной работы, ускорит процесс восстановления нарушенных функций у обучающихся.

***Особенности взаимодействия педагогического коллектива с cемьями детей с РАС:***

1. *Цель взаимодействия педагогического коллектива ДОО,* которую посещает ребёнок с аутизмом, и семьи, в которой он воспитывается: добиться максимально доступного прогресса в развитии ребёнка, создать предпосылки для его независимой и свободной жизни, возможно более высокого уровня социальной адаптации.

В этом треугольнике «ребёнок - семья - организация»:

- приоритет принадлежит интересам ребёнка с аутизмом;

- основные решения, касающиеся комплексного сопровождения, принимают родители (законные представители);

- организация обеспечивает разработку и реализацию АОП ДО, релевантной особенностям ребёнка.

2. *Главная задача во взаимодействии организации и семьи* - добиться конструктивного взаимодействия в достижении указанной цели, для чего необходимо придерживаться отношений взаимного доверия и открытости, что появляется, в частности, в обязательном ознакомлении родителей (законных представителей) с программами работы с ребёнком, условиями работы в ДОО, ходом занятий.

3. Очень важно и в ДОО, и в семье *создавать и поддерживать ровную и доброжелательную атмосферу*, формировать у ребёнка с РАС уверенность в себе и своих силах, поддерживать и развивать коммуникативные интенции, воспитывать доброжелательность и доверие по отношению к педагогическим работникам и обучающимся.

4. Большое значение роли родителей (законных представителей) и всей семьи в развитии ребёнка общеизвестно, и не нуждается в пояснениях и доказательствах. Это относится как к детям с типичным развитием, так и к детям с любым вариантом дизонтогенеза, включая аутизм. *Необходимость сотрудничества* семьи и специалистов подчеркивается в рамках, практически, всех основных *подходов к коррекции РАС* (кроме психоаналитического).

5. Важно *повышать уровень компетентности родителей* (законных представителей) в вопросах диагностики РАС и их коррекции, но учитывать при этом, что информации по проблеме очень много, качество её разное, очень многие родители (законные представители) в результате нуждаются, прежде всего, в том, чтобы разобраться в достоверности почерпнутых в литературе или в интернете сведений, чтобы понять, что подходит или не подходит их ребёнку и почему.

Следует подчёркивать индивидуализированный характер сопровождения, разъяснять невозможность «чудесного исцеления», необходимость постоянной и длительной работы и, одновременно, подчёркивать каждый новый успех, каждое достижение ребенка.

6. Формами такой работы могут быть *индивидуальные беседы, групповые занятия и круглые столы, лекции, демонстрации занятий* (лучше в форме видеоматериалов) с обсуждением.

7. Специалисты также должны *представлять проблемы семьи, в которой есть ребёнок с аутизмом.*

Установление ребёнку диагноза «аутизм» является для родителей (законных представителей), фактически, пролонгированной психотравмой, в ходе которой возникает спектр реакций от неприятия и самообвинения до апатии и полного смирения, что сказывается на отношении к аутизму у ребёнка, к специалистам, к своей роли в сложившейся ситуации, к самому ребёнку, его будущему. Последовательность этих проявлений и их конкретный спектр, степень выраженности индивидуально окрашены, но, так или иначе, специалист, работающий с ребёнком, должен учитывать конкретные обстоятельства каждой семьи.