ТЕМА **ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

1. Коррекционное направление в психологии
2. Психолого-педагогическое сопровождение субъектов инклюзивного образования
3. Психолого-педагогические основы формирования профессиональной культуры педагога инклюзивного образования

**КОРРЕКЦИОННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ПСИХОЛОГИИ**

Коррекционная психология является одной из отраслей психологии, предметом изучения которой являются закономерности психического развития аномальных детей, а объектом - аномальные дети.

Слайд

Термин "аномалия" (от греч. аnomalos - "неправильный") обозначает нарушение нормы, общей закономерности организации, является всеобъемлющим по отношению к любым ошибками развития - анатомическим, биохимическим, функциональным.

Слайд

В отечественной специальной психологии термин "аномальные дети" обозначает категорию детей с врожденными или приобретенными нарушениями психического и физического развития, нуждающихся в обучении в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях.

Слайд

В соответствии с принятой в дефектологии классификацией аномалий развития выделяют группы детей с нарушениями: интеллекта; зрения; речи; слуха; опорно-двигательного аппарата; с задержкой психического развития; с комбинированными дефектами.

Наиболее полной в настоящее время считается классификация психического дизонтогенеза по В. В. Лебединскому:

1) недоразвитие. Типичный пример - умственная отсталость. Здесь имеет место раннее время поражения, затронувшее незрелые мозговые системы;

2) задержанное развитие. Характеризуется замедленным темпом формирования познавательной и эмоциональной сфер;

3) поврежденное развитие. Патологическое воздействие на мозг произошло в более поздние периоды, когда морфологическое и функциональное созревание мозговых структур было почти сформировано;

4) дефицитарное развитие. Характеризуется тяжелым недоразвитием или повреждением отдельных анализаторных систем: слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, рядом тяжелых хронических заболеваний;

5) искаженное развитие. Наблюдается патологически ускоренное асинхронное развитие отдельных психических функций. Типичным примером искаженного развития является синдром раннего детского аутизма;

6) дисгармоничное развитие. Данный вид дизон-тогенеза вызван не текущим болезненным процессом, а врожденной либо приобретенной аномальной структурой эмоционально-волевой сферы. Типичным примером дисгармоничного развития являются различные психопатии.

Слайд

Определен следующий круг задач специальной психологии:

1) выявление общих закономерностей психического развития нормально развивающихся детей и детей с аномалиями развития; в результате исследований Л. В. Занкова,Ж. И. Шиф, Т. А. Власовой, В. И. Лубовского было доказано, что основные закономерности психического развития аномального ребенка и нормально развивающегося являются общими и носят поэтапный характер: периодизация возраста, становление мыслительных функций (от наглядно-действенного мышления к словесно-логическому), памяти и т. д. Различны сроки формирования и качество достижений);

2) выявление общих закономерностей психического развития, присущих всем детям с аномалией развития. Л. С. Выготским была выведена закономерность формирования вторичных отклонений на фоне первичного дефекта психических функций. Таким образом, совокупность порождаемых дефектов проявляется в изменениях развития личности аномального ребенка в целом);

3) раскрытие специфики закономерностей психического развития у различных групп детей с аномалией развития (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, С. Я. Рубинштейн, Л. В. Зан-ков, Ж. И. Шиф и др.);

4) изучение свойств отдельных психических процессов у детей с различными аномалиями;

5) установление связей процесса психического развития с особенностями, спецификой аномалии;

6) разработка мер по развитию компенсаторных способностей организма с целью преодоления дефектов развития психики;

7) разработка мер по предупреждению проявлений вторичных и третичных дефектов психики у детей с аномалиями;

8) проведение научных исследований с целью нахождения оптимальных условий для обучения и воспитания аномальных детей;

9) разработка мер по оказанию психологической, педагогической, социальной, медицинской помощи с целью успешной интеграции в общество детей с аномалией развития.

Коррекционная психология как отрасль психологии тесно взаимодействует со многими науками, такое взаимодействие теоретически можно разделить на несколько блоков, которые в свою очередь состоят из самостоятельных наук и отраслей наук.

Слайд

К первому блоку можно отнести педагогику, которая делится на общую педагогику, методику преподавания предметов детям как с нормальным уровнем развития, так и с отклонениями в развитии. Коррекционная психология во взаимодействии со специальной педагогикой повышает уровень развития детей с врожденными или приобретенными дефектами. Также взаимодействие наук позволяет формировать научно целостный взгляд на процесс развития человека с ограниченными способностями. Многостороннее изучение одной проблемы позволяет найти развернутый ответ на вопросы, которые возникают при обучении людей с дефектами, а также устранить однобокий подход, который в большинстве случаев является неверным.

Слайд

Ко второму блоку относится медицина: анатомия, физиология, психиатрия, невропатология. Связь коррекционной педагогики и медицинской отрасли настолько тесна, что разделить сферы их влияния практически невозможно, так как психическое развитие человека, его отклонения можно объяснить только с точки зрения медицины и ее отраслей: физиологии, психиатрии и психопатологии, генетики и анатомии человека в разных возрастных категориях, ортопедии, невропатологии и нейроанатомии, педиатрии и отоларингологии, других отраслей медицины. Некоторые термины используются во многих отраслях медицины, в том числе и в коррекционной психологии: "аутизм", "психика", "аномалия", "деменция" и др. Установление диагноза на основе разных отраслей медицины, бесспорно, позволяет достигать более эффективных результатов в лечении и обучении.

Слайд

Третий блок гуманитарный, который состоит из философии, социологии, психологии всех направлений. Взаимосвязь коррекционной психологии и гуманитарных наук позволяет аккумулировать знания с той же целью, что и все остальные отрасли наук: для эффективного и доступного пониманию обучения людей с дефектами развития. Такие науки, как политология, философия, социология позволяют рассматривать многие явления коррекционной психологии с точки зрения социального статуса человека. Некоторые аспекты процесса применения методик коррекционной психологии могут быть полностью раскрыты только с позиций философии и политологии.

Использование знаний и опыта многих самостоятельных наук и отраслей наук дает дополнительный шанс специалистам коррекционной психологии подбирать более эффективные методы обучения для каждой категории людей в индивидуальном порядке.

Слайд

Методология специальной психологии, как и всей отечественной психологической науки, базируется на общих методологических положениях диалектического материализма. Важное значение для понимания психического развития имеет принцип детерминизма. Он означает, во-первых, что все психические явления, как и психика в целом, понимаются как проявления, причинно обусловленные объективной действительностью, как отражение этой действительности; во-вторых, что все психические явления рассматриваются как обусловленные деятельностью мозга; в-третьих, данный принцип предполагает при изучении психических явлений обязательное установление причин, которые вызвали эти явления. Детерминизм в его философском понимании означает, что внешняя причина не определяет непосредственно реакции человека, а действует через внутренние условия.

Принцип развития предполагает анализ процесса возникновения дефекта, объяснение того, продуктом какого изменения предшествующего развития является этот дефект. Этот принцип выражается в том, что все психические явления рассматриваются как постоянно количественно и качественно изменяющиеся и развивающиеся, а правильная характеристика любого психического явления возможна только в том случае, если одномоментно выясняются характерные его особенности в данный момент, причины возникновения изменений и возможные перспективы последующих изменений. Таким образом, принцип развития ориентирует не на статическое описание дефекта, а на выяснение динамики его развития. Философское учение о сущности развития, о его движущих силах и возникновении нового стало исходным при разработке вопросов изучения аномальных детей и многообразно реализуется на практике.

Принцип единства сознания и деятельности. Известно, что биологически унаследованные свойства составляют одно из условий формирования психических функций. Для человека необходимо овладение миром предметов и явлений, созданных человечеством. Именно деятельность является условием возникновения, фактором формирования и объектом приложения сознания человека.

Принцип единства сознания и деятельности означает, что сознание - это регулятор поведения и действий человека. Однако главное по словам А. Н. Леонтьева, состоит вовсе не в том, чтобы указать на активную управляющую роль сознания. Главная проблема заключается в том, чтобы понять сознание как субъективный продукт, как преобразованную форму проявления тех общественных по своей природе отношений, которые осуществляются деятельностью человека в предметном мире. При изучении аномальных детей реализация принципа единства сознания и деятельности находит свое выражение в том, что деятельность аномального ребенка является одним из важных параметров оценки уровня его развития.

Русское направление специальной психологии как отдельного направления мировой коррекционной психологии появилось в 1920-х гг. До этого периода изучением психологического развития людей с отклонениями и различными аномалиями занималась медицина. Первая в мире экспериментальная психологическая лаборатория по вопросам изучения психики людей с аномальными отклонениями была создана в России в 1935 г. под руководством Л. В. Занкова, известного русского дефектолога. Основными направлениями научной и исследовательской деятельности данной лаборатории были изучение предпосылок к возникновению аномалий психического развития, проявления дефектов в младше-школьном возрасте, развитие этих детей.

На основании этих и других исследований разрабатывались методы коррекционного обучения, специальные программы для индивидуальной работы с аномальными людьми, дальнейшее их развитие. В целом, русская специальная психология строилась на сравнительных характеристиках развития нормально развивающихся детей и детей с отклонениями. Изучение обеих групп проводилось по всем направлениям: от внутриутробного развития и рождения до определенных возрастных групп и параметров развития, соответствующих этим группам.

Русские психиатры У. Е. Сухарева, М. С. Пев-знер и другие проводили исследования эмоционально-волевой сферы развития, познавательной деятельности ребенка, основываясь на клинических данных. Также они уделяли большое внимание изучению проблемы патогенеза аномального развития, этиологии, подробное описание состояний и возможные пути развития детей с дефектами.

Позже (в 1950-е гг.) стали проводиться исследования деятельности высшей нервной системы людей с нарушениями в психическом развитии.

Полученные данные использовались в дальнейшем для разработки педагогических методов обучения, воспитания детей с дефектами.

Слайд

В процессе проводимых исследований были сделаны некоторые выводы о том, что у обеих групп детей (нормально развивающихся и аномальных) психика развивается по общим закономерностям.

Русскими дифектологами (X. С. Замской, Л. В. Занковым и др.) проводились исследования слабости мыслительного процесса, скорости реакции при недостаточности некоторых структурных компонентов мышления, нарушений словесно-логического мышления.

Именно русским дефектологам удалось доказать, что люди с аномальным развитием имеют не только умственные недостатки, но и обширные потенциальные возможности развития мышления, которые могут развиться при определенной системе индивидуального обучения. В работах Л. С. Выгодского эта теория освещена достаточно полно и подкреплена практическими исследованиями.

Слайд

Термин "дизонтогенез" применяется в науке для обозначения различных отклонений от стадии определенного возрастного этапа развития ребенка, вызванных болезненным процессом либо его последствиями. Термин "ди-зонтогения" впервые употребил Швальбе в 1927 г. для характеристики отклонений внутриутробного развития. В дальнейшем этот термин приобрел более широкое значение.

Патологическое воздействие на структуры! незрелого мозга приводит к отклонению психического развития. Эти негативные проявления бывают разными в зависимости от этиологии, степени выраженности, распространенности, времени возникновения, социально-бытовых условий и др.

Дизонтогении вызываются как биологическими, так и социальными факторами.

Слайд

К биологическим факторам относятся:

1) пороки развития мозга, связанные с изменением генетического материала (генные мутации, наследственные нарушения обмена веществ и др.);

2) внутриутробные поражения (токсикозы беременных, инфекционные заболевания беременных, интоксикации, травмы и др.). Например,

Слайд

К социальным факторам возникновения дизонтогении относятся: микросоциально-педагогическая запущенность; развитие в условиях социальной депривации.

Характер психического дизонтогенеза определяется рядом параметров:

1) функциональная локализация нарушения;

2) время поражения;

3) взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом;

4) нарушение межфункциональных взаимодействий.

Слайд

ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Исходя из идеи о системном строении дефекта, Л. С. Выготский предложил различать в аномальном развитии две группы нарушений: первичные и вторичные.

Слайд

Первичные нарушения - это нарушения, непосредственно вытекающие из биологического характера болезни (нарушения слуха и зрения при поражении органов чувств, детские церебральные параличи, локальные поражения определенных корковых зон и т. д.).

Слайд

Вторичные нарушения возникают опосредованно в процессе аномального развития.

Первичный дефект может иметь характер недоразвития или повреждения.

Часто наблюдается их сочетание, например при осложненной олигофрении - недоразвитие корковых систем и повреждение подкорковых.

В тех случаях, когда субстрат болезненного процесса неизвестен, например при шизофрении, выделяется не первичный, а основной дефект.

Основной дефект определяется местом, занимаемым тем или иным нарушением в структуре психической недостаточности при данном заболевании.

Механизм возникновения вторичных нарушений различен.

Вторично недоразвиваются те функции, которые непосредственно связаны с поврежденной, так называемое специфическое недоразвитие.

Сюда, например, относится недоразвитие понимания речи у детей с нарушениями слуха.

Вторичное недоразвитие характерно и для тех функций, которые в момент воздействия вредности находятся в сензитивном периоде.

Так, в дошкольном возрасте интенсивно развивающимися и наиболее уязвимыми являются две функции: произвольная моторика и речь.

Они нарушаются при самых различных вредностях, приводя к задержке речевого развития, недоразвитию произвольной регуляции действия с явлениями двигательной расторможен-ности.

Важнейшим фактором возникновения вторичных нарушений является социальная депривация.

**Социальная** **депривация** (от лат. **deprivatio** — потеря, лишение) — снижение или отсутствие у индивида возможности общаться с другими людьми, — жить, функционально и культурно взаимодействуя с социумом.

Дефект, в той или иной мере препятствуя общению, тормозит приобретение знаний и умений.

Своевременно не осуществленная психолого-педагогическая коррекция трудностей приводит к выраженной вторичной микросоциальной и педагогической запущенности, ряду расстройств эмоциональной и личностной сфери, связанных с постоянным ощущением неуспеха (заниженность самооценки уровня притязаний, возникновение аутисти-ческих черт и т. д.).

ТИФЛОПСИХОЛОГИЯ

Слайд

Психика есть особое свойство нашего мозга отражать внешний мир, который существует вне нашего сознания.

Это отражение осуществляется в мозге людей через их органы чувств, при помощи которых происходит превращение энергии внешнего раздражения в факт сознания.

Физиологическими механизмами функции отражения внешнего мира в нашем мозге являются условные рефлексы, обеспечивающие высокую приспособляемость организма к постоянно меняющимся условиям среды.

В коре зрячего человека условно-рефлекторная деятельность обусловлена поступлением раздражений со всех анализаторов.

Однако зрячий человек не использует в достаточной степени, а иногда и совсем, те анализаторы, которые в данном акте для него не являются ведущими.

Так, например, во время ходьбы зрячий человек прежде всего ориентируется на зрение; слух и особенно осязание им используются в незначительной степени.

И только в особых условиях, когда зрячему завязывают глаза или при передвижении в темноте (ночью), он пользуется слухом и осязанием - начинает ощупывать подошвами почву, прислушиваться к окружающим звукам.

Но такие положения для зрячего являются нетипичными.

Отсюда усиленное формирование условно-рефлекторных связей со слухом и осязанием при некоторых двигательных актах, например при ходьбе, у зрячего не вызывается жизненной необходимостью.

Мощный зрительный анализатор достаточно контролирует выполнение указанного двигательного акта.

Совершенно иное отмечается в чувственном опыте слепых.

Будучи лишенными зрительного анализатора, слепые в процессе ориентировки во внешней среде опираются на другие анализаторы, в частности на слух и осязание.

Однако использование слуха и осязания (например, при ходьбе) не носит вспомогательного характера, как у зрячего.

Здесь активно формируется своеобразная система нервных связей.

Эта система у слепых создается вследствие длительных упражнений слуховой и кожной аф-ферентации, вызванных жизненной необходимостью.

На этой основе формируется и ряд других специализированных систем условных связей, функционирующих при определенных формах адаптации к внешней среде, в частности при овладении трудовыми навыками.

Слайд

Тифлопсихология занимается изучением закономерностей развития психики человека при частичном или полном нарушении зрения, в переводе с греческого языка typhlos - "слепой".

В результате происходит нарушение ориентации в пространстве, наглядно-образного мышления, изменение работы органов чувств.

Основное предназначение тифлопсихо-логии заключается в том, чтобы компенсировать полное или частичное отсутствие зрения путем интенсификации деятельности других органов (слуха, обоняния, осязания).

*Используются мышление, логическая память, речь, которые могут частично компенсировать отсутствие или потерю зрения. Развивая эти способности, ребенок может ориентироваться в пространстве, общаться с окружающим миром, быть частично трудоспособным.*

*Люди с дефектами зрительной функции компенсируют его обостренным "чувством препятствия", интуицией, воображением, логической памятью.*

Компенсацию как приобретенных, так и врожденных дефектов необходимо воспринимать как процесс подстройки организма (психики) и приобретение навыков приспособления к новым условиям жизни в обществе.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛИЦ ПРИ ГЛУБОКИХ НАРУШЕНИЯХ ЗРЕНИЯ

При глубоких нарушениях зрения деятельность ребенка имеет ряд специфических особенностей. В первую очередь это замедленное формирование всех форм деятельности.

В общении выявляются слабые коммуникативные навыки, узость представлений о межличностных отношениях.

Мотивация учебной деятельности формируется у слепых и слабовидящих детей в процессе активного отношения к объектам изучения, стремления получения высоких оценок, желания заслужить уважение сверстников. Сам процесс обучения протекает в замедленном темпе.

Несоответствие ряда психологических и физиологических свойств организма требованиям, предъявляемым к ребенку с глубоким нарушением зрения в игровой, учебной и трудовой деятельности, может спровоцировать у него ряд неврологических реакций, привести к стрессовым ситуациям и нервным срывам.

Развитие личности в условиях нарушенного зрительного анализатора имеет ряд специфических особенностей. В первую очередь это касается самооценки слепого и слабовидящего человека. В возрасте 4-5 лет ребенок начинает осознавать свое отличие от нормально видящих детей и этот факт становится для него травмирующим. Тяжелые эмоциональные состояния возникают у людей, недавно утративших зрение. В результате этого формируются заниженная самооценка, негативные черты характера, возникают частые невротические реакции. Очень часто проявляется страх перед неизведанным пространством, незнакомыми людьми.

Т. В. Корнева в своем исследовании подчеркивает способность слепых и слабовидящих лиц к тонкому пониманию эмоционального состояния других людей.

Слайд

Огромное влияние на развитие личности оказывает внутрисемейное воспитание. Данной проблемой занимались Г. А. Буткина и С. М. Хорош. Их исследования выявили несколько типов отношений в семье.

1. Развитие личности ребенка в условиях гиперопеки.

2. Развитие личности ребенка в условиях деспотизма.

3. Развитие личности ребенка в условиях эмоционального отчуждения.

Данные типы отношений в семье негативным образом влияют на развитие личности слепого и слабовидящего ребенка, препятствуют формированию важнейших личностных критериев, таких как воля, чувство собственного достоинства, адекватная самооценка, эмоциональная чуткость и др.

Понятия этики и норм поведения представляют для слабовидящих определенные трудности, так как у них сильно ограничен опыт наблюдения за различными межличностными ситуациями сужением круга общения по сравнению с нормально видящими детьми.

С целью улучшения адаптации к окружающей действительности, обогащения социального опыта важно посещение слепыми и слабовидящими театров, музеев, выставок, концертов. В целях формирования навыков пространственной и социальной ориентировки разработаны специальные программы физической и трудовой подготовки.

В мировой литературе мало освещен вопрос развития личности человека с полным или частичным отсутствием зрительной функции. Основным объектом исследований в разные времена был процесс развития личностных характеристик человека, в особенности ребенка с дефектом зрения.

*Изучались уровень переживаний и степень эмоциональности, восприимчивости; развитие характера ребенка в условиях слепоты по сравнению со зрячими детьми.*

*В процессе исторического развития общество неоднозначно относилось к людям с дефектами зрения, начиная от обожествления до полного уничтожения как ненужных индивидов, не приносящих обществу никакой пользы.*

*Практически любое государство рассматривало и рассматривает незрячих людей как определенную проблему всего общества.*

*В разные эпохи проблему существования и полезности слепых людей решали по-разному, выражая тем самым свое отношение к ним.*

*В зависимости от религиозных доктрин, государственной политики, господствующих мировоззрений в отдельно взятом обществе, отношение могло быть как милосердным, так и, по меньшей мере, безучастным.*

*Позже отношение к незрячим людям становилось более лояльным, и они могли быть полезными обществу, выполнять некоторые обязанности: заниматься музыкой, повествованием легенд и пророчествовать.*

*В настоящее время слепота не является преградой для полноценной жизнедеятельности, так как условия, создаваемые для людей с дефектами зрительный функции, позволяют вести нормальный образ жизни: получать образование в специализированных учреждениях, заниматься профессиональной деятельностью ит.д.*

Мировая общественность постоянно разрабатывает и реализует программы по оказанию поддержки незрячим людям в достижении своих целей.

Но, несмотря на все положительные моменты, люди с дефектом зрения и сейчас вынуждены сталкиваться с негативным отношением ксе-бе и своему дефекту. Стереотип о физической и умственной неполноценности слепого человека невозможно искоренить, его можно компенсировать повышенным вниманием к нуждам дефектных людей.

Для того чтобы изменить отношение общества к дефектам людей, необходимо изменить политику мировой общественности в целом и в частном (как в мировых масштабах, так и в отдельно взятом государстве).

Интеграция слепых в специальные сообщества позволит более полно обеспечить их всем необходимым: психологической и общемедицинской помощью, соответствующим образованием, работой и т. д.

НЕДОСТАТКИ СЛУХА

Личность ребенка с недостатками слуха формируется в условиях дефицита информации, поступающей через слуховой анализатор. Это затрудняет процесс общения с нормально слышащими людьми, обедняет социальный опыт ребенка.

эмоциональной сферы. Ребенок с нарушением функций слухового анализатора зачастую лишается возможности слушать музыку, звучание человеческой речи, что приводит к дефициту эмоций, упрощению межличностных отношений. А. П. Гозова отмечает у глухих детей значительные трудности понимания различных оттенков эмоций у других людей, у них с трудом формируются морально-этические представления и понятия.

В. Петшак отмечает замедленное формирование самоконтроля за собственными эмоциями, чувствами, поведением у детей с нарушением слуха. При неблагоприятном социальном окружении у ребенка с недостатками слуха могут развиться такие негативные черты характера, как эгоцентричность, ригидность, повышенная внушаемость, импульсивность.

Процесс становления активного взаимодействия с окружающей средой у лиц с недостатками слуха происходит медленно, так как данный дефект ограничивает возможности восприятия информации, тормозя тем самым процессы интеллектуального развития, овладения речью, адаптации к условиям окружающей действительности.

Предметная деятельность формирует у детей наглядно-действенное мышление, развивает компенсаторные способности организма

. В процессе специального обучения, которое должно начинаться как можно раньше, у детей формируется артикуляционные образы звуков, слов и фраз, дети начинают овладевать умением считывания речевого материала с губ.

Переход от предметно-процессуальных игр к сюжетным происходит дольше, чем у нормально слышащих детей.

По мере овладения игровой деятельностью у детей, имеющих недостатки слуха, закладываются основы продуктивной коммуникации, облегчается формирование учебной деятельности.

затруднения в решении задач, требующих процесса анализа и синтеза, сложности применения полученных знаний в решении новых задач, в апеллировании абстрактными понятиями.

Е. Г. Речицкая выявила также сниженный уровень самоконтроля у учащихся, который, однако, повышается путем применения поэтапного формирования умственных действий.

Трудовая деятельность характеризуется низким уровнем пространственной ориентировки, замедленной скоростью выполнения работ

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ФОРМИРУЮЩЕМСЯ СИНДРОМЕ ДЕТСКОГО АУТИЗМА

Аутичным детям свойственна повышенная чувствительность к различным сенсорным раздражителям: температурным, тактильным, звуковым и световым.

Обычные краски действительности для аутичного ребенка чрезмерны, неприятны. Подобное воздействие, поступающее из окружающей среды, воспринимается аутичным ребенком как травмирующий фактор. Это формирует повышенную ранимость психики аутичных детей.

 Сама окружающая среда, нормальная для здорового ребенка, оказывается для аутичного ребенка источником постоянного отрицательного фона ощущений и эмоционального дискомфорта.

Человек воспринимается аутичным ребенком как элемент окружающей среды, который, как и она сама, является для него сверхсильным раздражителем. Это объясняет ослабление реакции аутичных детей на человека вообще и, в частности, на близких. С другой стороны, отвержение контактов с близкими лишает аутичного ребенка истинно человеческой психологической поддержки. Поэтому родители ребенка, и в первую очередь мать, выступают часто в качестве эмоциональных доноров.

Известно, что недостаточность первой сигнальной системы, проявляющаяся у аутич-ного ребенка в виде гиперстезии, и ее выраженная избирательность определяют наличие нарушений во второй сигнальной системе. Отсутствие потребности в контакте свидетельствует о том, что коммуникативная сфера аутичного ребенка дефицитарна и зависит от степени совершенства как сенсорных, так и аффективных процессов.

Недостаточность коммуникативной сферы аутичного ребенка проявляется и в особенностях его речи: как в аутизме, речевых штампах, эхолалиях, так и в несформированности мимики и жестов - факторах, сопровождающих речевое высказывание. Одновременно недостаточность структурных компонентов коммуникативной сферы при аутизме сопровождается несформиро-ванностью у детей мотивации к общению.

Аутичный ребенок ограждает себя от дискомфортных раздражителей с помощью различных вариантов стереотипии. Подобные формы компенсации позволяют ребенку более или менее безболезненно существовать в окружающем мире. Стереотипии могут возникать практически во всех видах деятельности аутичного ребенка.

В связи с этим их проявления вариативны. Так, например, в двигательной сфере моторные стереотипии возникают в виде однообразных движений и манипуляций с объектами, которые формируют у ребенка приятные ощущения (верчение каких-либо предметов; игра только с какой-то одной игрушкой; бег или ходьба по кругу).

Непредсказуемое происшествие – не самое лучшее событие в жизни аутичного ребенка. В случае многих детей с аутизмом **изменения в повседневной рутине могут вызывать сильный стресс и серьезные поведенческие проблемы**. Очень важно ежедневно пересматривать с ними расписание школьного дня и четко его придерживаться.

[Визуальное расписание](http://autism-aba.blogspot.com/2013/05/visual-support-and-asd-p2.html) является прекрасным инструментом, помогающим ребенку с расстройством аутистического спектра самостоятельно справляться со своей повседневной деятельностью.

Если в визуальное расписание необходимо внести какое-либо изменение, заранее предупредите ребенка об этом и объясните, что периодически подобные изменения могут возникать в жизни каждого человека. Исправьте визуальное расписание ребенка и, если это возможно, всегда заботьтесь о том, чтобы аутичный ученик узнавал о предполагаемых изменениях в распорядке школьного дня прежде, чем объявление о них будет сделано всему классу.

Если же ребенок проявляет устойчивое неприятие к изменениям в визуальном расписании всего дня, в таком случае может использоваться модель «[**СНАЧАЛА-ПОТОМ**](http://autism-aba.blogspot.com/2013/05/visual-support-and-asd-p1.html)». Такая модель является эффективным инструментом адаптации аутичного ребенка к предстоящим событиям и изменениям.

РАСШИРЕНИЕ ОБЪЕКТА СОВРЕМЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

По данным научного Центра здоровья детей РАМН, сегодня 85 % детей рождаются с недостатками развития и неблагополучным состоянием здоровья, из них не менее 30 % нуждаются в комплексной реабилитации. Количество детей, которым требуется коррекционно-педагогичес-кая помощь, достигает в дошкольном возрасте 25 %, а по некоторым данным - 30-45 %, в школьном возрасте 20-30 % детей нужна специальная психолого-педагогическая помощь, а свыше 60 % детей относятся к группе риска.

Увеличивается количество детей с пограничными нарушениями развития, которых нельзя однозначно отнести ни к одному из традиционно выделяемых видов психического дизонтогенеза.

В то же время в массовых детских садах и общеобразовательных школах встречается большое количество детей, неблагополучных в психофизическом развитии. Выраженность этих отклонений может быть различной.

 Значительную по численности группу составляют дети с нерезко выраженными, а следовательно, трудно выявляемыми отклонениями в развитии двигательной, сенсорной или интеллектуальной сферы.

Поэтому очень важно своевременно выявлять не только детей с выраженными нарушениями развития, но и детей с минимальными отклонениями от нормативного развития.