

«Сопровождение детей с расстройством аутистического спектра в дошкольной образовательной организации»

Подготовила:
Потапенко Л.Н.,
педагог-психолог

В настоящее время происходят существенные изменения в педагогической теории и практике. В системе общего и специального образования происходит смена образовательной парадигмы, а именно, содержание образования обогащается акцентом на индивидуализацию образовательных программ для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с их индивидуальными образовательными потребностями и психофизиологическими возможностями.

В дошкольной образовательной организации сегодня оказываются не только дети с нарушениями речи, опорно-двигательной системы, снижением слуха и зрения, но и те категории детей, которые до этого практически не имели возможности обучаться и быть адаптированными к условиям обычного детского сада. Дети, у которых на первый план выступают расстройства в эмоционально-волевой сфере - это дети с расстройством аутистического спектра.

Проблема коррекционной помощи детям с РАС в последнее время в России встает все острее. Это происходит в связи с увеличением количества таких детей в массовых и специальных учреждениях образования, расширением опыта дифференциальной диагностики и опыта коррекционной работы. В связи с этим возникает необходимость создания условий для их адекватного физического, умственного, духовного и социального развития, реабилитации и интеграции в общество

Что же такое аутизм?

Аутизм — расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Термин «аутизм» (от греческого autos – сам) означает «оторванность ассоциаций от данных опыта, игнорирование действительных отношений».

То есть ребенок - аутист находится как бы сам в себе, он отгорожен от окружающего мира стеной, оторван от реальности и не может адекватно на нее реагировать. У детей данной категории наблюдаются расстройства процессов коммуникации, трудности при формировании эмоциональных контактов с окружающими и, как результат – нарушение социальной адаптации.

Аутизм условно делят на четыре группы.

Первая — самая тяжелая. Дверь в мир, в котором живут эти люди, плотно закрыта, да еще приперта с внутренней стороны чем-то невыносимо тяжелым. Открыть ее невозможно. С такими детьми можно заниматься год, два, три. Изменений не будет. Они так и останутся полностью неприспособленными к жизни, и в 10 лет им поставят диагноз шизофрения (а может, какой-нибудь еще) со всеми вытекающими отсюда последствиями. В России взрослых аутистов нет. Это первое отличие нашей страны от развитых стран Европы и Америки. И, конечно, далеко не последнее.

Вторая группа — аутисты, у которых наблюдаются некоторые проблески сознания. Их можно хоть чем-то заинтересовать, хоть на минуту выманить за дверь собственного мира. Он может, если, конечно, захочет, поиграть в мяч с дефектологом, самостоятельно держать ложку, раздеваться. Его интересует конструктор «Лего», кубики, доска Сигена (доска с углублениями, в которые нужно вставлять резиновые цифры). Все это хорошие симптомы, означающие, что, если с таким ребенком работать, он, возможно, перейдет в 3-ю группу и даже в 4-ю. Тем более что такие примеры есть.

Аутисты 3-4-й групп интересны еще и потому, что именно они, как правило, проявляют способности, которые потом эксплуатируют в своих фильмах голливудские продюсеры.

Судя по американской статистике (в России она просто не ведется), 10% аутистов обладают выдающимися способностями, в то время как среди обычных людей этот показатель меньше 1%. Никакого внятного объяснения этот феномен, понятное дело, не имеет. Никто не знает, почему одни аутисты запросто решают сложнейшие математические задачи, в мельчайших подробностях копируют Рембрандта и могут с первого раза по памяти воспроизвести фугу Баха, а другие (согласно статистике, около 50%) по развитию ничем не отличаются от олигофренов.

Категория детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы крайне неоднородна. Поэтому дети с РАС нуждаются в коррекционно-воспитательной индивидуальной деятельности, которая позволяет сформировать базовые навыки:

- развитие ощущений и восприятия, зрительно-моторной координации
- развитие навыков самообслуживания
- развитие речи и коммуникативных склонностей.

Эффективность работы с детьми с РАС зависит от создания особых условий, в которых реально можно сочетать психологическую, педагогическую, медицинскую и другие виды помощи, когда имеется возможность проследить динамику развития каждого воспитанника.

Работа с данной категорией детей ведется по следующим направлениям:

- осуществление комплексной коррекционной работы с детьми, направленной на реконструкцию психического развития ребенка, его социальную адаптацию и возможно более полную интеграцию в общество;

- разработка и реализация индивидуальных программ воспитания и обучения детей на основе адаптированных коррекционно-развивающих программ;
- взаимосвязь специалистов ДОО и родителей;
- комплексная психолого-педагогическая помощь семье, обучение родителей и других членов семьи методам взаимодействия с ребенком с РАС;
- взаимодействие с врачами-специалистами, с целью контроля над состоянием здоровья детей и оказания своевременной помощи;
- просветительская работа о проблемах детей с РАС и их семей с помощью семинаров и консультаций.

Цель работы специалистов сопровождения ребенка с РАС состоит в том, чтобы в максимальной степени интегрировать его в коллектив сверстников и воспитательно - образовательный процесс.

Построение коррекционно-развивающей работы в соответствии с названными направлениями обеспечивает наиболее полное раскрытие потенциальных возможностей развития каждого ребенка.

При включении такого ребенка в среду обычных сверстников очень важно быть терпеливым, соблюдать постепенность и не торопиться. Важно, чтобы ребенок заранее познакомился и с педагогом, и с классом, выбрал себе место.

Вначале ребенок может находиться в детском саду неполный день, а всего пару (или один) час, постепенно увеличивается «доза» и объем его пребывания в обычном детском саду. Конечно, хотелось бы, чтобы ребенок сопровождался тьютором, хотя бы на период адаптации или первые месяцы.

Основные этапы и направления коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС.

В диагностический период специалисты проводят следующую работу: идет сбор данных об особенностях психофизического развития ребенка (смотрим медицинскую карту развития, ИПРА, заключение ТПМПК; проводится первичная консультация с родителями. Родителям предлагается заполнить анкету, в которую включены вопросы об особенностях общения в семье, уточняем эмоциональную реакцию на других детей или взрослых, как родители поощряют или по необходимости наказывают, понимает ли ребенок инструкции, идущие от родителей; уточняется время нахождения ребенка в ДОО.

Адаптационный этап.

Адаптация к условиям детского сада является крайне важным и часто непростым этапом для детей с РАС. Надо отметить, что длительность адаптационного периода с момента начала посещения ДОО в среднем 2 месяца и больше. Проблема в том, что сейчас дети с ОВЗ в детский сад приходят в течение всего года в уже сформировавшийся детский коллектив.

Адаптация у таких детей затруднена, прежде всего, из-за нарушений коммуникации и социализации, а также в связи с наличием дезадаптивных

форм поведения, к которым относятся: агрессия, аутоагрессия, самостимуляция, импульсивность, полевое поведение и другие особенности поведения, препятствующие адаптации.

На этом этапе педагогам необходимо придерживаться следующих установок: доброжелательное, оптимистичное, терпимое отношение к детям, но в то же время надо быть требовательными в процессе обучения и повседневной жизни. Надо помогать аутичному ребенку налаживать контакт с другими детьми: стараться вовлекать в общие игры, предотвращать возможные агрессивные и неадекватные действия. При этом важно не просто пресекать недопустимые поведенческие проявления, а обучать ребенка более «правильным», социально-приемлемым способам взаимодействия со сверстниками

После проведения диагностического и адаптационного этапов наступает время **активирующего этапа**, во время которого по завершению проведенной диагностики, педагоги проводят обобщение и анализ результатов. Затем, на заседании психолого-педагогического консилиума, дается оценка состояния ребенка, уровня его развития, запаса знаний, поведенческих навыков. Диагностика служит основой для разработки индивидуальной образовательной программы ребенка.

Формирующий и корригирующий этапы являются основными в коррекционной работе. Главным принципом работы с данной категорией детей является положение о том, что ребенка-аутиста нужно учить всему, само ничего не получится и просто так не появится.

Так как основной **целью коррекционной работы** является развитие умений социального взаимодействия.

1 период-установление контакта. Первое взаимодействие с ребенком может длиться очень недолго, буквально 3 секунды. Но постепенно время активного контакта увеличивается, ребенку предлагают сенсорные стимулы (мыльные пузыри, вращающиеся предметы — волчки, колесики, заводные и музыкальные игрушки), игры с мячом или конструктор. Учитываются личные предпочтения ребенка, доступность игры для него и пользу, и цель, которые планируются достичь при помощи игровых действий.

Любые задания предлагаются в наглядной и игровой форме, объяснения простые, повторяющиеся по несколько раз. Занятия носят ритуальный характер. Проводятся 2-4 раза в неделю. Длительность занятий варьируется (от 15 до 30 минут).

2 период - формирование навыков учебного поведения. Ведущей задачей является общая организация поведения ребенка: формирование установки на выполнение задания, выработка усидчивости, удержания внимания, привыкание к ситуации обучения. Необходимо соблюдать принцип постепенности и дозирования подачи нового материала, так как дети с РАС негативно воспринимают все незнакомое.

Включаются музыкально - ритмические игры (барабан, палочки, музыкальные тарелочки и др.), раскачивание на качелях, лазание по шведской стенке, кружение на вращающемся тренажере; игры на развитие мелкой моторики

(нанизывание бусин на стержень, проволоку, шнурок; различные обводки, шнуровки и др.), которые помогают улучшить контакт, увеличить спектр чувственных ощущений, улучшить моторные навыки.

Инструкции и задания во время образовательной деятельности формулируются четко и кратко. Важно подкреплять желаемое поведение ребенка с помощью значимых для него стимулов и похвалы.

3 период - развитие познавательной сферы. На данном этапе решаются задачи интеллектуального развития ребенка. В коррекционной работе с ребенком с РАС положительная динамика наблюдается тогда, когда ему все меньше требуется развернутая помощь взрослого. Если в начале работы важно сопровождать все свои действия эмоциональными комментариями (даже если ребенок никак не реагирует на происходящее), то через некоторое время ребенок включается в совместные действия.

В работе с детьми с РАС необходимо придерживаться следующих правил:

1. Взаимодействовать с ребенком, только когда он готов к этому.
2. Принимать его таким, какой он есть.
3. Научиться улавливать изменения в поведении ребенка, не давать ему выйти в деструктивную деятельность.
4. Придерживаться определенного режима дня.
5. Соблюдать ежедневные ритуалы.
6. Вступать в тактильный контакт с ребенком, только когда он сам просит об этом.
7. Не повышать голос и не издавать громких звуков.
8. Не выпускать ребенка из поля своего зрения. Ребенок должен понимать, что всегда может подойти к вам.

Для того чтобы проследить динамику развития, выбрать наиболее целесообразные методы индивидуального подхода при обучении и воспитании специалистами ведутся на каждого ребенка «Дневники наблюдений», «Индивидуальные комплексные планы» и «Карты развития».

Важным этапом в коррекционно-развивающей работе является организация интегрированных занятий, введение ребенка с РАС в среду здоровых сверстников. Эти дети затрудняются в переносе уже освоенных жизненных навыков в новые обстоятельства.

В связи с этим одной из основных задач проводимой работы является помощь в организации социально адекватных форм поведения с другими детьми.