

**РОДИТЕЛЯМ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ
С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ



2016

Министерство образования Сахалинской области
Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Институт развития образования Сахалинской области»
Кафедра психологии и специальной педагогики

РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Методические рекомендации

Издательство ИРОСО
Южно-Сахалинск
2016

ББК 74.9
Р 60

*Рассмотрено на заседании кафедры психологии
и специальной педагогики 19 апреля 2016 г., протокол № 2.
Рекомендовано редакционно-издательским советом 21 июня 2016 г., протокол № 5.
Утверждено на ученом совете 23 июня 2016г., протокол № 5.*

Родителям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра: методические рекомендации / Т.А. Титеева. — Южно-Сахалинск: изд-во ИРОСО, 2016. — 40 с. — (Методические рекомендации).

В сборнике содержатся информационно-методические материалы для родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

- © Министерство образования Сахалинской области, 2016
- © ГБОУ ДПО «Институт развития образования Сахалинской области», 2016
- © Издательство ИРОСО, 2016

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Раздел 1. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья	
1.1. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье	5
1.2. Наблюдения за новорожденным ребенком.....	6
Раздел 2. Дети с расстройствами аутистического спектра	
2.1. Особенности детей с расстройствами аутистического спектра	11
2.2. Родителям об организации жизнедеятельности и воспитании детей с расстройствами аутистического спектра.....	15
Заключение	38
Литература.....	39

ВВЕДЕНИЕ

Защита прав детей на жизнь и развитие определяет задачу консолидации усилий и устремлений общества, независимо от религиозных, культурных и других убеждений.

Создание благоприятных социальных условий и поддержка общества будут способствовать улучшению жизни детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей. Права детей-инвалидов и их семей на здравоохранение, образование, социальное обслуживание и медицинскую реабилитацию закреплены в законах, указах Президента Российской Федерации и постановлениях Правительства Российской Федерации. В настоящее время существует целый ряд социальных льгот и гарантий, направленных на компенсацию ограничений, связанных с состоянием здоровья детей-инвалидов и учитывающих реальный уровень их возможностей.

Данное руководство адресовано, прежде всего, родителям, ожидающим или уже имеющим ребенка с расстройствами аутистического спектра.

РАЗДЕЛ I. РЕБЕНОК С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1.1. РЕБЕНОК С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СЕМЬЕ

Проблема детской и подростковой инвалидности с каждым годом приобретает все большее психолого-педагогическое, медицинское, социально-экономическое, нравственное и духовное значение. В настоящее время в России насчитывается около 80 тысяч детей-инвалидов, что составляет 2% детской и подростковой популяции. По данным проведенных научных исследований, в ближайшие десятилетия Россию ожидает увеличение численности детей-инвалидов.

Психологи выделяют четыре фазы психологического состояния родителей в процессе становления их позиции к ребенку-инвалиду.

Первая фаза – «шок», характеризуется состоянием растерянности, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности.

Вторая фаза – «неадекватное отношение к нарушению», характеризующееся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией.

Третья фаза – «частичное осознание дефекта ребенка», сопровождаемое чувством «хронической печали». Это депрессивное состояние, являющееся «результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений».

Четвертая фаза – начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванной принятием ребенка, уста-

новлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям.

В 60–80% случаев детская инвалидность обусловлена патологией течения беременности, родов и первых дней жизни ребенка. В настоящее время имеется тенденция к росту числа детей, больных детским церебральным параличом, тугоухостью, врожденными и наследственными заболеваниями глаз.

Факторами, способствующими возникновению инвалидности у детей, являются также неблагоприятная экологическая обстановка, рост травматизма, недостаточные возможности и недооценка родителями значения здорового образа жизни, плохое здоровье родителей, нерациональное питание.

Воспитание в семье ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями связано с рядом вопросов, потребностью в дополнительной информации и ресурсах, в том числе медицинских. К ним относятся: возможность получения своевременной и полной информации о нарушении развития ребенка, особенностях его течения, прогнозе, ожидаемых социальных трудностях; овладение практическими навыками выполнения медицинских рекомендаций, коррекции речи; поиск возможностей дополнительного консультирования ребенка, его госпитализация, получение путевки в санаторий.

1.2. НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ РЕБЕНКОМ

Родители не должны волноваться, что они останутся один на один со своими переживаниями и сомнениями по поводу здоровья малыша. Профессионально ответят на вопросы и своевременно дадут рекомендации медицинские работники и педагоги-психологи. Если родители или патронатные воспитатели заметили у ребенка отставание в развитии: «не начинает ходить», «не говорит», «двигательно беспокоен», «безучастен к окружающему» – необходимо обратиться к детскому врачу, психологу.

Рекомендации специалистов о том, на какие показатели психофизического развития ребенка следует обратить внимание родителям, воспитывающим малыша, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Показатели развития детей первого года жизни

Показатели развития	Возраст в месяцах			
	До- но- шен- ные дети	Недоношенные дети		
		Степень недоношенности		
		I (вес 2500– 2001 г)	II (вес 2000– 1501 г)	III (вес 1500– 1001 г)
1	2	3	4	5
Пытается поднять голову, лежа на животе	1	1–2	2–3	3–4
Первая улыбка на речь взрослого	1	1–2	2–3	3–4
Следит взглядом за движущейся игрушкой	2	2–3	3–4	4–5
Лежа на животе, держит голову, опираясь на предплечье	2–3	3–4	4–5	5–6
В ответ на разговор с ним проявляет радость улыбкой, звуками, оживленными движениями рук и ног	2–3	3–4	4–5	5–6
Фиксирует взгляд на неподвижных предметах, находясь в любых положениях	4	4–5	5–6	6–7
Узнает мать	4	4–5	5–6	6–7
Поворачивает голову на звук	4	4,5	5,5	6
Громко смеется	4	4,5	5,5	6
Поворачивается со спины на живот	4	4,5	5,5	6
Захватывает подвешенную игрушку	4	4,5	5,5	6
Длительно «гулит»	4	4,5	5,5	6
Отличает чужих от близких	5	5,5	6	6,5
Различает тон, с которым к нему обращаются	5	5,5	6	6,5
Стоит, не подгибая ног, при поддержке за подмышки	5	6	6,5	7,5
Четко берет игрушку, которую держат над его грудью	5	5,5	6	6,5

1	2	3	4	5
Переворачивается со спины на живот и с живота на спину	5–6	6–6,5	6,5–7	7–7,5
Произносит отдельные слоги «ма», «ба»	6	6	7,5	8
Свободно берет игрушку из разных положений	6	6,5	7	7,5
Хорошо ползает	7	8,5	9	10,5
Постукивает игрушкой об игрушку, перекладывает из одной руки в другую	7	7–7,5	7,5–8	8,5
Произносит слоги, многократно «лепечет»	7	9,5	10	11
На вопрос «где?» находит предмет, расположенный в определенном месте	7	8,5	9	10
Пьет из чашки, ест с ложки	7	7–7,5	7,5–8	8,5
Самостоятельно садится, сам встает у опоры, ходит, держась за барьер	8	9–9,5	10–10,5	11–12
Игрушками занимается долго	8	8,5	9	10
По просьбе взрослого выполняет некоторые движения: «дай ручку», «до свидания», «ладушки»	9	9,5	10	11
Подражая взрослому, повторяет известные и произносимые ранее им слоги	9	10,5	11	11,5
Хорошо ходит при поддержке за обе руки	9	9,5	10	11,5
Хорошо пьет из чашки, придерживая ее руками	9	9	10	11
Действует с предметами по-разному — катит, вынимает, складывает	9	9,5	10,5	11,5
Знает свое имя, достает предметы из массы игрушек	9	10	10,5	11,5
Открывает, закрывает коробку, матрешку, закладывает один предмет в другой	10	11	11,5	12,5

1	2	3	4	5
Подражает взрослому, повторяет за ним разнообразные звуки и слоги	10	11,5	12	13,5
Знает название частей тела, дает знакомый предмет по просьбе взрослого	10	10,5–11,5	12–12,5	12–13,5
Стоит самостоятельно, без опоры	11	11,5	12	13
Накладывает кубики, снимает и надевает на пирамиду кольца	11	11,5	12	13
Употребляет первые слова – обозначения «кис-кис» и др.	11	12,5	13,5	14,5
Выполняет элементарные требования взрослых	11	11,5	12	13
Ходит самостоятельно	12	12–13	14	15
Произносит 8–10 слов	12	13–14	15	16
Сам берет чашку и пьет	12	12–13	14	16

Наряду с определением уровня физического развития одной из важнейших характеристик состояния здоровья является оценка нервно-психического развития ребенка. Ранняя диагностика отклонений в психическом развитии ребенка и направление к специалистам являются задачей педиатра, так как осмотр малыша невропатологом происходит лишь при углубленных медицинских осмотрах, а психиатр консультирует детей только по показаниям. Схема проведения скрининга для оценки нервно-психического развития ребенка приведена в таблице 2.

Таблица 2

Схема наблюдений для оценки нервно-психического развития ребенка

Возраст	Моторика	Точные движения	Взаимодействие с окружающими	Речь
1 мес.	Лежа на животе, поднимает подбородок		Следит за движущимися предметами	Прислушивается, улыбается
2 мес.	Лежа на животе, поднимает голову		Фиксирует взгляд, поворачивает на звук голову – 180°	Слушает голос, улыбается, гулит

6 мес.	Сидит некоторое время	Перекладывает игрушку из руки в руку	Предпочитает мать, высказывает неудовольствие	Издает многочисленные звуки
9 мес.	Становится, подтягиваясь руками	Захватывает мелкий предмет пальцами	Играет со взрослыми, машет на прощание	Подражает звукам
1 год	Ходит с поддержкой за руку	Подает предмет по просьбе, знает «нельзя», ест с ложки	Идет на зов, выполняет просьбы (дай, принеси)	Произносит 2–3 (10) значащих коротких слова
1,5 года	С поддержкой идет по лестнице	Ест ложкой	Подражает действиям взрослых	Четко говорит простые слова
2 года	Бегает	Строит дом из 6 кубиков	Играет с друзьями	Говорит фразы из 2–3 слов
2,5 года	Идет по лестнице, меняя ноги	Строит дом из 9 кубиков	Убирает игрушки	Зовет себя «Я», знает полное имя
3 года	Стоит на одной ноге, ездит на трехколесном велосипеде	Может нарисовать окружность, крест	Моеет руки, ходит в туалет, помогает одеваться	Знает стихи, считает до трех предметов
4 года	Прыгает на одной ноге	Строит из кубиков по моделям	Играет в ролевые игры с детьми	Рассказывает истории

Воспитание и развитие «особого» ребенка доставляет очень много переживаний родителям. Поэтому семье, где растут такие дети, может быть необходима помощь в форме рекомендаций, которые помогут решить многие практические вопросы. Получая новые знания, члены семьи смогут научиться выстраивать понятную для ребенка, эффективную стратегию воспитания, позволяющую всем чувствовать себя комфортно, выбирать тот или иной вид взаимодействия с ребенком в конкретной ситуации.

РАЗДЕЛ II. ДЕТИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

2.1. ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

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. Все указанные признаки проявляются в возрасте до трёх лет. Схожие состояния, при которых отмечаются более мягкие признаки и симптомы, относят к расстройствам аутистического спектра.

Расстройства аутистического спектра встречаются чаще у мальчиков, чем у девочек.

Аутизм представляет собой нарушение развития, для которого свойственны многообразные проявления, отмечаемые впервые в младенческом или детском возрасте, и устойчивое течение расстройства, как правило, без ремиссии. В младенческом возрасте стоит обратить внимание на такие симптомы, как искажение реакции на дискомфорт, чрезмерно бурные реакции испуга и плача в ответ на слабые звуковые раздражители и незначительные изменения окружающей среды, но слабые реакции на сильные раздражители; также отмечается ослабление реакции на позу кормления, незначительным является выражение удовольствия после кормления. У детей искажаются реакции комплекса оживления, характеризующиеся аффективной готовностью к общению со взрослыми: улыбка, радость при приближении мамы. При этом компоненты

реакции оживления проявляются при отсутствии взрослого и относятся к неодушевленным предметам, например, к висящей над кроватью игрушке. Симптомы обычно сохраняются и у взрослых, пусть зачастую и в смягченной форме. Одного симптома недостаточно для определения аутизма, требуется наличие «характерной триады»:

- недостаток социальных взаимодействий;
- нарушенная взаимная коммуникация;
- ограниченность интересов и повторяющийся репертуар поведения.

Другие аспекты, такие как избирательность в еде, одежде, маршрутах передвижения, стереотипные движения, тоже часто встречаются при аутизме, но при диагностике несущественны.

Нарушения социальных взаимодействий отличают расстройства аутистического спектра от остальных расстройств развития. Человек с аутизмом неспособен к полноценному социальному общению и зачастую не может, подобно обычным людям, интуитивно почувствовать состояние другого человека.

Социальные нарушения становятся заметными в раннем детстве. Младенцы с аутизмом уделяют меньше внимания социальным стимулам, реже улыбаются и смотрят на других людей, не откликаются на собственное имя. В период обучения ходьбе ребенок еще заметнее отклоняется от социальных норм: он редко смотрит в глаза, не предвосхищает изменением позы попытку взять его на руки, а свои желания чаще выражает, манипулируя рукой другого человека. В возрасте от трех до пяти лет такие дети 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. В то же время они привязываются к тем, кто непосредственно о них заботится. Уверенность в привязанности у них умеренно снижена, хотя при более высоком интеллектуальном развитии или менее выраженном аутистическом расстройстве этот показатель нормализуется. Более взрослые дети с расстройствами аутистического спектра хуже справляются с задачами на распознавание лиц и эмоций.

Вопреки распространённому убеждению дети-аутисты отнюдь не предпочитают одиночество — им сложно завязывать и поддерживать дружеские отношения. Согласно исследованиям, чувство одиночества у них связано скорее с низким качеством имеющихся отношений, нежели с небольшим числом друзей.

Уже в первый год жизни могут наблюдаться такие отклонения, как позднее возникновение лепета, необычная жестикуляция, слабая реакция на попытки общения, отсутствует комплекс оживления на появление матери, разноречивой при обмене звуками со взрослым. На второй и третий годы жизни дети-аутисты реже и меньше лепечут, в их речи меньше согласных звуков, ниже словарный запас. Они реже обращаются с просьбами и делятся своими переживаниями, склонны к эхололии (повторению чужих слов) и реверсии местоимений (например, на вопрос «Как тебя зовут?» ребёнок отвечает: «Тебя зовут Саша», не заменяя слово «тебя» на «меня»).

Для овладения функциональной речью, судя по всему, необходимо «совместное внимание». Недостаточное развитие этой способности, как считается, является отличительной чертой младенцев с расстройствами аутистического спектра: так, при попытке указать им рукой на какой-либо объект они смотрят на руку и сами редко указывают на объекты, чтобы поделиться переживанием с другими людьми.

У лиц с аутизмом наблюдается множество форм повторяющегося или ограниченного поведения, которое подразделяется на следующие категории:

- стереотипия — бесцельные движения (взмахи руками, вращение головы, раскачивание туловища);
- компульсивное поведение — намеренное соблюдение неких правил, например, расположение объектов определённым образом;
- потребность в «однообразии», сопротивление переменам; пример — сопротивление перемещениям мебели, смене одежды;
- ритуальное поведение — выполнение повседневных занятий в одном порядке и в одно и то же время, например, соблюдение неизменной диеты или ритуала облачения в одежду;

- ограниченное поведение, при котором интерес человека или его активность, например, направлены на единственную телепрограмму или игрушку;
- аутоагрессия — активность, приводящая или способная привести к ранениям самого человека, например, укусы самого себя, расцарапывание лица или рук.

Ни одна из разновидностей повторяющегося поведения не является специфичной для аутизма, однако только при аутизме повторяющееся поведение наблюдается часто и носит выраженный характер.

Гиперактивность и дефицит концентрации внимания проявляются при заданиях, навязанных взрослыми (к примеру, школьные занятия), однако ребёнок может хорошо сосредоточиваться на самостоятельно выбранных задачах (например, выстраивание кубиков в ряд, просмотр одного и того же мультфильма снова и снова). В других случаях аутизма плохая концентрация внимания отмечается при всех занятиях.

Обычны тяжелые и частые вспышки гнева, которые могут быть вызваны тем, что ребенок не способен сообщить о своих нуждах, или вмешательством кого-то в его ритуалы и обычный распорядок.

У аутистов могут наблюдаться симптомы, не связанные с диагнозом, но оказывающие значительное влияние на пациента или его семью. От 0,5% до 10% лиц с расстройствами аутистического спектра демонстрируют «необычные способности», простирающиеся от узких обособленных навыков, вроде запоминания незначительных фактов, до чрезвычайно редких талантов в отдельных областях науки или искусства.

Среди детей с расстройствами аутистического спектра примерно в двух третях случаев наблюдаются отклонения в пищевом поведении. Самой распространённой проблемой является избирательность в выборе блюд, однако, кроме этого, могут отмечаться ритуалы и отказ от еды, при этом не отмечается недоедания.

Известно, что у детей с нарушениями развития чаще возникают проблемы со сном, и в случае с аутизмом, по некоторым данным, эти проблемы ещё более распространены; детям-аутистам бывает сложнее уснуть, они могут часто просыпаться среди ночи и ранним утром.

Индивидуальные проявления аутизма охватывают широкий спектр: от лиц с тяжёлыми нарушениями — немых и умственно неполноценных, проводящих время в покачивании, непрерывно машущих руками, — до социально активных высокофункциональных аутистов, расстройство которых проявляется в странностях при общении, узости интересов и многословной, педантичной речи.

В случае с расстройствами аутистического спектра примерно половина родителей замечают необычное поведение ребёнка по достижении 18 месяцев, а к 24 месяцам на отклонения обращают внимание уже 80% родителей. Поскольку задержка лечения может повлиять на долгосрочный результат, ребёнка следует незамедлительно показать специалисту при наличии любого из следующих признаков:

- к 12 месяцам жизни ребенок еще не лепечет;
- к 12 месяцам не жестикулирует (не указывает рукой на предметы, не машет рукой на прощанье и т.п.);
- к 16 месяцам не выговаривает слов;
- к 24 месяцам не произносит спонтанно фразы из двух слов (за исключением эхолалии);
- если в любом возрасте происходит потеря какой-либо части языковых или социальных навыков.

2.2. РОДИТЕЛЯМ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Как правило, родители начинают волноваться по поводу развития своего ребенка, когда его возраст приближается к двум годам. До этого любые отставания и отклонения можно объяснить индивидуальными особенностями малыша и можно надеяться, что они постепенно сгладятся. К двухлетнему же возрасту обычный ребенок овладевает простейшими навыками, но даже когда этого не происходит, он все-таки понимает, чего от него хотят взрослые. То же самое и с языком: если и не говорит еще

сам, то понимает обращенную к нему речь вполне прилично, о чем можно судить по его реакциям.

Попытаемся перечислить странности в развитии и поведении ребенка, которые должны вызывать у родителей опасения:

1. Ребенок не смотрит в глаза.
2. Говорит о себе в третьем (он) или во втором (ты) лице.
3. Все время повторяет одни и те же слова, фразы.
4. Ребенок начинал говорить первые слова, но затем перестал говорить.
5. Не произносит слова, мычит.
6. Не интересуется игрушками, ровесниками, не играет с другими детьми.
7. Ребенок игнорирует маму (не радуется ее приходу, не огорчается, когда мама уходит), не реагирует на просьбы, не откликается на свое имя.
8. Трясет головой, руками, раскачивается.
9. Ходит на носочках.
10. Грызет пальцы, руки.
11. Бьет себя по лицу.
12. У ребенка часты истерики, приступы агрессии.
13. Боится незнакомых людей.
14. Пугается звуков, вздрагивает.
15. Боится света, все время выключает его.

Если какие-то из этих черт присущи вашему ребенку, это совсем не обязательно аутизм. Однако озаботиться стоит.

Существует короткий диагностический тест, состоящий из трех вопросов:

1. Смотрит ли ваш ребенок в ту же сторону, что и вы, когда вы пытаетесь привлечь его внимание к чему-то интересному?
2. Указывает ли ребенок на что-то, чтобы привлечь ваше внимание, но не с целью получить желаемое, а для того, чтобы разделить с вами интерес к предмету?
3. Играет ли он с игрушками, имитируя действия взрослых? (Наливает чай в игрушечную чашечку, укладывает куклу спать, не просто катает машинку туда-сюда, а везет в грузовике кубики на стройку.)

Если на все три вопроса ответ отрицательный, у родителей 2–3-летнего ребенка есть основания показать его специалисту. Если же наоборот, положительный, то, скорее всего, задержка в развитии речи и освоении навыков имеет другую причину, не аутизм.

Аутизм – это, прежде всего, нарушение коммуникативной функции, контакта ребенка с окружающими его людьми. Ребенок живет в мире зрительных образов, звуков, тактильных ощущений, но при этом впечатления для него самоценны, он не стремится поделиться ими с мамой или папой, которые выполняют для него исключительно инструментальную функцию, являясь источниками пищи, тепла, комфорта. Для таких детей характерны повторяющиеся, навязчивые действия: кто-то часами крутит все попадающиеся под руку вертящиеся предметы, от маленького мячика до крышки большой кастрюли, наблюдает за льющейся из крана водой, кто-то выстраивает в ряд машинки или кубики, кто-то играет с ниточкой, накручивая ее на палец или трясая ею перед глазами. Они могут долго кружиться на одном месте или кругами ходить по комнате на цыпочках.

Дети-аутисты часто очень музыкальны: они получают явное наслаждение от любимых музыкальных произведений, мелодий и даже отдельных звуков. Трехлетний ребенок может совершенно равнодушно пройти мимо ровесника с дистанционно управляемой машинкой, но прийти в неопиcуемый восторг при звуке боя часов на соборе.

Маленький аутист может выглядеть уверенным и независимым. Гуляя, он идет один, сопротивляется попытке взять его за руку, и только испугавшись чего-то, например, большой собаки, прячется за взрослого. Но и страхи его не всегда объяснимы с точки зрения обычной логики: он боится пылесоса, его пугают шумные, людные места, но, как правило, он не осознает опасности, связанной с высотой или с движением транспорта, может выскочить на проезжую часть и даже улечься поперек.

Ребенок пресекает попытки матери успокоить его, приласкать, обнять, отпихивает ее от себя. Физические контакты с посторонними людьми, врачом или парикмахером, например, сильно пугают ребенка. Медицинский осмотр или стрижка во-

лос становятся стрессом для всех участников процесса из-за бурного сопротивления ребенка. Накормить аутиста — тоже проблема. Ребенок настолько избирателен в еде, что порой его рацион состоит всего из трех-четырех блюд (например, творог, каша, банан), все остальное безоговорочно отвергается.

Ребенка сложно уговорить прервать занятие, если он чем-то увлечен, убедить попробовать что-то новое, а родительские волевые действия (снять с качелей, увести домой с прогулки, накормить, усадить на горшок) вызывают бурную истерику, а порой и агрессию.

Все дети с удовольствием имитируют действия взрослых. Имитация — это эволюционный механизм, лежащий в основе обучения социально-необходимым навыкам и социальной поддержке. Имитируя, ребенок подает нам сигнал готовности к усвоению навыков, формальных действий, которые постепенно наполняются социально-значимым содержанием.

Аутичные дети и их родители оказываются в замкнутом круге: ребенок не имитирует порой даже самых простых, обычных действий, мама не получает сигнала готовности, навык не развивается. Когда родители спохватываются и начинают срочно учить ребенка тому, что его ровесники уже давно освоили (есть ложкой, пользоваться горшком, надевать носки), их волевые действия, как правило, вызывают у ребенка активное неприятие: во-первых, у него отсутствует мотив (стандартная система поощрений/наказаний с таким ребенком не работает); во-вторых, он хочет как можно скорее вернуться к занятию, приносящему ему глубокое удовлетворение — например, открывать и закрывать ящики письменного стола или шкафа, хлопать дверьми, в сотый раз рассматривать картинки в любимой книжке.

Речь у аутистов появляется, как правило, позже обычных сроков, но дело не столько в сроках, сколько в ее специфике. Первым словом аутичного ребенка, как правило, бывает не «мама», «папа», или «дай», а, например, «газонокосилка», то есть название объекта, который по каким-то причинам произвел особенное впечатление, и чаще всего это предмет неживой (в скобках заметим, что различать живое и неживое аутисты учатся значительно позже других детей). Когда маленький аутист переходит от отдельных слов к предложениям, они тоже носят скорее на-

зывной характер. Ребенку нравится повторять отдельные термины, куски текста из стихов или рекламы. Чаще всего ребенок не понимает смысла произносимых фраз и предложений. Зная нужные слова, он не может обратиться с просьбой и не всегда понимает просьбы, обращенные к нему. Встречая нового человека, он долго рассматривает его внешность и в это время совершенно не воспринимает обращенные к нему слова. Ребенок не умеет общаться в диалоге, не задает вопросов сам, не может ответить на вопрос, повторяя его за собеседником. «Как тебя зовут?» — «Как тебя зовут?» — «Ты не повторяй, ты отвечай!» — «Ты не повторяй, ты отвечай!» и так далее. Такое явление называется эхолалией. Ребенок долго не употребляет местоимение «я», говоря о себе «не хочешь ехать на трамвае» или «он будет смотреть мультик». Речь, как правило, развивается, и эхолалия может пройти к 4—5, иногда к 7—8 годам, но может задержаться всерьез и надолго. Как это ни печально, но часть аутистов так и не осваивает устную речь, хотя со временем учится пользоваться альтернативными методами коммуникации.

Основная работа по воспитанию и обучению аутичного ребенка ложится на близких. Помощь такому ребенку — это организация всей его жизни с продумыванием каждой мелочи. Специалисты могут помочь, научить, поддержать, но путь освоения мира аутичный ребенок может пройти только вместе с родными людьми.

Первое условие — безопасность. Детская комната должна быть оборудована с учетом того, что ребенок будет здесь прыгать, бегать, кувыркаться, карабкаться по мебели. Поскольку у ребенка с синдромом раннего детского аутизма часто отсутствует «чувство края», необходимо обставить детскую комнату устойчивой мебелью без острых углов. В комнате не должно быть опасных предметов (тяжелых, острых, бьющихся и др.). Эта рекомендация касается по возможности всей квартиры в целом: все потенциально опасные предметы надо прятать или запирать.

Для аутичного ребенка очень важно научиться произвольно управлять своими движениями и повторять по подражанию действия взрослого. Для физического развития ребенка будет великолепно, если вы разместите в комнате спортивное обо-

рудование (шведская стенка, кольца, канаты, разнообразные мячи, обручи, скакалки).

Очень важно, чтобы в комнате ребенка поддерживался определенный порядок: все предметы, вещи, игрушки должны иметь свое постоянное место. Например, в коробке возле дивана хранится строительный материал, матрешки и пирамидки стоят на определенной полке шкафа, принадлежности для рисования — на другой. Вещи в платяном шкафу надо также раскладывать на постоянные места, а на дверце шкафа список с вещами. Для аутичного ребенка с его стереотипностью поведения порядок в окружающем мире — необходимое условие жизни.

Режим дня. Уменьшению тревожности, упорядочиванию поведения аутичного ребенка способствует не только пространственная, но и временная организация его жизни: четкий распорядок дня, семейные привычки, традиции. Для аутичного ребенка важна предсказуемость последовательности событий. Если в семье не сложился постоянный режим дня, то желательно установить удобный для всех, но неукоснительно соблюдающийся порядок основных домашних дел (еда, прогулка, сон, занятия). Повторяя изо дня в день определенный распорядок дня, взрослые проговаривают вместе с ребенком утром и вечером, что будут делать сегодня, что удалось сделать, что планируют на завтра.

Ребенку может помочь усвоить общий распорядок дня расписание в виде фотографий или картинок, на которых он ест, готовится ко сну, спит, читает на диване с мамой, одевается, гуляет и т.п. Хорошо, если сначала, пока не появится привычка следовать расписанию, оно состоит из приятных и нейтральных для ребенка занятий, чтобы у него не возник явный протест. В случае если ребенок не хочет что-то делать, взрослый может обратиться к расписанию: «Я понимаю, что тебе сейчас не хочется убирать тарелки со стола, но это то, что мы с тобой должны сделать по нашему расписанию, а потом мы сможем пойти в парк».

Подобное расписание дает возможность вносить в привычный порядок действий что-то новое. Ребенок легче примет новое, если взрослые заранее обговорят с ним возможные варианты, готовят его к изменению существующего порядка. Можно сказать ребенку: «После завтрака, если будет хорошая погода, пойдем гу-

лять, а если пойдет дождь, будем играть в кубики». После завтрака ребенка просят посмотреть в окно: «Ну, как, что будем делать?»

Некоторые дети с самого рождения устанавливают постоянный режим дня и требуют его неукоснительного соблюдения, а при попытках взрослого изменить установленный ребенком порядок часто отмечаются капризность и протестные реакции. Необходимо дорожить стереотипными способами поведения ребенка, так как они являются опорой в его дальнейшей социализации.

Проблемы с едой и поведением за столом. Родители аутичного ребенка часто сталкиваются с большими трудностями в связи с его чрезвычайной избирательностью в еде. Иногда ребенок может отказываться от всего, кроме молока и печенья. Заставить есть ребенка в данной ситуации бывает невозможно.

В рамках эмоционального подхода предлагается давать предпочитаемую ребенком еду за столом, а между едой ограничивать доступ к любимым лакомствам, оставляя «невзначай» на видном месте пищу, от которой ребенок отказывается и, не предлагая ребенку, съедать время от времени кусочек самому или вместе кормить другого. Со временем рацион ребенка удастся расширить.

Детей, у которых проблема избирательности в еде не стоит так остро, можно начинать учить правилам поведения за столом. Нередко ребенок испытывает трудности во время еды из-за своей повышенной брезгливости. Даже капля супа на щеке или на одежде может стать для него источником неприятных ощущений. Облегчите эту проблему и научите ребенка пользоваться салфеткой.

Позиция взрослого при обучении пользоваться ложкой — позади или сбоку от ребенка. В левую руку (если ребенок правша) можно вложить кусочек хлеба, которым можно помочь набирать еду в ложку. Когда ребенок в целом освоит необходимые моторные навыки, взрослый может занять более пассивную позицию, не забывая подбадривать ребенка и радоваться его успеху, игнорируя неудачу.

Обучение ребенка социально-бытовым навыкам. Стереотипность аутичного ребенка можно хорошо использовать для формирования бытовых стереотипов. При этом нельзя забывать, что у некоторых детей отмечаются страхи, препятствующие овладе-

нию тем или иным навыком. Например, если ребенок не ходит в туалет из-за того, что боится шума воды в унитазе или не хочет чистить ковер, потому что не переносит шума работающего пылесоса, то формированию этих навыков должна предшествовать совместная работа специалистов и родителей по коррекции страхов.

Лучше всего начинать формировать те навыки, которые в норме дети усваивают самостоятельно (по подражанию) или после краткого обучения: опрятность в туалете, мытье рук, одевание и раздевание, чистка зубов, пользование носовым платком, уборка игрушек, мытье посуды и т.д. Кроме того, выбранные навыки должны часто встречаться в повседневной жизни ребенка. Обучайте ребенка бытовым навыкам, соблюдая принцип «от простого к сложному». При этом необходим положительный настрой: радуйтесь успеху ребенка, не замечайте его неуспешность, направляйте по верному пути, предупреждая ошибки.

Уверенные и четкие указания родителя увеличивают доверие ребенка к взрослому и повышают чувство его безопасности. Непоследовательное, неуверенное поведение взрослого человека может усилить тревожное состояние и поведенческие проблемы ребенка.

Агрессивное поведение. Поведение аутичного ребенка раздражено, он не умеет владеть своими эмоциями, в том числе негативными. В моменты, когда ребенок начинает вести себя неадекватно, близкие взрослые должны отдавать себе отчет в том, что он делает это не специально, а лишь потому, что переживает в этот момент состояние острого дискомфорта. Агрессивные выпады, крики, разбрасывание предметов и игрушек, падения на пол – вот неполный арсенал действий, с помощью которых ребенок пытается защитить себя в болезненной ситуации.

В случае аутоагрессии (агрессивные действия направлены на самого себя, ребенок может бить себя, кусать и т.п.) необходимо строгое установление ограничений. В дальнейшем посоветуйтесь со специалистом, который подскажет, как в вашем конкретном случае перевести аутоагрессию ребенка в агрессию. Специалист поможет подобрать подходящие для ребенка упражнения для разрядки и снятия напряжения.

Самый сложный случай, когда причину вспышки ребенка понять невозможно. Попробуйте переключить ребенка (напри-

мер, погладьте по спинке) либо запустите стереотип его любимой игры (предложите конструктор, деталями которого ребенок начнет выкладывать дорожки, начните переливать водичку). Скорее всего, ребенок подключится к вашим действиям.

Еще один вариант – ребенок выплескивает накопившиеся эмоции (чаще негативные), таким образом избавляясь от накопившегося напряжения. Не надо ругать ребенка за плохое поведение, требовать, чтобы он успокоился. Помогите ребенку справиться с этим состоянием и выплеснуть напряжение приемлемым способом через различные игры на разрядку и снятие напряжения. Например, можно поиграть с ребенком в бой подушками или в игру «выбиваем пыль» – усердно колотя руками по подушке. Можно построить из подушек башню и предложить ребенку запрыгнуть на нее, при этом, конечно, башня должна быть такой высоты, чтобы прыжок был безопасен для ребенка. Можно организовать игры со старыми газетами или журналами. Можно бросать друг в друга комки бумаги, но обязательно в конце игры «снаряды» надо собрать в коробки. Очень хорошо покувыркаться с ребенком, побороться с ним и т.п.

Также агрессивное поведение может являться попыткой справиться со страхом, дискомфортом. Взрослому важно определить причину дискомфорта. В первую очередь попробуйте понять характер эмоциональной вспышки ребенка. Возможно, ребенок испытывает эмоциональное пресыщение (т.е. избыток информации, поступающей извне).

Действуйте по обстановке. Будьте готовы к тому, что ребенок способен повести себя по-разному. Так, он может в любой момент захотеть уединиться, потому что скопление народа утомило его. Помогите ребенку – найдите для него тихое место, где он сможет передохнуть. Если ребенок, не дождавшись конца мероприятия, захочет вернуться домой – не противьтесь. Это значит, что на сегодня впечатлений для него уже достаточно. Настаивать ни в коем случае нельзя, иначе в следующий раз малыш будет бояться отправляться с вами в подобное путешествие. Дома вспоминайте, обсуждайте впечатления, интересные детали, закрепляйте новые представления – нарисуйте картинку, выучите стишок об увиденном на прогулках.

Запреты, требования. Перед родителями аутичного ребенка очень остро стоит проблема купирования его нежелательного поведения. Часто в ответ на попытку взрослого что-то потребовать или запретить он может начать капризничать, может закричать, ударить. Если отказ не вызван опасностью или крайне нежелательным содержанием желания ребенка, лучше предотвратить его крик удовлетворением просьбы. Например, вы пытаетесь прервать стереотипную игру ребенка – пытаетесь забрать у него кубики, из которых он часами выкладывает дорожки. Скорее всего, ребенок выразит свой протест криком, откажется отдавать кубики. Поэтому не следует без острой необходимости насильно отрывать ребенка от занятия, которым он увлечен.

Если вещь, которую требует ребенок, запретная (спички, лекарства, острые или бьющиеся предметы) или он хочет сделать что-либо потенциально опасное для себя или окружающих (свеситься из окна, выбросить в окно банку, вылить ведро на пол), близким нужно сказать «Нет» и твердо стоять на своем. Выработанной схемы (последовательности действий) должны придерживаться все взрослые, обучающие ребенка этому навыку.

Организация занятий дома. Для аутичного ребенка важно подобрать удобный по росту стул и стол и расположить их так, чтобы ничего не отвлекало ребенка, не попадало в поле его зрения. По мере возможности хорошо устроить изолированный уголок. Приятные и легкие задания, чередование заданий с развлечениями помогут ослабить негативизм ребенка к учебной ситуации. Учебное пространство следует организовывать так, чтобы на столе, на полках ничто не отвлекало внимание ребенка, и наоборот – выделялись предметы, на которые вам хочется обратить его внимание.

При обучении важен ритм занятий – в первое время они могут быть очень короткими (3–5 минут), но необходимо, чтобы ребенок сразу испытал успех.

Взрослый действует за ребенка его руками, быстро и уверенно, чтобы поскорее завершить действия, при этом приговаривая, какой ребенок молодец и что будет, когда он оденется, уберет игрушки и т.д. Некоторые коррекционные подходы рекомендуют эмоционально обыгрывать удачу («ты так быстро

надел ботинки», «топ, топ, обутые ножки побежали по дорожке»). При этом взрослый находится впереди ребенка, облегчая зрительный контакт с ним, радуясь и заражая ребенка своей радостью от его успеха.

Игра и игрушки ребенка. Игра аутичных детей отличается особенностями. Часто она направлена на аутостимуляцию, т.е. ребенок может играть с сенсорными эффектами (водой, светом и т.п.), это могут быть игры-раскачивания, игры-прыжки, игры-фантазии.

Взрослый может подключаться к таким играм ребенка:

- усиливать удовольствие, которое ребенок получает в процессе аутостимуляции, выражая свою радость от участия в этих действиях и дополнительно заражая ребенка своими эмоциями;
- придумать новые варианты таких игр (со светом, с водой и т.п.), разнообразить и расширить их репертуар, тем самым усиливая удовольствие ребенка. Вначале это нужно делать очень осторожно, варьируя интенсивность контакта в зависимости от состояния ребенка. Скоро ребенок начинает получать больше удовольствия от совместной игры со взрослым, чем от игры в одиночку;
- обычно у аутичного ребенка преобладает манипулятивная игра, сюжет или отсутствует вовсе, или же очень свернут. Задача взрослого — помочь ребенку развернуть игровой сюжет. Здесь нужно набраться терпения, так как игра аутичного ребенка очень стереотипна. Он не принимает никаких изменений в своей игре. Однако если взрослый терпелив и тактичен, ненавязчив в своих предложениях, он может постепенно добиться введения в игровой сюжет ребенка новых деталей, объединения разных игровых стереотипов в один для построения развернутой игры.

Если ребенок никак не включается в игру, не обращает внимания на ваши действия либо выражает протест, не настаивайте, но в следующий раз попробуйте обязательно. Если же вы видите, что предложенная вами игра ребенку понравилась, но он остается пассивным, продолжайте осуществлять игровые действия, комментируйте их так, словно вы действу-

ете вместе с ребенком. Поначалу не стоит ждать от ребенка активности, радуйтесь любому, даже самому минимальному, участию в игре. Бывает и так, что ребенок никак не включался в игру с вами, но спустя какое-то время начинает сам воспроизводить показанные вами действия.

Соблюдайте осторожность — предлагайте новое постепенно и маленькими порциями. Внимательно следите за реакцией ребенка и при первых признаках тревоги или страха прекратите игру.

Понравившуюся игру ребенок может требовать повторять многократно. Не сопротивляйтесь его просьбам повторять игровые действия вновь и вновь, вашему ребенку необходимо время, чтобы обжить новые ощущения.

Во время игры ребенок может начать говорить, заглядывая при этом вам в лицо, в ожидании реакции. Это могут быть фразы-штампы из рекламных роликов или придуманные им самим слова. Улыбнитесь в ответ и повторите то, что сказал ребенок (с соблюдением интонации). Такая форма общения — своеобразная «переключка» — даст ребенку подтверждение того, что вы его понимаете, вызовет большее доверие к вам.

Помните, что нельзя допускать проявления агрессии по отношению не только к людям, но и к игрушкам — прототипам людей (куклам, мишкам и т.п.). В такой ситуации переведите агрессивные действия ребенка на объекты предметного мира — крупу, песок, кубики, подушки, воду. Если ребенок замахнулся для удара, спокойно, но твердо перехватите его руку. Если ребенок готовится, например, выбросить мишку за окошко, заберите игрушку, твердо сказав «Нет!». Взамен предложите выбросить палочку, кусочек пластилина и т.п. При этом, даже если реакция ребенка на запрет будет острой, стойте на своем.

Теперь поговорим об игрушках вашего ребенка. Ему будут необходимы следующие игрушки:

- деревянные и пластмассовые строительные наборы, конструкторы;
- разнообразные матрешки, пирамиды, вкладыши;
- звучащие игрушки, набор игрушечных музыкальных инструментов;

- игры для развития мелкой моторики — мозаики, деревянные бусы, игры со шнурками;
- развивающие настольно-печатные игры, разрезные картинки, лото, домино, доски Сегена, рамки Монтессори и др.;
- игрушки для сюжетно-ролевых игр: куклы, мишки, другие мягкие и резиновые игрушки, машинки, кукольный домик, кукольная посуда и мебель, аптечка и т.д.;
- материалы для творчества — цветные карандаши и фломастеры, акварельные краски и гуашь, пастельные мелки и мелки для рисования на асфальте, цветная бумага и картон, пластилин и т.д.

Страхи. Трудности адаптации аутичного ребенка в быту семьи, его отказ что-либо сделать часто связаны с его страхами. Ребенок может бояться ходить в туалет из-за шума спускаемой из бачка воды, заходить в ванную из-за шума в трубах, мыться, если однажды вода попала ему в глаза, идти гулять, так как боится лифта. Проблема может постепенно разрешиться, если близкие, понимая, что стоит за отказом ребенка, терпеливо ободряют его, дают возможность освоиться в пугающей ситуации. Например, если ребенок боится мыться, можно дать ему поэкспериментировать с краном, вместе помыть голову кукле, научить ребенка пользоваться гибким шлангом, регулировать поток воды при мытье.

Часто ребенок с трудом принимает и обживает новые «кусочки мира» — принимает новые маршруты прогулок. Дело в том, что удаляясь от знакомых «мест обитания», аутичный ребенок теряет уверенность и оказывается во власти страха и дискомфорта. Такое состояние может вызвать острую реакцию — ребенок начинает плакать, мечется с криками «не хочешь!», тянет за руку, выражая таким образом просьбу вернуться. Это реакция самозащиты. В этом случае надо не уговаривать ребенка, не ругать его, а дать ему возможность успокоиться. Действуйте по ситуации. Для начала ненадолго остановитесь, поглядите с ребенком по сторонам. Если ребенок успокоился — продолжайте путь дальше, если нет — возвращайтесь домой. При этом назовите ребенку нейтральную причину возвращения домой, не говорите ему о возникшем у него страхе, так как это может стать

дополнительной травмой. Например: «Ничего, в следующей раз поедem к бабушке. А сейчас вернемся, ведь у нас мишка один дома остался, будет скучать».

Для того чтобы прогулки проходили спокойно, соблюдайте ряд правил:

1. Осваивайте пространство постепенно: например, поход в театр возможен только после того, как ребенок достаточно освоился на более близкой территории.
2. Готовьтесь к походу заранее. Перед тем, как пойти куда-то, расскажите подробно ребенку о том, что его ждет, вспомните подходящий мультфильм, покажите картинку.
3. Приучайте ребенка пользоваться общественным транспортом. Для начала можно проехать на автобусе всего одну остановку и выбрать для поездки время, когда нет большого скопления людей. Необходимо понятно объяснить ребенку цель поездки: «На этом автобусе поедem в магазин за карандашами. Надо будет проехать одну остановку». Можно взять с собой любимую игрушку, что-то «родное», что в незнакомой обстановке позволит ребенку успокоиться. Комментируйте ребенку то, что будет происходить в автобусе: «К нам подойдет тетя кондуктор, мы купим у нее билет. Смотри, какой билет».
4. Места для посещения выбирайте осторожно. Для начала выберите место поближе к дому и с меньшим количеством людей. Постепенно приучайте ребенка бывать в компаниях.
5. Посещая новые места, где находятся незнакомые дети и взрослые (например, кружок, бассейн), поначалу приводите ребенка ненадолго, дайте ему возможность привыкнуть к детскому коллективу, новым взрослым, новой обстановке. Можно договориться с педагогом и в первое время присутствовать на занятиях вместе с ребенком. В случае если ребенок захочет побыть один, уйти с занятия, ненадолго выйдите вместе с ним. Отдохнув, ребенок может вернуться к занятиям. Но если он захотел домой, поступите так, как просит ребенок. Не забывайте, что ситуация, требующая от ребенка активного взаимодействия с другими людьми, — огромный труд для него.

Также эмоционально комментируйте ребенку все то, что происходит в течение дня. Ведь именно вы являетесь тем «окошком», через которое ребенок вглядывается в окружающий мир. Ваши комментарии – это самые простые, обычные слова о том, что видит ребенок, что делает и т.п.

Просьбы о помощи. Аутичных детей нужно специально учить просить о помощи. Часто если у ребенка что-то не получается, он начинает злиться, но при этом попросить вас о помощи он не может. Ваш ребенок просто не умеет этого. Иногда ребенок начинает настойчиво тянуть вас за руку, куда-то подталкивать, при этом иногда он даже смотрит вам в глаза. Это уже очень хорошая попытка попросить о помощи. Но взрослый часто не понимает ребенка, ведь он не выражает свою просьбу с помощью слов и жестов. Необходима специальная работа по обучению аутичного ребенка умению выражать свои просьбы. Как это сделать?

Для начала будьте очень внимательны к поведению ребенка, старайтесь по скудным внешним проявлениям понять, чего хочет ваш малыш. А поняв, не спешите выполнять просьбу. Используйте этот момент для обучения ребенка новым способам поведения в значимой для него ситуации. Например, ребенок хочет достать какую-то вещь. Он кричит, бегае по комнате, затем подталкивает вас к этой вещи. Вы понимаете, что он хочет получить конфетку. Скажите ребенку: «Давай попросим: “Мама, дай конфетку!” Покажем ручкой, как мы просим – дай, дай! Как хорошо попросил – молодец! Вот тебе конфетка!». Сложность предлагаемой вами инструкции зависит от возраста и уровня развития ребенка. Для совсем маленького ребенка это будет просьба в виде жеста и звука, для ребенка постарше – слова, фразы. Если вы не понимаете, что хочет ребенок, а он вас настойчиво тянет к шкафу, предложите ему выбор: «Что достать? Коробочку? Шарик?» Так как ребенку важен результат, он с благодарностью примет такую помощь и постарается ответить.

Общение с ребенком. Как общаться с аутичным ребенком – ведь контакт с ним очень специфичен? Как показать ребенку, что мы рядом, что мы понимаем его состояние и готовы к сотрудничеству? Не забывайте, что комментарий действий ребенка и его чувств – важная форма вербального (словесного)

контакта. Отражая значимость личности ребенка для нас, мы употребляем личное местоимение во втором лице единственного числа. Например, ребенок в нерешительности рассматривает игрушки, стоящие на полках. Ваш возможный комментарий может звучать так: «Ты смотришь на игрушки и, похоже, не можешь решить, с чего начать». Это отличается от формы «Петя смотрит...», которая звучит так, как будто в комнате находится еще кто-то, это безличное обращение. Не подходит и форма «Мы посмотрим», так как смотрит в этой ситуации только один ребенок. Сообщение о состоянии ребенка лучше делать в утвердительной форме. Например: «Похоже, ты так расстроился, что даже слезы появились на глазах», а не «Ты почему плачешь?».

Ваш комментарий каких-либо действий ребенка не должен содержать оценок типа «хорошо», «плохо», но это не значит, что он должен быть сухим и не может содержать никакой эмоциональной окраски. Если родитель никак не проявляет своих чувств (скажем, чувства радости, когда у ребенка получается что-то новое), неестественность его поведения настораживает ребенка, повышает уровень его тревожности. Но ни в коем случае не следует и утрировать свою эмоциональную реакцию в общении с ребенком.

Всегда существует опасность, что предложенные действия ребенок начнет воспроизводить в многократно усиленной, а порой неадекватной форме. Например, во время игры с крупой ребенок начнет ее разбрасывать. Не делайте попыток образумить ребенка и тотчас вернуться к спокойной игре. Со временем острота переживаемых ребенком ощущений во время игры начнет спадать. Как только это произойдет, становится возможным развитие сюжета игры, предложение новых вариантов сюжета.

В ходе проведения игры, понравившейся ребенку, у вас появится возможность постепенного введения контролирующих правил и запретов. Например, нельзя бросать в воздух мишку, но можно подбрасывать подушку, можно устроить небольшое «наводнение», но после придется собирать воду тряпкой.

Развитие самостоятельности. Самостоятельная деятельность ребенка может быть затруднена по разным причинам.

Во-первых, ваш ребенок может быть несамостоятелен по причине эмоциональной зависимости от кого-либо из близких, например, родителей. В таких случаях вы видите, что ребенку при выполнении какого-либо задания нужна помощь не в содержательном плане, не по ходу выполнения задания, а важно само присутствие взрослого. Ребенок сразу негативно реагирует на ваше отсутствие (плачет, усиливаются стереотипные движения, прерывает начатое занятие, смотрит на дверь и т.д.). Как вы должны вести себя в таких случаях? Прежде всего не оставляйте ребенка без эмоциональной поддержки в освоении навыка самостоятельной деятельности. Нельзя, чтобы ребенок резко переходил к самостоятельному выполнению даже простейших заданий. Ваша стратегия должна быть следующей: выбираете наиболее простое задание. Взрослый находится рядом, когда ребенок выполняет задание, постепенно раз за разом удаляется от ребенка, в какой-то момент, когда ребенок не так остро реагирует на отдаление взрослого, можно подстроить ситуацию, когда взрослый должен срочно выйти (набрать воду в банку для рисования красками и т.п.).

Во-вторых, многие аутичные дети не могут быть самостоятельными по той причине, что у них имеются трудности планирования, организации и контроля деятельности. В таких случаях ребенку необходима помощь именно в самой деятельности. Как научить самостоятельности в этом случае? Вот основные шаги:

- Выберите деятельность, в которой ребенок успешен и которая ему нравится, но без вас он самостоятельно ее не выполняет.
- Организуйте пространство, подберите материалы для деятельности.
- Продумайте понятную ребенку схему деятельности.
- Обучите ребенка действовать по этой схеме.
- Постепенно уходите от ребенка, позволяя ему самостоятельно действовать по схеме.

Когда ребенок научится самостоятельно работать по схеме, в нее можно вносить изменения, неожиданно менять ситуацию, в дальнейшем просто отказаться от схемы. В практике для работы с аутичными детьми широко используются схемы в виде расписания. Расписание представляет собой символи-

ческое обозначение тех заданий, которые ребенку нужно сделать. Обычно используются предметы, фотографии, картинки или карточки с надписями. Расписание должно включать все основные этапы деятельности.

Следует отметить, что при стереотипности аутичных детей часто возникает зависимость от расписания и других схем. Это бывает неизбежно, если своевременно не отходить от них. Порой очень важно переключить ребенка от схемы, заняться чем-то другим, внести изменения. Это нужно делать осторожно и постепенно, чтобы не создавать ситуации эмоционального дискомфорта, лучше, чтобы эти неожиданности были для ребенка приятнее и интереснее расписания (на этот случай можно подобрать самые скучные задания для расписания).

В-третьих, самостоятельная деятельность у аутичного ребенка бывает затруднена из-за недостаточной целенаправленности и мотивации. В таких случаях помогает поиск деятельности, смысл и результат которой ребенок понимает и стремится к доведению этой работы до конца.

Что могут сделать родители для своего ребенка, получившего диагноз «ранний детский аутизм»? Что происходит с аутичным ребенком по мере взросления? Как обществу относиться к аутистам и аутизму?

При кропотливом и длительном родительском внимании аутичные дети не стоят на месте, они развиваются, или, как говорят врачи, «дают положительную динамику». Существует целый ряд методов воспитания и обучения, разработанных целенаправленно для аутичных детей, и здесь многое зависит от квалификации специалистов, которые будут с ребенком работать, от готовности родителей к самоотверженному труду по реабилитации ребенка.

Родителям ребенка-аутиста не избежать визита к психиатру. Предписания специалиста, как правило, включают стандартный набор: прием медикаментов и занятия с логопедом, дефектологом и психологом. К сожалению, не всегда родители понимают, что прописанные лекарства не являются в полном смысле слова лечением. Таблеток от аутизма не существует. Нейро-

лептики, антидепрессанты и прочие психотропные препараты купируют такие симптомы, как излишняя возбудимость, гиперактивность, агрессивность, но не излечивают от них.

Психиатр может назначить исследования головного мозга, сосудов шеи и головы (электроэнцефалограмму, доплерографию, компьютерную томографию). Это, безусловно, важные диагностические процедуры, но проблемы аутичного ребенка могут локализоваться не только в голове.

Редкий психиатр направит ребенка-аутиста к гастроэнтерологу или к иммунологу, между тем существует целый ряд современных научных исследований о связи состояния желудочно-кишечного тракта с биохимией мозга, о связи аутизма с состоянием иммунной системы, о том, как образование солей в почках может способствовать усилению аутистических симптомов. Родителям аутичного ребенка необходимо об этом знать и тщательно обследовать ребенка у иммунолога, эндокринолога, гастроэнтеролога, сдать ряд анализов, установить слабые звенья в цепи обмена веществ (а такие у аутичного ребенка почти наверняка присутствуют).

Ни психиатры, ни неврологи, как правило, не обсуждают с родителями во всех подробностях сенсорные перегрузки и сенсорную интеграцию ребенка, хотя они являются одной из главных составляющих аутистического расстройства. Сигнал, воспринимаемый ребенком с нормальным слухом, зрением, тактильной функцией, неверно преобразуется по ходу передачи его в мозг и поступает в искаженном виде: прикосновение определенного типа ткани к телу может вызывать болевое ощущение, и наоборот – удар или болезненный для обычного человека укус насекомого не причинять боли. В супермаркете, в парке аттракционов или на празднике, когда много шума, движения, яркого освещения и красочных объектов, у аутиста может возникнуть состояние сенсорной перегрузки, которое нередко выливается в истерику. Однако для таких детей характерно и чувство сенсорного голода: потребность в определенных ощущениях заставляет их воспроизводить одни и те же движения или звуки. Родителям и окружающим людям очень важно понимать эту особенность маленьких аутистов, а

также иметь в виду, что существует такой вид коррекционной терапии, как сенсорная интеграция. В нашей стране уже появились центры, практикующие терапию «Томатис». Кое-что родители могут сделать сами, почитав литературу и получив консультации специалистов.

Родителям необходимо помнить, что ребенок с аутизмом, как и любой другой, — это индивидуальность, поэтому воспитание и обучение нужно строить, учитывая общие рекомендации, а также имея в виду специфические особенности ребенка:

1. Соблюдайте режим дня, так как дети-аутисты очень болезненно воспринимают любые действия, которые выходят за рамки привычных.
2. Занимайтесь с ребенком ежедневно, только регулярность может принести результаты. Начинать с 5 минут, постепенно доведя время занятий до 2–3 часов в день с небольшими перерывами.
3. Крайне важно научить ребенка слову «стоп», ведь он может не замечать подстерегающих его опасностей — например, может переходить улицу прямо перед машиной или притрагиваться к горячим предметам. Если ребенок будет знать слово «стоп», вы можете уберечь его от многих травм.
4. Не избегайте общества других детей, ребенок может посещать садик, проводя в группе хотя бы 2–3 часа в день.
5. Отвлекайте ребенка от бессмысленных, стереотипных движений, например, с помощью танцев или прыжков на месте.
6. Беседуйте с ребенком, даже если он остается безучастным, ребенок-аутист нуждается в общении даже больше других детей.
7. Сделайте для малыша какой-нибудь «тайный» уголок для уединения, где ему никто не будет мешать, где можно спрятаться.
8. Дети с аутизмом часто любят кататься на качелях, это увлечение поможет развить вестибулярный аппарат ребенка.
9. Соблюдайте осторожность в общении ребенка с домашними питомцами, поскольку дети-аутисты по отношению к животным могут быть настроены агрессивно. Прежде чем

завести домашнего любимца, подарите ему мягкую игрушку и объясните, как себя вести с настоящим животным.

10. Посещайте с ребенком различные центры для детей-аутистов, чтобы получать информацию о новых методиках лечения болезни и коррекции поведения ребенка.
11. Обязательно найдите хорошего врача-психиатра, который будет отслеживать особенности ребенка, динамику развития и лечение.

Дополнительные рекомендации родителям

1. Коррекционная работа с аутичным ребенком требует больших эмоциональных затрат и носит долгосрочный характер.
2. Относитесь к ребенку с предельным вниманием, следите за малейшими проявлениями его внутреннего состояния, за мимикой, за жестами. Ведь иногда только по случайной фразе, по единичному возгласу, по мимолетному движению можно догадаться о тех переживаниях, желаниях, страхах, во власти которых находится ребенок.
3. Многократное перечитывание одних и тех же произведений и пояснения родителей о прочитанном помогают ребенку научиться лучше понимать себя и окружающих. Стереотипы, которые формируются у ребенка благодаря «обучающему» чтению, снижают тревожность и повышают его уверенность в себе.
4. Многие родители недооценивают соблюдение режима дня – а это является одним из важнейших условий успешной адаптации ребенка для того, чтобы он чувствовал себя в безопасности. Выполняйте в строго заведенной раз и навсегда последовательности различные повседневные процедуры: одевание, кормление, приготовление ко сну и т.д.
5. Очень полезно для аутичного ребенка создание семейных ритуалов – для обеспечения его спокойствия и уверенности в себе (например, прогулка, чаепитие, совместное чтение, массаж подготовят аутичного ребенка к процедуре укладывания в постель и обеспечат спокойный сон).
6. Помните, что аутичный ребенок крайне консервативен, любое, даже маленькое изменение в режиме, в об-

становке, в одежде, может вызвать изменения в поведении, самоагрессию.

7. Старайтесь, чтобы ребенок получал яркие впечатления от произведений искусства (музыки, театра, живописи и т.д.).
8. Будьте последовательны в своих действиях. Помните, что ребенку необходимо время для адаптации. Согласовывайте свои действия с психологами, дефектологами, которые работают с вашим ребенком. Родители должны знать, что происходит на занятиях, какие требования предъявляются ребенку, и соблюдать рекомендации специалистов. Соблюдение единства требований дома и на занятиях помогут закрепить успехи ребенка. Если не соблюдать единства требований, то в голове у ребенка возникает хаос, страх, занятия становятся бесполезными.
9. Выработайте в своей семье правило: если есть запрет на какое-то действие (например, не залезать на холодильник), то он соблюдается всегда и всеми членами семьи. Ребенок быстрее привыкнет и начнет соблюдать правила, если сами взрослые будут их придерживаться (есть только на кухне, разуваться в прихожей, вещи складывать на полку и т.д.).
10. Сделайте жизнь ребенка предсказуемой и понятной для него. Это обеспечит вашему ребенку комфорт от того, что он будет знать заранее, какие события произойдут. Простое расписание дня отлично соответствует этому. Его можно составить с учетом занятий ребенка, прогулок, приема пищи, гигиенических процедур и т.д., обозначив события картинками. Старайтесь, чтобы внезапных изменений в течение дня происходило как можно меньше. Если эти изменения должны произойти, то ребенка к ним готовят заранее.
11. Поощряйте ребенка за хорошее поведение. Хвалите его сразу, как только он демонстрирует хорошее поведение, выполняет вашу инструкцию, применяет только что разученный новый навык. Эмоциональная и своевременная награда за труд в виде приятного сюрприза поможет быстрее сформировать у ребенка нужное поведение. Это называют положительным подкреплением желаемого поведения.

12. Создайте ребенку личную зону. Это пространство в комнате или в квартире, где ребенок может побыть один, поиграть, расслабиться. Эту зону можно выделить каким-либо визуально понятным ребенку образом (цветом пола, разметкой границы зоны цветным скотчем, построить «домик»). При этом предварительно убедитесь, что там нет потенциально опасных предметов, которыми ребенок в случае истерики сможет причинить вред себе или окружающим.
13. Ребенок остается ребенком. Всегда помните, что ваш ребенок будет не только учиться, но и играть, как и все дети. Заранее продумайте, как вызвать у него смех, улыбку и интерес к совместной игре. Рано или поздно он поймет, что играть в компании намного веселее и интереснее.
14. Изучите сенсорные особенности ребенка. Многие дети с аутизмом могут проявлять парадоксальную реакцию на звуки, свет, прикосновения. Выясните, что из этого неприятно вашему ребенку, а что, наоборот, его успокаивает. Так вы заранее сможете предотвращать ситуации, когда в ответ на неприятный раздражитель ребенок неосознанно даст негативную реакцию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Не относитесь к аутичному ребенку как к безнадежному инвалиду, скрытому гению, который «все еще покажет» или как к инопланетянину. Аутизм — это все-таки заболевание, и оно не повод ни для бездействия, ни для стыда, ни для гордости.

Не слушайте совета «просто любить, принимать таким, как есть, не мучать ребенка занятиями и диетами». Здесь нет дилеммы: любите и принимайте ребенка, боритесь с его заболеванием.

Постарайтесь начать реабилитацию ребенка как можно раньше, от этого будет зависеть результат. Высока вероятность того, что он не станет полностью нормальным взрослым (хотя и это не исключено), но будущее качество его жизни, его способность получать удовольствие от осмысленной и полезной деятельности, быть самостоятельным, разделять радость с другими людьми во многом зависит от ваших сегодняшних усилий.

Не ищите «таблетку от аутизма», не рассчитывайте на короткий и легкий путь.

Ведите дневник. Записывайте все, что вы делаете с ребенком, фиксируйте все изменения.

Старайтесь всегда иметь план конкретных действий на ближайшую перспективу.

Постарайтесь не думать, что вам тяжелее всех. Именно здесь таится опасность впасть в уныние, а то и в гордыню, потерять друзей.

Общайтесь с родителями особых детей, обменивайтесь информацией и опытом. Вступайте в родительские сообщества, читайте интернет-ресурсы по аутизму.

Принимайте помощь, особенно если вы только в начале пути. Со временем вы сможете помогать другим.

Ваше здоровье и душевные силы — главный ресурс вашего ребенка. Постарайтесь заботиться о себе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Башина, В.М. Аутизм в детстве / В.М. Башина. — М.: «Медицина», 1999.
2. Бондарь, Т.А. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе / Т.А. Бондарь, И.Ю. Захарова, И.С. Константинова [и др.].— 3-е изд. — М.: Теревинф, 2013. — 280 с.
3. Каган, В.Е. Аутизм у детей / В.Е. Каган. — Л.: Медицина, 1981. — 206 с.
4. Коллинз, П. Даже не ошибка. Отцовское путешествие в таинственную историю аутизма / П. Коллинз. — М.: Теревинф, 2013. — 236 с.
5. Лебединская, К.С. Дети с нарушениями общения. Ранний детский аутизм / К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская [и др.]. — М.: Просвещение, 1989. — 95 с.
6. Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. — М.: Теревинф, 2013. — 336 с. — (Особый ребенок).
7. Сансон, П. Психопедагогика и аутизм: опыт работы с детьми и взрослыми / П. Сансон. — Изд. 3-е. — М.: Теревинф, 2012. — 208 с.

РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Методические рекомендации

Директор В. Герасимов
Редактор А. Сафонова
Корректор В. Читаева
Технический редактор Е. Фадеева

Формат 60x84/16
Бумага «Снегурочка»
Печать цифровая

Усл. печ. л. 2,33
Заказ № 511
Тираж 100 экз.

Издательство ИРОСО
693020, г. Южно-Сахалинск, ул. Ленина, 111
Тел. (4242) 300-298. Факс (4242) 242-501
E-mail: izdatelstvo@iroso.ru