

Реабилитация детей с ранним детским аутизмом

Лишь в малом проценте случаев дети с точно установленным диагнозом аутизма могут в дальнейшем жить самостоятельно, и лишь 1-2 из 100 становятся полноценными членами общества. Более половины детей, страдающих аутизмом, нуждаются в уходе в условиях стационара; у значительной части больных после многих лет, проведенных в больнице, развиваются признаки хронической шизофрении. У 25-30% больных со временем появляется эпилепсия. Большинство остаются инвалидами на всю жизнь.

Еще несколько лет назад единственным решением проблемы было поместить этих детей в специнтернаты для умственно отсталых, что приносило больше вреда, чем пользы. Только совместными усилиями семьи и специалистов можно помочь этим детям избавиться от некоторых симптомов, приспособиться к жизни в обществе, жить полноценной, счастливой жизнью.

Изучением раннего детского аутизма (РДА) занимались Ульянова, Лебединская, Мастюкова, Морозова, Николаева. Учёные утверждают, что нарушение общения – вторично, первично – развитие мозга ребёнка, который находится в социальном окружении, и выделяют 4 группы нарушения общения.

1 группа. Это дети с глубоким нарушением интеллекта. Общение связано с трудностями понимания ребёнком ситуаций. Такие дети сверхнеобильны, не ориентируются во времени и пространстве.

2 группа. Дети, не вступающие в контакт вследствие невротических расстройств, вызванных в какой – либо ситуации. Ребёнок не может рефлексивно и по подражанию научиться речевому общению.

3 группа. Дети с нарушением общения вследствие недоразвития сенсорики (глухие, слабослышащие). Ребёнок не может рефлексивно и по подражанию научиться речи.

4 группа. Дети - «маугли» выросшие в условиях социальной декомпенсации (в нечеловеческом обществе). Научиться речи невозможно.

5 группа. Дети с нарушением развития эмоциональной сферы. Ребёнок отказывается от общения по причине подвластности доминанте страха, поэтому появляется задержка речевого развития.

Ульянова, Лебединская, Мастюкова, Морозова, Николаева предлагают пошаговую коррекцию аутичного поведения. Каждый последующий этап усиливает эмоциональное воздействие на ребёнка – аутиста. Чётких переходов этапов не существует. Перед началом реабилитации необходимо выбрать контактёра.

1 этап «Возвращение эмоционального контакта».

Действия 1 этапа направлены на то, чтобы наладить эмоциональную связь контактёра с аутистом и поставить взрослого в центр бытовой жизни ребёнка.

А) «Вход в комнату ребёнка» во внеурочное время, когда он не нуждается в общении. Если ребёнок – аутист не хочет видеть взрослого, настаивать не нужно. Однако необходимо повторить попытку входа в комнату примерно через 20 минут. Лицо взрослого не должно выражать никаких эмоций, не должно быть контакта «глаза в глаза», не должно быть речевого воздействия. Привыкание к присутствию взрослого может длиться от 2 недель до 2 месяцев, пока аутист не перестанет обращать внимания и негативно на него реагировать.

Б) «Добавление эмоции воздействия».

После того, как аутист перестал негативно реагировать на приход взрослого к нему в комнату, контактёр заходит в комнату для того, чтобы молча, в течение примерно 5 минут, не смотря ребёнку в глаза, повторить его ауто стимуляции. Примерно через 30 минут воздействие повторяется. Повтор ауто стимуляций

длится до тех пор, пока ребёнок не начнёт подходить и прикасаться ко взрослому, присоединяться к действиям взрослого. Взрослый никаким образом не должен проявлять никаких эмоций!

В) «Вовлечение в тактильный контакт»

Взрослый сажает игрушку (все игрушки должны быть с закрытыми глазами) себе на колени и качает её примерно 5 минут, не смотря на аутиста. Затем молча выходит из комнаты. Воздействие повторяется примерно через 20 – 30 минут до тех пор, пока ребёнок сам не захочет покачаться на коленях взрослого. Качая аутиста на коленях, контактёр не выражает никаких эмоций ни вербально, ни мимикой и следит, чтобы ребёнок не отрывал ног от пола.

Г) «Вовлечение в вербальный контакт».

Когда тактильный контакт с аутистом уже найден, взрослый начинает разговаривать с ним, как с обыкновенным ребёнком 1 – 2 лет, но без эмоций и зрительного контакта «глаза в глаза».

Д) Добавление новых действий.

Взрослый заходит в комнату аутиста и начинает выполнять новые игровые действия (собирать пирамидку, рисовать, лепить и т. д.) до тех пор, пока ребёнок сам не подойдёт и не включится в игру. Играя, взрослый в какой – то момент берёт нужную деталь игры и отводит руку с деталью в сторону так, чтобы ребёнок потянулся за ней, оторвал ноги от пола и заполз на взрослого.

2 этап. Смягчение аффективных расстройств.

Задача – увеличение психической активности ребёнка.

А) Включение аутиста в элементарную сюжетную игру.

Взрослый – контактёр в спокойном, но весёлом настроении повторяет аутостимулирующие движения аутиста и оречевляет их соответственно действиям (например, раскачивания аутиста можно сравнить с раскачиванием дерева от ветра, глядя в сторону. Оречевления аутостимуляций продолжаются до тех пор, пока аутист не начнёт повторять слова взрослого. После этого контактёр начинает оречевлять свои действия всегда (что делает, для чего, ожидаемый результат) .

Б) Ввод в общение нового контактёра.

Новый контактёр проходит все этапы, описанные выше. Новый контактёр не должен проявлять бурных эмоций, обращать на себя внимание, заставлять ребёнка вступать в диалог. Аутист сам должен захотеть общаться.

В) Преодоление страхов.

Страх к «страшным предметам».

Аутисты сверхчувствительны, беспомощны и не понимают конкретных ситуаций. Чтобы узнать, чего и кого конкретно боится ребёнок, нужно, взяв его за руку, пройти с ним медленно по комнате. Аутист сам среагирует на страшящие его предметы тактильно или визуально. «Страшные» предметы необходимо убрать из поля зрения аутиста, замаскировать обоями, материей пастельных тонов и нейтральных рисунков, сообщить о них положительную информацию;

Аутисты всегда рисуют свои страхи, поэтому цветные карандаши необходимо убрать, оставить только простой карандаш и ластик. Нарисованные страхи взрослый стирает ластиком, обосновывая свои действия.

Страх к тесному контакту с окружающими людьми.

Контактёр, комментируя свои действия и не приглашая аутиста присоединиться, строит из стола, одеял и подушек для себя «дом». В какой – то момент взрослый говорит самому себе, что у него ничего не получается. Ребёнок сам подходит и помогает взрослому в построении «дома». Когда постройка завершена, взрослый и ребёнок вместе играют в построенном «доме» с любимыми игрушками.

Страх к выходу из помещения.

Из построенного «дома» заранее выносятся любимая игрушка аутиста. В процессе игры взрослый обращает внимание ребёнка на то, что на улице идёт дождь, а любимая игрушка осталась на улице, тем самым провоцируя аутиста преодолеть свой страх и выйти из «дома», чтобы спасти игрушку.

4 этап. Отношение к необычным пристрастиям аутиста.

Бесполезно ругать, отвлекать от выполнения стереотипных движений и странных действий. Лучший способ избавиться от них – это не обращать внимания.

5 этап. Преодоление агрессии.

Агрессия при аутизме бывает 3-х видов:

- как проявление необычного влечения. Ребёнок, находясь в хорошем настроении, испытывает непреодолимое желание доставить боль близкому. Поэтому из поля зрения аутиста необходимо убрать все колюще – режущие предметы и всегда следить за ним боковым зрением;

- как способ обороны и защиты. Аутист защищается от людей, вызывающих отрицательные эмоции и переносит агрессию с окружающих людей на себя (вплоть до суицида). Присходит переход агрессии в самоагрессию.

6 этап. Речевая реабилитация аутистов.

Холдинг – терапия (автор Марта Велш, США) .

Это метод, доступный для физически сильных контактёров.

Контактёр каждый день, вопреки желанию, держит аутиста на руках и пытается заглянуть ему в глаза насильно. При этом аутист может брыкаться, ругаться, царапаться, кусаться. Но взрослый удерживает его на руках и спокойным голосом пытается успокоить. Для ребёнка это сильный стресс. И в результате происходит прорыв речи.

Если у ребёнка – аутиста остались речевые мутации и вокализации, взрослый вслед за ребёнком произносит слова правильно. При отсутствии речи контактёр тонизирует активность ребёнка знакомыми стихами, сказками, потешками, песнями независимо от его желания. Независимо от звукопроизношения, методом глобального чтения аутистов учат читать.

7 этап. Обретение окружающего мира.

Все явления окружающей жизни обязательно должны оречевляться взрослым: это варианты плана действий на завтрашний день, предстоящее семейное событие или явление природы. С улицей и уличными предметами аутиста знакомят сначала ночью. Взрослый хвалит, рассказывает о предназначении, но не предлагает воздействовать на уличные предметы (качели, песочницу, лавку). С другими детьми аутиста знакомят осторожно, они должны быть или младше, или старше.

Поступление в школу нужно готовить заранее. Аутист за 1 год до школы дома осваивает программу 1 класса, привыкает к учебным действиям, знакомится со зданием школы, классным помещением, учителем. В 1-ом классе родитель сопровождает аутиста в начале урока и приходит за ним в конце, до звонка. Постепенно время нахождения ребёнка в школе увеличивается и соответственно уменьшается время сопровождения взрослым.

Поскольку аутизм представляет собой широкий спектр поведенческих отклонений, нельзя рекомендовать одно универсальное средство для всех детей, страдающих аутизмом. Все дети с аутизмом похожи, и вместе с тем, каждый из них уникален.

Исследования очень убедительно показали, что наиболее эффективным "лечением" аутизма является строго структурированная программа обучения, которая должна быть индивидуализирована для каждого ребенка, в зависимости от его конкретных нужд. Эта программа должна периодически пересматриваться и корректироваться.

Люди с аутизмом могут сделать значительный прогресс при правильном обучении. Чем раньше начата коррекционная работа с ними, тем больше шансов на хороший исход лечения. Эффективными приемами также являются: речевая терапия, модификация поведения, сенсорно-двигательная терапия, слуховая интеграционная тренировка, музыкальная терапия, мегавитаминная терапия, диета.

Взаимодействие с аутичными детьми

Термин «аутизм» предложен швейцарским психиатром и психологом Э. Блейлером (1857-1939). Auto — по-гречески сам. Ранний детский аутизм (РДА) в 1943 году был выделен как отдельный клинический синдром Л. Каннером. На

сегодняшний день аутизм рассматривается как искажение психического развития, обусловленное биологической дефицитарностью Ц.Н.С. ребенка. Интеллектуальное развитие детей различных групп протекает по-разному. Так, IQ (коэффициент интеллекта), по тесту д. Векслера, может быть у аутичного ребенка как слишком низким (при олигофрении), так и достаточно высоким (при психопатии). Многие отечественные авторы рассматривают РДА как начальный этап детской шизофрении или, что значительно реже, как одну из форм шизоидной психопатии.

Симптомы аутизма можно обнаружить уже в первые месяцы жизни ребенка. У аутичных детей нарушается "комплекс оживления", характерный для нормального развивающихся младенцев. Такой ребенок слабо реагирует на свет, на звук погремушки. Гораздо позднее своих сверстников он начинает узнавать мать. Но, даже узнав ее, он не тянется к ней, не улыбается, не реагирует на ее уход. Для него характерен отсутствующий, неподвижный взгляд "мимо", "сквозь" человека, он не откликается на свое имя.

Внимание аутичного ребенка может неожиданно и надолго привлечь какой-либо яркий предмет, однако также неожиданно ребенок может панически испугаться любого предмета: портрета на стене, собственных пальчиков. У такого младенца часто наблюдаются двигательные стереотипы: он может часами раскачиваться в коляске или в кроватке, однообразно размахивать руками, длительное время издавать одни и те же звуки. В дошкольном возрасте у детей появляются «необычные» интересы. Например увлечение дорожными знаками, печатными рекламами, водопроводными кранами, номерами телефонов, всевозможными условными обозначениями, словами на иностранных языках. При этом дети много фантазируют.

По мнению многих авторов в дошкольном возрасте у детей возрастает число неадекватных страхов. Многие боятся гулять по улице, ездить в транспорте, оставаться одни в квартире. Иногда ребенок может испугаться кусочка мыла, пролитого на стол клея, киселя. Аутичные дети зачастую боятся всего нового. Именно поэтому любая перестановка в доме, смена одежды, новая форма работы могут спровоцировать истерику ребенка. Стремление к «ритуалам», к стереотипному поведению и движениям — своеобразная защита аутичного ребенка, который видит в окружающем угрозу. В. В. Лебединский отмечает, что наличие специфических страхов может быть объяснено тем, что аутичные дети воспринимают предметы не целостно, а на основе отдельных признаков. В младшем школьном возрасте у детей появляется или усиливается стремление к творческой деятельности, отмечается привязанность к некоторым значимым взрослым, но вместе с тем дети с диагнозом РДА по-прежнему погружены в свои фантазии, проблемы. На уроках они чаще пассивны и невнимательны. Многие из них не могут учиться в массовой школе и переходят на домашнее обучение. Коррекционная работа с аутичным ребенком должна проводиться комплексно, группой специалистов: педагогами, психологом, невропатологом, психиатром, дефектологом. Причем, как отмечает Никольская О. С., даже в самых тяжелых случаях при создании адекватных условий обучение ребенка возможно. Он может освоить ранее недоступные ему способы коммуникации с другими людьми, стать более адаптированным в быту, овладеть отдельными учебными приемами.

В настоящее время принято выделять 4 группы РДА. Данная классификация предложена О. С. Никольской.

1 группа. Для детей этой группы характерна отрешенность от внешней среды - глубокая аффективная патология.

Характерные признаки:

- контакт со взрослыми и окружающей средой отсутствует;

- внимание не привлекаемо;
- типичная маска глубокого покоя (лицо принца);
- полевое поведение (бесцельное перемещение по комнате)
- не владеет навыками социального поведения;
- не владеет навыками самообслуживания;

Такие дети мутичны, хотя известно, что каждый из них может неожиданно, ни к кому не обращаясь, повторить сложное слово или прокомментировать происходящее. Однако эти слова являются лишь пассивным эхом увиденного или услышанного, которые внезапно всплывают и бесследно уходят. Эти дети не защищаются от внешней среды, они ускользают от нее. При попытке их удержать стараются вырваться, кричат, но как только их оставляют в покое, снова становятся отрешенными. Кажется, что их главной целью является достижение покоя, поэтому их поведение направлено на самосохранение. Видимо, задачи самосохранения столь актуальны для такого ребенка, что решаются им радикально: он жестко устанавливает такую дистанцию в контактах с миром, которая устраняет все точки соприкосновения с ним. Прогноз развития: нуждаются в постоянном уходе и надзоре, считаются полностью не состоятельными. С помощью коррекционных работ могут элементарно усвоить письмо, счет до 3-х, навыки самообслуживания.

2 группа. Детям этой группы свойственно отвержение внешней среды. Им характерны активная борьба с тревогой и страхами с помощью многочисленных стереотипий. Извлекая приятные ощущения прежде всего из своего тела., ребенок стремится с их помощью «перекричать» неприятный внешний мир. Это могут быть стереотипное напряжение определенных мышц, суставов, взмахи рук, прыжки, механическое раздражение органов зрения и слуха, онанизм, обнюхивание и облизывание, трясение, верчение объектов, повторение слов, фраз, пение. Все это доставляет ему положительные ощущения и повышает психический тонус, заглушая неприятное воздействие из вне.

В ситуации панического ужаса самораздражение , нарастая по интенсивности, переходит в серьезную, действительно опасную для ребенка самоагрессию. Речь штампами, в инфинитиве или во втором или в третьем лице, использование цитат из книг, эхолалия.

Умственный коэффициент аутичных детей нередко превышает 70 баллов по стобалльной шкале. Такие дети проявляют способности к рисованию, музыке, конструированию. Остальные сферы жизни не затрагиваются вовсе, не интересуют ребенка.

Особенности восприятия больных аутизмом детей таковы: информация входит в сознание целыми блоками, хранится не перерабатываясь; применяется шаблонно, в том контексте, в котором была воспринята.

Например: «Здравствуйте! Как поживаете? Я чувствую себя хорошо» — аутичный ребенок может это говорить каждый раз при встрече с людьми на улице, не разделяя их на знакомых и незнакомых, на взрослых и детей. Ребенок этой группы, как правило, устанавливает примитивную аффективную связь с близкими. Обычно он выделяет мать как основное условие своего физического существования и начинает жестко контролировать ее поведение, требует постоянного присутствия , протестует при попытке изменить стереотип контакта. Среди детей, страдающих аутизмом, эта группа является самой многочисленной. Прогноз их развития более благоприятен: при соответствующей длительной коррекционной работе они могут обучаться даже в массовой школе.

3 группа. Для детей этой группы характерны отвлеченные интересы и фантазии. Их речь более развернута, уровень когнитивного развития более высок. Они менее зависимы от матери и в меньшей степени нуждаются в постоянном присутствии и надзоре взрослых. Уровень эмпатии, как правило, низок, эмоциональная реакция слабая, чувства сопереживания отсутствуют. Прогноз

развития также достаточно благоприятен: при успешной коррекционной работе эти дети также могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

4 группа. Сверхтормозимость — отличительная черта детей этой группы. Как правило, они очень робкие, пугливые, особенно в контактах, часто неуверенны в себе. Они активно стремятся усвоить некий набор поведенческих штампов, который облегчает их адаптацию в коллективе. Им свойственна эмоциональная зависимость от матери. Парадоксально, но кажется, что основной адаптационной задачей этих детей является именно поддержание взаимосвязи с близкими. Ребенок стремится строить свои отношения с миром только опосредованно, через взрослого человека. Эти дети часто бывают парциально одаренными. В их речи встречается меньше штампов, и она носит более спонтанный характер. Прогноз развития этих детей еще более благоприятен. Они могут учиться в массовой школе, причем иногда даже без специальной подготовки.

В настоящее время многие авторы предлагают проводить коррекционную работу в следующих основных направлениях.

Развитие ощущений и восприятия, зрительно-моторной координации.

Развитие навыков самообслуживания.

Развитие речи и коммуникативных склонностей.

Работа с аутичными детьми требует большого терпения от родителей и от педагогов. На отработку одного навыка, например, застегивание пуговиц, может уйти достаточно много времени. Причем нет никакой гарантии в том, что полученный навык на каком-то этапе развития ребенка не будет утерян (это может быть связано как с отсутствием мотивации, так и со сложностью извлечения информации из долговременной памяти).

Взаимодействие с аутичным ребенком необходимо строить в зависимости от диагноза и реальных возможностей самого ребенка. Коррекционная работа должна вестись в нескольких направлениях одновременно, среди которых одно может оказаться приоритетным.

РАЗВИТИЕ ОЩУЩЕНИЙ И ВОСПРИЯТИЯ, ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ КООРДИНАЦИИ

Для того чтобы работа с аутичным ребенком оказалась более эффективной, желательно начинать ее с развития психических процессов, в особенности ощущений и целостного восприятия. Особое внимание при этом следует определять развитию мышечного, тактильного, зрительно-тактильного восприятия. Если у ребенка низкая мотивация к занятиям, то на первых порах взрослый может использовать следующий прием: брать руку ребенка и направлять ее, например, обводить пальчиком ребенка геометрические фигуры, контуры объемных и нарисованных предметов, при этом четко и многократно повторяя их названия.

Если целостное восприятие у ребенка достаточно развито, то можно проводить занятия по развитию других психических функций (внимания, памяти, воображения), в зависимости от его интеллектуальных возможностей. Развитие зрительно-моторной координации, как подчеркивает В. Оклендер, тоже необходимо в работе с аутичными детьми. С этой целью полезны занятия перед зеркалом, когда ребенок вместе со взрослым смотрит на свое отражение и повторяет за взрослым названия частей тела.

В отдельных случаях, в зависимости от интеллектуальных возможностей ребенка и при его желании, можно поиграть в игру «Разговор с руками». Для того чтобы научить ребенка ориентироваться в своем теле, используется и такой прием: положив ребенка на большой лист бумаги, например на кусок обоев, взрослый обводит контуры его тела, а затем вместе с ребенком разрисовывает его. Рисуя

определенную часть тела, взрослый или просто называет или ведет с ней диалог. Кроме того, полезны такие игры, «Физкультурники», «Покатай куклу» и др.

РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ

В связи с тем, что для аутичных детей характерны снижение или отсутствие мотивации к выполнению определенных действий (одевание, уборка вещей), очень важно установить с ребенком доверительные отношения. Только почувствовав, что взрослые принимают его таким как есть, ребенок уверится в собственной безопасности и, возможно, пойдет на контакт. Поскольку ребенок постоянно нуждается в визуальной поддержке, то при отработке навыков самообслуживания следует использовать пооперационные карты. Образец пооперационной карты «Как одеться на прогулку».

РАЗВИТИЕ РЕЧИ И КОММУНИКАТИВНЫХ СКЛОННОСТЕЙ

Развитие речи ребенка осуществляется с учетом группы РДА. Так, занимаясь детьми I группы, взрослому следует особенно четко произносить все слова, при этом обратить внимание на те, из них, которые ребенок пытается проговорить. Называя предметы, необходимо их показывать.

При работе с детьми II группы следует усиливать их речевую активность. Первоначально в речи можно использовать простые фразы «Возьми конфету», затем постепенно добавлять все новые и новые слова: «Возьми со стола конфету», «Возьми с кухонного стола конфету» и т. д. Занятия должны проходить в доверительной атмосфере. При обучении ребенка чтению следует использовать метод глобального чтения. Ребенку предъявляют не отдельные буквы, а сразу целое слово, написанное крупно и четко, которое подкрепляется наглядным изображением.

Детей III группы следует учить диалогической речи. На первых этапах взрослый в большей мере слушает ребенка, потом начинает задавать ему вопросы. Затем ребенку предлагается продолжить рассказ, сказку или историю. При этом важно эмоционально поддерживать ребенка, не прерывать его и выслушивать до конца. Речь детей IV группы, как правило, развивается гораздо легче, чем в 3-х предыдущих. Но работа с такими детьми требует также чуткости и внимания взрослого. Необходимо вселять уверенность в ребенка, не подвергать сказанное им постоянной критике.

В любом случае, независимо от группы аутизма, с детьми следует, как можно больше говорить, а занятия лучше проводить, используя игру.

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ АУТИЧНОГО РЕБЕНКА

Работа с родителями аутичного ребенка очень специфична, поскольку поведение такого ребенка далеко не всегда можно объяснить с точки зрения логики. Его действия иногда приводят в замешательство не только окружающих, но даже близких людей. Так, иногда родители приходят к психологу и спрашивают, почему сын или дочь отреагировали на их слова или действия необъяснимым, с точки зрения взрослого, образом.

Коррекционная работа с аутичным ребенком, как правило, требует больших эмоциональных затрат и носит долгосрочный характер. Поэтому бывает и так, что родители, ожидая быстрого эффекта и не получив его, «опускают руки» и приходят в отчаяние. Именно этому им так необходима постоянная поддержка психолога или педагога, который работает с ребенком, хорошо знает особенности восприятия и поведения и может объяснить маме или папе причину неадекватного поступка. Очень часто аутичный ребенок ведет так, будто он существует один, совершенно не замечая окружающих детей и взрослых.

Родителям, вкладывающим много сил в его воспитание и обучение, необходимо получить от него «обратную связь»: доволен ли он, требуется ли ему дополнительное внимание со стороны близких, общение с ними и т. д. Однако получить эту «обратную связь» родители могут далеко не всегда. В этом случае можно посоветовать родителям относиться к ребенку с предельным вниманием, следить за малейшими проявлениями его внутреннего состояния за мимикой, жестами. Ведь иногда только случайной фразе, даже по единичному возгласу, по

мимолетному движению можно догадаться о тех переживаниях, желаниях, страхах, во власти которых находится ребенок.

Знания педагога и родителей об особенностях развития и поведения ребенка должны дополнять друг друга и быть основой для выработки единой стратегии и тактики по отношению к ребенку — и в образовательном учреждении, и дома. Таким образом, чтобы помочь аутичному ребенку адаптироваться в детском саду, в школе (да и в жизни), педагог должен работать в тесном контакте с родителями.

Как и в случае с гиперактивными детьми педагог, и родители кроме всего вышесказанного, должны поддерживать контакт с психологом и врачом. Только в результате сотрудничества комплексная коррекционная программа, разработанная для конкретного ребенка, окажется эффективной. Конечно, наблюдение является одним из лучших способов работы с аутичным ребенком. Родители должны понять, насколько трудно их сыну или дочери жить в этом мире, и они должны научиться терпеливо наблюдать за происходящим, замечая и комментируя вслух каждое действие, каждое слово и каждый жест ребенка.

Аутизм в детском саду: не такой как все



Многие семьи узнают о том, что у их ребенка аутизм, только после того, как он начинает ходить в детский сад. До этого момента ребенок кажется спокойным, немного странным или чувствительным – просто немного другим.

Но в детском саду обнаруживаются новые трудности. Новое расписание, новые занятия, ролевые игры и необходимость использования речевых навыков – это тяжелое испытание для детей с аутизмом. И если дома родители привыкают к странностям своего ребенка, то воспитатели в детском саду под ребенка подстраиваться не будут, и именно ребенку приходится привыкать к новому окружению.

Занятий в детском саду позволяют детям с аутизмом получить множество академических знаний и социальных навыков. Они помогают улучшить способности ребенка к общению и социальной адаптации, а также обучиться базовым навыкам чтения и счета. Также имеются виды деятельности, которые используются в рамках дополнительных занятий или специального обучения.

Занятия для детей-аутистов в детском саду

Детский сад – это хороший выбор для детей с аутизмом, так как там закладываются основы начального образования и частично решаются проблемы общего развития.

Виды занятий

В детском саду проводятся следующие занятия:

- Обучение грамоте
- Обучение счету
- Художественное творчество
- Развитие навыков общения
- Сенсорная интеграция
- Развитие навыков общения

Занятия по развитию навыков общения помогают повысить способности к социальному взаимодействию и справиться с коммуникативными проблемами. Вот примеры таких занятий:

- Социальные истории – формируют соответствующие реакции и поведение в различных социальных ситуациях на примере рассказов.
- Время сбора в круг – время для проведения интерактивных игр, пения и прослушивания детских песен и стихов. Многим детям-аутистам нравится читать нараспев песни и стихи, которые являются прекрасным способом реализации образовательных идей.

- Игра «Утка, утка, гусь!» с карточками (игра наподобие салок) – Так как многие дети не любят прикосновений, то игру можно немного изменить, заменив похлопывания по голове карточками. Каждый ребенок получает карточку с изображением утки, а ребенок-ведущий с карточкой гуся касается каждой карточки с гусем, называя имя ребенка, у которого эта карточка, и затем выбирает нового «гуся». Новый ведущий меняет свою карточку «утки» на карточку «гуся».

- Песни, подразумевающие взаимодействие - такие песни, как «Головы, плечи, колени и пальцы ног» или «Фермер в лощине», поощряют развитие навыков общения и развивают умение слушать и следовать речевым командам.

- Детская игра Simon Says – игра, в которой дети делают то, что говорит ведущий. Она развивает умение детей слушать и следовать указаниям. Ведущий дает простые короткие указания, которые должен выполнить каждый ребенок. Тех, кому не удастся выполнить задание, исключают из игры. Указания могут быть, например, такими: «дотронься до своего уха», «хлопни в ладоши» или «закрой глаза».

Подготовка к обучению грамоте

Вот примеры деятельности, которая помогает формировать базовые навыки чтения, восприятия на слух и увеличивает словарный запас:

- Истории в картинках – преподаватель рассказывает историю, а ребенок выбирает карточку, на которой изображен соответствующий эпизод истории. Такие занятия развивают навыки восприятия на слух.

- Назвать животное – ребенку нужно сопоставить звуки с животными, которые их издают, и выбрать карточку с изображением соответствующего животного. Эти занятия учат детей воспринимать на слух, а также способствуют формированию общих навыков языкового восприятия.

- Выбрать цвет – карточки с изображением знакомых детям объектов смешивают с карточками различных цветов. Ребенок должен найти карточку, цвет которой соответствует цвету каждого объекта. Например, карточке с изображением желтого солнца соответствует карточка желтого цвета.

- Буквы в коробке – в комнате спрятаны карточки с прописными и строчными буквами. Детям нужно найти все карточки, и каждую положить в коробку с изображением буквы соответствующего регистра. Выигрывает тот ребенок, который первым кладет шесть карточек с буквами в правильную коробку.

Обучение счету

Примеры занятий, которые помогают детям в детском саду обучиться счету:

- Камни в ведре - чтобы получить число, ребенок бросает игральный кубик. Затем он должен положить в ведро соответствующее количество камней.

- Посчитать блоки – преподаватель называет число, а ребенок должен отсчитать нужное количество блоков.

- Посчитать фигуры – из картона или картонной бумаги изготавливаются простые фигуры нескольких видов. Фигуры перемешиваются и разделяются на несколько групп. Ребенку нужно посчитать, сколько одинаковых фигур в каждой группе.

- Составляется таблица из четырех цветов, каждому из которых присваивается номер. Ребенок получает карточку с изображением таблицы с пронумерованными ячейками. Ему необходимо закрасить каждую ячейку соответствующим номеру цветом.

Сенсорная интеграция

Улучшить сенсорную интеграцию детей с аутизмом помогает сенсорная интеграционная терапия, которую должен осуществлять специалист в этой области. К занятиям, которые способствуют улучшению сенсорной интеграции, относятся:

- Качели – некоторым детям с нарушениями сенсорного восприятия очень нравится качаться на качелях. Это занятие успокаивает. Существуют качели, специально созданные для проведения сенсорной интеграционной терапии, как в помещении, так и на открытом воздухе. Но многие дети способны обучиться этому занятию и на обычных дворовых качелях без опасности для своего здоровья.

- Игры на развитие сенсорного восприятия в специальных «сенсорных комнатах» - сенсорные комнаты используются для улучшения сенсорного восприятия у детей. В такой комнате органы чувств ребенка стимулируют с помощью поверхностей различного характера, различных звуков и видов деятельности. Профессиональный врач-терапевт может помочь родителям создать сенсорную комнату в домашних условиях, чтобы развивать чувственное восприятие своего ребенка.

Визуальные средства

Ускорить процесс обучения многих детей-аутистов помогают разного рода визуальные средства, например, карточки с изображениями. Это помогает взаимодействовать с ребенком, который не может говорить или которому сложно воспринимать речевые команды. Визуальные средства полезны практически во всех видах деятельности, которые проводятся в детском саду.

Подготовили:
Заведующий Казанцева З.И.,
Ст. воспитатель Уланова Ев.Вл.