

Министерство науки и высшего образования Российской
Федерации
Нижнетагильский государственный социально-педагогический
институт (филиал) федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический
университет»

Факультет психолого-педагогического образования
Кафедра психологии и педагогики дошкольного и начального
образования

**СЕНСОРНАЯ ИГРА КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛЬНОЙ
АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКА С РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К ДОШКОЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Выпускная квалификационная работа

по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-
педагогическое образование
профилю подготовки «Специальная психология и педагогика»

Нижний Тагил 2020

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Нижнетагильский государственный социально-педагогический
институт (филиал) федерального государственного автономного
образовательного учреждения
высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический
университет»

Факультет психолого-педагогического образования
Кафедра психологии и педагогики дошкольного и начального
образования

Работа допущена к
защите
Зав. кафедрой
ППО _____
/М. В. Ломаева/
«__» _____ 2020
г.

Выпускная квалификационная работа

**СЕНСОРНАЯ ИГРА КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛЬНОЙ
АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКА С РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К ДОШКОЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое
образование,
профиль «Специальная психология и педагогика»**

Исполнитель:
студентка группы Нт-
502 СПП

/подпись/

Макова Светлана
Сергеевна

Руководитель: доцент
кафедры ППО

/подпись/

Маслакова Н. А.

Рецензент: доцент
кафедры ППО

/подпись/

Скавычева Е. Н.,
кандидат
педагогических наук

Нормоконтролер:
доцент кафедры ППО

/подпись/

Зубарева Е.С.,
кандидат
педагогических наук

Нижний Тагил
2020

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт
(филиал) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»

Факультет психолого-педагогического образования
Кафедра психологии и педагогики дошкольного и начального образования

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. зав. кафедрой
ППО

М. В. Ломаева

ЗАДАНИЕ
на подготовку выпускной квалификационной работы

Студентки группы Нт-502 СПП Маковой Светланы Сергеевны.

Направление: 44.03.02 Психолого-педагогическое образование.

Профиль: «Специальная психология и педагогика»

Руководитель ВКР: Маслакова Надежда Алексеевна, доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования филиала РГППУ в городе Нижнем Тагиле.

Срок выполнения ВКР: с 20.11.2019 г. по 25.03.2020 г.

Тема ВКР: «Сенсорная игра как средство социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации».

Утверждена: Протокол заседания кафедры № 2 от 18.10.2019 года. Приказ по НТГСПИ (ф) РГППУ № 434-У от 20.11.2020 г.

Перечень основных теоретических вопросов, подлежащих разработке в данной ВКР: социальная адаптация дошкольника к дошкольной образовательной организации как психолого-педагогическая проблема; особенности социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации; характеристика сенсорной игры как средства социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Содержание практической части ВКР (исследовательские материалы, иллюстрированное приложение, творческие работы и т. д.: изучение уровня социальной адаптированности ребенка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра; комплекс сенсорных игр, направленный на социальную адаптацию дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Основная литература и исходные данные к работе: исследования Н. М. Аксариной, Л. В. Белкиной, С. Н. Теплюк, Е. А. Ямбург по проблемам социальной адаптации, исследования А. И. Каримуллиной, И. И. Сунагатуллиной, Е. А. Янушко, определяющие возможности применения сенсорных игр для социальной адаптации ребёнка, в том числе с расстройствами аутистического спектра.

План-график выполнения ВКР

Этапы выполнения ВКР	Сроки их выполнения	Подпись руководителя
Ознакомление с положением о подготовке и защите ВКР, программой ИГА	14.10.2019 г.	
Написание заявления о выборе темы ВКР	14.10.2019 г.	
Составление плана работы по написанию ВКР (совместно с руководителем)	20.11.2019 г.	
Представление списка использованной литературы и источников	21.11.2019 г.	
Разработка и согласование с руководителем введения ВКР	до 23.11.2019 г.	
Разработка и согласование с руководителем первой главы ВКР	до 10.01.2020 г.	
Разработка и согласование с руководителем второй главы ВКР	до 07.02.2020 г.	
Разработка и согласование с руководителем заключения ВКР	до 14.02.2020 г.	
Оформление текста ВКР	до 24.02.2020 г.	
Проверка текста ВКР на объем заимствований (студентом)	до 26.02.2020 г.	
Подготовка доклада и его презентации	до 9.03.2020 г.	
Проведение предварительной защиты ВКР	10.03.2020 г.	
Устранение замечаний после предварительной защиты ВКР	до 13.03.2020 г.	
Проверка текста ВКР на объем заимствований (научным руководителем)	до 13.03.2020 г.	
Прохождение нормоконтроля ВКР	17.03.2020 г.	
Написание автореферата ВКР	до 25.03.2020 г.	
Представление ВКР руководителю для написания отзыва	до 25.03.2020 г.	
Представление ВКР рецензенту для написания рецензии	до 25.03.2020 г.	

Составление реестра ВКР	до 07.04.2020 г.	
Представление ВКР в ГЭК (секретарю ГЭК)	08.04- 09.04.2020 г.	
Представление ВКР на подпись и.о. заведующей выпускающей кафедры	10.04.2020 г.	
Защита выпускной квалификационной работы	20.04.2020 г.	

Задание
получил: _____ /Макова С.С./ 20.11.2019
г.
(подпись студента) *(Фамилия И. О. студента)* *(дата)*

Решением кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования от 10.03.2020 г., протокол № 6, выпускная квалификационная работа студентки _____
(Фамилия И. О. студента)

признана завершенной и допущена к защите в государственной экзаменационной комиссии (ГЭК).

И.о. заведующей
кафедрой _____ /Ломаева М. В./ 10.04.2020 г.
(подпись) *(Фамилия И. О.)* *(дата)*

Руководитель ВКР _____ /Маслакова Н.А./ 07.04.2020 г.
(подпись) *(Фамилия И. О.)* *(дата)*

АННОТАЦИЯ

Выпускная квалификационная работа выполнена на 96 страницах, содержит 3 таблицы, 82 источника литературы, а также 3 приложения на 12 страницах.

Ключевые слова: педагог-психолог, адаптация, дошкольник, расстройство аутистического спектра, сенсорная игра.

Библиографическое описание ВКР.

Макова, Светлана Сергеевна. Сенсорная игра как средство социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации [Текст]: выпускная квалификационная работа / исполн.: С. С. Макова; рук.: Маслакова Н. А.; М-во науки и

высшего образования Рос. Федерации, Нижнетагил. гос. соц.-пед. ин-т (ф) ФГАОУ ВО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», Фак. психол.-пед. образования, Каф. психологии и педагогики дошкол. и нач. образования. – Нижний Тагил: НТГСПИ (ф) РГППУ, 2020. – 96 л. – Библиогр.: л. 75–84 (82 назв.).

Краткая характеристика содержания ВКР:

Тема: «Сенсорная игра как средство социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации».

Проблема исследования заключается в поиске возможностей сенсорной игры как средства социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Цель исследования: выявить и теоретически обосновать возможности сенсорной игры как средства социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

На основе изучения и анализа психолого-педагогической литературы: охарактеризованы особенности социальной адаптации к дошкольной образовательной организации у дошкольника с расстройством аутистического спектра на основе изучения и анализа литературы по проблеме исследования; описана сенсорная игра как средство социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации; изучены особенности социальной адаптированности ребенка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации; разработан комплекс сенсорных игр, направленный на социальную адаптацию ребенка

дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Новизна выполненной выпускной квалификационной работы в сравнении с другими, родственными по тематике и целевому назначению заключается в том, что мы выявили и охарактеризовали возможности сенсорной игры как средства социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	10
ГЛАВА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ	
1. СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	16
1.1. Социальная адаптация дошкольника к дошкольной образовательной организации как психолого-педагогическая проблема	16
1.2. Особенности социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации	23
1.3. Характеристика сенсорной игры как средства социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации	30
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1	45
ГЛАВА ПРОЕКТИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
2. ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	47
2.1. Изучение уровня социальной адаптированности ребенка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра	47
2.2. Комплекс сенсорных игр, направленный на социальную адаптацию дошкольника с расстройством аутистического спектра к	54

	дошкольной образовательной организации	
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2		70
ЗАКЛЮЧЕНИЕ		72
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ		75
ПРИЛОЖЕНИЕ	Описание шкал «Карты наблюдения Д. Стотта»	84
1. ПРИЛОЖЕНИЕ	Регистрационный бланк к карте наблюдений Д. Стотта	95
2. ПРИЛОЖЕНИЕ	Протокол диагностики уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению по методике А. С. Роньжиной	96
3.		

ВВЕДЕНИЕ

В становлении личности и социализации ребенка немалое значение имеет то, насколько успешно он адаптируется в ранние годы в мире людей (сверстников и взрослых), в образовательных дошкольных учреждениях, реализует свой потенциал и найдет свое место в жизни.

Актуальна на сегодняшний день проблема социальной адаптации детей и ее успешное протекание в дошкольной образовательной организации. Известно, что сверстники представляют собой «маленькое общество», а дошкольная образовательная организация является неким институтом по социализации детей на ее начальной стадии, где ребенок дошкольного возраста узнает социальные нормы, обретает различные социальные навыки взаимодействия с социумом.

Поступление в дошкольное учреждение связано с существенными неблагоприятными эмоционально-психологическими изменениями личности, коррекция которых требует целенаправленного воспитательного воздействия.

Особенности адаптации ребенка к условиям дошкольной образовательной организации рассматривались отечественными и зарубежными исследователями (Н. М. Аксариной, Л. В. Белкиной, С. Н. Теплюк, Е. А. Ямбург и др.) [3, 13, 84, 97]. При рассмотрении теоретических проблем, относящихся к психологии и педагогике развития личности, адаптация рассматривается учеными как фаза личностного становления индивида, вступающего в относительно стабильную социальную общность. Развитие личности здесь представляется процессом ее вхождения в новую социальную среду, и, в конце концов, интеграции с ней.

Конвенция организации объединенных наций по правам ребенка в качестве отчетной точки рассматривает права каждого отдельно взятого ребенка. В документе отмечено, что все дети обладают фундаментальными правами, однако многие из них по различным причинам нуждаются в дополнительной поддержке и помощи на разных стадиях развития для реализации своих прав.

Федеральный государственный общеобразовательный стандарт дошкольного образования предусматривает не оценивание, а создание многообразия возможностей для личностного развития, успешной социализации и последующей самореализации [1].

Мероприятия по социальной адаптации ребенка следует начинать как можно раньше, так как навыки, выработанные с детства, всегда оказываются очень прочными и активно воздействуют на весь процесс дальнейшего развития личности. Особого подхода требует работа с дошкольниками с аутистическими расстройствами.

В Концепции развития образования детей с ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. обозначается, что доказана возможность избежать формирования наиболее тяжелых вариантов аутистического развития и их последствий, при которых у ребенка отсутствует речь, принципиально затруднено общение и максимально выражены трудности произвольной организации собственного поведения. В отличие от дошкольного образования нормативно развивающихся детей, требуется обеспечить максимально возможную для каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья реализацию его потенциальных

возможностей развития и социализации, т. е. реабилитационного потенциала [99].

Расстройства аутистического спектра являются достаточно распространенной проблемой детского возраста (по данным Всемирной организации здравоохранения они могут выявляться у одного из 160-ти детей) и в первую очередь, характеризуются нарушением развития эмоциональной сферы, что влияет на развитие социальных навыков и средств коммуникации.

В «Законе об образовании в Российской Федерации» (ст. 34 и ст. 79) говорится о том, что каждому ребенку должны предоставляться условия для обучения с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в том числе получение социально-педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-педагогической коррекции.

Специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе обозначаются: условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания [83].

Большинство исследователей сходится на том, что многим аутичным детям в целом доступны такие мыслительные операции, как классификация, обобщение, понимание причинно-следственных связей и пр. Существенное влияние на формирование мыслительных операций у детей с аутистическими расстройствами оказывают особенности их восприятия и внимания, проявляющиеся в чрезмерной

концентрации отдельных аффективно значимых признаков, не имеющих социального значения [61].

Исследования Института коррекционной педагогики Российской Академии образования показывают, что вовремя, и правильно организованная коррекционная работа оказывает положительный эффект (у 60% детей с расстройством аутистического спектра появляется возможность обучаться по программе массовой школы, 30% — по программе специальной школы того или иного типа и 10% адаптируются в условиях семьи и домашнего обихода). В тех случаях, когда коррекция отсутствует, 75% вообще социально не адаптируются, 20–30% адаптируются относительно — они нуждаются в постоянной опеке, и лишь 2–3% достигают удовлетворительного уровня социальной адаптации [32].

Принимая во внимание разнообразие аутистических расстройств у детей и их проявлений, необходима разработка комплексных подходов к процессу социальной адаптации детей с аутизмом. Важное значение приобретает создание оптимальных условий для успешного развития ребенка, его воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество.

На сегодняшний день практически неразработанной остается проблема социальной адаптации детей с расстройством аутистического спектра в различные возрастные периоды. Это обусловлено, с одной стороны, трудностями психологической оценки эмоционального состояния ребенка с расстройством аутистического спектра, особенно в дошкольный период, с другой стороны — отсутствием объективных психологических критериев его адаптационных возможностей.

В работе с детьми с расстройством аутистического спектра используются отдельные методы: программа ТЕАССН, холдинг-терапия, АВА-терапия, пиктограммы, игры и др.

Таким образом, имеет место противоречие между необходимостью социальной адаптации детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра к дошкольной образовательной организации и недостаточной методической разработанностью данного процесса.

Данное противоречие позволило сформулировать проблему исследования, которая заключается в поиске средств социальной адаптации дошкольника с расстройствами аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

По мнению А. И. Каримуллиной, И. И. Сунагатуллиной, Е. А. Янушко и др., сенсорные игры с хорошо знакомыми в быту предметами дают возможность расширить сферу социальной ориентации ребёнка [29].

Объект исследования: социальная адаптация дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Предмет исследования: сенсорная игра как средство социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Цель исследования: выявить и теоретически обосновать возможности сенсорной игры как средства социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Гипотеза исследования: предполагаем, что сенсорная игра является средством, способствующим успешной

социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации, если:

- способствует формированию умения взаимодействовать со сверстниками и взрослыми, реализуемого через социальные действия и отношения;

- позволяет принимать индивидуальный набор социальных ролей.

Для достижения поставленной цели и в соответствии с выдвинутой гипотезой были обозначены следующие **задачи**:

1. Охарактеризовать особенности социальной адаптации к дошкольной образовательной организации у дошкольника с расстройством аутистического спектра на основе изучения и анализа литературы по проблеме исследования.

2. Описать сенсорную игру как средство социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

3. Изучить и проанализировать особенности социальной адаптированности ребенка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

4. Разработать комплекс сенсорных игр, направленный на социальную адаптацию ребенка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Методы исследования:

- теоретические: анализ психолого-педагогической литературы, сравнение, обобщение;

- эмпирические: наблюдение, тестирование, метод анализа педагогической и медицинской документации.

Практическая значимость исследования заключается в том, что результаты исследования могут быть использованы педагогами и психологами в работе с детьми с расстройством аутистического спектра. Разработанный комплекс игр может быть использован для социальной адаптации детей с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

База исследования. Исследование проводилось на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Маячок» № 195 комбинированного вида города Нижнего Тагила в консультационно-методическом центре. В исследовании принял участие один ребенок мужского пола, возраст 5 лет. Испытуемый имеет заключение Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендациями по реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с расстройством аутистического спектра.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, включающего 84 источника. Объем работы составляет 95 страниц, 2 таблицы, 3 приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1.1. Социальная адаптация дошкольника к дошкольной образовательной организации как психолого- педагогическая проблема

Нормальное функционирование психологической сферы человека зависит как от состояния организма, так и от особенностей внешних факторов общественной и природной среды. От условий, в которых протекает психологическая деятельность, в свою очередь зависит работа различных систем организма и степень социальной адаптации личности в окружающем мире. Очень важно определиться с тем, что мы понимаем под адаптацией.

Термин «адаптация» происходит от латинского *ad* — «к»; *aptus* — «пригодный, удобный», *aptatio* — «приглаживание», *adaptatio* — «приспособление». «Адаптация — результат (процесс) взаимодействия живых организмов и окружающей среды, который приводит к оптимальному их приспособлению к жизни и деятельности» [81, с. 64].

В механизме развития адаптационного процесса можно выделить три основных направления:

1. Организм в период адаптации находится в состоянии срыва динамического стереотипа (стереотип — система выработанных условных рефлексов). В период адаптации эта система меняется. На выработку условных рефлексов уходит много нервной энергии. Любой стереотип трудно выработать именно у детей. Сначала процесса адаптации происходит ломка старых стереотипов, по окончании — формирование

новых. Чем отдаленнее стоит новый стереотип от старого, тем сложнее протекает адаптация.

2. Напряжение (состояние стресса) в период адаптации происходит из-за изменения гормональной системы организма. На кору головного мозга действуют негативные эмоции, и организм на это реагирует защитой — изменениями в гормональной системе. Эмоционально-поведенческая реакция организма в этот период напрямую зависит от биологического темперамента, и ярко это проявляется особенно в детском возрасте. Дети бурно плачут, становятся агрессивными, некоторые зажимаются и сильно переживают. Стресс, безусловно, вреден, но переживание его необходимо, поскольку жизнь часто бросает детей и взрослых в разные жизненные ситуации, и если бы организм не был приспособлен перенести стресс, люди бы сразу умирали.

3. В период адаптации защитные силы организма снижаются, и активизируется порог иммунной чувствительности. Ребенок начинает активно формировать естественный иммунитет, контактируя со множеством детей, и, чаще всего, находясь в детском учреждении, на пятые-седьмые сутки заболевает.

Адаптация компенсирует недостаточность привычного поведения в новых условиях. С ее помощью создаются возможности оптимального функционирования организма, личности в необычной обстановке.

Различают два вида адаптации: биофизиологическую и социально-психологическую. Нас интересует адаптация социально-психологическая, представляющая собой процесс получения людьми конкретного социально-психологического статуса, овладение теми или иными социально-

психологическими ролевыми функциями. В период социально-психологической адаптации человек стремится прийти к гармонии между внутренними и внешними условиями жизни и жизнедеятельности. Выделяется несколько сфер процесса адаптации ребенка:

— педагогическая сфера: критерий адаптированности — успешное овладение предусмотренными программой знаниями, умениями и навыками, учебной деятельностью;

— социальная сфера: критерий адаптированности — сформированность навыков эффективного взаимодействия со сверстниками и взрослыми; развитие социально приемлемых личностных качеств;

— психологическая сфера: критерии адаптированности — сформированность мотивации обучения, волевой регуляции поведения и деятельности, внутренней позиции школьника, эмоционально-личностный комфорт;

— физиологическая сфера: критериями успешной адаптации здесь является психическое и соматическое здоровье ребенка: оптимальное функциональное состояние (комплекс характеристик функций и качеств, обеспечивающих выполнение деятельности; умственная работоспособность) и эмоциональное состояние (внутренняя лабильность, эмоциональная устойчивость), более или менее устойчивый характер реакций ребенка на определенные жизненные события, стабильное позитивное настроение.

Указанные сферы адаптации представляются взаимообусловленными, взаимопроникающими и не имеющими четких границ.

В кратком психологическом словаре приводится следующая трактовка «социальной адаптации» — процесс

интеграции человека в общество, в результате которого достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности к самоконтролю и самообслуживанию, адекватных связей с окружающими [83].

Суть данного определения характеризуется тем, что усвоение ребенком механизмов ролевого поведения дает ему успешную вовлеченность в социальные отношения, поскольку дает возможность приспособиться к каждой новой для него ситуации или позиции на протяжении всей последующей жизни. Это позволяет говорить о том, что процесс приспособления человека к условиям социальной среды называется социальной адаптацией. Социальная адаптация представляет собой протекающий во времени процесс, в связи с этим, возникает вопрос о его этапах или стадиях.

Польский социолог Я. Щепаньский выделяет четыре этапа. Первый (начальный) этап, когда адаптирующийся индивид усвоил лишь правила поведения, но система ценностей новой среды внутренне им пока не признается. Второй этап (терпимости), когда как среда, так и индивид признают равноценность образцов поведения друг друга. Третий этап (приспособления, «аккомодации») связан со взаимными уступками: не только индивид признает и принимает систему ценностей среды, но и представители последней признают некоторые его ценности. Четвертый этап (самой полной адаптации, этап «ассимиляции»), когда индивид полностью отказывается от прежних образцов и ценностей и полностью принимает новые [76].

Результатом процесса адаптации является состояние адаптированности. В зависимости от отношения ребенка к образовательной организации, динамики и результатов

усвоения учебного материала, участия в общественной жизни, социального статуса в коллективе и других параметров А. Л. Венгер выделяет три уровня адаптированности ребенка:

— высокий: предполагает положительное отношение ребенка к образовательной организации, адекватную реакцию на предъявляемые требования, глубокое и полное усвоение материала, прилежность, внимательность, выполнение поручений без внешнего контроля, самостоятельное выполнение работы, благоприятный социальный статус в коллективе;

— средний: характеризуется в целом положительным отношением ребенка к образовательной организации (ее посещение у ребенка не вызывает отрицательных эмоций), пониманием и усвоением учебного материала при подробном наглядном изложении, проявлении сосредоточенности и внимательности при внешнем контроле взрослого, добросовестным выполнением общественных поручений, вполне благополучным социальным статусом;

— низкий: отличается отрицательным или индифферентным отношением к образовательной организации, доминированием подавленного настроения, жалобами на нездоровье, фрагментарным усвоением учебного материала, отсутствием способности самостоятельно работать, нарушением дисциплины, необходимостью постоянного внешнего контроля со стороны взрослого, отсутствием желания выполнять общественные поручения, отсутствием друзей. Указанные трудности, безусловно, являются признаками дезадаптации [19].

Процесс дезадаптации личности является противоположным адаптации и по своей сущности

разрушительным проявлением. Процесс дезадаптации — это определённый ход внутриспсихических процессов и поведения, который приводит не к освобождению от проблемной ситуации, а к ее усугублению, усилению трудностей и вызывающих её отрицательных эмоций.

Дезадаптация может носить патологический и непатологический характер.

Непатологическая дезадаптация проявляется отклонениями в поведении и переживаниях субъекта, связанных с несформированной социализацией, социально-неприемлемыми установками личности, разрывом значимых межличностных отношений и др.

Патологическая дезадаптация может иметь разрушительный характер. Исследования показывают, что конфликты, дезадаптационные состояния нередко являются истоком суицидального поведения человека [65].

Социальная адаптация является необходимым условием и результатом успешной социализации ребенка, которая, как известно, происходит в трех основных сферах: деятельности, общении и сознании [66].

В сфере деятельности у ребенка-дошкольника происходит расширение видов деятельности, ориентировка в каждом виде, ее осмысление и усвоение, овладение соответствующими формами и средствами деятельности.

В сфере общения происходит расширение круга взаимодействия, наполнение и углубление его содержания, усвоение норм и правил поведения, принятых в обществе, овладение различными его формами, приемлемыми в социальном окружении ребенка и в обществе в целом.

Социальная адаптация может рассматриваться и как процесс, и как результат. С педагогической точки зрения нам важно, чтобы этот процесс был целенаправленным и управляемым. Основной целью (результатом) целенаправленной работы по социальной адаптации в современных условиях можно считать формирование социально активной личности, способной к творческой деятельности по преобразованию окружающей действительности и самой себя, способной и нацеленной на самореализацию, установившую устойчивую гармоничную систему отношений к другим людям, обществу, труду, к себе на уровне современной культуры.

Показателем успешной социальной адаптации является высокий социальный статус индивида в данной среде, а также его удовлетворенность этой средой в целом. Показателем неуспешной социальной адаптации является перемещение индивида в иную социальную среду или отклоняющееся поведение.

Особенно важен процесс социальной адаптации для дошкольников, потому что это важный период психического развития ребенка, и поэтому самый ответственный. В это время закладываются основы всех психических свойств и качеств личности, познавательных процессов и видов деятельности. Главным новообразованием становится новая внутренняя позиция, новый уровень осознания своего места в системе общественных отношений.

Жизнь ребенка существенно меняется в возрасте 3–4 лет в связи с его приходом в дошкольное учреждение: четкое соблюдение режима дня, отсутствие близких взрослых, новые требования к поведению, постоянный контакт со сверстниками,

новое окружение, таящее в себе много неизвестного, а значит потенциально опасного, другой стиль общения. Все это накрывает ребенка одновременно, создавая для него ситуацию стресса, которая может привести к невротическим реакциям (капризам, страхам, отказу от еды, частым болезням, психической регрессии и т. д.).

Повышение возрастного порога начала посещения дошкольного учреждения (с 1,5 до 3 лет), с одной стороны, и повышение образовательной нагрузки в дошкольном учреждении, с другой, делают проблему привыкания младшего дошкольника к условиям детского сада особенно актуальной [58].

Анализ современных программ дошкольного образования свидетельствует о том, что каждая из них обязательно включает раздел, направленный на развитие социальных отношений и социальную адаптацию дошкольника. Например, программа «Детство» включает раздел «Дошкольник в кругу взрослых и сверстников», который ориентирован на нравственное развитие ребенка и формирование гуманного отношения к другим людям. Программа «Дружные ребята», разработанная авторским коллективом под руководством Р. С. Буре, направлена на воспитание гуманных чувств и дружеских отношений дошкольников. Программа «Я — Ты — Мы», разработанная кандидатами педагогических наук О. Л. Князевой и Р. Б. Стеркиной, основной целью заявляет развитие социальной компетентности детей дошкольного возраста [56].

В процессе социализации у ребенка проявляется необходимость быть «таким как все», параллельно с которой формируется другая потребность проявлять себя, свою

индивидуальность. Ребенок ищет способы и средства для самовыражения, проявлять их, в результате чего происходит его индивидуализация.

Таким образом, социальное развитие ребенка, происходит по двум взаимосвязанным направлениям: социализации (овладения социокультурным опытом, его присвоения) и индивидуализации (приобретения самостоятельности, относительной автономности). Необходимо организовать жизнь ребенка в дошкольной организации так, чтобы она приводила к наиболее естественному, почти безболезненному приспособлению его к новым условиям, позволяла бы формировать положительное отношение к детскому саду, навыки общения, прежде всего, со сверстниками.

Проблема социальной адаптации дошкольника заключается в том, что ребенок постоянно находится в этом процессе. Необходимо создание и постоянное поддержание благоприятных условий для социальной адаптации ребенка с учетом особенностей ее проявления. От того, как протекает процесс социальной адаптации, во многом зависит психофизическое состояние ребенка. Так как еще не сформировалась личность, способная подчиняться режиму, усваивать нормы поведения, признавать обязанности. Если ребенок не готов к новой социальной роли — дошкольника, то ему в будущем будет трудно в школе, даже при условии сформированного необходимого запаса знаний, умений и навыков, достаточного уровня интеллектуального развития. Все это может, и, чаще всего, приводит к дезадаптации.

Трудности адаптации испытывают все дошкольники при поступлении в ДООУ. Особые сложности возникают при

адаптации дошкольников, имеющих нарушениями развития, особенно при нарушениях коммуникативных функций.

1.2. Особенности адаптации дошкольников с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации

Проблемы социальной адаптации, взаимодействия и работы в группе наблюдаются у дошкольников с аутистическими расстройствами. Именно в дошкольном возрасте такие дети реже демонстрируют способность к пониманию социальной обстановки, не склонны спонтанно приближаться к другим людям, реагировать на проявление ими эмоций или имитировать чужое поведение, участвовать в невербальном общении, действовать по очереди с другими людьми.

Термин аутизм (от греческого *autos* — сам) ввел в 1912 году Э. Блейлер для обозначения особого вида мышления, которое регулируется эмоциональными потребностями человека и не зависит от реальной действительности.

Природа происхождения аутизма может быть различна. В легкой степени он встречается при конституционных особенностях психики (акцентуация характера, психопатия), а также при условии хронической психической травмы (искаженное развитие личности). Также может проявляться как грубая аномалия психического развития (ранний детский аутизм). Это аномалия психического развития, состоящая главным образом в субъективной изолированности ребенка от внешнего мира [15].

В настоящее время считается, что ребенок с аутизмом может родиться в любой среде, у родителей различного социального статуса и образовательного ценза.

Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется довольно рано (на начальных годах и даже месяцах жизни ребенка), занимает ведущее место в клинической картине и оказывает тяжелое отрицательное влияние на все психическое развитие ребенка. В данных случаях говорят о расстройстве аутистического спектра, считающемся проявлением клинической модели особого искаженного варианта нарушения психического развития.

При расстройстве аутистического спектра одни психические функции развиваются замедленно, тогда как другие аномально ускоренно. Очень часто запас слов сочетается с совершенно недоразвитой коммуникативной стороной речи. В отдельных случаях заметны не все требуемые для диагноза расстройства аутистического спектра клинические характеристики, хотя не возникает сомнения, что коррекция будет опираться на методы, используемые в работе с аутичными детьми. В такой ситуации часто говорят об аутических чертах личности. По критериям, принятым Всемирной организацией здравоохранения, при аутическом расстройстве личности отмечаются качественные нарушения в таких сферах как:

- социальное взаимодействие;
- способность к общению, что нарушает процесс социализации;
- стереотипность моделей поведения и видов деятельности;
- ограниченность интересов к окружающему.

Дети с расстройством аутистического спектра стараются любым способом избежать контакта с людьми. Создается

впечатление, что они не понимают или не слышат, что им говорят. Такие дети очень часто совсем не говорят, а если такое случается, то для общения они не используют речь. Можно наблюдать большой интерес ко всяким механическим предметам, и необыкновенная ловкость в обращении с ними. К обществу же они, напротив, проявляют равнодушие.

Дети с расстройством аутистического спектра по сравнению со здоровыми сверстниками практически никогда не жалуются. На проблемную ситуацию они, как правило, реагируют криком, агрессивными движениями или занимают пассивно-оборонительную позицию. Обращения за помощью к старшим происходят чрезвычайно редко.

Так же аутичные дети могут страдать тяжелыми нарушениями сна. Особенно труден для них процесс засыпания. Периоды сна сокращены до минимума, отсутствует стабильность. Часто дети с расстройством аутистического спектра не хотят спать в кроватке, некоторые засыпают в одиночку, а некоторым обязательно присутствие матери. Такие странные особенности детей данной категории, возможно, связаны с какими-либо навязчивыми идеями или страхами, занимающие одно из главных мест в формировании аутического поведения детей.

Обычные окружающие предметы или явления могут вызывать у них чувство страха. Аутические страхи деформируют предметность восприятия окружающего мира [33].

К первичным расстройствам при расстройстве аутистического спектра относятся: повышенная сенсорная и эмоциональная чувствительность, слабость энергетического потенциала.

К вторичным, сам аутизм, как уход от окружающего мира, ранящего интенсивностью своих раздражителей, а также стереотипии, сверхценные интересы, фантазии, расторможенность влечений как псевдокомпенсаторные аутостимуляции, возникающие в условиях самоизоляции, препятствующие нормальному и своевременному развитию социальных связей ребенка.

Таким образом, различают четыре группы детей с расстройством аутистического спектра, которые определяют собой разные ступени взаимодействия с окружающей средой и людьми:

— дети первой группы характеризуются проявлениями состояния выраженного дискомфорта и отсутствием социальной активности уже с раннего возраста; главное для такого ребенка — не иметь с миром никаких точек соприкосновения;

— дети второй группы изначально более активны и чуть менее ранимы в контактах со средой, и сам аутизм их более «активен». Он проявляется как избирательность в отношениях с миром. Родители указывают на задержку психического развития ребенка, прежде всего, речи; избирательность в еде, невыполнение их требований влечет аффективные бурные реакции. По сравнению с детьми других групп они в наибольшей степени отягощены страхами и стереотипностью движений, но они гораздо более приспособлены к жизни, чем дети первой группы;

— дети третьей группы отличаются несколько другим способом аутистической защиты от мира — это сверхзахваченность своими интересами, которые проявляются в стереотипной форме. Долгое время ребенок говорит на одну и

ту же тему, разыгрывает один и тот же сюжет. Главная проблема такого ребенка в том, что установленная им программа поведения не может быть приспособлена к гибко меняющимся обстоятельствам;

— у детей четвертой группы аутизм проявляется в наиболее легком варианте. Наблюдается тормозимость в контактах, повышенная ранимость. Такой ребенок нуждается в эмоциональной поддержке взрослых, поэтому важно обеспечивать ему атмосферу безопасности, спокойный ритм занятий, периодически включая эмоциональные впечатления [40].

Одним из основных признаков расстройства аутистического спектра является нарушение речевого развития. Речевые расстройства значительно варьируют по степени тяжести и по своим проявлениям. Выделяются следующие речевые нарушения:

1. нарушение коммуникативной функции речи: ребенок уклоняется от общения, снижая возможности речевого развития; его речь автономна, эгоцентрична, не связана с ситуацией и окружением;

2. оторванность такого ребенка от мира сказывается на его самосознании;

3. стереотипность речи, склонность к словотворчеству, почти у всех детей становление речи проходит через период эхололий.

Нарушение речевого развития в первую очередь тормозит социальное взаимодействие между ребенком, взрослыми или сверстниками. Возможность использовать речь для общения страдает в любом случае, при любом уровне ее развития. Другой признак расстройства аутистического спектра — это

трудности в формировании поведения: расторможенность, несобранность, отвлекаемость. Такое поведение называется «полевым». Предмет притягивает аутичного ребенка к себе, взрослый же должен сам направлять действия этих сил, в противном случае его требование и желание ребенка будут идти вразрез. Не сформированное поведение затрудняет социальное развитие ребенка, возникают трудности общения при любом сближении.

Ребенок с расстройством аутистического спектра не способен налаживать социальный контакт, под которым понимается система взаимодействия, включающая минимум два лица, ценность, представляющая собой основу контакта, и какие-нибудь действия по поводу этой ценности. Ему трудно прочувствовать эмоциональное состояние другого человека. Но, в тоже время, ошибочным будет полагать, что такие дети предпочитают уединение. Согласно исследованиям низкое качество общения является следствием их чувства одиночества. И задача психолога заключается в помощи успешно адаптироваться ребенку, налаживанию и поддержанию социальных связей (социальных взаимодействий) — различные виды зависимости между людьми, реализуемые через социальные действия и отношения. Аутизм проявляется как пассивный уход, безразличие, при этом бывает избирательность в контактах: общение происходит только с одним человеком и полная зависимость от него («симбиотическая связь»). Контакт с миром происходит через этого человека. Контакт со взрослыми вызывает у аутичного ребенка напряжение, ему очень трудно собраться, вследствие чего происходит перенапряжение. По итогу деформируется психическое развитие и социализация [40].

У детей с расстройством аутистического спектра наблюдается тенденция к стереотипии. Производя стереотипные действия, ребенок приспосабливается к своим трудностям. Аутичный ребенок склонен к аутостимуляциям, таким как бег по кругу, раскачивание и т. д. Когда ребенок боится чего-либо эти движения усиливаются. Такой ребенок не может выполнять инструкции, игнорирует их, убегает от взрослого и делает все наоборот [35].

Адаптация аутичного ребенка к детскому саду — процесс долгий и постепенный, диктующий согласованные действия близких и персонала дошкольной образовательной организации. Такой ребенок требует индивидуального внимания, которое может проявляться следующими особенностями:

— необходимо оказать ребенку помощь, чтобы он понял смысл всего, что происходит в группе. Для этого следует комментировать для него все происходящее и планируемые действия («Сейчас все пойдут на физкультурное занятие, и ты тоже пойдешь с нами; потом будем одеваться гулять, а когда вернемся — пойдём на обед»);

— оказывать помощь аутичному ребенку налаживать контакты со сверстниками, стараться вовлекать в совместные игры, предвидеть возможные агрессивные и неадекватные реакции. При этом необходимо не просто предотвращать недопустимые поведенческие проявления, но и, сохраняя доброжелательность, формировать у ребенка более «правильные», социально приемлемые способы взаимодействия со сверстниками («Подожди, забирать мячик, надо попросить: дай поиграть»). Предлагаемая ребенку речевая установка должна зависеть от уровня его речевых возможностей.

Передавая по окончании дня ребенка родителям, нужно «вместе» с ним кратко пересказать произошедшие за день события, рассказывая родителям, «что мы все делали сегодня».

Такие меры требуют от сотрудников детского сада большого терпения и дополнительных усилий, но они помогают организовать поведение аутичного ребенка, сделать его более упорядоченным.

Используя опыт работы педагогов центра социально-речевой адаптации и интенсивной помощи детям с тяжелыми нарушениями «ПланетА» г. Бор Нижегородской области, направленной на организацию коррекционной помощи детям с расстройствами аутистического спектра, мы можем выделить несколько условий для благополучной социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра:

- организация пространства, способствующая адаптации ребенка: обязательное перемещение ребенка в пространстве для освоения навыков в повседневной жизни, работа на коврике;

- преобладание индивидуальных занятий на начальном этапе адаптации и включение в групповую работу как можно раньше, т. к. ведущим является нарушение социальных контактов и взаимодействия, которые необходимо исправлять;

- особая организация пространства и структурированного занятия для удовлетворения одной из базовых психологических потребностей (потребности в безопасности);

- использование системы визуальной поддержки, используемой на занятиях. К подобным средствам относится визуальное расписание с указанием количества заданий, что делает процесс занятия для ребенка «конечным». Использование жетонной системы позволяет без

дополнительных словесных объяснений показать ребенку, какой ответ правильный, какая реакция является наиболее желательной;

— использование прямого усилителя (предмета или действия, которые нравятся ребенку) после того, как жетоны собраны, также делает ситуацию занятия предсказуемой и мотивационной. На начальном этапе адаптации следует поощрять ребенка с расстройством аутистического спектра не за уровень демонстрируемого навыка или правильность выполнения задания, а за малейшие попытки сотрудничества [13].

В работе с ребенком с расстройством аутистического спектра важно взаимодействие не только с ним, но и со здоровыми детьми, его братьями и сестрами. Необходимо проинформировать ближайшее окружение ребенка о состоянии его здоровья, особенностях в его поведении. Эффективная интеграция и социальная адаптация аутичных детей в дошкольную организацию возможна при адекватной оценке и соответствующем поведении окружающих по отношению к ним. Социальная адаптация детей с аутистическими расстройствами на ранних этапах в значительной степени зависит от согласованных действий членов семьи, используемых ими стилей и методов воспитания.

При подборе подходов к воспитанию ребенка родители должны правильно ориентироваться в особенностях его психического развития, его потребностях, интересах, причинах дезадаптивных форм поведения. Особенности социальной адаптации детей с расстройствами аутистического спектра связаны со степенью выраженности аффективной патологии, уровня развития коммуникативной стороны речи, уровня

развития невербального (практического) интеллекта и игровой деятельности.

Результативность социальной адаптации будет зависеть от клинической формы аутистических нарушений и их глубины, а также от организации социальной помощи. Недостаток своевременного лечения, дифференцированных форм реабилитации детей с аутизмом оказывает отрицательное влияние на эффективность социальной адаптации ребенка во взрослой жизни.

Сама структура нарушения психологического развития при расстройстве аутистического спектра указывает на сложность прохождения адаптационного периода, в том числе и при социальной адаптации. Присвоение новых социальных навыков затруднено.

У дошкольников с расстройством аутистического спектра при адаптации к условиям дошкольной образовательной организации требуется большее количество времени для принятия требований и условий социальной среды, страдает качество контактов со взрослыми и сверстниками, что является препятствием для успешной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

1.3. Характеристика сенсорной игры как средства социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации

У детей с ограниченными возможностями здоровья возникают сложности в адаптации, поведении, общении, обучении, эмоциональном развитии. Кроме проблем социального взаимодействия и установления контактов дети с ограниченными возможностями здоровья имеют сложности в

верном восприятии мира. У таких детей имеются нарушения в представлении о целостной картине мира.

Ребенок может видеть окружающий мир как неполный хаотичный набор фрагментов.

Адаптация дошкольников предполагает применение специальных средств, направленных на повышение уровня социального взаимодействия.

В словаре С. И. Ожегова средство определяется как «приём, способ действия для достижения чего-нибудь» [51].

Социальная адаптация является одним из важных элементов в системе комплексной реабилитации детей. Основная задача в процессе адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья — создание условий для разностороннего развития ребенка с целью обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников. Основные средства воздействия, применяемые для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, для их успешной социальной адаптации — это активные и нетрадиционные.

В работе с детьми с расстройством аутистического спектра используются отдельные (нетрадиционные) методы и средства такие как: программа ТЕАССН, холдинг-терапия, АВА-терапия, программа Son-Rise, совместное рисование, использование наклеек, изготовление книжек из рисунков (коллажирование), сенсорная игра, стереотипная игра.

Специалистами «Школы медицины Университета Северной Каролины» в Чапел-Хилл (США) Э. Шоплером, Р. Райхлером и Г. Месибовым была разработана программа ТЕАССН. В это понятие входит лечение и обучение детей, страдающих аутизмом и нарушениями общения. Это

комплексная система медико-социальной реабилитации, которая направлена, как на работу с ребенком, так и с его семьей.

Методика TEACCH основана на создании комфортной образовательной среды для аутичного ребенка. Эта среда должна быть стабильной, постоянной, как и весь распорядок дня ребенка, структура каждого занятия, последовательность деятельности. Большую роль играет визуализация: любая последовательность, предмет, ситуация подкрепляется знакомой картинкой [36].

Метод холдинг-терапии — специальная техника для работы с аутичными детьми. Суть метода заключается в том, что в установленное время занятий мать берет своего ребенка на руки и крепко сжимает его, обняв. Ребенок сидит у матери на коленях, прижатым к груди так, чтобы у них была возможность посмотреть друг другу в глаза. Игнорируя протест ребенка, объятия не ослабляются, и мать говорит о своих чувствах, любви к сыну или дочери. Метод был разработан американским психиатром М. Велч [74].

Методика – АВА предполагает научение ребенка реагированию на определенный стимул и относится к поведенческой терапии. Желаемое поведение награждается, нежелательное — наказывается. Таким образом, у ребенка формируется система «можно/нельзя». Данная методика впервые была применена доктором Иваром Ловаасом на факультете психологии Калифорнийского университета [68].

Супруги Барри и Самария Кауфман по образованию профессиональные психологи разработали программу Son-Rise. Идея программы заключается в установлении с ребёнком доверительных отношений на основе игровой терапии. Идея

проста: найти вход в мир ребёнка с расстройством аутистического спектра, а потом открыть ему выход. Главным принципом данной методики является отсутствие требований от ребёнка соответствовать нашему миру, которого он еще не понимает, а найти путь к его миру и помочь выбраться из него. Повторение за стереотипным поведением ребёнка, позволяет достичь понимания с малышом, убрать пропасть, разделяющую два мира; повторение за стереотипиями ребёнка помогают наладить визуальный контакт, социальное развитие, а также игру с другими людьми [79].

Метод совместного рисования — это игровой метод, во время которого взрослый совместно с ребенком изображают различные предметы обихода, происшествия из жизни ребенка и его семьи, разные сюжеты из природы и мира людей. Такое рисование необходимо сопровождать эмоциональным комментарием. Использование совместного рисования в работе с ребенком с расстройством аутистического спектра, возможно, после того, как достигнут эмоциональный контакт между аутичным ребенком и взрослым [79].

Метод использования наклеек дает возможность облегчить и ускорить процесс создания сюжетной картины. Именно это важно в работе с аутичным ребенком, которому процесс ожидания дается с трудом. Часто такой ребенок подпрыгивает от нетерпения, стремясь быстрее увидеть ожидаемый результат рисования [79].

Метод изготовления книжек из рисунков (коллажирование) основан на использовании результатов совместного рисования (из рисунков можно делать книжки). Книжечки могут быть разными: «О Кате» (распорядок дня), «Как мы ездили в парк», «Как мы катались на метро» и т. д.

Такие книжки могут стать особенно любимы ребенком, они воспринимаются им как что-то «свое», домашнее, а поэтому комфортное и приятное. «Просматривание» (комментирование) приводит к повторению пройденного, закреплению полученного знания [79].

К группе активных средств относятся игры, имеющие три направления: обучающие, познавательные, проективные.

Игра — форма деятельности в условных ситуациях, направленная на воссоздание и усвоение общественного опыта, фиксированного в социально закрепленных способах осуществления предметных действий [49].

Игры классифицируются по внешним признакам: содержание, форма, место проведения, состав и число участников, степень регулирования и управления, наличие аксессуаров игры.

В основе классификации по внутренним признакам игры лежат способности индивида к игре (воображение, подражание, обособленность, состязательность, перенесение, повторение, слияние с природой, импровизация, имитация, риск, интенсивность поведения в игре).

Игра является самым популярным видом психологической работы по социальной адаптации детей. Трудно в одном игровом действии совместить все элементы игры, объять весь ее потенциал, поэтому выделяют игровые пространства, которые по отдельным параметрам могут переплетаться друг с другом:

— игровые оболочки, когда игра используется как некоторое обрамление, общий фон какой-либо работы (хорошо зарекомендовали себя в работе по социальной адаптации детей

за счет переживания сенсорных ощущений, получаемых ребенком в игре);

— игра-переживание — более сложный вид игры, связанный с необходимостью включаться в отношения, выстраивать их, обращаться к своему собственному «Я» (позволяет формировать навыки эффективного взаимодействия со сверстниками и взрослыми);

— игра-драма, в которой значительная часть времени уходит на вживание участников в их роли и ситуацию с применением самых разнообразных приемов (способствует налаживанию и поддержанию социальных связей);

— деловые игры направлены на освоение, осмысление инструментальных задач, связанных с построением реальной деятельности, достижением конкретных целей, структурированием системы деловых отношений участников;

— психологическая акция — игровая среда, создаваемая в пространстве коллектива на определенное время, особенностью, которой является ненавязчивость и необычность (имеет свои правила и собственное содержание, намеченный результат, хороша в работе по сплочению коллектива) [77].

Д. Б. Эльконин выделил компоненты игры, характерные в дошкольном возрасте. К компонентам игры относятся: игровые условия, сюжет и содержание игры.

Каждой игре присущи свои игровые условия — участники игры: дети, игрушки, другие предметы. Игра в основном состоит из одинаково повторяющихся действий, похожих на манипуляции с предметами. Ребенок проигрывает приготовление еды, даже если он забывает, потом покормить, сидящего пред ним пупса. Но если ребенок остался один и убраны игрушки, наталкивающие его на этот сюжет, он

продолжает манипуляции, потерявшие свой первоначальный смысл. Переставляя предметы, раскладывая их по величине или форме, он объясняет, что играет «в мячики», «просто так». Приготовление еды исчезло из представлений ребенка вместе с изменением игровых условий.

Сюжет — является той сферой действительности, которая отражается в игре. Изначально ребенок ограничен, по ходу освоения новых сфер жизни он начинает пользоваться более усложненными сюжетами — производственными, военными и т. д. Разносторонними становятся и формы игры на старые сюжеты («дочки-матери»). Игра на один и тот же сюжет становится более устойчивой, длительной.

Содержание игры составляют те моменты деятельности и отношений взрослых, которые воспроизводятся ребенком. Младшие дошкольники изображают предметную деятельность — режут яблоки, моют пол. Они заинтересованы происходящим процессом выполняемых манипуляций и обычно забывают о результате — для чего они это сделали. Действия различных детей не согласуются друг с другом, не исключены дублирование и внезапная смена ролей во время игры. Дети, вовлеченные в общую систему отношений, распределяют между собой роли перед началом игры. У старших дошкольников важно соблюдение правил, вытекающих из роли, причем правильность выполнения этих правил ими, жестко контролируется.

Сюжет и содержание игры воплощаются в роли. Игра оказывает влияние на развитие личности, особенно дошкольника, так как является ведущей деятельностью. Она помогает ребенку преодолеть психологические и социальные

проблемы, затрудняющие личностное и эмоциональное развитие [77].

Игра способствует созданию близких отношений между участниками, снимает напряженность, тревогу, повышает самооценку. В игре изменяется позиция ребенка, происходит осознание собственного «Я». Она способствует формированию отношений сотрудничества между ребенком и сверстником, развивает коммуникативные навыки. Ребенок получает от интересной игры большое удовольствие. Он самоутверждается в проигрывании определенной роли, испытывает настоящую гордость.

Реализация в игре творческих способностей, импровизация, осуществление задуманного, вызывают эмоциональное вдохновение детей, их радость, требование повтора игр, обретающего все новые подробности. Эмоциональный подъем в игре помогает дошкольнику преодолевать негативизм по отношению к другим детям, принять их как партнеров. Вариантами использования игры могут выступать игровые ситуации и задачи [81].

Как разгрузка игра нужна при разной интенсивной деятельности, вследствие которой могут возникать раздражительность или повышенная эмоциональность. Точно также, и так называемая деятельность ребенка (занятия в дошкольной организации, например), в определенных случаях должна принимать форму «управляемой игры», чтобы привлечь его внимание.

Игра способствует формированию у ребенка умения взаимодействовать. Если взаимодействие рассматривать как процесс влияния людей друг на друга, то игру можно считать инструментом достижения самостоятельности ребенка,

развития его социальных навыков, формирования индивидуальных особенностей и преодоления трудностей в общении.

Взаимодействие со сверстниками и взрослыми реализуется через социальные действия и отношения.

Немецкий социолог Макс Вебер определяет социальное действие как осознанное поведение человека, имеющее мотив и цель, в котором он соотносит свои смыслы этого действия со смыслами действия других людей, а общественные (социальные) отношения как разнообразные формы взаимозависимостей, которые возникают при взаимодействии людей друг с другом [24].

Во время игры дети охотно принимают на себя социальные роли, т. е. образец поведения человека, который общество признает целесообразным для обладателя данного статуса.

Для нашей работы наибольший интерес представляет сенсорная стереотипная игра.

Воздействуя на ребенка с расстройством аутистического спектра через сенсорное восприятие и используя стереотипные действия, у ребенка формируется умение взаимодействовать, накапливается игровой, бытовой и социальный опыт.

Стереотипная игра — ситуация повторения знакомых действий. Для ребенка с расстройством аутистического спектра это уютная ситуация, внутри которой он спокоен. В ситуации, когда поведение ребенка вышло из-под контроля, или возникла аффективная вспышка, включив стереотип игры можно вернуть ребенка в стабильно-уравновешенное состояние. Для ребенка с расстройством аутистического спектра она комфортна сама по себе, ведь ребенок все знает

заранее. К тому же это организует его социальную жизнедеятельность.

Наличие комфорта и переживание удовольствия лежат в основе использования стереотипной игры как метода взаимодействия с ребенком, его адаптации к дошкольной образовательной организации.

Главные особенности таких стереотипных игр следующие:

- цель и логика игры, смысл воспроизводимых действий непонятен для окружающих;

- в такой игре подразумевается один участник — сам ребенок;

- повторяемость — ребенок раз за разом совершает один и тот же набор действий и манипуляций;

- неизменность — раз установившись, игра не меняется на протяжении очень длительного времени;

- длительность — ребенок может играть в такую игру годами.

Стереотипная игра ставит ребенка в отдельный ряд и выделяет его среди других детей. Включение в такую игру способствует развитию доверительных отношений между ребенком с расстройством аутистического спектра и педагогом-психологом. Совместная деятельность, заключающаяся в повторении стереотипных действий ребенка взрослым в новом месте, повышает уровень его социальной адаптации к образовательной организации. С помощью комбинирования стереотипных действий с сенсорной игрой в работе с ребенком с расстройством аутистического спектра формируется личность, способная к усвоению основ поведения, социально-бытовых норм и ценностей.

Е. А. Янушко сенсорными играми называет игры, цель которых дать ребенку новые чувственные ощущения. Безусловно, игра ребенка с расстройством аутистического спектра будет отличаться от игры его нормально развивающихся сверстников вследствие того, что в основном происходит «застревание» на этапе предметно-манипулятивной деятельности. Причем зачастую в предметно-манипулятивную игру это не переходит, не говоря уже о сюжетно-ролевых играх [79].

Ребенку нравится трогать, изучать, нюхать, пробовать и т. д., но не играть с предметами. В этом случае целесообразно начинать с сенсорных игр: игры с водой, с песком, с крупой и т. д. — со всем, что дает малышу ощущение сенсорной стимуляции. Кроме того, это не только формирует сенсорные эталоны и развивает мелкую моторику, но и благоприятно действует на эмоциональный фон ребенка, его социальную адаптацию.

В своей книге «Игры с аутичным ребенком» Е. А. Янушко описывает применение сенсорных игр в работе педагога с ребенком с расстройством аутистического спектра как одну из возможностей для установления контакта с ребенком, так как мир предметов и их свойств имеет особую значимость для аутичного ребенка.

При установлении контакта автор рекомендует придерживаться определенной последовательности:

- понаблюдать на некотором расстоянии от ребенка за его действиями,
- тактично и ненавязчиво включаться в игру (если ребенок привыкнет к вашему присутствию),

— не настаивать на взаимодействии, если ребенок не обращает внимания на действия педагога или каким-то образом выражает протест против его действий,

— продолжать осуществлять игровые действия, комментировать их так, словно вы уже действуете вместе, в том случае если вы обнаружили, что ребенку понравилась игра, но он остается пассивным.

Принятие предложения поиграть в вашу игру будет являться успехом ваших действий, и говорить о доверии ребенка. В этом случае можно говорить об установлении эмоционального контакта [79].

Ребенка привлекают предметы, ему нравится стучать ими и слушать их звук, гладить их, он любит играть с водой или песком или смотрит на блики и тени, — все это можно использовать для установления более прочного и устойчивого взаимодействия.

Главное в таких играх — совместно-разделенное переживание. С одной стороны, оно выступает способом установления контакта, а с другой — становится основой взаимодействия и создает базу для возникновения разделенного внимания, социальной адаптации, вокруг которых строится вся остальная деятельность.

Сенсорные игры для ребенка с расстройством аутистического спектра могут стать помощью в таких моментах как:

— переживание приятных эмоций, что положительно сказывается на настроении и поведении ребенка, что способствует успешной социальной адаптации;

— возникновение эмоционального контакта со взрослым, появление в жизни ребенка человека, который понимает его,

открывает новые возможности для проведения коррекционной работы и влияния на сам ход дальнейшего развития ребенка, развивает и закрепляет социальные связи;

— получение ребенком новой сенсорной информации, что важно для расширения его представлений об окружающем мире, с помощью чего расширяются стереотипы ребенка и принимаются социальные роли;

— внесение в игру новых социальных смыслов посредством введения сюжетов, что в целом приближает ребенка к миру людей, дает новые представления о социальных взаимоотношениях.

Для ребенка с расстройством аутистического спектра во время игры необходимо постоянно проговаривать свои действия и действия ребенка. Многократное повторение одной и той же игры, одних и тех же слов позволяют включаться ребенку в общую деятельность. Например, игры на развитие зрительного восприятия с использованием фонарика «Где зажегся огонек?», «Найди половинку», «Сложи узор» способствуют формированию навыков эффективного взаимодействия со сверстниками и взрослыми через игровые предметы, воспринимаемые зрительным анализатором (фонарики, узоры, мозаики, картинки и т. д.).

Вариантами игр, направленных на зрительное восприятие, могут быть игровые задания с цветовыми и световыми контрастами, способствующие улучшению зрительного восприятия с использованием оборудования со световым и цветовым эффектом, где цвет плавно перетекает один в другой, смешиваясь и образуя новые оттенки. Такие игры могут способствовать закреплению установившегося контакта со взрослым с помощью сенсорной доски, мозаики и др. Установив

различные цветовые и световые маячки в пространстве группы дошкольной организации, у ребенка с расстройством аутистического спектра формируется пространственная ориентация и расширяется набор его сенсорных ощущений, что повышает успешность социальной адаптации за счет узнавания и использования установленных ориентиров в образовательном пространстве группы, детского сада.

Для социальной адаптации ребенка с расстройством аутистического спектра могут быть использованы сенсорные игры, направленные на развитие слухового восприятия. Умение ориентироваться в звуках, окружающих ребенка в повседневной жизни, повышает возможность находить нужные места и предметы по их звучанию, а также двигаться в нужном направлении, координировать свои движения.

Примерами таких игр могут быть: «Откуда звук?», «Найди пару», «Повтори». Социальная адаптация в этих играх происходит за счет активного взаимодействия со взрослыми, определения своего местоположения, ориентировки в пространстве. Используя предметы, издающие определенные бытовые звуки, можно повышать резистентность к шумам музыкальных инструментов, пересыпанию крупы, бусин и т. д.

Используя звуковые сигналы для начала и окончания игры, определения видов деятельности с характерными звуковыми рядами (шум воды при умывании, шаги при передвижении, дифференциация голосов взрослых и детей и др.), расширяет репертуар эмоциональных реакций ребенка, он приобретает способы ответных звуковых сигналов и т. п.

Тактильные сенсорные игры (это то, что ребенок ощущает посредством прикосновений, во время ощупывания: различные по фактуре материалы, от мягкого вязаного шарфа до холодной

гладкой поверхности стекла; разные по величине и форме предметы — большой мяч и крохотные бусинки, различные шарики и кубики; прикосновения, объятия с другим человеком) могут стать отличным проводником между ребенком с расстройством аутистического спектра и другими участниками игры. За счет совместно-разделенного переживания происходят различные виды зависимости между людьми, реализуемые через социальные действия и отношения.

Примерами тактильных игр могут быть: «Приготовление еды», «Торможение, возня», «Змейка», в которых педагог или родители совместно с ребенком выполняют действия бытового характера, закрепляя знания и навыки социального характера, имитируют продукты из пластилина или другого материала.

Тактильные ощущения для ребенка с расстройством аутистического спектра очень значимы. Совместно пережитые ощущения с участниками тактильной игры помогают ребенку контактировать с окружающими за счет совместно выполняемых несложных бытовых действий. Ребенок осваивает игровую деятельность и невольно проигрывает определенные социальные роли, такие как повар, друг, мальчик в детском саду и т. д.

Многие двигательные игры (ощущения от движений тела в пространстве и ритма движений — бег, ходьба, танцы) за счёт тесного взаимодействия между участниками игр, эффективно используются для налаживания и поддержания взаимодействия со взрослыми и сверстниками в процессе социальной адаптации ребенка с расстройством аутистического спектра. Можно использовать разнообразное спортивное снаряжение: мячи, кольца, сенсорные дорожки и др. Включая ребенка в двигательные игры: ударяя мячик об

пол и стену, подбрасывание его вверх, кидание мяча друг другу, перебаты на фитолах; попадание в цель различными предметами (воланом, стрелой, кольцом), расширяют диапазон стереотипных действий ребенка и увеличивают круг его взаимодействия за счет включения других детей.

С помощью повторяющихся действий и звуков, которые близки ребенку, накапливается опыт взаимодействия с окружающими, принимается роль игрока.

Игры на развитие восприятия пространства и времени, формы, величины и цвета, можно направить на формирование адекватного восприятия своего социального окружения, расширить репертуар социальных ролей, которые ребенок с расстройством аутистического спектра может проиграть (воспитанник дошкольной организации, друг, сын).

Данная группа игр также затрагивает зрительные, слуховые, тактильные ощущения, что обогащает целостность восприятия производимых действий. Прохождение процесса социальной адаптации облегчается за счет близкого взаимодействия взрослого с ребенком. Восприятие в этих играх развивается с помощью разнообразных предметов (кукла, матрешка, пирамидка и др.).

Также используются игры с различными красками, с водой, ватой, с оттенками и светом, с мыльными пузырями, со льдом, с бусинами, камешками, с пластичными материалами (тестом, пластилином, глиной), а также игры, дающие звуковые, двигательные, тактильные, вкусовые и обонятельные ощущения.

Чем больше и многообразнее будет выбор предложенных сенсорных игр ребенку с расстройством аутистического спектра, тем больше новых различных положительно

окрашенных эмоциональных впечатлений и сенсорных ощущений он получит.

Основная задача проводимых сенсорных игр с детьми с расстройством аутистического спектра в адаптационный период — наладить доверительные отношения с ребенком, дать возможность испытать ему положительные эмоции, способствовать благоприятному отношению к детскому саду.

Это некоторые виды сенсорных игр, которые используются при социальной адаптации детей с расстройствами аутистического спектра. Отмечено, что сенсорные игры не требуют больших затрат, для таких игр можно использовать совершенно разные предметы по текстуре, цвету, форме, весу, звуку, вкусу и запаху, в общем, использовать можно все, что позволит фантазия [63].

Особенности развития ребенка с расстройством аутистического спектра заключаются в том, что он крайне избирательно относится к предметам и объектам окружающего мира, поэтому выбор игр и предметов, которые могут быть использованы для социальной адаптации такого ребенка к дошкольной образовательной организации, будет учитывать его предпочтения при взаимодействии с объектами и предметами, средствами, способствующими социализации ребенка.

Содержание игры может быть усложнено за счет игровых предметов, увеличения правил, ролей и их распределение.

Развитие социальной адаптации связано с возможностью ребенка через взаимодействие с взрослыми и сверстниками, через выполнение социальных ролей расширять поведенческий репертуар, в том числе и на основе воображения.

Постепенное введение различных материалов, воздействующих на анализаторы ребенка с расстройством

аутистического спектра, вырабатывает новый для него ритуал и расширяет стереотипы действий. Во время сенсорных игр ребенок принимает новую сенсорную информацию, благодаря чему обогащаются его представления об окружающем мире. Внесение в игру новых социальных смыслов посредством введения сюжетов приближает ребенка к миру людей, формирует новые представления о социальных взаимоотношениях.

Благодаря, сенсорным играм дети с расстройством аутистического спектра получают положительный чувственный опыт одновременно с развитием визуального, обонятельного, аудиального, вкусового, осязательного восприятия, а также развивают координацию и представления о собственном теле [75].

Таким образом, использование сенсорных игр представляет неисчерпаемые возможности для социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной организации. У него формируется умение взаимодействовать со сверстниками и взрослыми, реализуемое через социальные действия и отношения. Сенсорная игра стимулирует принятие индивидуального набора социальных ролей.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

В нашем исследовании под социальной адаптацией понимается процесс интеграции человека в общество, в результате которого достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности к самоконтролю и самообслуживанию, адекватных связей с окружающими.

Польский социолог Я. Щепаньский выделяет четыре этапа адаптационного периода:

— первый (начальный) этап, когда адаптирующийся индивид усваивает лишь правила поведения, но система ценностей новой среды внутренне им не признается;

— второй этап (терпимости), когда как среда, так и индивид признают равноценность эталонов поведения друг друга;

— третий этап (приспособления, «аккомодации») связан со взаимными уступками: не только индивид признает и принимает систему ценностей среды, но и представители последней признают некоторые его ценности;

— четвертый этап (самой полной адаптации, этап «ассимиляции»), когда индивид полностью отказывается от прежних образцов и ценностей и полностью принимает новые [97].

В наиболее сложном положении по возможностям развития, образования и социализации находятся дети с отклонениями в развитии, к которым в первую очередь можно отнести детей с аутистическими расстройствами. Именно в дошкольном возрасте такие дети реже демонстрируют способность к пониманию социальной обстановки, не склонны спонтанно приближаться к другим людям, реагировать на проявление ими эмоций или имитировать чужое поведение,

участвовать в невербальном общении, действовать по очереди с другими людьми.

Структура нарушения психологического развития при расстройстве аутистического спектра указывает на сложность прохождения адаптационного периода, в том числе, и при социальной адаптации. Присвоение новых социальных навыков затруднено.

У дошкольников с расстройством аутистического спектра при адаптации к условиям дошкольной организации требуется большее количество времени для принятия требований и условий социальной среды, страдает качество контактов со взрослыми и сверстниками, что является важным компонентом взаимодействия.

Для социальной адаптации детей с расстройством аутистического спектра необходимо учитывать степень выраженности аффективной патологии, уровень развития коммуникативной стороны речи, уровень развития невербального (практического) интеллекта, уровень развития игровой деятельности.

Игровая деятельность у детей с расстройством аутистического спектра развита плохо. Их игра в основном сводится к однообразным действиям: пересыпанию, кручению, верчению, перекладыванию предметов, постукиванию предметом по предмету, обнюхиванию, облизыванию, обсасыванию предметов. Поэтому одним из эффективных средств, используемых в работе с детьми дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра, выступает сенсорная стереотипная игра.

Е. А. Янушко сенсорными играми, называет игры: цель которых – дать ребенку новые чувственные ощущения.

Сенсорные игры дают возможность детям с расстройством аутистического спектра получить положительный чувственный опыт, одновременно способствуя формированию навыков эффективного взаимодействия со сверстниками и взрослыми, накоплению опыта проигрывания социальных ролей, также при этом формируются положительные личностные качества. Поэтому необходимо использовать разные виды сенсорных игр в работе с детьми с аутистическими расстройствами, что будет способствовать лучшей социальной адаптации.

ГЛАВА 2. ПРОЕКТИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

2.1. Изучение уровня социальной адаптированности ребенка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

Исследование проводилось на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Маячок» № 195 комбинированного вида города Нижнего Тагила, в консультационно-методическом центре. В исследовании принял участие один ребенок мужского пола, возраст 5 лет. Испытуемый имеет заключение Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендациями по реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с расстройством аутистического спектра.

Для выявления уровня сформированности социальной адаптированности дошкольника с аутистическим расстройством были выбраны следующие методики:

- Карта наблюдений для детей дошкольного возраста (модификация методики Д. Стотта), по данным В. А. Мурзенко;
- Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению (автор А. С. Роньжина).

Карта наблюдений для детей дошкольного возраста (модификация методики Д. Стотта), по данным В. А. Мурзенко [22].

Данный вариант методики модифицирован для детей дошкольного возраста.

Цель: диагностика трудностей адаптации ребенка, анализ характера дезадаптации.

Оборудование: бланк карты наблюдения, ручка.

Инструкция: «Нужно внимательно прочитать данные утверждения. Если они характерны для данного ребенка, то в регистрационном бланке зачеркнуть клеточку с соответствующим номером. Если такое поведение не характерно для этого ребенка, то пометки делать не надо» (см. Приложение 2).

Ход проведения. Карта заполняется наблюдателем, хорошо знающим ребенка. В регистрационном бланке зачеркиваются те цифры, которые соответствуют формам поведения (синдрому) обследуемого ребенка.

Центральная вертикальная черта отделяет более тяжелые нарушения (справа) от менее тяжелых (слева). При подсчете симптомов, находящихся слева от вертикальной черты, каждый оценивается одним баллом, справа — двумя. Подсчитывается сумма баллов по каждому синдрому и общий «коэффициент дезадаптированности» по сумме баллов по всем синдромам. Кроме количественной обработки результатов проводится их качественный анализ.

Карта состоит из 198 «отрезков», сгруппированных в 16 синдромов (см. Приложение 1).

Большое количество зачеркнутых отрезков у ребенка (по сравнению с другими детьми) позволяет сделать выводы о серьезных нарушениях в развитии его личности и поведения, и выделить те синдромы, которые определяют нарушения, и преодоление которых должно быть проведено в работе с ребенком.

Обработка результатов.

В. А. Мурзенко определены ориентировочные критерии.

Коэффициент дезадаптации составляет от 8 до 25 баллов.

Результаты более 25 баллов указывают на значительное нарушение механизмов личностной адаптации. Эти дети находятся на грани клинических нарушений и нуждаются в специализированной помощи, вплоть до вмешательства психоневролога.

Методика «Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению».

Автор: А. С. Роньжина.

Цель: изучение уровня адаптированности дошкольника к дошкольной организации.

Оборудование: диагностический бланк, ручка.

Инструкция: «Оцените предложенные параметры по трехбалльной шкале».

Ход проведения. Диагностика проводится в процессе наблюдения за ребенком. Педагогом заполняется протокол наблюдения (см. Приложение 3).

Обработка результатов.

Диагностика направлена на изучение психологических критериев адаптированности ребенка к дошкольной организации: общий эмоциональный фон поведения, познавательная и игровая деятельность, взаимоотношения со взрослыми, взаимоотношения с детьми, реакция на изменение привычной ситуации.

Баллы, набранные ребенком, складываются. Полученная сумма делится на 5 (количество критериев). Число, полученное в результате вычисления, сопоставляется со значениями, на основании которых делается заключение об уровне адаптированности детей.

2,6–3 балла — высокий уровень адаптированности.

У ребенка преобладает радостное или устойчиво-спокойное эмоциональное состояние. Он активно контактирует со взрослыми, детьми, окружающими предметами, быстро адаптируется к новым условиям (незнакомый взрослый, новое помещение, общение с группой сверстников).

1,6-2,5 баллов — средний уровень адаптированности.

Эмоциональное состояние ребенка нестабильно: новый раздражитель влечет возврат к отрицательным эмоциональным реакциям. Однако при эмоциональной поддержке взрослого ребенок проявляет познавательную и поведенческую активность, легче адаптируется к новой ситуации.

1-1,5 баллов — низкий уровень адаптированности.

У ребенка преобладают агрессивно-разрушительные реакции, направленные на выход из ситуации (двигательный протест, агрессивные действия). Активное эмоциональное состояние (плач, негодующий крик) или отсутствие активности, инициативности при более или менее выраженных отрицательных реакциях (тихий плач, хныканье, отказ от активных движений, отсутствие попыток к сопротивлению, пассивное подчинение, подавленность, напряженность) [75].
Результаты диагностики адаптированности ребенка с расстройством аутистического спектра.

Представим результаты диагностики ребенка дошкольного возраста с аутистическими расстройствами с использованием Карты наблюдений для детей дошкольного возраста (модификация методики Д. Стотта). На основании оценки поведения ребенка с расстройством аутистического спектра заполнен протокол наблюдения (таблица 1).

Таблица 1

Результаты диагностики дошкольника с расстройством
аутистического
спектра с использованием Карты наблюдения для детей
дошкольного
возраста (модификация методики Д. Стотта), по данным
В. А. Мурзенко
(в баллах)

Значения	Баллы
— НД — недоверие к новым людям, вещам, ситуациям, от 1 до 11 — менее явные симптомы	8
— Д — депрессия, острые формы депрессии. Обычно сопутствуют выраженные синдромы «ВВ» и «ТВ»	24
— У — уход в себя	16
— ТВ — тревожность по отношению к взрослым. Симптомы 1-6 — ребенок старается убедиться, «принимают» ли и любят ли его взрослые	2
— ВВ — враждебность по отношению ко взрослым. Симптомы 5-9 — относится ко взрослым то враждебно, то старается добиться их хорошего отношения	5
— ТД — тревога по отношению к детям, все симптомы одинаково важны	4
— А — недостаток социальной нормативности (асоциальность). Симптомы 10-16 — отсутствие моральной щепетильности в мелочах	10
— ВД — враждебность к детям	0
— Н — неугомонность	12
— ЭН — эмоциональное напряжение. 8-10 — о прогулах и непунктуальности	10
— НС — невротические симптомы	6
— С — неблагоприятные условия среды	0
— СР — сексуальное развитие	0
— УО — умственная отсталость	12
— Б — болезни и органические нарушения	4
— Ф — физические дефекты	0

По результатам наблюдения (в течение двух недель) за ребенком с расстройством аутистического спектра и заполнения карты наблюдения Д. Стотта воспитателем, обследуемым было набрано 0-10 баллов по таким параметрам как:

- недоверие к новым людям, вещам, ситуациям;
- тревожность по отношению к взрослым;
- враждебность по отношению к взрослым;
- тревога по отношению к детям;
- невротические симптомы.

Что соответствует высокому уровню нарушения механизмов личностной адаптации по данным критериям, и указывает на отсутствие навыков общения и социальную дезадаптированность.

По параметрам «неблагоприятные условия среды», «сексуальное развитие», «физические дефекты» не набраны баллы, что свидетельствует о благоприятной атмосфере в семье, отсутствии нарушений физического и сексуального развития.

По таким параметрам как уход в себя, недостаток социальной нормативности (асоциальность), неугомонность, эмоциональное напряжение, умственная отсталость оценки соответствуют 10–16 баллам, что указывает на средний уровень адаптированности.

Ребенок не умеет контролировать свои эмоции, напряжен, что препятствует установлению личностных контактов и взаимодействию.

Мальчик не использует речь для коммуникации со взрослыми и сверстниками, что затрудняет установление контакта, овладение нормами и правилами поведения.

Максимальное количество баллов (24 балла) ребенок набрал по шкале «депрессия», что говорит об острой форме депрессии, замкнутости и избегании физических контактов, уходе в себя, отсутствии навыков поведенческого контроля и неумении подстроиться под окружающую среду.

Ниже представлены результаты диагностики уровня адаптированности данного ребенка дошкольного возраста с аутистическими расстройствами к дошкольной образовательной организации по методике «Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению» (таблица 2).

Таблица 2

Результаты диагностика уровня адаптированности
дошкольника
с расстройством аутистического спектра
к дошкольной образовательной организации

ФИО	Психологические критерии адаптированности ребенка										Итого					
	эмоциональный фон поведения					Наблюдение за ребенком										
	Общий	Положительный	Неустойчивый	Отрицательный	Активен	Активность игровая	Познавательная	с взрослыми	Взаимоотношения	с детьми	Взаимоотношения	Реакция на	ситуации	привычной	изменение	
	Положительный	Неустойчивый	Отрицательный	Активен	Активен при											Пассивен/ Реакция

					взрослого	протеста		взрослогоинициативу	реакция протеста		поддержке взрослого	протеста				
Балл	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	
		•				•			•			•		•		7

По результатам диагностики уровня адаптированности по методике А. С. Роньжиной можно сделать вывод, что ребенок не готов к сотрудничеству с взрослым, при попытке взаимодействия с ребенком ложится на пол, отвернувшись лицом к стене, стучит руками и ногами о пол и стены и т. д.

Психологические критерии адаптированности показывают что:

— общий эмоциональный фон поведения — неустойчивый (ребенок ведет себя непредсказуемо, может быть неуместный всплеск эмоций),

— познавательная и игровая деятельность характеризуются низким уровнем развития, что проявляется в таких особенностях как совершение однообразных действий, равнодушие при внесении новых элементов в игру,

— во взаимоотношениях со взрослыми избегает контакта: ведет себя обособленно, не инициирует взаимодействие со взрослыми; не поддерживает контакт,

— во взаимоотношениях с детьми пассивен, в детском коллективе ведет себя отстраненно,

— изменение знакомой обстановки вызывает беспокойство, стереотипные движения (раскачивается, стучит ногой в пол).

По результатам наблюдения за ребенком и вычисления показателя адаптированности дошкольник имеет низкий уровень сформированности данного показателя, а значение составляет 1,4 балла. Низкий уровень адаптированности указывает на отсутствие активности, инициативности при более выраженных отрицательных реакциях (хныканье, отказ от активных движений, отсутствие попыток к сопротивлению, пассивное подчинение, подавленность, напряженность), полное безразличие к находящимся рядом взрослым и детям, отсутствие взаимодействия с другими людьми, вследствие чего происходит полная или частичная неприспособленность личности к условиям окружающей действительности.

По результатам проведенного исследования социальной адаптированности ребенка с расстройством аутистического спектра можно сделать вывод что, мальчик не контактирует с окружающими. В эмоциональной сфере наблюдаются или несоответствующий ситуации всплеск эмоций, или, наоборот, полное равнодушие и отстраненность, отрешенность от окружающего мира. Свою деятельность не контролирует, в пространстве не ориентируется, нуждается в постоянном сопровождении взрослых. Игровые действия носят стереотипный характер.

Таким образом, все перечисленные особенности, выявленные в процессе диагностики, указывают на асоциальное поведение ребенка и затруднение процесса социальной адаптации, в том числе к условиям дошкольной образовательной организации.

Такому ребенку необходима специальная организация среды, удовлетворяющая потребность ребенка в безопасности, а также запускающая механизмы адаптации ребенка,

стимулирующая его интерес и активность при взаимодействии с окружающим миром, формирующая освоение и спонтанное использование приобретенных им социальных и бытовых навыков.

2.2. Комплекс игр, направленный на социальную адаптацию дошкольника с расстройством аутистического спектра к образовательной организации

Рассматривая проблемы формирования личности, необходимо подчеркнуть, что человек как личность жить вне общества (социума), социальной среды не может. Социализация как процесс активного включения в общественную жизнь и интеграция (слияние части с целым) человека в общество, начинаются в первую очередь с социальной адаптации ребенка к социально-бытовым условиям всех принимающих организаций, в том числе и дошкольной организации.

Проблема адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к образовательной организации – одна из самых важных и актуальных в жизни общества. Несмотря на многочисленность исследований, ряд вопросов в этой области остаются нерешенными. Следовательно, при формировании и своевременном создании условий развития ребенка с расстройством аутистического спектра, открывающих возможности для его позитивной социализации, его личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и соответствующим возрасту видам деятельности, адаптация к дошкольному образовательному учреждению, будет проходить успешно, что значительно облегчит интеграцию такой категории детей в социум.

Подход к установлению контакта с ребенком может быть выражен следующими правилами, которые предлагаются ниже:

- первоначально в контактах с ребенком не должно быть давления, нажима;

- первые контакты организуются на адекватном для ребенка уровне;

- необходимо постепенно разнообразить привычные удовольствия ребенка, усилить их аффективным заражением собственной радости — доказать ребенку, что с человеком лучше, чем без него;

- работа может быть очень длительной, но ее нельзя форсировать;

- закреплять потребности ребенка в контакте;

- необходимо строго дозировать аффективные контакты с ребенком;

- необходимо помнить, что при достижении аффективной связи с ребенком, смягчении его аутических установок он становится более раним в контактах и его надо особенно беречь от ситуации конфликта с близкими.

При отсутствии своевременной диагностики и адекватной помощи, доброжелательной и грамотной поддержки окружающих, большая часть таких детей, в итоге признается необучаемой и не адаптируется социально.

В то же время, в результате своевременно начатой работы, возможно преодоление аутистических тенденций, и постепенное вхождение ребенка в социум.

В разном темпе, с разной результативностью, но каждый ребенок с расстройством аутистического спектра может

постепенно продвигаться ко все более сложному взаимодействию с людьми [33].

Для дошкольников с расстройством аутистического спектра необходима организация специальной социальной среды, которая может быть представлена в виде психолого-педагогического комплекса сенсорных игр, способствующих социальной адаптации ребенка с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста к дошкольной образовательной организации.

Взаимодействие педагога-психолога с воспитанником, имеющим расстройство аутистического спектра, осуществляется поэтапно, в соответствии со степенью выраженности аутистического дизонтогенеза ребенка.

К детям с расстройством аутистического спектра на всех этапах взаимодействия применяется [дифференцированный](#) и индивидуальный подход с постепенным включением в групповые формы работы.

Психолого-педагогический комплекс игр состоит из двух этапов:

- адаптационного (основного);
- полного включения, заключительного.

Адаптационный этап – знакомство ребенка с самыми разнообразными сторонами окружающего мира, как предметного, так и мира человеческих взаимоотношений; формирование поведения ребенка, обучение гигиеническим навыкам, введение необходимых правил и запретов и т. д.

На этом этапе несколько раз проигрываются игры, входящие в составленный комплекс, индивидуально с ребенком.

Этап полного включения, заключительный – специалистами определяется наиболее комфортный режим пребывания ребенка в детском саду, особенности и этапы адаптационной работы, оценивают динамику развития ребенка, создают такие условия в дошкольной образовательной организации, которые бы максимально способствовали его адаптации.

В игры включаются другие дети, с участием которых проигрываются совместно, уже знакомые ребенку игровые ситуации.

Цель проекта: создать условия для успешной социальной адаптации дошкольника с расстройствами аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

Задачи психолого-педагогического проекта:

— формирование и совершенствование умения ориентироваться в условиях группы, участка дошкольной образовательной организации, помещениях дошкольной организации;

— содействие соблюдению режимных моментов в дошкольной образовательной организации, навыков самообслуживания;

— содействие усвоению элементов культуры, социальных норм и ценностей, на основе которых формируются качества личности, принимаются и проигрываются социальные роли;

— способствовать формированию навыков взаимодействия со сверстниками и взрослыми, умению передавать и воспринимать информацию.

Занятия проходят в группе дошкольной образовательной организации индивидуально и совместно с детьми, поделенными на подгруппы по 3–4 человека.

Очень важна частая смена деятельности, так как дети с РАС психически пресыщаемы и быстро истощаются физически.

Каждый вид деятельности должен занимать по времени не более 10 минут. Занятия следует проводить в первой половине дня.

Адаптационный и заключительный этапы включают в себя комплекс игр, способствующих формированию социально-бытовых навыков. Игры можно комбинировать в зависимости от ситуации.

Каждый компонент игры направлен на социальную адаптацию ребенка, исходя из его индивидуальных особенностей.

Для достижения наиболее эффективного результата, все игры необходимо проиграть с ребенком индивидуально несколько раз.

И только когда ребенок сможет адекватно реагировать на происходящие ситуации, и они будут для него знакомы, возможно, включение других детей. Продолжительность занятия с ребенком не должна превышать 20–30 минут.

Условия организации игрового взаимодействия:

1. При условии, если ребенок не включается в игру, не настаивайте, обязательно попробуйте в следующий раз.

2. Помните о том, что ребенка могут испугать новые впечатления, предложенные вами.

3. Если игра понравится ребенку, то это потребует некоторого количества повторений.

4. Не затягивайте сюжетную линию игры, поскольку произвольное внимание ребенка кратковременно и неустойчиво.

5. Если ребенок в ходе игры говорит, заглядывая вам в лицо в ожидании реакции, то повторите его слова, соблюдая интонацию. Это даст ребенку подтверждение того, что вы его понимаете, вызовет большее доверие к вам.

6. Старайтесь находить социально адекватную возможность удовлетворения желаний ребенка. Таким образом, для организации работы с ребенком с РАС необходимо учитывать его индивидуальные особенности и проявлять гибкость, позволяющую действовать в зависимости от развития событий [79].

Ниже представлены сенсорные игры, направленные на социальную адаптацию ребенка с РАС к ДОО с использованием различных бытовых и повседневных тем (таблица 3).

Таблица 3

Распределение сенсорных игр по темам

Перечень игр	Тема	Анализатор
Игра «Веселые мыльные пузыри»	1. «Первое посещение ребенком дошкольной образовательной организации»	Слуховой Зрительный Тактильный Двигательный Обонятельный
Игра «Подражание»	2. «Стереотипная игра – повод для знакомства»	Тактильный
Игра «Сегодня праздник» Игра «Рисуем вместе»	«Взаимодействие»	Зрительный Тактильный
Игра «Часики» Игра «Когда это бывает?» Игра «Звоночки»	3. «Режим»	Зрительный Тактильный Аудиальный
Игра «Открывай! - Закрывай!» Игра «Кукла Маша простудилась» Игра «Умывание»	4. «Гигиена»	Зрительный Тактильный
Игра «Покажи правильно» Игра «Найди предмет одежды» Игра «Одевание»	5. «Гардероб»	Зрительный Тактильный

Игра «Где зажегся огонек?» Игра «Моя группа» Игра «Ходим по дорожкам» Игра «Разведчик» Игра «Сухой бассейн» Игра «Что, где стоит» Игра «Идем гулять»	6. «Ориентировка в пространстве»	Зрительный Тактильный Двигательный
Игра «Съедобное-несъедобное» Игра «Кукольный обед»	7. «Накрываем стол»	Вкусовой Зрительный Тактильный
Игра «Подарок Маме» Игра «Все на чай»	8. «Обобщение»	Вкусовой Зрительный Тактильный

Основное содержание

Тема 1. «Первое посещение ребенком дошкольной образовательной организации».

Цель: познакомиться с ребенком, определить возможности коммуникации с ним, ознакомить с помещениями и оборудованием дошкольной образовательной организации, за счет переживания новых приятных сенсорных ощущений, дать возможность испытать ощущение комфорта и безопасности.

Игра «Веселые мыльные пузыри».

Оборудование: магнитофон, спокойная музыка, генератор мыльных пузырей, сенсорная комната.

Содержание.

Педагог-психолог сопровождает ребенка, погружая его в комфортную сенсорную среду. Включение генератора мыльных пузырей и спокойной музыки. Щадящий характер воздействия на ребенка. Свободная деятельность в сенсорной комнате.

Тема 2. «Стереотипная игра — повод для знакомства».

Цель: установление контакта в игровой ситуации, используя тактильные ощущения ребенка, копирование (подражание) с использованием игрушек.

Игры с движениями и тактильными ощущениями.

Оборудование: игрушки, мозаики, пазлы, мячики.

Содержание.

Педагог-психолог, наблюдая за свободной игрой ребенка, старается вникнуть в структуру стереотипной игры, выделить цикл повторяющихся действий, установить эмоциональный контакт с ребенком через повторение действий ребенка.

Тема 3. «Взаимодействие».

Цель: формирование умения передавать и воспринимать информацию с использованием альтернативных способов коммуникации сверстникам и взрослому (рисунок, картинка, символ и т. д.).

Содержание.

Педагог-психолог знакомится с ребенком и проводит представленные игры, принимая активное участие в игре и выполняя все задания вместе с ребенком, при необходимости помогая ему.

Игра «Сегодня праздник».

Оборудование: пластилин, стеки, доски для лепки.

Ход игры: педагог-психолог сообщает ребенку, что сегодня праздник «День нашего знакомства». Называет присутствующих по именам, и жмут друг другу руки. Ребенку предлагается слепить из пластилина сюрприз. Лепка проходит в свободной форме.

Ребенок обменивается поделками со взрослым, благодарят друг друга.

Игра «Рисуем вместе».

Оборудование: картинки с изображением животных, доска для рисования, мел.

Ход игры: ребенку совместно со взрослым предлагается нарисовать смешное придуманное животное мелом на доске.

По завершению предлагается выложить карточки, увиденных животных.

Тема 4. «Режим».

Цель: сформировать умение определять время приема пищи, прогулки, тихого часа, игры и т. д. по часам, соотносить необходимые предметы с режимными моментами, изображенными на картинках, оказать помощь в ориентировке в них с использованием музыкальных инструментов и воспроизводимых звуков.

Способствовать закреплению устанавливаемых социальных контактов путем взаимодействия со взрослым, воздействуя на различные анализаторы. Проиграть социальную роль дошкольника.

Содержание.

Педагог-психолог проигрывает с ребенком предложенные игры, при необходимости помогая ребенку и направляя его действия.

Игра «Часики».

Оборудование: часы с большим циферблатом, большие карточки с изображением режимных мероприятий (прогулка, прием пищи, отдых, зарядка и т. д.), маленькие карточки с изображением вещей, которые относятся к данным мероприятиям, колокольчик, музыкальные ложки, бубен, дудочка, кукла.

Ход игры: педагог-психолог сообщает, что кукла Маша сегодня впервые придет в детский сад и ей нужно помочь запомнить, как проходит день.

Психолог прикрепляет на циферблат фотографии с изображениями режимных моментов (прием пищи, прогулка, игра, зарядка т. д.), на соответствующее время мероприятий, указывая ребенку на стрелочки. Стрелки можно выделить ярким цветом.

Игра «Когда это бывает?»

Ход игры: педагог-психолог предлагает соотнести маленькие карточки с большими в соответствующем порядке. Например: большая карточка «прогулка» – маленькие «ведерко», «формочки», «лопатка»; большая карточка «спальня» – маленькие «подушка», «одеяло», «кровать» и т. д.

Игра «Звоночки».

Ход игры: детям предлагается прослушать звуки музыкальных инструментов, воспроизводимых перед определенным режимным моментом. Каждый звук соответствует своему временному отрезку.

Например: зарядка — бубен, прием пищи — ложки, прогулка — колокольчик, сон — дудочка. Ребенок запоминает звуки и знает их значение, и в дальнейшем ориентируется по ним при определении предстоящих событий. Так же для звукового ряда можно использовать обычные бытовые предметы (включение воды, стук столовых ложек, тиканье часов и т. д.)

По завершении ребенку предлагается систематизировать на карточках все режимные моменты.

Тема 5. «Гигиена».

Цель: способствовать развитию у ребенка гигиенических навыков, развивать умения ориентироваться в пространстве группы, формировать умение обращаться за помощью и принимать ее, выполнять простые бытовые действия, используя

зрительное и тактильное восприятие. Принять на себя роль опрятного мальчика и друга.

Содержание: педагог-психолог неоднократно выполняет вместе с ребенком действия, формирующие гигиенические навыки (умывание, мытье рук, вытирание рук полотенцем, использование носового платка и т. д.). Первоначально действия показывает педагог или он встраивается в стереотипные действия ребенка, связанные с гигиеническими навыками, расширяя и дополняя, имеющиеся действия.

Игра «Открывай! — Закрывай!».

Оборудование: таз с водой, полотенце, вода, кран, кукла.

Ход игры: «Подведите ребенка к крану в уборной, откройте воду. Затем подставьте ладонь под вытекающую струю, закройте кран. Прокомментируйте свое действие словами: «Закрыли водичку! Как ты попросишь открыть воду». Показать карточки с изображением крана. Действуйте ладонью ребенка, побуждая его закрыть и открыть воду».

Игра «Кукла Маша простудилась».

Ход игры: педагог-психолог вносит в группу куклу Машу — в хорошо отглаженном платье, с чистым, красивым носовым платком в кармане. Ребенок смотрит, есть ли носовой платок у них в кармане. Маша чихнула, и ведущий показывает и поясняет правила пользования носовым платком, как складывать его после употребления, убирать в карман. Достают из кармана платочки, затем начинают «покашливать», прикрывая нос и рот платком, отворачиваясь друг от друга. Затем проходят умываться.

Игра «Умывание».

Ход игры: ребенка снова заводят в уборную и предлагают дотронуться до воды сначала одним пальчиком, затем двумя,

тремя, четырьмя, а потом и всей ладошкой. После чего постепенно опустить руку в воду. Аналогичные действия проделать и со второй рукой. Набрать в ладошки воду, наклониться и опустить в них лицо. Прodelать упражнение несколько раз. Закрепляя действия по открыванию и закрыванию крана и умывания.

Тема 6. «Гардероб».

Цель: сформировать у ребенка умения правильно определять части тела, одеваться, раздеваться, различать одежду, закреплять навыки взаимодействия со сверстниками и взрослыми, с помощью предметов гардероба, дать возможность побыть в социальной роли друга куклы Маши, используя зрительный и тактильный анализаторы.

Содержание: педагог-психолог совместно с ребенком проигрывает все предложенные действия, помогая и направляя ребенка.

Игра «Покажи правильно».

Оборудование: одежда на молнии, обувь на липах, большая кукла, корзина, шапка, варежки, носок, шарф, поварешка, кубики, расческа.

Ход игры: педагог-психолог сообщает, что кукла Маша не знает, как правильно надевать одежду и просит помощи. На кукле показывает разные части тела. Ребенок должен показать эту же часть на себе: левая нога, правая рука, колено, локоть, пятка, щека и т. д.

Игра «Найди предмет одежды».

Ход игры: психолог предлагает ребенку найти предметы одежды для куклы Маши среди вещей сложенных в корзину.

Игра «Одевание».

Ход игры: педагог-психолог одевает куртку с молнией на куклу и начинает застегивать и расстегивать замок, аналогичные действия выполняются с обувью на липках. После повторения действий за педагогом, ребенку предлагается повторить действия при надевании предметов одежды на себя. Одним из этапов работы можно использовать соотнесение карточек с изображением предметов одежды и их расположения на теле куклы.

Тема 7. «Ориентировка в пространстве».

Цель: научить ребенка ориентироваться в пространстве группы, дошкольного учреждения, уличной площадке, закреплять навыки взаимодействия со взрослыми и сверстниками, с помощью двигательных зрительных и тактильных ощущений, принять социальную роль проводника куклы Маши, попытаться делать самостоятельный выбор.

Содержание: педагог-психолог совместно с ребенком проигрывает все предложенные действия, помогая и направляя ребенка.

Игра «Где зажегся огонек?»

Оборудование: фонарик, кукла.

Ход игры: педагог-психолог сообщает, что кукла Маша заблудилась в темноте и ей нужна помощь, чтобы найти свое место в группе. Педагог включает фонарик и направляет его свет на выключатель, ребенок должен найти глазами место, где фонарик светит. Можно освещать фонариком различные предметы помещения и части тела и педагога, привлекая внимание ребенка к лицу и взгляду взрослого.

Игра «Моя группа».

Оборудование: макет группы, состоящий из мелкого конструктора.

Ход игры: педагог-психолог предлагает ребенку воссоздать макет группы из мелкого конструктора и указать место расположения куклы Маши.

Психолог вновь включает фонарик, направляет его свет на выключатель и вместе с ребенком включают освещение для куклы Маши. Педагог сопровождает свои действия речью: – «В группе теперь стало очень светло, и Маша может сесть на свое место».

Заносит куклу и дает ребенку усадить ее на свой стульчик согласно макету группы.

Игра «Ходим по дорожкам».

Оборудование: 4 сенсорные дорожки с различными наполнителями, кукла.

Ход игры: педагог-психолог сообщает, что кукла Маша ушла к доктору и забыла обратную дорогу. Необходимо ей помочь вернуться. Дорожки выкладываются в направлении уборной, спальни, раздевалки и места приема пищи. Ребенок разувается и проходит по всем дорожкам несколько раз. Запомнив ощущения от каждой дорожки, необходимо понять, куда она ведет, выбрать нужную дорожку для выхода из группы.

Игра «Разведчик».

Оборудование: картинки с изображением окружения детского сада.

Ход игры. Ребенку дается инструкция: «Ты – разведчик. Нам нужно дойти до секретного объекта и найти куклу Машу (кабинета доктора), запомнить свой путь и все, что мы увидим по пути, и вернуться обратно в штаб (группу)».

Возвращаясь в группу, ребенок выкладывает карточки с изображением, где он шел (поднимался или спускался по

лестнице, шел по коридору), какие объекты встречались на его пути, что находилось справа от него, слева от него.

Игра «Сухой бассейн».

Оборудование: бассейн с пластмассовыми и резиновыми шариками, игрушки из своей группы и посторонние вещи (поварешка, молоток, бинт и т. д.), корзина.

Ход игры: педагог-психолог сообщает, что кукла Маша перепутала все игрушки, и просит помощи поставить их на место. Ребенку предлагается достать из бассейна знакомые игрушки.

Игра «Что, где стоит».

Оборудование: фотография комнаты, разрезанная на пазлы.

Ход игры: педагог-психолог достает фотографию группы, разрезанную на пазлы, и предлагает ребенку собрать картинку и рассмотреть где находились игрушки раньше.

Ребенок по фото выставляет игрушки на свои места.

Игра «Идем гулять».

Оборудование: фотографии своей площадки и других мест, кукла, формочки для песка, ведерко, лопатка, одеяло, пирамидка, ложка, кастрюля.

Ход игры: педагог-психолог сообщает, что кукла Маша хочет пойти гулять вместе с ребятами, а куда идти и что с собой взять не знает. Детям предлагается найти среди изображений свой участок.

Далее выставляется корзина с различными вещами.

Ребенку предлагается выбрать нужные предметы для прогулки.

Возвращаясь в группу, ребенок выкладывает карточки с изображением, где он шел (поднимался или спускался по

лестнице, шел по коридору), какие объекты встречались на его пути, что находилось справа от него, слева от него.

Тема 8. «Накрываем стол».

Цель: формирование умения ребенка различать предметы посуды и способы их употребления, накрывать на стол, различать съедобное, несъедобное, формировать простейшие бытовые навыки, закреплять усвоение элементов культуры, социальных норм и ценностей, проиграть социальную роль кухонного помощника, взаимодействовать со взрослым, через вкусовое, зрительное и тактильное ощущения.

Содержание: педагог-психолог проигрывает с ребенком предложенные игры, предоставляя ему возможность самостоятельно делать выбор, при необходимости помогая ему.

Игра «Съедобное-несъедобное».

Оборудование: стол, конфета, яблоко, кусочек хлеба, пуговица, шнурок, муляж яблока, тарелочка, кукла, кукольная посуда.

Ход игры: педагог-психолог сообщает, что к кукле Маше сегодня придут гости, и она просит помощи в выборе продуктов, приготовлении напитков и угощений. Перед ребенком выкладываются вперемешку съедобные и несъедобные предметы. Необходимо разделить предметы на две группы.

Игра «Кукольный обед».

Оборудование: стаканы, игрушки-гости, акварельные краски, вода, тарелочка, кукла, кукольная посуда, пластилин, крупа.

Ход игры: педагог-психолог накрывает на стол, ребенку предлагается расставить стаканы, посадить кукол и мишек и угостить их разными напитками. В игре красная вода

превращается в томатный сок, белая – в молоко, оранжевая – в апельсиновый сок, а коричневая – в кофе...

Далее предлагается размять кусочек пластилина, выложить его в тарелочку, посыпать крупой, будто это каша и угостить куклу Машу.

Ребенку предлагается накрыть настоящий стол. По завершению выкладываются карточки с изображением предметов посуды и продуктов.

Тема 9. «Обобщение» (возможно только при успешном прохождении и закреплении всех предыдущих игр).

Цель: формирование правил гостеприимства, совершенствование бытовых навыков, таких как накрывание стола, самостоятельное мытье рук. Продемонстрировать умение ориентироваться в пространстве группы, показать себя в социальной роли официанта, хозяина стола, взаимодействовать со сверстниками и взрослыми и при необходимости обращаться за помощью.

Содержание: ребенок совместно с педагогом-психологом изготавливает подарок, накрывает стол, при необходимости взрослый помогает.

Оборудование: пластилин, крупа, краски, кисточки, вода, бумага А 4, карандаши.

Игра «Подарок Маме».

Ход игры: педагог-психолог сообщает, что сегодня придет важный гость (Мама), ребенку предлагается накрыть стол к чаю и подарить красивый подарок. Детям предлагается на выбор пластилин, краски, бумага, карандаши, крупа. Из выбранного материала ребенок изготавливает подарок маме (цветок, рисунок, игрушка, конфета). Подарок убирается в коробочку психолога.

Игра «Все на чай».

Оборудование: скатерть, чашки, блюдца.

Ход игры: педагог-психолог предлагает ребенку вымыть руки, постелить скатерть на стол, выставить чашки и блюдца.

Когда приходит гость, ребенок его встречает и провожает к столу.

По завершении чаепития психолог достает коробочку с подарком, ребенок дарит подарок.

Ожидаемые результаты реализации проекта:

— ребенок умеет передавать и воспринимать информацию с использованием альтернативных способов общения со взрослыми и сверстниками, взаимодействует с окружающими, может обратиться за помощью;

— сформировано умение ориентироваться в условиях группы, участка, помещениях дошкольной образовательной организации;

— демонстрирует соблюдение режимных моментов в дошкольной образовательной организации;

— принимает на себя предлагаемые социальные роли.

Все вышеперечисленные средства относятся к сенсорным играм как возможности установления контакта с аутичным ребенком.

Сенсорный компонент мира приобретает для такого ребенка особую значимость, поэтому проведение сенсорных игр является своеобразным «соблазнением» ребенка.

Дети с расстройством аутистического спектра, как и дети с нормальным развитием не отказываются идти на контакт, доставляющий им удовольствие.

Если удастся создать приятное переживание при получении нового сенсорного ощущения во время работы с

крупами, бусинами, пластилином, тестом, водой, прослушивания различных звуковых рядов, ощупывания разнотекстурных материалов и предметов и т. д., то ребенок проникнется доверием, и именно в этом случае можно говорить об установлении доверительного эмоционального контакта.

На этапе налаживания контакта с ребенком не рекомендуется настаивать на проведении конкретных игр, выполнении определенных заданий.

Учет особенностей работы педагога с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра, и совокупность работы специалистов позволяют ребенку социализироваться и адаптироваться в обществе.

В итоге происходит постепенное преодоление аффективной патологии, формирование целенаправленной деятельности ребенка, расширение границ его стереотипов. Возникает усиление эмоциональной психологической активности детей с расстройством аутистического спектра.

Список литературы, используемой в проекте

1. Айрес, Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития [Текст] / Э. Дж. Айрес, пер. с англ. Ю. Даре. — М. : Теревинф, 2009. — 272 с.

2. Дмитриева, Т. П. Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении [Текст] / Т. П. Дмитриева // Инклюзивное образование, №3 — М. : Школьная книга, 2010. — С. 44-48.

3. Кислинг, У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие [Текст] / У. Кислинг, под ред. Е. В. Ключковой; пер. с нем. К. А. Шарп. — М. : Теревинф, 2010. — 94 с.

4. Метиева, Л. А., Удалова Э. Я. Сенсорное воспитание детей с отклонениями в развитии. Сборник игр и игровых упражнений [Текст] / Л. А. Метиева, Э. Я. Удалова. — М. : Книголюб, 2007. — 120 с.

5. Модель комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи [Текст] / ГКУ СО «Ирбитский ЦППМСП». — Ирбит, 2017. — 26 с.

6. Шпицберг, И. Л. Коррекция нарушений сенсорных систем у детей с расстройствами аутистического спектра [Текст] / И. Л. Шпицберг // Аутизм и нарушения развития. — 2013. — № 2. — С. 33-45.

7. Янушко, Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия [Текст] / Е. А. Янушко. — М. : Теревинф, 2018. — 128 с.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

Для выявления уровня сформированности социальной адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра были выбраны следующие методики:

– карта наблюдения (модификация методики Д. Стотта), по данным В. А. Мурзенко;

– диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению, автор: А. С. Роньжина.

Обобщая результаты диагностики, можно сделать вывод, что у ребенка с аутистическим расстройством грубая патология психического и социального развития. У него низкий уровень адаптированности к условиям детского сада.

Он имеет нарушения речи и координации. Свою деятельность контролировать не способен, нуждается в постоянном контроле взрослых. Социально-бытовые навыки развиты плохо. Не сформированы такие компоненты социальной адаптации, как социально-бытовые навыки, владение нормами и правилами поведения, навыки взаимодействия со сверстниками и взрослыми, принятие на себя социальных ролей.

В связи с вышесказанным, можно сделать вывод о необходимости специальной коррекционной помощи при социальной адаптации ребенка.

Для дошкольника с аутистическим расстройством был разработан, психолого-педагогический комплекс сенсорных игр способствующих социальной адаптации ребенка с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста к дошкольной образовательной организации.

Психолого-педагогический проект включает два этапа:

— адаптационный (основной);

— полного включения, заключительный.

Комплекс игр разбит на 9 взаимосвязанных тем: «Первое посещение ребенком дошкольной образовательной организации», «Стереотипная игра – повод для знакомства», «Взаимодействие», «Режим», «Гигиена», «Гардероб», «Ориентировка в пространстве», «Накрываем на стол», «Обобщение».

На адаптационном этапе работа проводится индивидуально с ребенком, полное включение возможно только при адекватных реакциях ребенка.

Данный комплекс игр может быть использован в дошкольных учреждениях педагогом-психологом и дефектологом в работе со старшими дошкольниками, с проблемами в развитии, в частности с аутистическими расстройствами.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основе изучения и анализа психолого-педагогической литературы мы выявили сущность основных понятий: «адаптация», «дезадаптация», «социальная адаптация», особенности адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра, «метод», методы адаптации, «психологическая диагностика», виды психологической диагностики.

Адаптация – это привыкание человека к новым обстоятельствам и новой обстановке [69].

Деадаптация – это неприспособленность человека, по каким-то внешним или внутренним причинам к жизни в обществе.

Социальная адаптация — это вхождение ребенка в коллектив сверстников (социальную группу), принятие норм, правил поведения, существующие в обществе, приспособление к условиям пребывания, в процессе которого формируется самосознание и ролевое поведение, способность к самоконтролю, самообслуживанию, адекватных связей с окружающими [74].

Особенностями адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации являются: организация пространства и структурированное занятие, обеспечивающие удовлетворение потребности в безопасности, использования прямого усилителя (поощрение, способствующее мотивации).

Сенсорная игра, по нашему мнению, может являться методом, с помощью которого социальная адаптация ребенка с расстройством аутистического спектра к дошкольной организации будет проходить успешнее.

Метод — это способ, путь изучения объективной действительности, познания истины [58]. Для решения задач социальной адаптации детей с расстройством аутистического спектра применяются такие методы, как:

— использование пиктограмм (при системном использовании позволяет передавать и воспринимать информацию);

— стереотипная игра (для ребенка это комфортная ситуация, с помощью включения стереотипа игры можно вернуть ребенка в уравновешенное состояние, наличие комфорта и переживание удовольствия в игре — являются основой взаимодействия с ребенком);

— сенсорные игры (получение ребенком новой сенсорной информации, важно для расширения его представлений об окружающем мире, внесение в игру новых социальных смыслов посредством введения сюжетов, что в целом приближает ребенка к миру людей, дает новые представления о социальных взаимоотношениях).

Для диагностики уровня адаптированности ребенка с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации были проведены методики: «Карта наблюдений Д. Стотта», «Диагностика уровня адаптированности по методике А. С. Роньжиной».

Из «Карты наблюдений Д. Стотта» по таким параметрам, как депрессия, острые формы депрессии, можно сделать вывод, что мальчик замкнут, избегает физических контактов. У него выражены симптомы депрессии и ухода в себя. Эмоциональное напряжение и невротические симптомы проявляются ярко.

Средний балл был набран по параметрам: уход в себя, недостаток социальной нормативности (асоциальность),

неугомонность, эмоциональное напряжение, умственная отсталость. Из чего видно, что ребенок в общении с окружающими пассивен, что затрудняет взаимодействие, и установление контактов с взрослыми и сверстниками. Свою деятельность ребенок контролировать не может, нуждается в постоянном сопровождении взрослых. В остальных параметрах таких как: враждебность к детям, неблагоприятные условия среды, сексуальное развитие, физические дефекты баллы отсутствуют, что говорит о спокойной и благополучной обстановке дома.

Диагностика уровня адаптированности по методике А. С. Роньжиной показала, что у ребенка низкий уровень адаптированности. Он не активен, попытки к сопротивлению отсутствуют. Выражено пассивное подчинение. Полное безразличие к взрослым и детям, присутствующим рядом.

Обобщая результаты диагностики, можно сделать вывод, что у ребенка с расстройством аутистического спектра наблюдается низкий уровень адаптированности к условиям детского сада. Социально-бытовое общение не сформировано. Навыки взаимодействия отсутствуют.

На основе результатов психологической диагностики был разработан психолого-педагогический проект, состоящий из комплекса сенсорных игр по адаптации дошкольника с расстройством аутистического спектра к дошкольной организации.

Проект включает два этапа: адаптационный (основной), полного включения (заключительный). Занятия распределены по шести темам, имеющим социальную направленность: ориентировка, гардероб, накрываем стол, режим, гигиена, взаимодействие. Содержание сенсорных игр, объединенных в

тематические группы, способствует социальной адаптации ребенка на основе выполнения стереотипных бытовых действий и сенсорного восприятия. Участниками проекта являются ребенок с расстройством аутистического спектра, педагог-психолог, дети группы, причем увеличение количества участников игры предусмотрено только после установления устойчивого контакта и взаимодействия ребенка со взрослым.

Разработанный проект может быть использован педагогами и психологами для повышения уровня адаптации детей с расстройством аутистического спектра к дошкольной образовательной организации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

Законодательные и нормативные документы

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». — М. : Центр педагогического образования, 2014. — 32 с.

Литература

2. Аксарина, Н. М. Воспитание детей раннего возраста [Текст] / Н. М. Аксарина. — М. : Медицина, 2006. — 304 с.

3. Аршатская, О. С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме [Текст] / О. С. Аршатская // Дефектология. — 2005. — № 2. — С. 46-67.

4. Аутичный ребенок – проблемы в быту [Текст]: Методические рекомендации по обучению социально-бытовым навыкам аутичных детей и подростков / Под ред. С. А. Морозова. — М. : Общество помощи аутичным детям «Добро», 1998. — 92 с.

5. Баенская, Е. Р. Особенности раннего аффективного развития аутичного ребенка в возрасте от 0 до 1,5 лет [Текст] / Е. Р. Баенская // Дефектология. — 1995. — № 5. — С. 76-83.

6. Баенская, Е. Р. Помощь в воспитании ребенка с особенностями эмоционального развития [Текст] / Е. Р. Баенская // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. — 2000. — № 2. — С. 36-38.

7. Башина, В. М., Симашкова, Н. В. Особенности речевых расстройств у больных с ранним детским аутизмом эндогенного генеза [Текст] / В. М. Башина, Н. В. Симашкова // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. — 1990. — № 8. — С. 60-65.

8. Башина, В. М. Аутизм в детстве [Текст] / В. М. Башина. – М. : Медицина, 1999. – 221 с.

9. Белкина, Л. В. Адаптация детей раннего возраста к условиям ДОУ [Текст] / Л. В. Белкина. — Воронеж : Учитель, 2008. — 264с.

10. Воробьева, М. Н. Организация коррекционной помощи детям с расстройством аутистического спектра на начальных этапах работы (из опыта деятельности центра «Планета», г. Бор Нижегородской области) [Текст] / М. Н. Воробьева // Преемственные подходы в профессиональной подготовке педагогов к непрерывному социально-личностному развитию детей дошкольного и младшего школьного возраста в условиях реализации ФГОС: сборник статей / отв. ред. А. А. Лапшин. – Н. Новгород : ННГАСУ, 2017. — С. 178-127.

11. Бирюкова, И В., Погореленко, А. П, Федосеенко, Т. Т., Щербина, Л. Б. «Сенсорная игра как средство установления контакта с ребенком с ранним детским аутистом» Социально-гуманитарное знание как фактор модернизации государства и общества: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции в 2-х частях [Текст] / И. В. Бирюкова, А. П. Погореленко, Т. Т. Федосеенко, Л. Б. Щербина / под общ.ред. Е. П. Ткачевой. — Белгород, 2019. — С. 55-57.

12. Блейлер, Е. Аутическое мышление [Текст] / Е. Блейер // Хрестоматия по общей психологии. – М. : Изд-во МГУ, 1981. – С. 112-125.

13. Богдашина, О. Аутизм: определение и диагностика [Текст] / О. Богдашина. — Донецк : Лебедь, 1999.— 117 с.

14. Веденина, М. Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой ориентации // Дефектология. — 1997. — № 2. — С. 31-39.

15. Веденина, М. Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой ориентации [Текст] / М. Ю. Веденина // Дефектология. — 1997. — № 3. — С. 15-21.

16. Выготский, Л. С. Собрание сочинений: В 6 т. Т.4 (Кризис семи лет) [Текст] /Л. С. Выготский. — М. : Педагогика, 1984. — 433 с.

17. Выготский, Л. С. Проблема возрастной периодизации детского развития [Текст] / Л. С. Выготский // Вопросы психологии. — 1972. — № 2. — С. 114-124.

18. Гилберг, К., Питерс, Т. Аутизм: медицинские и педагогические аспекты [Текст] / К. Гилберг, Т. Питерс/ Под ред. Л. М. Шипицыной, Д. Н. Исаева. — СПб. : ИСПиП, 1998. — 124 с.

19. Гурова, Е. В., Шляхта, Н. Ф., Седова, Н. Н. Диагностика психического развития детей: Учебно-методическое пособие к курсу «Возрастная психология» [Текст] / Е. В. Гурова, Н. Ф. Шляхта, Н. Н. Седова. — М. : Институт молодежи, 1992. — 179 с.

20. Дилигенский, Н. Слово сквозь безмолвие [Текст] / Н. Дилигенский. — М. : Центр лечебной педагогики, 2000. — 231 с.

21. Елецкая, Е. В. Теория «социального действия» М. Вебера [Текст] / Е. В. Елецкая // [Образование и наука без границ: социально-гуманитарные науки](#). — 2016. — № 3. — С. 151-153.

22. Журенков, К. Аутизм — болезнь XX века [Текст] / К. Журенков // Огонек. — 2001. — № 22. — С. 4-8.
23. Жукова, Н. С., Мастюкова, Е. М. Если Ваш ребенок отстает в развитии [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова. — М. : Медицина, 1993. — 124 с.
24. Коноплева, А. Н., Лещинская, Т. Л. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: Монография [Текст] / А. Н. Коноплева. — Мн. : НИО, 2003. — 232 с.
25. Каган, В. Е. Аутизм у детей [Текст] / В. Е. Каган. — Л. : Медицина, 1981. — 190 с.
26. Каган, В. Е., Исаев, Д. Н. Диагностика и лечение аутизма у детей [Текст] / В. Е. Каган, Д. Н. Исаев. — Л. : Ленингр. Педиатрический медицинский институт, 1976. — 342 с.
27. Каримуллина, А. И., Сунагатуллина, И. И. Использование сенсорных игр для развития детей с расстройствами аутистического спектра [Текст] / А. И. Каримуллина, И. И. Сунагатуллина // Международный студенческий научный вестник. — 2018. — № 1. — С. 52-55.
28. Ковалец, И. В. Сравнительное изучение понимания эмоции детьми с аутизмом [Текст] / И. В. Ковалец // Дефектология. — 2003. — № 2. — С. 57.
29. Кузьмина, М. Аутизм [Текст] / М. Кузьмина // Школьный психолог. — 2000. — № 47. — С. 21-36.
30. Лебединская, К. С., Никольская, О. С. Вопросы диагностики раннего детского аутизма / Диагностика и коррекция [Текст] / К. С. Лебединская, О. С. Никольская. — М. : Просвещение, 1988. — 236 с.

31. Лебединская, К. С., Никольская, О. С., Баенская, Е. Р. Дети с нарушениями общения: ранний детский аутизм [Текст] / К. С. Лебединская, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская. – М. : Просвещение, 1989. – 95 с.
32. Лебединский, В. В. Нарушение психического развития у детей [Текст] / В. В. Лебединский. – М. : Просвещение, 1985. – 124 с.
33. Либлинг, М. М., Холдинг-терапия как форма психологической помощи семье аутичного ребенка [Текст] / М. М. Либлинг // Дефектология. – 1996. – № 3. – С. 56-66.
34. Мамайчук, И. И. Помощь психолога детям с аутизмом [Текст] / И. И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2007. – 288 с.
35. Мастюкова, Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии [Текст] / Е. М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1992. – 222 с.
36. Мастюкова, Е. М., Лечебная педагогика. Ранний и дошкольный возраст [Текст] / Е. М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1997. – 234 с.
37. Мнухин, С. С., Зеленская, А. Е., Исаев, Д. Н. О синдроме раннего детского аутизма, или о синдроме Каннера у детей [Текст] / С. С. Мнухин, А. Е. Зеленская, Д. Н. Исаев // Журнал психиатрии им. С. С. Корсакова. – 1967. – № 10. – С. 56-78.
38. Морозов, С. А., Морозова, Т. И. Мир за стеклянной стеной [Текст] / С. А. Морозов, Т. И. Морозова // Материнство. – 1997. – № 1. – С. 12-67.
39. Никольская, О. С., Баенская, Е. Р., Либлинг, М. М. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение [Текст] / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М. : Теревинф, 2005. – 220 с.

40. Никольская, О. С. Трудности школьной адаптации детей с аутизмом [Текст] / О. С. Никольская // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. Вып. 1. – М. : Центр лечебной педагогики, 1998. – С. 25–30.
41. Никольская, О. С. Аффективная сфера человека. Взгляд сквозь призму детского аутизма [Текст] / О. С. Никольская. – М. : Центр лечебной педагогики, 2000. — 112 с.
42. Никольская, О. С., Баенская, Е. Р., Либлинг, М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи [Текст] / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М. : Теревинф, 1997. – 342 с.
43. Никольская, О. С. Проблемы обучения аутичных детей [Текст] / О. С. Никольская // Дефектология. – 1995. – № 1. – С. 8–17.
44. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей [Текст] / Л. Г. Нуриева. – М. : Теревинф, 2003. – 242 с.
45. Образовательная интеграция и социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями [Текст] / Под ред. Т. Л. Лещинской. – Мн. : НИО, 2005. – 260 с.
46. Общая психология [Текст]. Учебно-методическое пособие / Под общ. ред. М. В. Гамезо. — М. : Ось-89, 2008. — 352 с.
47. Основы специальной психологии: Учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений [Текст] / Под ред. Л. В. Кузнецовой. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. — 480 с.
48. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка [Текст] / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. — М. : ИТИ Технологии, 2015. — 944 с.

49. Парк, К. Социальное развитие аутиста: глазами родителей [Текст] / К. Парк // Московский психотерапевтический журнал. – 1994. – № 3. – С. 65-95.

50. Питерс, Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию [Текст] / Т. Питерс. – М. : Гуманитарный изд. центр «ВЛАДОС», 2003. – 240 с.

51. Подготовка к обучению с ранним детским аутизмом [Текст] // Дефектология. – 1997. – № 4. – С. 80-86.

52. Практикум по возрастной и педагогической психологии: Для студентов сред. пед. учеб. заведений [Текст] / Автор-сост. Е. Е. Данилова; под ред. И. В. Дубровиной. — М. : Академия, 1999. — 160 с.

53. Профилактика и преодоление школьной дезадаптации [Текст] / Автор-сост. Н. П. Бадьина. – Курган : Институт повышения квалификации и переподготовки работников образования Курганской области, 2009. – 59 с.

54. Ранний детский аутизм [Текст] / Под ред. Т. А. Власовой, В. В. Лебединского, К. С. Лебединской. – М. : Речь, 1981. – 321 с.

55. Роньжина, А. С. Занятия психолога с детьми 2-4-х лет в период адаптации к дошкольному учреждению [Текст] / А. С. Роньжина. — М. : ООО «Национальный книжный центр», 2015. — 72 с.

56. Рычкова, Н. А. Диагностика, коррекция психопрофилактика [Текст] / Н. А. Рычкова. – М. : Гном и Д, 2000. – 231 с.

57. Сатмари, П. Дети с аутизмом [Текст] / П. Сатмари. – СПб. : Питер, 2005. – 224 с.

58. Семаго, Н. Я. Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ [Текст] /

Н. Я. Семаго. – М. : Центр «Школьная книга», Серия «Инклюзивное образование». Вып. 2, 2010. — 80 с.

59. Семаго, Н. Я., Семаго, М. М. Типология отклоняющегося развития. Модель анализа и ее использование в практической деятельности [Текст] / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – М. : Генезис, 2011. – 400 с.

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

61. Соколова, Н. Секрет «Человека дождя» [Текст] / Н. Соколова // Семейная психология. – 2002. – № 22. – С. 56-98.

62. Социальная адаптация детей в дошкольных учреждениях [Текст] / Под ред. Р. В. Тонковой-Ямпольской, Е. Шмидт-Кольмер, А. Атанасовой-Буковой. – М. : Речь, 1980. – 320 с.

63. Субботина, Л. Г. Психологическая адаптация к условиям образовательной среды [Текст] / Л. Г. Субботина. – Кемерово : КГУ, 2014. – 160 с.

64. Теплюк, С. Улыбка малыша в период адаптации [Текст] / С. Теплюк // Дошкольное воспитание. — 2006. — № 3. — С. 46-51.

65. Тикова, Ю. Г. Ребенок-аутист в детском саду: подходы, методы, приемы работы [Текст] / Ю. Г. Тикова // Вестник педагогических инноваций. – 2017. – № 1. – С. 101-109.

66. Тюрина, Н. В. Понятие адаптации в современной психологии [Текст] / Н. В. Тюрина // Вестник Астраханского государственного технического университета. – 2007. – № 5. – С. 152-157.

67. Ульянова, Р. К. Дошкольное воспитание аутичных детей [Текст] / Р. К. Ульянова // Дефектология. – 1988. – № 4. – С. 70.
68. Ульянова, Р. К. Проблемы коррекционной работы с аутичными детьми [Текст] / Р. К. Ульянова // Педагогический поиск. – 1999. – № 9. – С. 11-29.
69. Хромова, И. В. Социальная адаптация личности [Текст] / И. В. Хромова // Воспитание и дополнительное образование. – 2002. – № 3. – С. 37-40.
70. Хаустова, В. Основные этапы и особенности развития игровой деятельности в норме и при аутических нарушениях [Текст] / В. Хаустова // Аутизм и нарушение развития. – 2004. – № 3. – С. 112.
71. Цыбенко, Н. Л. Оказание психологической помощи аутичным детям средствами модифицированного варианта холдинг-терапии [Текст] // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2008. – № 1. – С. 176-180.
72. Шпицберг, И. Л. Коррекция нарушений сенсорных систем у детей с расстройствами аутистического спектра [Текст] / И. Л. Шпицберг // Аутизм и нарушения развития. – 2013. – № 2. – С. 33-45.
73. Щепаньский, Я. Элементарные понятия социологии [Текст] / Я. Щепаньский. – М. : Прогресс, 1969. – 240 с.
74. Эльконин, Д. Б. Психология игры: Монография [Текст] / Д. Б. Эльконин. – М. : Владос, 1999. – 360 с.
75. Ямбург, Е. Педагогика, психология, дефектология и медицина в модели адаптивной школы [Текст] / Е. Ямбург // Народное образование. – 2002. – № 1. – С. 79-85.

76. Янушко, Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия [Текст] / Е. А. Янушко. — М. : Теревинф, 2018. — 128 с.

Источники из интернета

77. Аутизму нет. Методика Son-Rise [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://autizmu-net.ru/metodika-son-rise/> (дата обращения: 17.10.2019).

78. Большая психологическая энциклопедия [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://psychology.academic.ru> (дата обращения: 01.09.2019).

79. Конвенция о правах ребенка: одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989, вступила в силу для СССР 15.09.1990 // Сборник международных договоров СССР. Вып. XLVI, 1993. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения: 01.09.2019).

80. Концепция развития образования, обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья на период 2020–2030 г. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-36/the-concept-of-development-of-education-of-children-with-disabilities> (дата обращения: 01.09.2019).

81. Краткий психологический словарь. Мир психологии [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://psychology.net.ru/dictionaries/psy.html?Word=129> (дата обращения: 15.10.2019).

82. Федеральный закон от 12 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 29.12.2014, с изм. от 02.05.2015) «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Собрание

законодательства РФ. — 2012. — 31 декабря — № 53 (ч. 1). Ст.
34, 73. — Режим доступа:
[https://base.garant.ru/70291362/4c3e49295da6f4511a0f5d18289c
6432/](https://base.garant.ru/70291362/4c3e49295da6f4511a0f5d18289c6432/) (дата обращения: 01.09.2019).

**ОПИСАНИЕ ШКАЛ «КАРТЫ НАБЛЮДЕНИЯ
Д. СТОТТА»**

I. НД – недоверие к новым людям, вещам, ситуациям. Это ведет к тому, что любой успех стоит ребенку огромных усилий. От 1 до 11 – менее явные симптомы; от 12 до 17 – симптомы явного нарушения.

1. Разговаривает с воспитателем только тогда, когда находится с ним наедине.

2. Плачет, когда ему делают замечания.

3. Никогда не предлагает никому никакой помощи, но охотно оказывает ее, если его об этом попросят.

4. Ребенок «подчиненный» (соглашается на невыигрышные роли, например, во время игры бежит за мячом, в то время, когда другие спокойно на это смотрят).

5. Слишком тревожен, чтобы быть непослушным.

6. Лжет из боязни.

7. Любит, если к нему проявляют симпатию, но не просит о ней.

8. В незнакомой обстановке жметя к матери, не разговаривает с незнакомыми людьми.

9. Никогда не приносит и не показывает воспитателю найденных им вещей, хотя его товарищи часто это делают.

10. Имеет только одного хорошего друга и, как правило, игнорирует остальных мальчиков и девочек в группе.

11. Здоровается с воспитателем только тогда, когда тот обратит на него внимание. Хочет быть замеченным.

12. Не подходит к воспитателю по собственной инициативе.

13. Слишком застенчив, чтобы попросить о чем-то (например, о помощи).

14. Легко становится «нервным», плачет, краснеет, если ему задают вопрос.

15. Легко устраняется от активного участия

16. Говорит невыразительно, бормочет, особенно тогда, когда с ним здороваются.

II. Д – депрессия. В более легкой форме (симптомы 1–6) время от времени наблюдаются разного рода перепады активности, смена настроения. Наличие симптомов 7 и 8 свидетельствует о склонности к раздражению и физиологическом истощении. Симптомы 9–0 отражают более острые формы депрессии. Пунктам синдрома «Д» обычно сопутствуют выраженные синдромы «ВВ» и «ТВ», в особенности в крайних формах депрессии. По всей вероятности, они действительно репрезентируют элементы депрессивного истощения.

1. Во время ответа на занятия иногда старателен, иногда ни о чем не заботится.

2. В зависимости от самочувствия либо просит о помощи в выполнении задания, либо нет.

3. Ведет себя очень по-разному. Старательность на занятиях меняется почти ежедневно.

4. В играх иногда активен, иногда апатичен.

5. В свободное время иногда проявляет полное отсутствие интереса к чему бы то ни было.

6. Выполняя ручную работу, иногда очень старателен, иногда нет.

7. Нетерпелив, теряет интерес к работе по мере ее выполнения.

8. Рассерженный, «впадает в бешенство».
9. Может работать в одиночестве, но быстро устает.
10. Отказывается от ручной работы не хватает физических сил. Плачет, когда надо идти спать. Плачет при пробуждении
11. Вял, безынициативен.
12. Апатичен, пассивен, невнимателен.
13. Часто наблюдаются внезапные и резкие спады энергии.
14. Движения замедлены.
15. Слишком апатичен, чтобы из-за чего-нибудь расстраиваться (и, следовательно, ни к кому не обращается за помощью).
16. Взгляд тупой и равнодушный.
17. Всегда ленив и апатичен в играх.
18. Часто мечтает наяву.
19. Говорит невыразительно, бормочет.
20. Вызывает жалость (угнетенный, несчастный), редко смеется.

III. У – уход в себя. Избегание контакта с людьми, самоустранение. Защитная установка по отношению к любым контактам с людьми, неприятие проявляемого к нему чувства любви.

1. Абсолютно никогда ни с кем не здоровается.
2. Не реагирует на приветствия.
3. Не проявляет дружелюбия и доброжелательности к другим людям.
4. Избегает разговоров («замкнут в себе»). Играет один.
5. Мечтает и занимается чем-то иным вместо занятий (живет в другом мире).

6. Совершенно не проявляет интереса к рисованию, конструированию, ручной работе.

7. Не проявляет интереса к коллективным играм.

8. Избегает других людей.

9. Держится вдали от взрослых, даже тогда, когда чем-то задет или в чем-то подозревается.

10. Совершенно изолируется от других детей (к нему невозможно приблизиться).

11. Производит такое впечатление, как будто совершенно не замечает других людей.

12. В разговоре беспокоен, сбивается с темы разговора.

13. Ведет себя подобно «настороженному животному».

IV. ТВ – тревожность по отношению к взрослым. Беспокойство и неуверенность в том, интересуется ли им взрослые, любят ли его. Симптомы 1-6 – ребенок старается убедиться, «принимают» ли и любят ли его взрослые. Симптомы 7-10 обращает на себя внимание и преувеличенно добивается любви взрослого. Симптомы 11-16 – проявляет большое беспокойство о том, «принимают» ли его взрослые.

1. Очень охотно выполняет свои обязанности.

2. Проявляет чрезмерное желание здороваться с воспитателем.

3. Слишком разговорчив (докучает своей болтовней).

4. Очень охотно приносит цветы и другие подарки воспитателю.

5. Очень часто приносит и показывает воспитателю найденные им предметы, рисунки и т.п.

6. Чрезмерно дружелюбен по отношению к воспитателю.

7. Преувеличенно много рассказывает воспитателю о своих занятиях в семье.

8. «Подлизывается», старается понравиться воспитателю.
9. Всегда находит предлог занять воспитателя своей особой.
10. Постоянно нуждается в помощи и контроле со стороны воспитателя.
11. Добивается симпатии воспитателя. Приходит к нему с различными мелкими делами и жалобами на товарищей.
12. Пытается «монополизировать» воспитателя (занимать его исключительно собственной особой).
13. Рассказывает фантастические, вымышленные истории.
14. Пытается заинтересовать взрослых своей особой, но не прилагает со своей стороны никаких стараний в этом направлении.
15. Чрезмерно озабочен тем, чтобы заинтересовать собой взрослых и приобрести их симпатии.
16. Полностью «устраняется», если его усилия не увенчаются успехом.

V. ВВ – враждебность по отношению ко взрослым. Симптомы 1-4 – ребенок проявляет различные формы неприятия взрослых, которые могут быть началом враждебности или депрессии. Симптомы 5-9 – относится ко взрослым то враждебно, то старается добиться их хорошего отношения. Симптомы 10-17 – открытая враждебность, проявляющаяся в асоциальном поведении. Симптомы 18-24 – полная, неуправляемая, привычная враждебность.

1. Переменчив в настроениях.
2. Исключительно нетерпелив, кроме тех случаев, когда находится в «хорошем» настроении.
3. Проявляет упорство и настойчивость в ручной работе.
4. Часто бывает в плохом настроении.

5. При соответствующем настроении предлагает свою помощь или услуги.

6. Когда о чем-то просит воспитатель, то бывает иногда очень сердечным, иногда – равнодушным.

7. Иногда стремится, а иногда избегает здороваться с воспитателем.

8. В ответ на приветствие может выражать злость или подозрительность.

9. Временами дружелюбен, временами в плохом настроении.

10. Очень переменчив в поведении. Иногда, кажется, что он умышленно плохо выполняет работу.

11. Портит общественную и личную собственность (игрушки, мебель, ломает растения и т.п.).

12. Вульгарный язык, рассказы, стихи, рисунки.

13. Неприятен, в особенности, когда защищается от предъявленных ему обвинений.

14. «Бормочет под нос», если чем-то недоволен.

15. Негативно относится к замечаниям.

16. Временами лжет без какого-либо повода и без затруднений.

17. Раз или два был замечен в воровстве денег, сладостей, ценных предметов.

18. Всегда на что-то претендует и считает, что несправедливо наказан.

19. «Дикий» взгляд. Смотрит «исподлобья».

20. Очень непослушен, не соблюдает дисциплину.

21. Агрессивен (кричит, угрожает, употребляет силу).

22. Охотнее всего дружит с так называемыми «подозрительными типами».

23. Часто ворует деньги, сладости, ценные предметы.

24. Ведет себя непристойно.

VI. ТД – тревога по отношению к детям. Тревога ребенка за принятие себя другими детьми. Временами она принимает форму открытой враждебности. Все симптомы одинаково важны.

1. «Играет героя», особенно когда ему делают замечание.

2. Не может удержаться, чтобы не «играть» перед окружающими.

3. Склонен «прикидываться дурачком».

4. Слишком смел (рискует без надобности).

5. Заботится о том, чтобы всегда находиться в согласии с большинством. Навязывается другим. Им легко управлять.

6. Любит быть в центре внимания.

7. Играет исключительно (или почти исключительно) с детьми старше себя.

8. Претендует на ведущие роли в игре, но боится, что не справится с ними. Старается занять ответственный пост, но опасается, что не справится с ним.

9. Хвастает перед другими детьми.

10. Паясничает (строит из себя шута).

11. Шумно ведет себя, когда воспитателя нет в группе.

12. Одевается вызывающе (брюки, прическа – мальчики, преувеличенность в одежде, косметике – девочки).

13. Со страстью портит общественное имущество.

14. Дурацкие выходки в группе сверстников.

15. Подражает хулиганским проделкам других.

VII. А – недостаток социальной нормативности (асоциальность). Неуверенность в одобрении взрослых, которая выражается в различных формах негативизма. Симптомы 1-5 –

отсутствие стараний понравиться взрослым. Безразличие и отсутствие заинтересованности в хороших отношениях с ними. Симптомы 5–9 у более старших детей могут указывать на определенную степень независимости. Симптомы 10–16 – отсутствие моральной щепетильности в мелочах. 16 – считает, что взрослые недружелюбны, вмешиваются, не имея на это права.

1. Не заинтересован в занятиях, успехе.
2. Занимается только тогда, когда над ним «стоят» или, когда его заставляют работать.
3. Игры носят «хулиганский» характер.
4. Не застенчив, но проявляет безразличие при ответе на вопросы воспитателя.
5. Не застенчив, но никогда не просит о помощи.
6. Никогда добровольно не берется ни за какую работу.
7. Не заинтересован в одобрении или не одобрении взрослых.
8. Сводит к минимуму контакты с воспитателем, но нормально общается с другими людьми.
9. Избегает воспитателя, но разговаривает с другими людьми.
10. Охотно употребляет ненормативную лексику, несмотря на порицание воспитателей.
11. Берет чужие игрушки без разрешения.
12. Эгоистичен, любит интриги, портит другим детям игры.
13. В играх с другими детьми проявляет хитрость и непорядочность.
14. «Нечестный игрок» (играет только для личной выгоды, обманывает в играх).

15. Не может смотреть прямо в глаза другому.

16. Скрытен и недоверчив.

VIII. ВД – враждебность к детям (от ревнивого соперничества до открытой враждебности).

1. Мешает другим детям в играх, подсмеивается над ними, любит их пугать.

2. Временами очень недоброжелателен по отношению к тем детям, которые не принадлежат к тесному кругу его общения.

3. Надоедает другим детям, пристает к ним.

4. Ссорится, обижает других детей.

5. Пытается своими замечаниями, действиями создать определенные трудности у других детей.

6. Прячет или уничтожает предметы, принадлежащие другим детям.

7. Находится по преимуществу в плохих отношениях с другими детьми.

8. Пристает к более слабым детям.

9. Другие дети его не любят или даже не терпят.

10. Дерется не соответствующим образом (кусается, царапается и пр.).

IX. Н – неугомонность. Неугомонность, нетерпеливость, неспособность к работе, требующей усидчивости, концентрации внимания и размышления. Склонность к кратковременным и легким усилиям. Избегание долговременных усилий.

1. Очень неряшлив.

2. Отказывается от контактов с другими детьми таким образом, что это для них очень неприятно.

3. Легко примиряется с неудачами в ручном труде.

4. В играх совершенно не владеет собой
5. Не пунктуален, не старателен. Часто забывает или теряет карандаши, книги, другие предметы.
6. Не ровный, безответственный в ручном труде.
7. Не старателен на занятиях.
8. Слишком обеспокоен, чтобы работать в одиночку.
9. В группе не может быть внимателен или длительно на чем-либо сосредоточиться.
10. Не знает, что с собой делать. Ни на чем не может остановиться хотя бы на относительно длинный срок.
11. Слишком беспокоен, чтобы запомнить замечания или указания взрослых.

Х. ЭН – эмоциональное напряжение. Симптомы 1-5 свидетельствуют об эмоциональной незрелости. 6-7 — о серьезных страхах. 8-10 – о прогулах и непунктуальности.

1. Играет игрушками слишком детскими для его возраста.
2. Любит игры, но быстро теряет к ним интерес.
3. Слишком инфантилен в речи.
4. Слишком незрел, чтобы прислушиваться и следовать указаниям.
5. Играет исключительно (преимущественно) с более младшими детьми.
6. Слишком тревожен, чтобы решиться на что-либо.
7. Другие дети пристают к нему (он является «козлом отпущения»).
8. Его часто подозревают в том, что он нарушает дисциплину, хотя на самом деле он пытался это сделать раз или два.
9. Часто опаздывает.
10. Отказывается идти на занятия.

11. Неорганизован, разболтан, несобран.

12. Ведет себя в группе как посторонний, отверженный.

XI. НС – невротические симптомы. Острота их может зависеть от возраста ребенка, они также могут быть последствиями существовавшего прежде нарушения.

1. Заикается, запинается. «Трудно вытянуть из него слово».

2. Говорит беспорядочно.

3. Часто моргает.

4. Бесцельно двигает руками. Разнообразные «тики».

5. Грызет ногти.

6. Ходит, подпрыгивая.

7. Сосет палец (старше 10 лет).

XII. С – неблагоприятные условия среды.

1. Часто отсутствует в детском саду.

2. Не бывает в детском саду по нескольку дней.

3. Родители сознательно лгут, оправдывая отсутствие ребенка в детском саду.

4. Вынужден оставаться дома, так как родители не в состоянии отвести в детский сад.

5. Неряшлив, «грязнуля».

6. Выглядит так, как будто очень плохо питается.

7. Значительно некрасивее других детей.

XIII. СР – сексуальное развитие.

1. Предпочитает одежду, игры противоположного пола.

2. Проявляет интерес к половым органам, подглядывает в туалете.

3. Занимается онанизмом

XIV. УО – умственная отсталость.

1. Сильно отстает в усвоении программы.

2. «Туп» для своего возраста.
3. Совершенно не умеет рисовать.
4. Усваивает счет значительно хуже своих сверстников.
5. Совершенно не понимает математики.
6. Другие дети относятся к нему как к дурачку.
7. Попросту глуп.

XV. Б – болезни и органические нарушения.

1. Неправильное дыхание.
2. Частые простуды.
3. Частые кровотечения из носа.
4. Дышит через рот.
5. Склонность к ушным заболеваниям.
6. Склонность к кожным заболеваниям.
7. Жалуется на частые боли в желудке и тошноту.
8. Частые головные боли.
9. Склонность чрезмерно бледнеть или краснеть.
10. Болезненные, покрасневшие веки.
11. Очень холодные руки.
12. Косоглазие.
13. Плохая координация движений.
14. Неестественные позы тела.

XVI. Ф – физические дефекты.

1. Плохое зрение
2. Слабый слух
3. Слишком маленький рост.
4. Чрезмерная полнота
5. Другие ненормальные особенности телосложения.

**РЕГИСТРАЦИОННЫЙ БЛАНК К КАРТЕ
НАБЛЮДЕНИЙ Д. СТОТТА**

Имя, фамилия _____

Возраст _____

Дата _____

Н	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Д	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Т	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	В	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
В	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Д	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Н	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
В	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Д	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Э	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Н	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Н	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	С	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
С	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Р	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
У	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	О	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
В	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Ф	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

**ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ УРОВНЯ
АДАПТИРОВАННОСТИ
РЕБЕНКА К ДОШКОЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ПО
МЕТОДИКЕ А. С. РОНЬЖИНОЙ**

Группа _____ Учебный год _____

Воспитатели _____

Психологические критерии адаптированности ребенка к ДОУ		ФИО
Наблюдение за ребенком		
Положительный	эмоциональный фон поведения	
Неустойчивый		
Отрицательный		
Активен	Познавательная и деятельность	
Активен при поддержке взрослого		
Пассивен/ Реакция протеста	Взаимоотношения с взрослыми	
Инициативен		
Принимает инициативу взрослого		
Уходит от взаимоотношений,	Взаимоотношения с детьми	
Инициативен		
Вступает в контакт при		
Пассивен/ Реакция протеста	Реакция на ситуационный изменение	
Принятие		
Тревожность		
Непринятие	Итого	

									реакция протеста		поддержке взрослого					
Балл	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	

Педагог-психолог _____