

## Информационная справка о подходе SPELL

Подход SPELL разработан Национальным обществом аутизма Великобритании (National Autistic Society, NAS) – крупнейшей некоммерческой организацией, на протяжении 50 лет оказывающей помощь лицам с РАС в Великобритании и за ее пределами. Организация была основана в 1962 году при непосредственном участии родителей детей с РАС и лиц с РАС и в настоящее время насчитывает порядка 3000 сотрудников и 100 филиалов по всей стране. Управляющий совет NAS включает в себя 11 членов с диагностированными РАС. В соответствии с годовым отчетом организации (National Autistic Society Annual Report 2018-2019), NAS сопровождает 8 школ, более 35 служб сопровождаемого проживания, 25 различных служб дневного пребывания и 15 социальных служб в различных регионах Великобритании<sup>1</sup>. Подход SPELL включен в государственные стратегии сопровождения лиц с РАС в различных округах и графствах Великобритании (см. The Kent Adult Autism Strategy<sup>2</sup>; Shetland's Autism Spectrum Disorder Strategy<sup>3</sup>). За последние 2 года подход SPELL был внедрен в систему сопровождения детей с РАС в странах ближнего востока, Мальте, Казахстане, Новой Зеландии. Подход SPELL основывается на современных научных знаниях в области аутизма. Учитывая потребности лиц с РАС на разных этапах их жизни, подход позволяет выстроить преемственную систему непрерывного сопровождения лиц с РАС.

Концепция подхода SPELL фокусируется на пяти базовых принципах, которые были определены как наиболее важные элементы лучших практик, применяемых в области аутизма: Структура (Structure), Позитивные стратегии и ожидания (Positive approaches & expectations), Эмпатия (Empathy), Снижение возбуждения (Low arousal), Связи (Links). *Принцип Структуры (Structure)* – это создание максимально предсказуемой, доступной и безопасной окружающей среды. Структурирование среды может достигаться, например, с помощью стратегий визуальной поддержки (visual support). Применение данного принципа способствует укреплению самостоятельности, снижению уровня зависимого поведения (например, использование подсказок). *Принцип Позитивных стратегий и ожиданий (Positive approaches & expectations)* – формирование уверенности в себе у людей с РАС, опираясь на индивидуальные сильные стороны каждого конкретного индивида. Применение данного принципа может снизить уровень тревоги, стать фундаментом для формирования различных социальных навыков. *Принцип Эмпатии (Empathy)* – направлен на формирование у представителей социального окружения людей с РАС (членов семьи, специалистов и т.д.) картины мира «глазами человека с аутизмом». Понимание и принятие человека с РАС является основой развития коммуникации и уменьшения проявлений тревожности. Качество отношений между человеком с РАС и сопровождающим специалистом имеет жизненно важное значение. *Принцип Снижения возбуждения (Low arousal)* относится к адаптации среды, в которой находится человек с РАС. Среда должна отвечать таким компонентам как уменьшение беспокойства, направленность на получение поддержки сопровождающего специалиста, снижение отвлекающих факторов (уровень

---

<sup>1</sup><http://asdeu.eu/national-autistic-society/>

<sup>2</sup>[https://www.kent.gov.uk/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/70482/Strategy-for-Adults-with-Autism-in-Kent.pdf](https://www.kent.gov.uk/_data/assets/pdf_file/0003/70482/Strategy-for-Adults-with-Autism-in-Kent.pdf)

<sup>3</sup><https://www.shetland.gov.uk/documents/ShetlandsAutismSpectrumDisorderStrategy.pdf>

шума, вариативность цветовых схем, запахов, освещения и т.д.). *Принцип Связей (Links)* предполагает создание партнерских социальных связей людей с РАС, их семей, специалистов, работающих с людьми с РАС и других членов социального окружения, включая одноклассников, учителей, работодателей и коллег по работе.

Подход SPELL обеспечивает условия для применения различных технологий и методов сопровождения людей с РАС с доказанной эффективностью, таких как программа TEACCH®, метод социальных историй (Social Stories™), система альтернативной коммуникации PECS® (Picture Exchange Communication System), методы прикладного анализа поведения, программы развития речи, моделирование, вмешательства направленные на формирование социальных навыков и др. Данные методы входят в международные реестры эффективных практик работы с лицами с РАС (напр.: National standards projects. Phase 2<sup>4</sup>, Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder 2014<sup>5</sup>, 2020<sup>6</sup>).

В соответствие с базовыми принципами подхода SPELL его применение обеспечивает подготовку лиц с РАС к самостоятельной жизни, что является конечной целью оказываемой помощи и сопровождения. Всего в Великобритании диагностировано около 700 000 человек с РАС (1:100 чел.)<sup>7</sup>. Показатели трудоустройства лиц с РАС в Великобритании по данным опроса NAS, проведенного в 2015 году<sup>8</sup>, составляют 32%. В 2007 году аналогичное исследование NAS выявило 24% трудоустроенных лиц с РАС. Динамика роста трудоустройства по сравнению с 2007 годом составила 8%.

Результаты исследований NAS, разработавшей и применяющей подход SPELL, отражены в докладе исполнительного директора международной некоммерческой организации «Аутизм Европа» на Комитете по трудоустройству и социальным связям Европейского парламента<sup>9</sup>.

---

<sup>4</sup> Green G., Ricciardi J. Findings and conclusions: national standards project, phase 2 //National Autism Center, Randolph: Author. – 2015.

<sup>5</sup> Wong C., Odom S.L., Hume K.A., Cox A.W., et al. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder //Chapel Hill, NC: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute. – 2015.

<sup>6</sup> Steinbrenner J.R., Hume K., Odom S.L. et al. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism. // The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team. 2020. URL: <https://ncaep.fpg.unc.edu/sites/ncaep.fpg.unc.edu/files/imce/documents/EBP%20Report%202020.pdf>

<sup>7</sup><https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/estimating-the-prevalence-of-autism-spectrum-conditions-in-adults/estimating-the-prevalence-of-autism-spectrum-conditions-in-adults-extending-the-2007-adult-psychiatric-morbidity-survey>

<sup>8</sup>The National Autistic Society (2016). The autism employment gap: Too Much Information in the workplace. p5

<sup>9</sup> [https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2019/11/presentation\\_employment\\_autism\\_final2.pptx.pdf](https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2019/11/presentation_employment_autism_final2.pptx.pdf)

## **Библиографический перечень источников о подходе SPELL**

1. Beadle-Brown, J.; Roberts, R.; Mills, R. (2009) [Person-centred approaches to supporting children and adults with autism spectrum disorders](#), Tizard Learning Disability Review; Brighton Vol. 14 (3), 18-26.
2. Milton, D.; Martin, N.; and Melham, P. (2016) [Beyond reasonable adjustment: autistic-friendly spaces and Universal Design](#)
3. Mills, R. (2013) [Guidance for considering a treatment approach in autism - researchautism.net](#)
4. Povey, C. (2015). What should services for people with autism look like? Advances in Autism
5. Milton, D. (2014) So what exactly are autism interventions intervening with? Good Autism Practice, Volume 15 (2), 6-14
6. Barkham, E.; Gunasekaran, S.; Lovelock, C. (2013) Medium secure care: forensic aspects of autism and Asperger's syndrome, Journal of Intellectual Disabilities and Offending Behaviour, Volume 4, Numbers 1-2, pp. 9-16(8)
7. Roberts, R., Beadle-Brown, J., Youell, D. (2011). Promoting social inclusion for children and adults on the autism spectrum – reflections on policy and practice, Tizard Learning Disability Review
8. Pratt, K.; Baird, G.; Gringras, P. (2011). Ensuring successful admission to hospital for young people with learning difficulties, autism and challenging behaviour: a continuous quality improvement and change management programme, Child: Care, Health and Development, Volume 38, Issue 6