Министерство образования и науки
Самарской области

Государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального
образования Самарской области
«Центр специального образования»

ПРАКТИКА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В САМАРСКОМ РЕГИОНЕ

№ 03 – 2020

Самара

Практика инклюзивного образования в Самарском регионе

№ 03 – 2020 г.

Электронный периодический журнал

Издается согласно Государственному заданию министерства образования и науки Самарской области один раз в два месяца

Учредитель – Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Центр специального образования»

Директор – Архангельская И.В.,

443034 г. Самара, ул. Металлистов, 61А

тел/факс: (846) 312-11-36

crso@yandex.ru

www.csoso.ru

Редакционная коллегия:

ответственный редактор – Архангельская И.В.

технический редактор – Кондратьева Т.В.

члены редколлегии – Морозова Е.В., Брыткова Е.В., Аркадьева Л.В.

Содержание номера

От редакции 5

РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С РАС 6

Арзамасцев Я.В. Особенности проведения коррекционно-развивающих занятий учителем-дефектологом с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра 6

Ершова Т.Б. Глагольно-фонетический тренинг как способ коррекции сенсорной и сенсомоторной алалии у дошкольников с РАС 11

Мазур Л.И., Напалкова С.А. Состояние здоровья детей с аутизмом 15

Франива А.В., Мазуркевич М.Ю. Использование методов изобразительной деятельности в коррекционной работе с детьми раннего возраста с РАС 19

ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С РАС 23

Закс Е.А., Коррекционная работа учителя-дефектолога с детьми с РАС в дошкольной образовательной организации 23

Лихтенвальд Л.В., Фролова И.В. Оккупациональная терапия, как средство формирования самостоятельности у детей с расстройствами аутистического спектра дошкольного возраста 28

Манчук К.Е. Необходимость дифференцированного подхода к выбору средств коммуникации в логопедической работе с дошкольниками с аутизмом 36

Родюшкина О.М. Опыт работы по развитию технического творчества у детей с ОВЗ на примере робототехники 39

Хохлова Н.А. Развитие навыков социального взаимодействия у детей с расстройствами аутистического спектра через сенсорные игры 40

ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С РАС 44
Колесникова Н.Ю. Использование методов позитивной психологии при осуществлении психолого- педагогического сопровождения ребенка с РАС в условиях общеобразовательной школы 44
Кузнецова А.Д., Панова М.Д. Организация работы по развитию речи учащихся начальных классов с РАС 49
Мурзякова Л.И. Использование авторских дидактических пособий в обучении детей с атипичным аутизмом навыкам самообслуживания и социально-бытовым навыкам 54
Родюшкина О.М. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) чтению и письму с помощью интерактивной тетради 58
Фатхутдинова И.И. Предметно-практическая деятельность, как часть комплексной программы помощи детям с расстройствами аутистического спектра 61
Кондратьева Т.В, Влияние родителей на процессы обучения и абилитации ребенка с РАС 72

От редакции

Неуклонный рост численности детей с расстройствами аутистического спектра делает все более актуальными вопросы организации своевременного психолого-педагогического сопровождения самих детей и социально-реабилитационной помощи членам их семей.

Результаты мониторинга состояния образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра в 2019 году показывают, что системой образования охвачены 527 детей данной нозологической группы. Но лишь 177 из них психолого-медико-педагогическими комиссиями определено обучение по адаптированным образовательным программам для обучающихся с РАС, что вносит дополнительные трудности в организацию психолого-педагогического сопровождения детей и не лучшим образом отражается на качестве их образования. Следует отметить и неравномерность распределения детей с РАС по уровням образования: более 70 % приходится на начальное и основное образование, около 23 % – на дошкольное, около 3 % – на профессиональное.

В этом выпуске электронного журнала представлены публикации участников II Региональной научно-практической конференции «Система помощи детям с расстройствами аутистического спектра: основные векторы развития», которая состоится в сентябре 2020 года. Эксперты и специалисты служб ранней помощи, педагоги детских садов и школ делятся опытом организации обучения и сопровождения детей с РАС, педагогическими находками в области специальной педагогики.

РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С РАС

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИХ ЗАНЯТИЙ УЧИТЕЛЕМ-ДЕФЕКТОЛОГОМ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Арзамасцев Я.В., учитель-дефектолог
ГКУ СО «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей «Иволга» г.о. Самара (коррекционный)»

По данным Всемирной организации здравоохранения (World Health Organisation (WHO) в 2019 году один ребенок из 160 детей страдал расстройством аутистического спектра. Сообщаемое на официальном сайте WHO число, на основании различных исследований, является усредненным. О распространенности РАС в странах с низким уровнем дохода на сегодняшний день WHO не известно.

В соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра к расстройствам аутистического спектра относятся: F84.0 детский аутизм, F84.01 детский аутизм, обусловленный органическим заболеванием головного мозга, F84.02 детский аутизм вследствие других причин, F84.1 атипичный аутизм, F84.11 атипичный аутизм с умственной отсталостью, F84.12 атипичный аутизм без умственной отсталости, F84.2 синдром Ретта, F84.3 другое дезинтегративное расстройство детского возраста, F84.4 гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями, F84.5 синдром Аспергера, F84.8 другие общие расстройства развития, F84.9 общее расстройство развития, неуточненное.

Учитель-дефектолог Арзамасцев Я.В. работает в Государственном казенном учреждении Самарской области «Центр помощи детям, оставшим-

ся без попечения родителей «Иволга» (коррекционный)» городского округа Самара (далее Центр), которое является учреждением социального обслуживания для несовершеннолетних. Категория обслуживаемых Центром граждан:

– дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации:

– дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей или иных законных представителей;

– дети, проживающие в семьях, находящихся в социально опасном положении;

– дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

Целью проведения коррекционно-развивающих занятий учителем-дефектологом является: успешная социальная адаптация ребенка с расстройствами аутистического спектра, обучение ребенка как можно большему числу способов взаимодействия с окружающей действительностью.

Учитель-дефектолог имеет опыт многолетней работы с детьми, имеющими: F84.11 атипичный аутизм с умственной отсталостью, F84.5 синдром Аспергера, F84.9 общее расстройство развития, неуточненное.

При этом отмечалась устойчивая положительная динамика у всех детей (в том числе у детей, имеющих атипичный аутизм с умственной отсталостью), с которыми проводилась работа учителем-дефектологом.

При проведении коррекционно-развивающих занятий мы используем эмоционально-уровневый подход, разработанный В.В. Лебединским, К.С. Лебединской, О.С. Никольской и другими авторами.

Учитель-дефектолог признает первазивный характер расстройств аутистического спектра, но наиболее существенным считает нарушения эмоциональной сферы. Теоретической базой этого подхода являются представления об уровневой структуре аффективной сферы. Учитель-

дефектолог стремится к установлению эмоционального контакта с ребенком, снятию с помощью различных конкретных приемов страхов, агрессии, негативизма, стереотипий, развитие коммуникации и социального взаимодействия. Круг конкретных средств четко не обозначен, но на первом плане – игротерапия. Любые элементы директивности исключаются. Создание мотивации к наиболее привлекательным видам деятельности влечет за собой развитие и всех других сторон психики.

Прежде чем вступить в контакт с ребенком учитель-дефектолог тщательно изучает личный пакет документации ребенка (всех имеющихся медицинских и педагогических документов). Порядок и характер непосредственного обследования ребенка зависят от его состояния. Если ребенок не вступает в контакт, специалист дает ему, прежде всего возможность освоиться в новой обстановке, успокоится, вызывает доверие к педагогу, а затем мягко переходит к обследованию, заинтересовав предлагаемыми заданиями. Для создания контакта в таких случаях используется игра. Вся деятельность специалиста направлена на выявление положительных сторон личности ребенка, потенциальных возможностей развития, которые в дальнейшем могут служить опорой для коррекционно-воспитательной работы с ним. При обследовании ребенка, при изучении его в процессе обучения, мы выявляем сильные его стороны, сохранные механизмы психики, компенсаторные возможности, психологические особенности.

По итогам обследования учителем-дефектологом составляется индивидуальная коррекционно-развивающая программа развития ребенка имеющего расстройства аутистического спектра. Она разрабатывается в соответствии с общими закономерностями развития детей, а также с программой коррекционно-развивающего обучения и воспитания под ред. Е.А. Стребелевой, Е.А. Екжановой или программой обучения детей с ЗПР под ред. С.Г. Шевченко. Выбор программы зависит от наличия умственной отсталости у ребенка.

Реализация индивидуальной коррекционно-развивающей программы имеет специфические особенности:

– обязательно проводится специальная работа педагогом по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего;

– создаются условия развития, обеспечивающие сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка, дозируется введение в его жизнь новизны. Усложнение форм контактов идет постепенно, с опорой на сложившийся стереотип взаимодействия. Временных ограничений закрепления новых форм контактов не существует. Ребенок всегда уверен, что усвоенные им формы не будут разрушены, и он не останется «безоружным» в общении;

– усложнение форм контакта идет по пути не столько предложения ему новых вариантов, сколько осторожного введения новых деталей в структуру существующих форм;

– строго дозируются аффективные контакты с ребенком. Учителем-дефектологом не допускается продолжение взаимодействия в условиях психического пресыщения, когда даже приятная ситуация становится для ребенка дискомфортной, так как она может вновь погасить его аффективное внимание к взрослому, разрушить уже достигнутое;

– особенно четко упорядочена временно-пространственная структура развивающей среды, поддерживающей познавательную деятельность ребенка, в помещении, где проводятся занятия, отсутствуют ненужные игрушки, пособия;

– в связи с часто встречающимися нарушениями восприятия у детей тщательно проводится коррекционно-развивающая работа по развитию зрительного и слухового восприятия,

– осуществляется специальная отработка форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с педагогом;

– вводятся специальные разделы в программу развития, способствующих формированию представлений об окружающем, отработке средств коммуникации, социально-бытовых навыков.

Ключевое место в деятельности учителя-дефектолога по оказанию помощи ребенку с расстройствами аутистического спектра в учреждении занимает тесное взаимодействие с воспитателями, психологом, логопедом, неврологом, педиатром Центра. Правильно подобранная врачами медикаментозная терапия способствует успешному проведению занятий учителем-дефектологом и более быстрому закреплению умений и навыков у детей. Сотрудничество специалистов помогает корректировать, исправлять особенности развития детей быстрее.

Учитель-дефектолог Центра обязан разъяснять воспитателям истинные проблемы ребёнка, обучать их приемам и методам работы с ребёнком в условиях группы с целью закрепления полученных на занятиях с учителем-дефектологом знаний.

Список литературы

1. Башина В.М. Аутизм в детском возрасте. – М.: Медицина, 1999.
2. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – М.: Владос, 1995.
3. Каган В.Е. Аутизм у детей. – Л.: Медицина, 1981.
4. Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р. и др. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм. – М.: Просвещение, 1989.
5. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. Изд. 2-е, стереотипное. – М.: Теревинф, 2000.

ГЛАГОЛЬНО–ФОНЕТИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ КАК СПОСОБ КОРРЕКЦИИ СЕНСОРНОЙ И СЕНСОМОТОРНОЙ АЛАЛИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАС

Ершова Т.Б., учитель-логопед,
МБДОУ «Детский сад № 75» г.о. Самара

В данное время настоящим флагманом в работе с неговорящими детьми является Марианна Ильинична Лынская. Ею был создан MAP–method, который она успешно применяет в работе с неговорящими детьми с РАС.

Организационно логопедическая работа по данному методу проводится в двух формах:

1. Вариант систематических индивидуальных и групповых занятий в течение двух-трех лет;

2.Вариант интенсивных курсов занятий, проводимых на свежем морском воздухе с целью активизации всех возможных для ребенка адаптивных механизмов.

Интенсивы (или интенсивные курсы) предполагают совместное пребывание детей с родителями (либо законными представителями) и специалистами в специально организованных сенсорно-насыщенных пространствах на берегу моря. Большинство занятий проводится на свежем воздухе при поддержке натуропатических средств коррекции (ароматерапии, фитотерапии и др. по показаниям), что поддерживает ослабленную нервную систему детей, находящихся в комплексе ежедневных разнонаправленных занятий. Тесное ежедневное взаимодействие детей во время сенсорно-коммуникативных групповых занятий, индивидуально разработанная «сенсорная диета» (под «сенсорной диетой» принято понимать содержательный план занятий, упражнений для насыщения ребенка сенсорными стимулами по всем модальностям), использование современных методов игротерапии, арт-терапии и нейрокоррекции позволяет за 7-14 дней спровоцировать рез-

кий скачок в развитии предпосылок к речевому развитию, в большинстве случаев – вызвать первые речевые знаки у неговорящих детей.

Специалисты, ежедневно наблюдая за детьми не только в процессе занятий, но и в естественных условиях быстрее и эффективнее определяют индивидуальные схемы развития для каждого ребенка, составляют рекомендации по воспитанию навыков в домашних условиях. Кроме того, родители ежедневно получают профессиональный комментарий с пояснением задач и результатов каждого занятия, что позволяет им продолжать занятия в последующем в том числе самостоятельно.

Основные особенности метода М. Лынской:

- первоочередное ***формирование комплекса предпосылок к речи;***

- ***опора на базовые виды восприятия***: тактильное, обонятельное и вкусовое, проприорецепцию и ощущений от вестибулярной стимуляции;

- системное формирование всей языковой системы в комплексе с развитием навыков самообслуживания, социального поведения и пр.;

- ***развитие речи в ее коммуникативном аспекте***, что позволяет наиболее эффективно актуализировать полученные навыки и избежать «кабинетного эффекта».

Одним из наиболее важных комплексных занятий является *глагольно-фонетический тренинг* (ГФТ), который проводит лично Марианна Лынская.

Данный вид тренинга имеет ряд *характерных особенностей*:

1. Каждый тренинг обязательно начинается с ритуала специалиста, который является, своего рода, его визитной карточкой. У каждого специалиста в центре свой ритуал, по которому его узнают дети. Ритуал не только начинает, но и завершает каждое занятие. У Марианны Лынской ритуалом является игра с мячиками разной фактуры, которые дети катают сначала одной, а потом другой рукой. При этом исполняется песенка:

«По кругу, по кругу наш мячик бежит.

По кругу, по кругу бежит и спешит».

После чего мячик «прыгает» детям на разные части тела, которые дети должны назвать.

2. Обязательны упражнения на *формирование концепта имени* ребёнка. После *ритуала* следует приветствие. «Я – Марианна, а ты кто?» Ни для кого не секрет, что концепт имени для ребёнка с РАС – это важнейший навык, без которого невозможна социализация.

3. Каждый тренинг должен включать работу на актуализацию предикативных частиц (да - нет). Частицы «да» и «нет» несут в себе предикативность, которую неговорящим детям на ранних этапах (этапах безречья) бывает очень сложно выразить. Ибо глагольный словарь ещё отсутствует. А также включается работа на понимание и актуализацию предикативных слов (*можно, нельзя, нужно, видно, слышно*)

4. **Обязательна** демонстрация глаголов в *их семантическом значении* (разноприставочные, возвратные – прямые, разного рода и числа), **очень важно** сочетание *глагола, слова и жеста* (т.е. действия). Т.к. должна быть **семантизация грамматических категорий и динамическая последовательность**. Ибо отработка одной и той же инструкции без динамической программы – это просто развитие имитации, а не развитие понимания речи! Должны быть переключения между действиями, чтобы ребёнок не мог ориентироваться на имитацию и осмысливал каждое действие.

5. Включение "Теории обрастания" т.е. от чистой предикативности внутренней речи переходим к наращиванию схемы внешнего высказывания за счёт неизменяемых частиц (да - нет), предикативных слов и объектов действия (возьми ткань, возьми один мяч, возьми палитру и т.д.)

6. В занятие должны быть включены все уровни коммуникации ребёнка, а именно: *ребёнок – близкий взрослый, ребёнок – специалист, ребёнок – другой ребёнок.*

7. Инструкции должны быть ограниченные, чёткие, без лишних слов и эмоций. Это необходимо для того, чтобы «не зашумлять» мозг ребёнка

«лишними» языковыми единицами, которые его мозг всё равно воспринимает как «белый шум».

8. Материал (и тема) занятия организуют мышление ребёнка. Поэтому у каждого тренинга есть своя тематика (Например, «Кинотеатр», «Море и морские жители» и даже «Хеллоуин») Ведущий не только подбирает тематический материал, но даже выбирает себе соответствующий костюм. Это необходимо, чтобы привлечь внимание детей с РАС.

9. Также важны дифференциация и постоянная стабилизация внешних и внутренних границ. Для этого используется коррекция «цветного поведения». Детям в конце занятия обязательно предъявляется карточка, которая является своего рода «оценкой» их работы на занятии. Карточки зелёного цвета позволят ребёнку самому выбрать лакомство, жёлтая карточка, которая будет свидетельствовать о том, что ребёнок недостаточно себя проявлял, либо немного проявлял нежелательное поведение, но она даст ребёнку возможность получить лакомство, хотя его выберет родитель или педагог. Красная же карточка, которая предъявляется ребёнку сразу, в момент демонстрации нежелательного поведения, лишает его лакомства в конце занятия. При этом ведущий обязательно объясняет ребёнку, почему он не получает лакомство, повторно демонстрирует карточку и объясняет, где было нарушение поведения.

Таким образом, глагольно-фонетический тренинг Марианны Лынской является эффективной методикой в коррекции речи детей с РАС.

Список литературы

1. М.А.Р. (Motive,Adaptive,Play) метод активации и развития речи у детей с нарушениями в развитии / М.И. Лынская. – М.: ПАРАДИГМА, 2018. – 104 с.

2. Альманах института Марианны Лынской. Вып. 1 Диагностика и абилитация детей с тяжелыми нарушениями речи и поведения: теория и практика с позиций М.А.Р.-метода. – М. 2019.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

Мазур Л.И., д.м.н., проф., зав. кафедрой госпитальной педиатрии
Напалкова С.А., аспирант кафедры госпитальной педиатрии
СамГМУ, г.о. Самара

Всемирная организация здравоохранения говорит о том, что в настоящее время в мире 1 ребенок из 160 имеет диагноз расстройства аутистического спектра (РАС). [1] По данным американских исследователей в настоящее время в Соединенных Штатах распространенность РАС составляет 1 из 68 [2, 3]. По данным официальной статистики в Российской Федерации на 1999 год 1 случай РАС приходится на 385 детского населения. [4]

В Самарской области в 2019 год было зарегистрировано 636 детей (от 0 до 17 лет) с диагнозом РАС, и число их растет с каждым годом: 2016 год – 372 человека, 2017 год – 489, 2018 – 566 Т.е. прирост заболеваемости за 3 года составил 41,5%, годовой прирост – 11%.

Наблюдение педиатром детей с аутизмом весьма затруднено из-за отсутствия адекватного контакта с пациентом и его родителями, в связи с чем соматические заболевания могут своевременно не диагностироваться, оказывая отрицательное или негативное влияние на качество жизни ребенка и ухудшая общий прогноз. [5]

Цель работы: проанализировать показатели соматического здоровья детей с РАС для определения основных направлений работы педиатра.

Материалы и методы. Работа велась в ГКУ СО «ОРЦДиПОВ» и ГКУ СО «РЦДиПОВ «Варрель». При этом были проанализированы формы 112/у и индивидуальные реабилитационные карты. Критерии включения в исследование: 1) возраст 3-9 лет, 2) подтвержденный диагноз РАС, 3) прохождение курсов реабилитации, 4) согласие родителей. Критерии исключения: 1) умственная отсталость средней и тяжелой степени, 2) возраст младше 3 лет и старше 9 лет, 3) отказ родителей. Проанализировано 114 карт.

В группу контроля вошло 72 ребенка. Критерии включения: 1) отсутствие психиатрического диагноза, 2) возраст 3-9 лет, 3) согласие родителей.

Результаты исследования

В экспериментальной группе соотношение мальчики:девочки составило 3:1 (77% и 23%), что соответствует литературным данным.

Родители детей с аутизмом на момент их рождения оказались «старше» родителей детей из контрольной группы: 30±5,2 лет у матерей (в контрольной группе 26±4,8) и 31±6,8 лет у отцов (в контрольной - 29±8,2).

Недоношенных (31-37 неделя гестации) в экспериментальной группе было 15,8%. В группе контроля недоношенных детей нет. По данным отечественной литературы, частота преждевременных родов в регионах Российской Федерации различна и колеблется от 5 до 12% от числа родившихся детей. [6]

Путем кесарева сечения родилось 29,8% детей с РАС и 25,7% детей без РАС. Матери детей-аутистов чаще, чем матери здоровых детей имели осложнения беременности: у 91,2% матерей из группы РАС и 51% матерей из контрольной группы. Кроме, того в 43% случаев у одной женщины было сочетание нескольких факторов риска (рис. 1).

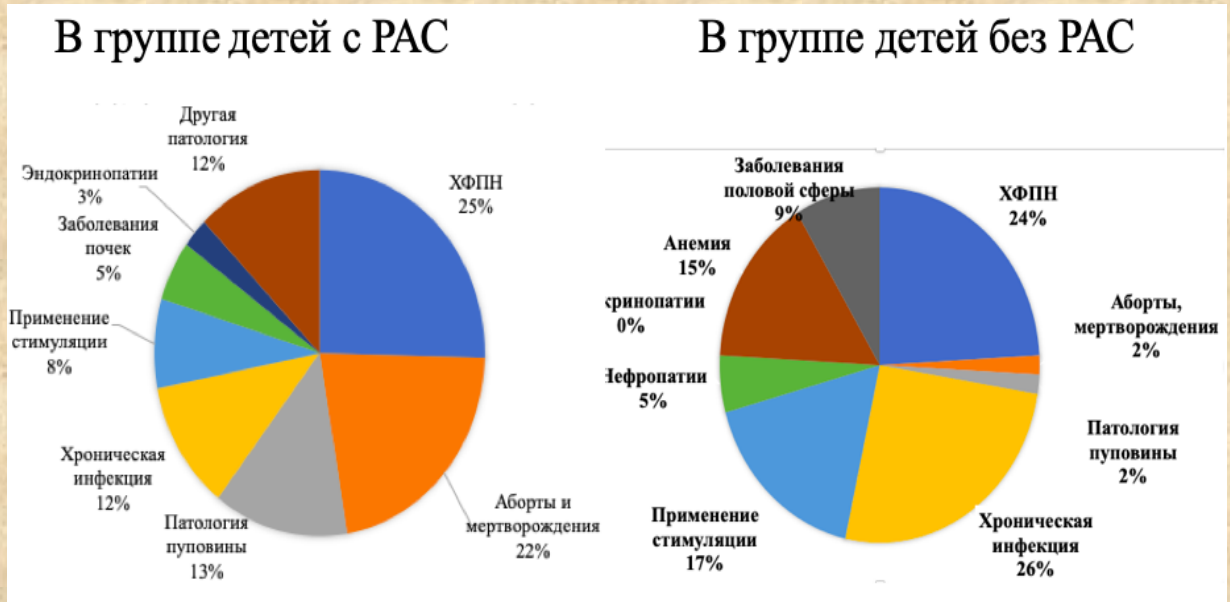


Рис. 1. Осложнения течения беременности.

Дети с РАС чаще своих сверстников имеют высокий уровень физического развития (39,6%, рис. 2)

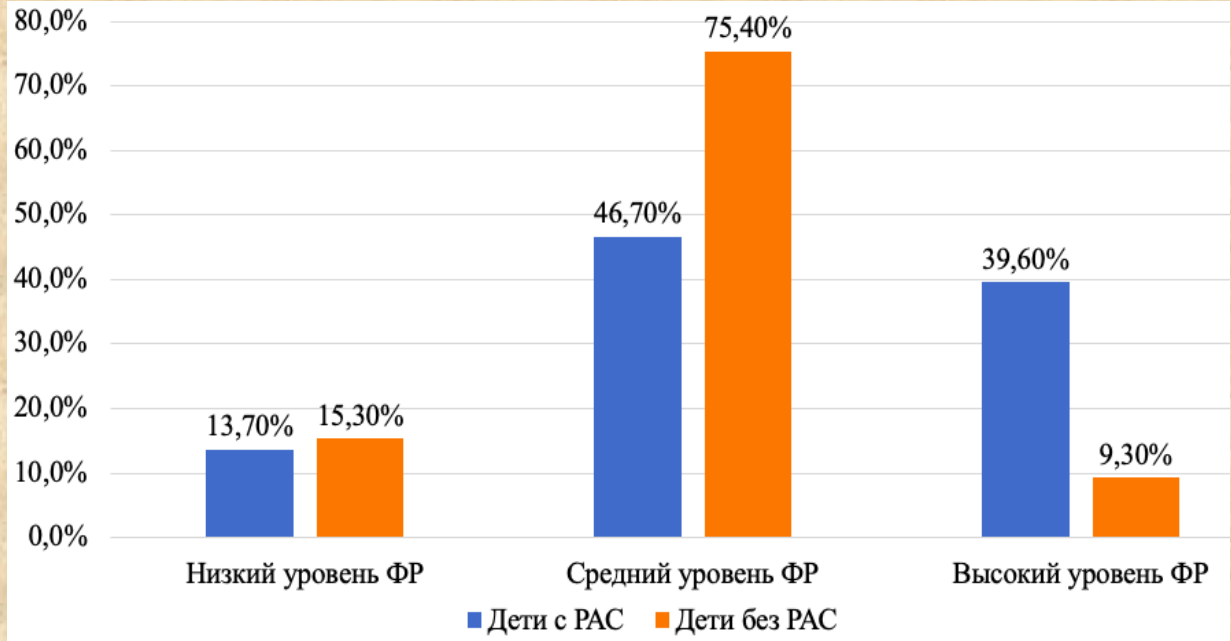


Рис. 2. Уровень физического развития.

У 97,4% детей с аутизмом отмечалась сочетанная патология. Наиболее часто встречается ППППЦНС (60,52%), задержка психического и психоречевого развития (64,91%), общее недоразвитие речи (78,94%). У части детей обнаруживались гидроцефалия (37,7%), умственная отсталость легкой степени (22,8%).

92,7% детей с РАС имеют хроническую соматическую патологию. В общей структуре соматической патологии у детей с аутизмом на первый план выходит дисфункция желудочно-кишечного тракта (билиарная дискинезия, гастриты, дуодениты, патология кишечника). Далее иммунопатологические заболевания: бронхиальная астма, атопический дерматит, целиакия, вторичные иммунодефициты. Обе группы заболеваний занимают значительную часть в разделе хронической патологии детей с РАС.

По данным опроса родителей детей с РАС их дети в 64% имели такие симптомы гастроинтестинальной патологии, как диарея, запоры. 37,7% ро-

дителей указывали на нарушение пищевого поведения у их детей: чрезмерное или недостаточное употребление еды, извращение вкуса и аппетита (поедание несъедобных вещей, приверженность одному или нескольким пищевым продуктам). Родители здоровых детей отмечали гастроинтестинальные симптомы в 36% случаев: диареи и запоры. Нарушение пищевого поведения отмечалось у 19% (чрезмерное или недостаточное потребление еды).

Диагноз аутизма в Самарской области чаще ставится в возрасте 4-5 лет. По нашим исследованиям родители детей с РАС в 72,8% случаев отмечают проблемы психо-физического развития ребенка в возрасте до одного года. Среди них наиболее часто упоминаются: избегает зрительного контакта, приступы возбуждения в ночное время, качания из стороны в сторону, регресс приобретенных навыков, отсутствие речевых реакций в 1 год (отсутствие лепета, либо он скудный слабо модулированный безэмоциональный, не реагирует на собственное имя).

Выводы:

1. Дети с РАС (15,8%) чаще, чем их сверстники рождаются недоношенными (31-37 неделя гестации);

3. В группе детей с РАС 3-9 лет Самарской области преобладают мальчики 5-6 лет.

4. Одними из основных пренатальных факторов риска в развитии аутизма являются предшествующие этой беременности аборты и мертворождения у матерей, а также более «зрелый» возраст родителей: 30±5,2 лет у матерей и 31±6,8 лет у отцов (по сравнению с родителями детей без РАС: 26±4,8 у матерей, 29±8, 2 у отцов).

5. Дети с РАС имеют множественную сочетанную патологию и хронические соматические заболевания.

6. Наиболее распространенной соматической патологией у детей с аутизмом являются гастроинтестинальные заболевания и иммунопатология.

Список литературы

1. Сайт ВОЗ https://www.who.int.
2. Филиппова Н.В., Барыльник Ю.Б. Эпидемиология аутизма: современный взгляд на проблему // Социальная и клиническая психиатрия. – 2014 – Т. 24. – № 3 – С. 96-101.
3. Hatta H. Exploring Traits of Autism and Their Impact on Functional Disability in Children with Somatic Symptom Disorder/ K. Hatta, M. Hosozawa, K. Tanaka, T. Shimizu//Journal of Autism and Developmental Disorders – 2018 – P. 729 – 737.
4. Hisle-Gorman E. etc Prenatal, perinatal, and neonatal risk factors of autism spectrum disorder // Pediatric Research accepted article preview. – 2018. – № 23.
5. Долгих В.В. и др. Соматическое здоровье детей с аутизмом // Педиатрия. – 2014. – Том 93. – № 5 – С.150-153.
6. Куршина М.В. Отдаленные последствия перинатальной патологии: структура инвалидности и качество жизни детей-инвалидов: автореф. дис. … канд. мед. наук / Самарский государственный медицинский университет. Самара, 2018 – 24 с.
7. Холл К. Аутизм: скрининг и ранее выявление // Форум «Каждый ребенок достоин семьи. – 2013.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА С РАС

Франива А.В., педагог-психолог,
Мазуркевич М.Ю., педагог-психолог,
ГБУ «Психолого-педагогический центр»
г.о. Тольятти Самарской области

Об аутизме говорят сейчас очень много и врачи, и педагоги, и родители, хотя до 80-х годов XX века аутизм в психиатрии считался одной из форм шизофрении и только позднее его выделили как отдельное заболевание, вернее сказать как состояние, которое нельзя вылечить медикаментозно, однако можно скорректировать педагогически, действуя слаженно в команде родителей, педагогов и медицинских работников.

В отдел ранней помощи «Психолого-педагогического центра» г.о. Тольятти все чаще обращаются родители малышей 2-3 лет, которые замечают «странности» в поведении своих детей. Как правило, к психиатру они не обращаются, а врач-невролог диагностирует задержку речевого развития с эмоционально-волевыми нарушениями (аутичное поведение). Диа-

гноз аутизм в данном возрасте чаще всего не выставляется, но те или иные черты уже можно наблюдать в поведении ребенка. В основном родители обращаются к нам по поводу отсутствия речи, т.к. для них, да и для социума это является главной проблемой, особенно если ребенок начинает посещать детский сад. Но индивидуальная работа с ребенком начинается не с логопедической коррекции, а с совместных занятий психолога (дефектолога) и родителя по выстраиванию стиля эффективного взаимодействия.

Так как дети 2-3 лет имеют задержку речевого развития, мы в большей степени применяем невербальные формы взаимодействия и обучения, в частности, элементы арт-терапии, например рисование.

У детей с РАС своеобразное реагирование на сенсорные раздражители. Так, например, детям с нарушениями ориентировки в пространстве свойственно наличие искаженного восприятия целостности картины мира, их привлекает не целый предмет, а отдельные его части, какие-то детали.

Существуют две гипотезы, согласно которым в одном случае у детей с РАС богатое воображение вследствие недостатка впечатлений извне, во втором случае – это воображение развито слабо, им присуще патологическое фантазирование. Хотя уровень развития интеллекта у детей с расстройством аутистического спектра может быть как низким, так и высоким, а зрительное восприятие и внимание к деталям развито достаточно хорошо.

Взаимодействие с семьей начинаем со сбора информации на консультации. После проведенной диагностики, узнаем у родителей, чем ребенок занимается дома, особые пристрастия, что конкретно он любит делать, как и с чем любит играть, а также пробовали ли рисовать с ребенком, знаком ли он с красками, если да, то с какими, рисует ли он пальчиками. Из опыта работы можно утверждать, что чаще всего дети не знакомы с рисованием и не владеют изобразительными навыками.

Реализация индивидуальной программы ранней помощи с аутичными детьми и его родителями начинаем с курса индивидуальных занятий, первоочередными целями которых является привыкание ребенка к новому месту, установление контакта с педагогом, далее подбираем «работающие» методы и приемы, одним из которых является изобразительная деятельность.

В процессе проведения занятий становится постепенно понятен характер деятельности ребенка, что его привлекает, чаще всего это могут быть одни и те же игрушки, например, мячик или шарик, кубик, пирамидка, кольца, машинка и т.д. Мы понимаем, на что опираться, что можно использовать как помощь в овладении новым для него видом деятельности. На первом этапе рисование может быть совместным, но можно позволить ребенку и «помалевать» самому. В дальнейшем необходимо придерживаться определенных этапов:

– установить положительный эмоциональный контакт;

– формировать интерес к изобразительной деятельности;

– постепенно вводить новые детали в привычный рисунок, а далее и новые изображения;

– привлекать к активному совместному рисованию;

– формировать навыки самостоятельного рисования.

Очень часто дети рассматриваемой категории не различают цвета, поэтому через рисование возможно научить ребенка этому навыку. Начинаем с одного цвета. После наблюдения за ребенком определяем, какому цвету он отдает предпочтение, какого цвета выбирает игрушки (кубики, мячики, шарики), какие вообще выбирает игрушки, какого размера, какой формы. Все это учитывается для приобщения его к новому виду деятельности. Если ребенку нравится все в шарообразном виде, рисуем кружки: один, затем несколько, потом этот круг превращается в солнышко (мы подрисовываем лучики). В следующий раз это будет яблочко, или поми-

дор, а может это божья коровка (уже используем два цвета), в другой раз это может быть воздушный шарик, которому нужно подрисовать ниточку. Вариантов может быть очень много. Как усложнение – вводим сюжет и переносим новые полученные знания на другие виды деятельности. Важно обучить родителей методам и приемам совместного рисования, чтобы в домашних условиях закреплять полученные результаты.

Как и для нормально развивающихся детей, так и для детей с РАС сенсорные игры имеют огромное влияние. Через эти игры ребенок узнает свойства предметов, знакомится с окружающим миром и социальным взаимодействием. К сожалению, игра ребенка с аутизмом направлена лишь на аутостимуляцию, она не усложняется со временем, в нее не вносится сюжетная линия, она нужна лишь как своеобразная защита от окружающего мира, получение положительных ощущений. Поэтому так важно учитывать и использовать предпочтения ребенка в его игре, его особое отношение к определенным предметам и игрушкам.

Не менее важным является и закрепление таких игр дома с родителями. Ведь ребенок большую часть времени проводит рядом с ними и кому как не родителям увидеть с чем их ребенок больше всего играет, и следовательно, обратить эти манипуляции в полезную развивающую деятельность.

Список литературы

1. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании ребенка с особенностями эмоционального развития. Младший дошкольный возраст. – М.: Теревинф, 2009.

3. Баенская Е.Р. , Никольская О.С. , Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2016.

2. Янушко Е.А. Игру с аутичным ребенком – М.: Теревинф, 2004.

ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С РАС

КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА С ДЕТЬМИ С РАС В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Закс Е.А., учитель-дефектолог
ГБОУ СОШ «ОЦ «Южный город» СП «Детский сад «Лукоморье»
п. Придорожный Волжского р-она г.о. Самара

На современном этапе развития образования все актуальнее становится проблема инклюзивного подхода в обучении и воспитании детей с особыми возможностями здоровья, в том числе детей с ранним детским аутизмом и расстройствами аутистического спектра. Известно, что дети данной категории особенно нуждаются в грамотном психолого-педагогическом сопровождении, социальной поддержке и внимании всех участников коррекционно-воспитательного процесса. Поэтому, в СП «Детский сад «Лукоморье» были созданы специальные коррекционные условия для психолого-педагогического сопровождения воспитанников с РДА и РАС, и их семей. Специалисты нашей дошкольной организации имеют опыт работы с детьми, испытывающими трудности социальной адаптации. Так в 2017 г. в дошкольную организацию поступил ребенок 5 лет с заключением ПМПК: ранний детский аутизм. Выраженная задержка психического развития. Системное недоразвитие речи. I уровень речевого развития. Нейросенсорная тугоухость. На заседании ПМПК узкие специалисты и педагоги детского сада: учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, старший воспитатель, обследовали ребенка, разработали адаптированную образовательную программу на данного воспитанника. В программе были учтены коррекционные, образовательные, развивающие и воспитательные задачи по всем образовательным областям согласно ФГОС

ДО. На основе АОП каждый педагог, работающий с ребенком, составил расписание и индивидуальный план работы.

Согласно заключению ПМПК ребенок посещал детский сад кратковременно, на время образовательной деятельности. Три раза в неделю ребенок занимался с учителем-дефектологом, два раза с учителем-логопедом, один раз с педагогом-психологом, а также, посещал занятия творчеством, физкультурой и музыкой совместно с детьми комбинированной группы. Таким образом, ребенок не был лишен взаимодействия с детьми, и находился в детском коллективе.

Учитель-дефектолог являлся ведущим специалистом воспитанника М.К. Установить контакт с ребенком специалисту удалось не сразу. Мальчик не понимал обращенную речь, был двигательно расторможен, проявлял беспокойство в незнакомом помещении. У ребенка присутствовали навязчивые движения (кружился, бегал кругами), сенсорные стимуляции (обнюхивал предметы, издавал резкие звуки), что мешало установить контакт. Общение с ребенком педагог начал с наблюдения. В процессе наблюдения заметил, что ребенок любит предметы круглой формы (мяч, шары сухого бассейна, колеса коляски, обруч) и стал взаимодействовать с этими предметами, чтобы привлечь внимание ребенка. Педагог взяла мяч, стала подбрасывать его в воздух и ловить, мальчик заметил ее действия, тогда учитель-дефектолог прокатила мяч в сторону мальчика со словами: «Лови мяч!» - ребенок поймал мяч. Это был первый шаг к общению. На следующем занятии педагог надела обруч и стала его крутить, и после того, как ребенок обратил внимание на ее действия, она прокатила ему обруч со словами: «Лови!» - ребенок поймал обруч, тогда педагог сказала: «Теперь ты. Дай мне!» - мальчик прокатил обруч в ответ.

Следующим этапом взаимодействия стали игры с простыми знакомыми предметами, которые мальчик доставал из большой коробки, мешочка или корзины, рассматривал, обнюхивал, многократно выполняя одни и те

же действия. При этом педагог называла все эти предметы, работая над накоплением и расширением пассивного словарного запаса ребенка. По истечению месяца, занятия с учителем-дефектологом мы перенесли в кабинет. Первые занятия в кабинете нам пришлось проводить с бабушкой, которая выступала в роли тьютора. Мальчик негативно отнесся к незнакомому помещению, поведение было неконтролируемым, весь материал, который находился в шкафу в свободном доступе ребенка, был выброшен на пол. В последствии учитель-дефектолог убрала все отвлекающие пособия из поля зрения ребенка, выделила ему место для занятий у чистой стены. Со временем ребенок перестал испытывать неприятные ощущения от телесного контакта с учителем, часто занимался сидя на коленях учителя. После мальчик стал сидеть за столом во время занятий. Стимулом к занятиям служил любимый сок ребенка, который ему давал учитель после урока.

Индивидуальные занятия с М.К. были комплексными. С целью активизации речи ребенка, педагог начала использовать метод глобального чтения (Глена Домана), параллельно дома с мальчиком изучали буквы. Мальчик быстро запоминал целые слова, соотносил их с картинкой, называл буквы и стал читать простые слова. Когда ребенок мог безошибочно читать короткие слова, мы стали собирать слова из букв, писать их на листе бумаги, подписывая картинки. Вскоре ребенок стал читать целые предложения. В процессе обучения чтению, необходимо убедиться, что ребенок понимает то, что читает. Для этого мы использовали книги и пособия из серии «Прочитай и покажи». Отличным подспорьем в работе стали пособия из серии «Увлекательная логопедия» Е. Климантович по работе с неговорящими детьми и детьми с аутизмом «Учимся понимать речь», «Учимся говорить правильно», «Учимся говорить фразами». Используя данные пособия в коррекционной работе, учитель-дефектолог работала прежде всего над формированием базовых когнитивных предпосылок к развитию речи, полноценным пониманием речи, пониманием инструкций,

В работе над формированием элементарных математических умений и навыков мы использовали крупный яркий счетный материал (прищепки, каштаны, марблс, шишки, ракушки, помпоны и др.), соотносили количество предметов с цифрой, работали с пособиями игровых наборов Ф. Фребеля и М. Монтессори, использовали рабочие тетради И.А. Морозовой и М.А. Пушкаревой, задания подбирались соответственно возможностям ребенка и поставленным коррекционным задачам.

Учитель-дефектолог сопровождал ребенка во время занятий по музыкальному развитию и физической культуре. Мальчик часто проявлял беспокойство, реагировал на шум, тогда педагог старалась вывести ребенка из шумного зала, отвести его в группу, успокоить, занять другим видом деятельности. Любимыми занятиями стали занятия в бассейне, которые ребенок посещал индивидуально, а затем со всей группой. Мальчик перестал бояться воды и стал делать успехи в обучении плаванию.

На этапе завершения дошкольного периода ребенок овладел навыками самообслуживания, элементарными навыками учебной деятельности (сидит за столом во время занятий, слышит и понимает простые, четкие инструкции, читает, печатает буквы, слоги, слова под диктовку), владеет счетом в пределах 10. Сформированы некоторые навыки художественной деятельности: ребенок раскрашивает готовые раскраски, работает карандашами, красками, в работе с пластилином и ножницами требует помощи взрослого.

Особенностью воспитанника М.К. остается крайне низкая потребность в общении с другими людьми. Ребенок обращается ко взрослым во время ритуала приветствия или прощания, или в ситуации крайней необходимости (открыть запертую дверь, получить вещь, лежащую в недоступном месте). Не смотря на эту особенность, в процессе посещения детского сада, мальчик привык к детскому коллективу, с удовольствием посещает сад, не боится шума, дружелюбно относится к сверстникам, при-

нимает и выполняет принятые в группе правила поведения (убирает за собой игрушки, не отнимает их у других). Приобретенные социальные навыки помогут ребенку легко адаптироваться в новом коллективе во время обучения в школе.

Одним из приоритетных направлений в работе инклюзивного дошкольного учреждения является распространение знаний об аутизме среди педагогов, родителей и общественности. В 2019-2020 у.г. в СП «Детский сад «Лукоморье» поступило еще 2 ребенка, имеющие расстройства аутистического спектра, отягощенные отсутствием речи и нарушением поведения. Один ребенок также посещает сад на время коррекционно-образовательной деятельности. Один ребенок посещает комбинированную группу и находится в саду полный день. Все педагоги и узкие специалисты, работающие с детьми, имеющими РАС, прошли специальные курсы подготовки педагогических работников по работе с детьми с аутизмом. В информационных уголках и Интернет-ресурсах для родителей регулярно размещается материал об аутизме, информационные буклеты, методическая литература.

Педагоги нашего детского сада уверены, объединив усилия родительского сообщества, педагогического коллектива и социальных партнеров возможно достичь не малых успехов в практике инклюзивного образования, а дети с ограниченными возможностями здоровья будут иметь возможность получать образование в естественной социальной среде на ряду со сверстниками.

Список литературы

1. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? – М.: АСТ, 2009.
2. Грибова О.Е. Что делать, если ваш ребенок не говорит? – М.:Айрис-Пресс, 2004.
3. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либнинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. 5-е изд. – М.: Теревинф, 2009
4. Нуриева Л.Г. Развитие речи у аутичных детей. 5-е изд. – М.: Теревинф, 2010.

ОККУПАЦИОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ, КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Лихтенвальд Л.В., воспитатель
Фролова И.В., воспитатель
ГБОУ СОШ «ОЦ «Южный город» СП «Детский сад «Лукоморье»
п. Придорожный Волжского р-она г.о. Самара

Актуальность нашей темы обусловлена неуклонным ростом числа детей с нарушениями в поведении, больных неврологическими заболеваниями и с аутизмом.

У таких детей наблюдается низкая работоспособность, недостаточность концентрации внимания и памяти, быстрая утомляемость, эмоциональная неустойчивость, отставание в развитии речи, ограниченный запас знаний и представлений об окружающем, дефицит внимания. Замедлен процесс приёма и переработки сенсорной и речевой информации. Такие дети испытывают трудности в общении, неуравновешенны, раздражительны, неусидчивы, иногда агрессивны по отношению к сверстникам и окружающим. Не могут организовать сюжетную игру. Условно их можно объединить в группу детей с особыми потребностями, которые нуждаются в комплексной квалифицированной помощи.

В связи с этим перед педагогами встают задачи и потребности в системном материале, который поможет вести коррекционно-педагогическую работу с такими детьми.

Как помочь таким детям увидеть, услышать и почувствовать все многообразие окружающей среды, познать свое “Я”, раскрыть его и войти в мир взрослых, полноценно существовать и взаимодействовать в нем, развивать себя и в то же время заботиться о своем здоровье?

Надо приложить много усилий и упорного труда, чтобы вывести на жизненную дорогу ребёнка. Задача трудная, но выполнимая.

Чтобы добиться наиболее эффективного обучения и комфортного самочувствия такого ребенка в группе, мы стараемся выяснить его различные индивидуальные особенности, и всегда принимать их во внимание. Разрабатываем адаптированную образовательную программу и индивидуальный маршрут развития, создаем условия и обогащаем под них предметно-пространственную среду, разрабатываем дидактические пособия. Для продуктивной работы мы собираем максимальный объем информации о ребенке. Получаем информацию, конечно, от его родителей. Внимательно наблюдаем за ребенком в режимных моментах и выявляем его сильные стороны – что получается у него особенно хорошо, что способствует его успехам и т. д., а затем используем эти наблюдения в педагогической деятельности.

У детей с аутизмом преимущественно развито наглядно-образное мышление, им гораздо легче воспринимать информацию:

а) раздробленную на небольшие «порции»,

б) в наглядной форме.

В своей работе мы используем действенный метод ***визуально–иллюстрированное расписание дня,*** позволяющее ребёнку всегда понимать, что произойдет дальше. Мы сделали индивидуальные листы последовательной сменой деятельности на разные режимные моменты. Такие же листы мы рекомендовали родителям использовать дома.

Стараемся как можно проще и доступнее для него объяснить смысл всего происходящего в детском саду в режимных моментах и на занятиях.

Для таких детей очень важно знать, что его ожидает, поскольку такая информация успокаивает его и он чувствует себя в безопасности, тогда как неизвестность – сильно пугает и буквально «выбивает почву из-под ног».

Для этого мы отдельно проговариваем ему все действия и события, которые происходят в данный момент или планируются и сопровождаем это иллюстрациями и пояснительными картинками. Например: «Сейчас

все детки начнут обедать, и ты тоже будешь обедать – показ картинки. Потом будет тихий час, мы будем отдыхать, и ты тоже – показ картинки, а когда отдохнем – будем играть, рисовать, пойдем на прогулку и т. д».

Создали альбом, где собраны схемы режимных моментов, разнообразных действий необходимых для полноценной жизнедеятельности. Содержимое альбома, пополняется по мере необходимости.

Так же в своей деятельности используем современные методики и средства, которые способны помочь нам в решении этих задач. Одно из средств является ***оккупациональная терапия***, которая поможет сформировать навык и привычку быть всегда в «работе».

Сам термин *оккупациональная терапия* происходит от англ. occupatinal therapy – лечение занятием. Это самостоятельное направление и деятельная терапия – лечение трудом и занятием, которая способствует физическому и интеллектуальному развитию.

Для ребёнка создаётся индивидуальный «маршрутный лист» с заданиями и действиями на предстоящий день. Все задания и действия иллюстрированы или обозначены картинкой символом.

Ключевым элементом и важной функцией является – ежедневный грамотный подбор оборудования и упражнений для ребёнка, выбор видов деятельности, которые сформируют все важнейшие навыки, для его жизнедеятельности.

В оккупациональную терапию мы включили такие методики, как:

Музыкотерапия – основанная на эмоциональном восприятии музыки, средство коррекции состояния ребёнка через музыкальные классические произведения, которые мы включаем в утренние часы перед занятиями, во время приёма пищи и любой творческой деятельности, перед сном и после пробуждения.

В основном мы стараемся использовать классические произведения Вольфганга Амадея Моцарта. Гармоничная, светлая и изысканно простая

музыка Моцарта, оказывает сильнейше положительное влияние на развитие детской психики, интеллекта и творческого начала. Прослушивание музыки Моцарта может вызвать не только кратковременное, но и длительное, устойчивое улучшение мыслительной деятельности, помогает им успокоиться, снять напряжение и позволяет сосредоточиться на чем-то. Мы используем такие произведения как: Фортепианный концерт № 4 во время изобразительной деятельности; «Музыка ангелов» Моцарт – с видеороликом для интеллектуального развития в перерывах между занятиями. «Фантазия», Симфония №40 перед занятиями. Так же мы используем произведения Бетховена, И.С. Баха, Антонио Вивальди и П.И. Чайковского.

В процессе индивидуальной работы с такими детьми, некоторые свои действия и действия ребёнка мы пропеваем и это ему очень нравится, через несколько занятий, он сам начинает петь эти же слова. Пение дает примеры речевых потоков, рифмования и произношения слов, что может уменьшить проблемы с монотонной речью у таких детей. Когда ребёнок привыкает к этим пропевкам, мы уже включаем песни с конкретными движениями и действиями под ритмичную музыку. Во время прослушивания таких песен дети повторяют жесты или хлопают по ритму песни.

Арт–терапия – терапия искусством. Через рисунок, лепку и другие виды творчества. Для своей работы из арт-терапии взяли для себя такие разделы как:

Изотерапия – терапия изобразительным творчеством, в первую очередь рисованием с использованием различных способов и материалов, включая и нетрадиционные. В вечерние часы, как индивидуальная деятельность с ребёнком. Из опыта работы: Мальчик каждое утро рисовал динозавров на листе бумаги, всегда одним и тем же карандашом коричневого цвета, называл его и ходил с этим рисунком до обеда, периодически что-то там подрисовывал, чёркал, мял и рвал. Мы стали садится возле него и рисовать таких же динозавров и использовать цветные восковые мелки, крас-

ки, гуашь, работу с кистью, поролоном на прищепке, ватные палочки. Подрисовывали солнышко, небо голубое, травку и землю, на которой стоит динозавр, дерево, с которого он ест листочки. Всё это мы проговаривали и озвучивали. Ребёнок стал к нам присматриваться и пробовать те же действия, но больше всего ему приглянулась работа с мелками и поролон на прищепке с акварельными красками. Затем мы стали использовать пластилин в своей работе с динозаврами.

Пластилинография. Больше всего ребёнку понравилось размазывать пластилин по динозавру. Через год его внимание уже переключилось на машины, Семён стал взрослее и тут мы стали вводить элементы аппликации. Работали с родителями, которые дома с удовольствием увлеклись с ребенком этой деятельностью. Сначала он просто приклеивал детали (вырезали и смазывали клеем взрослые), затем он сам стал пробовать вырезать и это ему очень понравилось. Вырезать стал всё подряд, и приклеивать, где он посчитает нужным. Мы были очень рады такому прогрессу у данного ребёнка.

Также созданы альбомы по различным художественным жанрам, где представлены композиции известных художников. Альбомы по временам года с пейзажными композициями каждого времени года. Эти альбомы очень любят рассматривать все дети.

Цветотерапия – метод исцеления цветом, восстановление душевного равновесия. Гармонично развивает правое и левое полушарие. Изготовили альбомы по основным цветам спектра. В альбоме мы подобрали картинки одного цвета по всем лексическим темам. При рассматривании альбома мы задаём вопросы, что изображено, к какой группе относится и вопросы по характерным признакам данного объекта. Создали презентации по тем же цветам с музыкальным сопровождением классической музыки. В презентации подобраны фоны, картины известных художников, пейзажи по каждому цвету. Всего у нас создано семь альбомов и семь презентаций: голу-

бой, синий, красный, розовый, оранжевый, жёлтый и зелёный цвет. Используем как часть занятия, как настрой на предстоящий день в утренние часы, как часть коррекционной работы во второй половине дня.

Книготерапия – реабилитация ребёнка в мире современных проблем посредством литературы, терапия словом, заключённая в художественном произведении. Иллюстрации в книгах. У нас есть альбомы известных детских художников иллюстраторов, таких как: Владимир Конашевич, Юрий Васнецов, Владимир Сутеев, Евгений Чарушин. Ребенок с РАС очень любит рассматривать эти альбомы, вспоминать и рассматривать любимых героев детских книг, называет их и даже вспоминает некоторые их слова и действия, проговаривает и показывает движениями, всё это происходит очень эмоционально, но не в агрессивной форме.

Куклотерапия – методика лечения куклами, коррекция детских проблем посредством различного вида кукол, когда у ребёнка возникает какая-либо эмоциональная проблема, тревога или переживания. Кукла – рукавичка, надетая на руку взрослого, волшебным образом помогает строить более доверительные и открытые отношения ребенка с взрослым. Идет поглаживание ребенка куклой и это его успокаивает. Кукла задаёт ребёнку вопросы или предлагает проделать различные действия и упражнения. Наш ребёнок выбрал для себя мягкого медвежонка и везде его с собой носит, или сидит с ним и смотрит в окно.

Пескотерапия – игры с песком, которые дают прекрасную возможность реально увидеть внутренний мир ребёнка в данный момент и понять его. Дети очень любят возиться с песком. Мы закапываем туда различные мелкие предметы (сокровища), которые надо достать, назвать и положить в нужную коробочку. Пробуем рисовать на песке с нашим ребёнком, но пока игра с мелкими игрушками в песке, его привлекает больше.

Оригами – искусство складывания из бумаги, создание целого мира. Дети могут почувствовать себя маленькими волшебниками, творящими

чудеса из простого листа бумаги. Сначала все наши попытки заканчивались смятием бумаги в комок. Затем мы начали показ с самого простого – самолётик. Сам результат очень привлекал ребёнка, самолёт и дальнейшие игры с ним, но делать никак не хотел. Но упорные ежедневные показы и совместные действия, принесли свой результат, теперь это он делает с большим удовольствием и сам. В данный момент работаем над изготовлением мордочки собачки.

Постепенно внедряем в свою индивидуальную работу с данной категорией детей **дары Фрёбеля**, что вызывает большой интерес и способствует всестороннему развитию ребёнка. Дети очень любят создавать различные рисунки с использованием разнообразных геометрических фигур разного цвета и размера.

Так же в маршрутном листе обязательно даётся «важное дело». Это должно быть доступное для ребенка дело, в котором он может быть успешен – что-либо принести, полить цветы, закрыть баночки с красками и сложить в коробку, вытереть стол, убрать что-либо на место. Это может быть – дежурство по столовой или перед занятием, работа с комнатными цветами, кормление рыбок в аквариуме, поточить карандаши и т.п. Очень значимы здесь востребованность порученного дела, признание его важности и последующая похвала.

Планируя и организовывая пребывание особенных детей в детском саду, необходимо стремиться к тому, чтоб продумывать их деятельность до минуты. И как-то распределить, и уместить все вышеперечисленные лечебные методики в наши режимные моменты, с учётом индивидуальных особенностей наших детей.

В целом можно сказать, что оккупациональная терапия оказывает воздействие и влияние на все процессы в организме, главным образом через высшую нервную и психическую деятельность: мобилизуют волю, дисци-

плинируют, приучают к концентрации внимания. Самое главное – ребёнок будет становиться самостоятельным.

Применение оккупациональной терапии имеет некоторые преимущества:

1. Ребёнок участвует в работе, которая не требует от него каких-либо способностей или навыков.
2. Далеко не все дети владеют речью, они затрудняются в словесном описании своих переживаний. В этом случае данный метод, как добрая фея, помогает через невербальное общение делать первые шаги к самопознанию и самораскрытию.
3. Это корректный способ понаблюдать за детьми в самостоятельной деятельности, лучше узнать их интересы, увидеть внутренний мир, личное своеобразие, а также выявить проблемы, о которых надо поговорить с близкими.

В результате такой работы у детей пропадает интерес к разрушительным действиям, выплескиваются отрицательные эмоции, высвобождается психологическая энергия, и дети становятся более спокойнее. Демонстративность, негативизм и агрессия уступают место инициативности и творчеству.

Список литературы

1. Митрофанова Н.А., Сухова Л.С. Оккупационная терапия: современные методы и принципы. – М.: Медицина, 2001

2. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми. – СПб.: Речь, 2008.

3. Фридман Л.М. Психология воспитания. Книга для всех, кто любит детей. – М.: ТЦ «Сфера», 2000. – 208 с.

4. Медведева Е.А., Левченко И.Ю., Комисарова Л.Н. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании. – М.: Академия, 2001. – 248 с.

5. Карпова Ю.В., Кожевникова В.В., Соколова А.В. Комплект методических пособий по работе с игровым набором «Дары Фрёбеля». «Использование игрового набора «Дары Фрёбеля» в дошкольном образовании в соответствии с ФГОС ДО». – М., 2016.

НЕОБХОДИМОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА К ВЫБОРУ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДОШКОЛЬНИКАМИ С АУТИЗМОМ

Манчук К.Е., учитель-логопед
ГБОУ СО «Областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»
г.о. Самара

Детский аутизм – это первазивное расстройство, проявляющееся в нарушении практически всех сторон психики: когнитивной и аффективной сферы, сенсорики и моторики, внимания, памяти, речи, мышления. Исследователями в области аутизма стали российские авторы психолого-педагогического профиля, такие как Никольская О.С., Лебединская К.С., Лебединский В.В, Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Башина В.М., Каган В.Е., Веденина М.Ю., Морозов С.А., Морозова С.С., Нуриева Л.Г., и зарубежные: Baron-Cohen S., Bartak L, Steiner D., Eppel P.T., Bartolucci G., Bloom L., Hood L., Kanner L., McClannahan L.E., Grodzka M., Lovaas O.I., Newson E., Piaget J., Simon N., Peeters T., Oiley G., Frost L., Bondy A., Greenspan J., Tetzchner.,Martinsen.

В Институте коррекционной педагогики Российской академии образования есть научная лаборатория, много лет занимающаяся проблемами помощи детям с нарушениями общения под руководством О. С. Никольской. Специалисты лаборатории разработали классификацию детского аутизма и предложили методы коррекционной работы по воспитанию и обучению аутичных детей. Несмотря на создание серьезной теоретической базы, дающей представление о раннем детском аутизме, не существует учебника для ВУЗов, который предоставлял бы алгоритм ведения коррекционно-логопедической работы при данном нарушении. Однако существуют авторские методики, одна из таких автора Л.Г. Нуриевой «Развитие речи у аутичных детей». Данная методика предполагает работу как с него-

ворящими детьми по «растормаживанию» речи, так и работа по формированию средств всех компонентов речевой системы.

В одних случаях аутичные дети имеют возможность использовать вербальные средства коммуникации, но речь их может оставаться необычной и иметь странную интонацию, речевые штампы, перестановку местоимений, эхолалии. Данные симптомы имеют достаточно яркие проявление, и проблем дифференциации с другими нарушениями не возникает. В другом, более тяжелом случае, ребенок с детским аутизмом мутичен – не пользуется речью и не реагирует на речь других. Основным и главным признаком раннего детского аутизма является глобальное нарушение коммуникации.

В настоящее время достаточно разработаны и научно обоснованы средства альтернативной и дополнительной коммуникации, которые можно использовать в коррекционно-логопедическом процессе по стимуляции или формированию речевой деятельности у ребенка с детским аутизмом.

Несмотря на знания о механизме и симптомах аутизма, нет исследований по поводу того, какой способ альтернативной и дополнительной коммуникации будет более уместен в случае с конкретным ребенком, отнесенным к одной из четырех групп по классификации О.С. Никольской.

Как и большинство авторов, занимающихся проблемой детского аутизма, мы считаем, что предварительной работой должна быть поведенческая терапия по устранению социально неприемлемого поведения и снижение аутоагрессивных состояний.

Мы считаем, что необходима реализация дифференцированного подхода к подбору вербальных или невербальных средств коммуникации в логопедической работе для дошкольников с аутизмом в соответствии с имеющейся классификацией аутистических расстройств. Полагается, что такой подход позволит в дальнейшем в быстрые сроки определять наиболее комфортный способ коммуникации в случае с конкретным ребенком при конкретной группе аутизма.

Несмотря на достаточное количество средств альтернативной и дополнительной коммуникации, а также их научную обоснованность, в изученной нами литературе не представлен дифференцированный подход к формированию средств коммуникации у дошкольников с аутизмом в зависимости от принадлежности к каждой из четырех групп аутизма по классификации О.С. Никольской. Мы считаем, что данный подход позволит в быстрые сроки определить наиболее комфортный способ коммуникации в случае с конкретным ребенком при конкретной группе аутистических расстройств.

Исходя из характеристики групп детского аутизма по О.С. Никольской известно, дети первой группы владеют речью на уровне простой фразы, но используют ее только на высоте аффекта, в основном дети мутичны. Аутизм у этих детей наиболее глубок, и мы полагаем, что устанавливать контакт с окружающим миром будет проще при помощи специальных коммуникативных устройств. Дети второй группы подвержены стереотипиям в большей степени, их речь обильна речевыми штампами. Мы полагаем, что у второй группы детей необходимо формировать вербальный навык, а конкретно, коммуникативные функции, такие как: просьба, требование внимания, отказ, комментирование, сообщение информации, сообщение о своих эмоциях. Так же возможно использование карточек. Исходя из характеристики детей третьей группы, можем предположить, что есть возможность формирования всех систем языка при правильной организации учебного процесса. Дети четвертой группы так же способны использовать собственную речь как средство коммуникации. В данном случае, полагаем, акцент стоит делать на развитие понимания речевых конструкций и формирование средств языковой системы.

Таким образом, при подборе средств коммуникации для дошкольников с аутизмом мы должны учитывать индивидуальные особенности конкретного ребенка внутри группы нарушения и задействовать максимально сохранные анализаторные системы.

ОПЫТ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ ТЕХНИЧЕСКОГО ТВОРЧЕСТВА У ДЕТЕЙ С ОВЗ НА ПРИМЕРЕ РОБОТОТЕХНИКИ

Родюшкина О.М., педагог доп. образования
ЦДТ «Радуга»
г.о. Нефтегорск Самарской области

Наше увлечение конструированием началось с использования конструктора LEGO на уроках технологии. Особенный ребёнок с удовольствием самостоятельно играл в конструктор, выполнял построения по заданной схеме, развертывая на основе данных сооружений сюжетную игру. Конструктивная деятельность организовывалась на основе разработок Л.В. Куцаковой, И.А. Лыковой. Это послужило основанием для дальнейшего построения работы с ребёнком аутистического спектра и участия в конкурсе «Икарёнок – без границ».

Каждое занятие подразумевает изготовление какого – либо продукта. Это определённый последовательный процесс. Ведущей идеей является создание умных машин, зданий, которые выполняют разные функции и действия. В итоге создают «продукт» своей деятельности – модель и возможность представить его. Подобная презентация продукта своего творчества – это важный аспект социализации и самореализации для детей с ОВЗ, этап личностного развития ребёнка.

Очень важно, что ребёнок увлечён процессом творчески – познавательной игры, применение которой способствует всестороннему развитию. Работая в направлении технического конструирования, ставятся перед детьми РАС простые задачи, решая которые, они сами того не замечая, обучаются.

В работе по программе «ЭЛЕКТРОНик» придерживаюсь нескольких правил, таких как:

- конструирование должно стремится к бесконечности. Ребенок не ограничивает свое воображение в конструирование моделей;

- в конструирование заложена идея усложнения (от простого к сложному), как правило добавляются новые составляющие элементы, которые делают процесс работы разнообразным;
- заложена смысловая нагрузка и знания, которые выражаются в осмысленном создании той или иной модели.

Реализация программы «ЭЛЕКТРОНик» направлена на развитие творческих технических навыков у детей с РАС. Это предметно-практическое обучение, когда дети, осваивая робототехнический конструктор, приобретают новые знания и навыки, получают определённый «продукт» своей деятельности. На занятиях используется робототехнические конструкторы и ноутбуки для управления и программирования роботов. Конструктор побуждает работать в равной степени и голову, и руки, при этом работают оба полушария головного мозга, что сказывается на всестороннем развитии ребенка.

РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ У ДЕТЕЙ С РАСТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ЧЕРЕЗ СЕНСОРНЫЕ ИГРЫ

Хохлова Н.А., педагог-психолог
ГБУ СО «Областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», г.о Самара

В Самарский областной реабилитационный центр обращаются родители детей с разными нарушениями, большая часть из них имеет расстройства аутистического спектра (РАС). Многих родителей в первую очередь беспокоят такие проблемы детей с РАС как задержки в развитии речи и отсутствие стремления к общению. Трудности с развитием социальных навыков относятся к области ключевых дефицитов у детей и взрослых

с РАС [1]. Однако, несмотря на это, они так же нуждаются в общении и близких эмоциональных контактах.

Сложности в приобретении и развитии навыков социального взаимодействия препятствуют полноценной социализации детей с РАС. Характерными особенностями для таких детей является неумение играть со сверстниками, инициировать или поддержать общение. У типично развивающихся детей эти способности формируются в процессе повседневного взаимодействия с ровесниками, а также в процессе игровой деятельности под руководством взрослого (сюжетно-ролевые игры). Активное избегание социальных контактов и особенности развития игровой деятельности детей с РАС делают необходимым использование специальных программ, методов и приемов, позволяющих приобрести этим детям навыки социального взаимодействия.

Игра для аутичного ребенка так же важна в развитии и познании, как и для всех детей. Однако для детей с РАС наиболее значим именно сенсорный компонент предметов: яркий цвет, звук, который они издают, запах, гладкая или шероховатая поверхность. При этом, интерес к предмету часто отделен от той функции, для которой предмет создан. Именно изучение сенсорных свойств является основным интересом и побуждает аутичного ребенка к различным действиям с предметами. Учитывая эти особенности, одним из эффективных методов развития навыков социального взаимодействия у детей с РАС является метод сенсорных игр.

Сенсорными мы условно называем игры, цель которых – дать ребенку новые чувственные ощущения [2]. Ощущения могут быть самыми разнообразными, относящимися к любой части сенсорной системы:

– вестибулярные;
– проприоцептивные;
– тактильные;
– слуховые;

– зрительные;

– обонятельные;

– вкусовые.

При подборе сенсорных игр важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, чтобы удовлетворить его конкретные сенсорные потребности (восполнить нехватку в одних сенсорных ощущениях и помочь привыкнуть к другим).

Через сенсорные игры педагог устанавливает эмоциональный контакт, помогает ребенку расширить представления о мире и получить положительные эмоции, а также постепенно наполнить игры социальным смыслом.

Для формирования навыков социального взаимодействия применяются две основные организационные формы работы: индивидуальная и подгрупповая. Переход от одной формы к другой осуществляется поэтапно [3].

I этап. Индивидуальная работа: расширение индивидуальных игровых действий, развитие социальной способности взаимодействия со взрослым.

II этап. Адаптация к малой группе: формирование навыка параллельной игры. Главная особенность этого этапа заключается в том, что 2 ребенка играют рядом друг с другом, но между ними не происходит непосредственного взаимодействия.

III этап. Подгрупповая работа: игра с использованием общих материалов. На данном этапе дети уже непосредственно взаимодействуют друг с другом.

Таким образом, на начальном этапе педагог устанавливает контакт с ребенком, создает доверительную обстановку, помогает получить удовольствие от совместных действий. В дальнейшем дети учатся играть рядом со сверстниками, обращать внимание на других детей, переживая при этом положительные эмоции. И уже после этого развиваются навыки совместной игры.

В коррекционной работе с детьми с РАС в реабилитационном центре применяются такие сенсорные игры, как: игры с красками, с пластичными материалами (тесто, пластилин), с крупами и сыпучими материалами, с мыльными пузырями, игры со светом и тенью, со звуками, подвижные игры и игры на развитие вестибулярного аппарата (с использованием качелей, фитбола и т.д.).

В заключение можно отметить, что применение разнообразных сенсорных игр для установления эмоционального контакта и развития навыков социального взаимодействия детей с РАС в реабилитационном центре, зарекомендовало себя положительно. А хорошо развитая сенсорная система помогает ребенку в овладении более сложными навыками, необходимыми для его успешной социализации.

Список литературы

1. Довбня С., Морозова Т., Залогина А., Монова И. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью. – СПб.: Сеанс, 2018. – 202 с.
2. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. – М.: Теровипф, 2004. – 136 с.
3. Хаустов А.В. Организация коррекционной работы по формированию навыков социальной игры у детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. – 2012. – № 1. – С. 1.
4. Делани Т. Развитие основных навыков у детей с аутизмом: эффективная методика игровых занятий с особыми детьми / Тара Делани; пер. с англ. В. Дегтяревой; науч, ред. С. Анисимова. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 272 с.

ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С РАС

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С РАС В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Колесникова Н.Ю., педагог- психолог
ГБОУ СОШ № 1
г.о. Нефтегорск Самарской области

Работа с детьми – это не только сложно, это очень ответственно, особенно, когда работать приходится с детьми, имеющих ограниченные возможности здоровья, особенно, когда работаешь с ребенком, имеющим аутизм.

С моей точки зрения, как психолога, в процессе обучения, воспитания, нет второстепенных, вторичных моментов. Все, что развивает, обучает ребенка – все является главным и основным! Но на мой взгляд все-таки, есть один аспект, который по важности находится чуть впереди и является более важным. Я имею в виду работу психолога с родителями.

Обсуждая проблему коррекции аутичных детей, нельзя забывать о том, что решать ее можно только параллельно с оказанием помощи родителям, в особенности матерям. Мать практически каждого ребенка с РАС живет в состоянии хронического стресса. Сложности в процессе общения-невозможность договориться с ребенком зачастую о простейших вещах, непредсказуемость его поведения, склонность к ярко выраженным аффективным реакциям, да и просто отсутствие теплого эмоционального контакта, ожидаемого от ребенка, приводит ее к различным эмоциональным и личностным нарушениям. Мать аутичного ребенка может эффективно помочь ему преодолевать свои проблемы, справиться со своими трудностями *только ценой изменений в себе самой, как личности.*

В настоящее время эксперты утверждают, что счастье человека зависит от трёх факторов: на 10% – от происходящих в нашей жизни событий, на 50% – от нашего характера, который обусловлен генами, и на 40% от того, что каждый из нас делает, чтобы быть счастливым.

Свою задачу как психолога, осуществляющего психолого- педагогическое сопровождение учащихся с ОВЗ, в том числе детей с РАС, я вижу в организации тесного, доверительного взаимодействия с родителями, особенно с мамами наших учащихся с РАС.

В своей практике я часто прибегаю к использованию элементов позитивной психологии. Основная мысль позитивной психологии- помочь человеку осознать и принять следующий сценарий жизни – абсолютно здоров (физически, психически) не тот, кто не имеет сложностей в жизни, а тот, кто понимает, каким образом грамотно преодолеть возникающие трудности, преграды. Другими словами, позитивная психология – это то, что помогает людям быть счастливыми.

Увы, но в современной жизни, среди бытовой рутины человек часто просто забывает о… хорошем и, в свою очередь концентрируется на негативе: «Мы до сих пор живем в однокомнатной квартире». «Петров ушел в отпуск, а мне опять целый месяц делать за него его работу». «Мы уже пять лет в отпуск не ездили на море» и т.д. В результате, несмотря на достаточно хороший прожитый день, человек концентрирует свое сознание на отрицательном, таким образом в душе остается только негатив. Конструктивно и позитивно сложно общаться и этому человеку с окружающими и окружающим общаться с ним так же сложно.

На одной из самых первых моих встреч с мамами наших деток я предлагаю им завести рабочую тетрадь, блокнот и назвать это «Дневником удовольствий». Настоятельно рекомендую каждой из мам записывать в этот дневник все, что им приносит радость, какие-либо приятные эмоции. Это может быть все, что угодно – чтение книги, или журнала, процесс при-

готовления какого-либо блюда, поход в магазин с целью выбрать подарок, или просто разговор с соседкой во дворе. Прошу подробно описать, что вы чувствуете и почему вам так нравится то, что вы делаете. Это упражнение я называю «Как поднять себе настроение». Длительная практика взаимодействия с мамами детей с ОВЗ, мамами детей аутистов дает основание сделать вывод – женщины прекрасно знают, как порадовать, приятно удивить своего ребенка, а вот как сделать приятное себе… об этом они чаще всего вообще не задумываются.

Еще одно упражнение, которое я часто использую в работе называется «Социальная поддержка». Женщина, которая имеет больного ребенка часто закрывается, замыкается сугубо на своей семье, на своем ребенке. И это упражнение помогает ей «открыть глаза», «вспомнить» что она вовсе не одна.

«Нет человека, который был бы как остров, сам по себе» – такими словами я начинаю давать инструкцию. А дальше, на листе бумаги, с помощью кругов мамы рисуют схемы своих социальных/личностных отношений. И из года в год, по мере начала работы с новыми учениками и их мамами я вижу одно и то же – в начале на листе бумаги два, максимум три, четыре круга, которые чаще всего являются олицетворением членов семьи. Но в течении нашего дальнейшего разговора, общения, как правило схема существенно расширяется, увеличивается. Женщина видит, «вспоминает» многих людей, которые не уходили, от которых ушла, отгородилась она сама.

Упражнение «Мои сильные стороны» использую тогда, когда вижу и чувствую, что мама снизила свою тревожность, замкнутость. Суть задания проста – записать на бумаге свои сильные стороны. Если человек знает свои сильные стороны, как правило он их начинает активнее использовать в своей повседневной жизни.

Очень активно и постоянно в своей практике я использую музыку. Ну куда же без нее, если мы говорим о позитиве и о личностном благополучии? Музыкальная терапия является проводником в мир звука, ритма, в мир гармонии. Музыка помогает человеку услышать, почувствовать многообразие окружающего мира, благодаря мелодии человек познает себя, познает близкое окружение. Музыкальную терапию использую многогранно – это и спокойная релаксация, это и одновременное прослушивание мелодии, и рисование своих чувств, желаний. Активно использую музыкально-двигательные упражнения.

Во время общения с родителями, мамами наших особых деток стараюсь донести следующую информацию: живите полноценной жизнью, получайте удовольствие от любимых занятий, хобби, участвуйте в интересных событиях. *Если вы будете удовлетворены жизнью, вы несравнимо больше сможете дать и вашим детям.*

Проявляйте заботу не только о своих домашних, о своих детях, но и о себе: следите за своей внешностью, поведением, эмоциональным состоянием. Не забывайте, что ваше самочувствие, здоровье и ваше настроение – основа качества жизни всей вашей семьи. И именно ваша бодрость и вера в лучшее лучше всего поможет вашему ребенку справляться с трудностями, даст ему внутреннюю опору на всю жизнь, а это, согласитесь очень важно. Не замыкайтесь в себе, в своей семье в пределах своей квартиры- активно поддерживайте дружеские отношения с близкими, родственниками и друзьями. Доброжелательно, терпеливо, спокойно и уверенно реагируйте на интерес посторонних к вашему ребёнку в присутствии незнакомых людей и вашего ребёнка. *Это позволит детям сформировать такой же стиль поведения и отношений.* Помните, что ребёнок повзрослеет и ему придётся жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней

В настоящее время родители стали активными участниками образовательного процесса: они могут влиять на содержание и расписание вне-

урочной деятельности, родители могут помогать в организации внеучебной деятельности класса и принимать в ней посильное участие. У родителей есть право присутствовать на уроках и при необходимости родители этим правом пользуются. Принимая во внимание неоспоримый факт, что семья играет главную роль в жизни ребенка, свою задачу, как психолога я вижу, при осуществлении психолого- педагогического сопровождения ребенка с аутизмом в гармонизации межличностных отношений между диадой «мать с больным ребенком» и членами семьи.

Психокоррекционный процесс осуществляется с учетом дифференцированного подхода к личностным особенностям родителей и самих детей.

При проведении коррекционно-развивающих занятий с детьми одним из условий является желательное присутствие матери, как активного участника процесса общения и обучения, так как словесно-речевое и эмоциональное воздействие мамы способствует формированию необходимых для ребенка взаимоотношений со взрослыми, укреплению психоэмоциональной общности мамы и ребенка. Для меня, как психолога важно, чтобы родители овладели приемами взаимодействия и сотрудничества со своими детьми, а также повысили свой уровень психолого-педагогической компетентности. Вспоминаются слова А. С. Макаренко «Воспитывает все: люди, вещи, явления, но прежде всего- люди. Из них, на первом месте – родители и педагоги».

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ РЕЧИ УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ С РАС

Кузнецова А.Д., учитель начальных классов,
Панова М.Д., учитель начальных классов,
ГБОУ «Школа-интернат №2 для обучающихся с ОВЗ»
(Сызранский филиал, отделение надомного обучения)
г.о. Жигулевск Самарской области

Одним из основных признаков расстройства аутистического спектра является нарушение речевого развития. Речевые дефекты у детей с РАС оказывают влияние на нарушение коммуникативной стороны речи, ограничение понимания устной речи, затруднение осознания смысла обращенной речи или прочитанного текста, что приводит к отставанию речевого развития.

В речевом развитии при детском аутизме характерны нарушения, которые связаны с недоразвитием коммуникативной функции речи: семантики, просодики, грамматического строя речи, связанности и спонтанности речи, звукопроизношения.

Работа по развитию речи у детей с расстройствами аутистического спектра должна быть организована на самых ранних этапах обучения в школе. Перед педагогом стоит важная проблема включения детей с РАС в общеобразовательную среду с учетом их особых образовательных потребностей. Изучение существующих теоретических подходов, соответствующих им методик и собственные находки педагога, позволят в дальнейшем составить успешную адаптированную программу коррекционной помощи детям с аутизмом в развитии речи.

Главная задача педагога состоит в том, чтобы вовлечь ребенка в индивидуальную и совместную деятельность. В связи с этим в работе с детьми с РАС необходимо применять разнообразные формы взаимодействия, обогащая их эмоциональный и интеллектуальный опыт.

Развитие речи у детей с РАС проводится последовательно от манипуляции игрушкой до обучения навыкам разговорной и письменной речи.

Для достижения поставленной задачи по развитию речи у учащихся, педагогу на уроках в начальных классах, целесообразно использовать:

– стереотипные игры ребенка, которые являются основой взаимодействия педагога с учащимся;

– сенсорные игры, дающие новую чувственную информацию, переживание приятных эмоций и создающие возможность установления контакта с ребенком;

– терапевтические игры, являющиеся первым шагом ребенка к контролю над собственным поведением, позволяющие снять внутреннее напряжение, выплеснуть негативные эмоции, выявить скрытые страхи;

– психодраму, как способ борьбы со страхами и избавления от них;

– совместное рисование для проявления учащимся с РАС активности, для развития его представлений об окружающем мире.

Игры и задания на уроке должны быть взаимосвязаны, вводиться в определенной последовательности, использоваться попеременно, содержать новые элементы сюжета и действующих лиц. Использование мультисенсорного подхода на уроках (задействование всех органов чувств) дает возможность учащимся с РАС легче познать новое. Вместо рассказа о предмете, педагогу необходимо включить у обучающегося иные способы восприятия. Если речь идет о фруктах, показать их, дать подержать, понюхать, поиграть и попробовать. Реальный предмет воспринимается гораздо легче, чем картинка. Дети с РАС лучше воспринимают зрительные образы, чем слова. Недостаточно показать или рассказать учащемуся, что вы делаете, он должен сам попробовать выполнить то же действие (можете использовать метод «рука в руке» – взять руки ребенка в свои и помочь ему).

При обучении детей с РАС важен ритм урока. Аутичный ребенок неспособен долго оставаться в ситуации, когда от него требуется произволь-

ное внимание и выполнение произвольных действий. Дети быстро истощаются физически и им необходим индивидуальный ритм работы, более частое переключение с одного вида деятельности на другой. Педагог заранее продумывает задания, которые он будет давать ребенку при малейших признаках усталости.

При организации работы по развитию речи учащихся начальных классов с РАС, ***используются принципы структурированного обучения***: последовательность действий (все сказанное педагогом подтверждается последующими действиями); любое задание, просьба или игра нуждаются в завершении, что помогает структурировать деятельность ребенка; от простого к сложному (использование простых, знакомых ребенку упражнений, которые связаны с положительными эмоциями); многократное повторение, что способствует выработке и закреплению необходимого навыка или знания; принцип наглядности в обучении с последующим переносом зрительного образа в словесную форму.

Индивидуальное занятие с аутичным ребенком «Овощи. Фрукты»

Цель: Создание условий для актуализации и закрепления знаний об овощах и фруктах.

Коррекционно-образовательные задачи:

1. Закрепить представления ребенка об овощах и фруктах.

2. Расширить, уточнить и активизировать словарный запас по теме «Овощи, фрукты».

3. Совершенствовать грамматический строй речи (согласование числительных с существительными, употребление существительных в форме винительного падежа).

4. Отрабатывать навыки связной, диалогической речи.

Коррекционно-развивающие задачи:

1. Развивать осязание при различении предметов на ощупь.

2. Развивать мелкую моторику.

3. Развивать зрительное восприятие: улучшать графо-моторные умения при раскрашивании изображений овощей, фруктов.

4. Развивать внимание, мышление, творческое воображение, фантазию.

Коррекционно-воспитательные задачи:

1. Воспитывать интерес к сельскохозяйственному труду.

2. Воспитывать положительные эмоции и радостное настроение у ребенка.

3. Формировать психологический контакт, взаимопонимание, доброжелательность и сотрудничество.

Оборудование: муляжи овощей, фруктов; песок; картинки с изображением овощей и фруктов; краски; настоящие фрукты и овощи.

1. Организационный момент. Приветствие.

– Здравствуй, правая рука (ребенок подает правую руку),

– Здравствуй, левая рука (ребенок подает левую руку)

– Руки вместе мы возьмём (берёмся за руки)

– На занятие пойдём!

2. Игра «Фрукты, овощи».

Угадайте, о чем загадка? (Загадки о яблоке, банане, апельсине, морковке, огурце, картошке). Педагог выкладывает овощи и фрукты на парту.

Полюбуйся: что за сказка!

В грядку спряталась указка.

Ярко-рыжая плутовка!

А зовут ее... (морковка).

Под листком лежит на грядке.

Он пупырчатый, не гладкий.

И зеленый, наконец.

А зовется... (огурец).

На пюре она годится,

В чай ее кладут едва ли.

До весны она хранится

В погребке или подвале.

Вы подумайте немножко.

Ой, да это же... (картошка).

– Вы догадались, о чем мы с вами будем сегодня говорить?

– Правильно. Об овощах и фруктах. Посмотрите, а какие еще у нас овощи и фрукты есть?

3. Упражнение «Разложи фрукты и овощи».

Сейчас мы с вами отправимся в огород и в сад, и будем собирать урожай. Ой, а их уже собрали, но вот беда их сложили в одну кучу. Поможем их разобрать. Разложите овощи в ящик, а фрукты в корзину. Что лежит у тебя в корзине, а у тебя в коробке?

4. Упражнение «Опиши фрукт или овощ».

Сначала учитель описывает апельсин (натуральный фрукт и дает детям попробовать его). Он круглый, оранжевый, ароматный, сочный.

Что это у тебя? Картофель. Какой он? Дает попробовать на вкус.

Аналогично: огурец, банан.

5. Упражнение «Угадай, что это?»

В песок погружаются 4 предмета: апельсин, банан, огурец, картофель. Необходимо наощупь определить предмет.

6. Упражнение по глобальному чтению.

Педагог предлагает ребенку картинки с изображением овощей или фруктов, под картинкой надпись. Пластмассовыми буквами, методом наложения, ребенок выкладывает слово. Слово произносится вместе с педагогом.

7. Упражнение «Цветная радуга».

Педагог показывает ребенку изображения овощей, фруктов и предлагает ему раскрасить их красками пальчиками.

8. Поощрение.

В конце занятия ребенку предлагается то, что он любит (например, конфета или любимая игрушка и. т. п).

9. Итог.

Речевая деятельность играет огромную роль для учащихся с РАС. Исходя из личного опыта, считаем, что длительная, постоянная, грамотно организованная работа педагога и помощь близких, поможет таким детям, научиться жить в обществе, общаться и быть понятыми.

Список литературы

1. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. «Аутичный ребенок. Пути помощи». – М.: Теревинф, 1997.
2. Леонтьев А.Н. Психологические исследования речи. В 2-х т. / под ред. В.В. Давыдова. – М.: Просвещение, 2013.
3. Лебединская К.С., Никольская О.С. Дети с нарушениями общени». – М.: Просвещение, 2009.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АВТОРСКИХ ДИДАКТИЧЕСКИХ ПОСОБИЙ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С АТИПИЧНЫМ АУТИЗМОМ НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ И СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫМ НАВЫКАМ

Мурзякова Л.И., социальный педагог
ГКУ СО «Сергиевский РЦДиПОВ», Челно-Вершинское отделение
Челно-Вершинский район Самарской области

Разнообразие клинических проявлений аутизма создает определенные сложности в определении методов, форм и приемов работы. В нашем реабилитационном центре проходят курс реабилитации дети с атипичным аутизмом, поэтому тема выбора педагогических технологий особенно актуальна.

Основной проблемой детей с аутизмом являются нарушения коммуникативных навыков и социальной адаптации в обществе. Поэтому одной из задач социального педагога является разработка и реализация программ групповых занятий, которые направлены на формирование навыков общения и социального поведения в обществе. Однако ребенок с атипичным аутизмом не видит в другом ребенке коммуникативного партнера, часто проявляет к нему агрессию. Чтобы сгладить процесс адаптации к новым для ре-

бенка условиям пребывания, в течение определенного времени он посещает только индивидуальные занятия, направленные на адаптацию, развитие навыков коммуникативного взаимодействия с педагогом, развитие мелкой моторики, элементарных навыков бытового труда. Такие занятия имеют особенную социальную и педагогическую значимость в работе с детьми с РАС. Методика развития социальных навыков существенно отличается от обычных занятий по социально-бытовой подготовке, что обусловлено специфическим развитием физической и психической сферы детей.

Дети с РАС имеют значительные трудности и недостатки в развитии мелкой моторики. Задержка развития мелких мышц кисти руки затрудняет овладение двигательными умениями и навыками, оказывает негативное влияние на сенсорное развитие. Поэтому первые игры, игрушки, пособия, которые педагог включает в работу с ребенком, несут в своем содержании новые тактильные ощущения и мелкомоторные упражнения.

Нарушения интеллектуального развития у детей с атипичным аутизмом существенно усложняют процесс усвоение простых моторных операций, с которыми связано развитие навыков самообслуживания и элементарных навыков бытового труда. Зачастую приходится самостоятельно изготавливать дидактические пособия для занятий с конкретным ребенком, учитывая ситуацию, потребности, возможности и способности этого ребенка.

Например, ребенка привлекли прищепки, но использует он их не по прямому назначению: перебирает, кидает, перекладывает из одной емкости в другую. Включаясь в совместную деятельность с ребенком, педагог просит, протягивая руку: «Дай мне!» Ребенок дает прищепку педагогу, а педагог цепляет ее на плотный картон или деревянную дощечку. Затем педагог и ребенок меняются ролями. Это не всегда происходит быстро. Иногда ребенок может быть просто пассивным наблюдателем в течение длительного времени. Но будьте терпеливы – в какой-то момент он проявит интерес к новому виду деятельности. Когда ребенок научится цеплять прищепки на плотный картон,

постепенно усложняем задания: учимся цеплять прищепки на закрепленную веревочку (дидактическое пособие «на плоскости»), затем учимся прищепками защипывать «одежду» на веревочку (на этом же пособии). Затем переходим к «пространственному решению проблемы»: настольное мини пособие, имитирующее веревку для сушки белья закрепленную на двух столбиках и, наконец, использование прищепок на настоящей сушилке для белья. В процессе выполнения таких упражнений ребенок выполняет скоординированные действия обеими руками, тренирует мелкую моторику, расширят перечень действий с прищепками, у него формируется элементарный навык бытового труда. Использование «одежды» с разнообразным фактурным материалом расширяет тактильные ощущения. Кроме этого, у ребенка возникает необходимость в коммуникативном взаимодействии со взрослым, если у него что-то не получается или же он хочет получить одобрение.

Авторские дидактические пособия широко используются и в развитии навыков самообслуживания у детей с РАС. Это прежде всего различные виды застежек, которые могут быть элементом какой-то игрушки (например, в нашем случае мягкая игрушка Жираф), элементом пособия или самостоятельным пособием. В обучении необходимо придерживаться принципа последовательного овладения навыком, но при этом от игровых элементов с застежками нужно обязательно доходить до главного их назначения – использования при одевании и раздевании.

При изготовлении авторских дидактических пособий педагог имеет возможность выбирать цвет, фактуру, материал; сами пособия удовлетворяют потребностям детей, что играет немаловажную роль в процессе реабилитации детей с атипичным аутизмом.

Эффективность и качество работы педагога требует постоянного повышения профессиональной компетентности, что в свою очередь позволяет совершенствовать содержание занятий и подстраивать их под потребности ребенка. Поэтому хотелось бы предложить идею по созданию банка автор-

ских дидактических пособий (возможно электронный вариант) для обмена опытом по использованию таких пособий при работе с детьми с РАС.

Рис. 1. Авторские дидактические пособия

ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) ЧТЕНИЮ И ПИСЬМУ С ПОМОЩЬЮ ИНТЕРАКТИВНОЙ ТЕТРАДИ

Родюшкина О.М., учитель-дефектолог
ГБОУ СОШ № 1
г. о. Нефтегорск Самарской области

Детский аутизм – расстройство психического и психологического развития, при котором наблюдается выраженный дефицит эмоциональных проявлений и сферы общения.

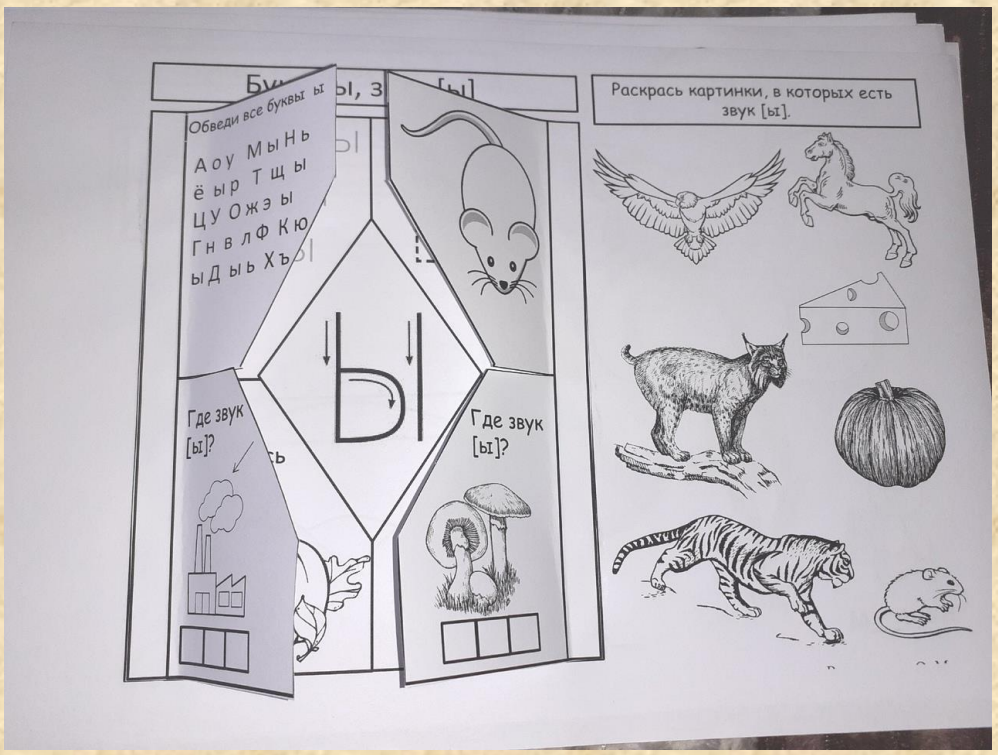
Огромное значение имеет освоение ребенком с детским аутизмом учебных навыков чтения и письма. Данные навыки становятся новыми средствами коммуникации, взаимодействия с другими людьми.

Для детей с РАС младшего школьного возраста свойственна тревожность, характерны яркость и непосредственность восприятия, погруженность в себя и недоверие к окружающей действительности. Учащиеся тяжело вовлекаются в любую деятельность, поэтому процесс обучения строится в игровой форме, чтобы расположить ребенка к себе и к обучению.

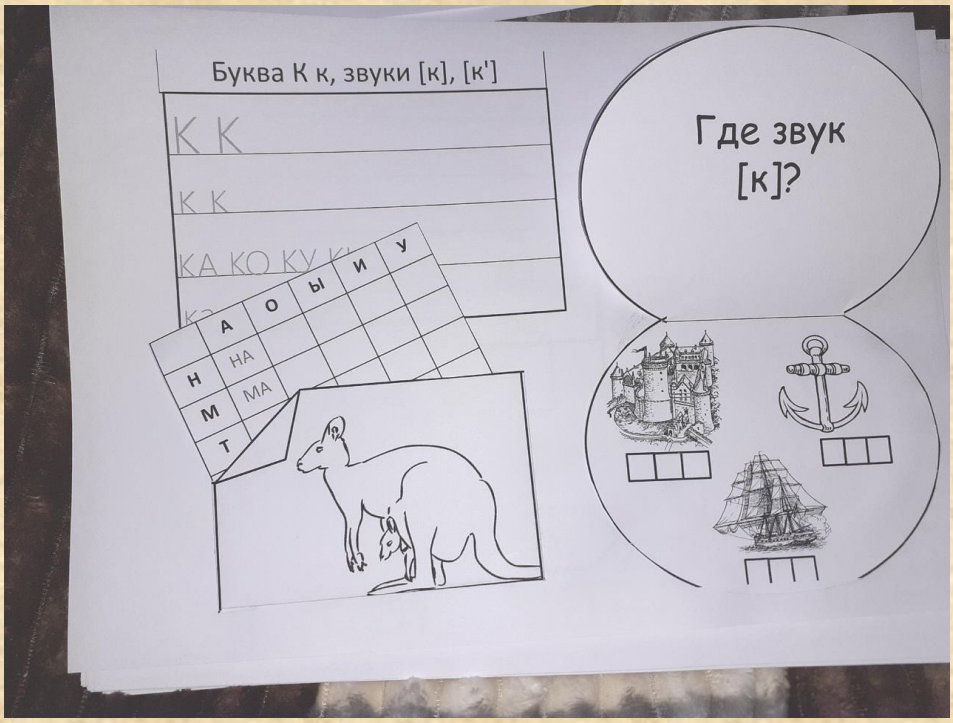
Обучение чтению и письму с помощью интерактивной тетради имеет большое влияние на развитие внимательности, произвольного восприятия, усидчивости, логического мышления. Использование ее как одного из методов обучения позволяет не только разнообразить учебный процесс, но и достичь высоких результатов обучения чтения и письму.

Таким образом, интерактивная тетрадь, как один из способов обучения чтению и письму имеет большое влияние на развитие и становление личности ребенка.

Главная функция данной интерактивной тетради состоит в том, чтобы заинтересовать ребенка с РАС процессом обучения, превратить что-то невообразимое в реальное, решая данную учебную задачу. Процесс обучения позволяет формировать у детей умение находить нужную информацию и концентрировать своё внимание на определенном задании, выбирая себе уровень.

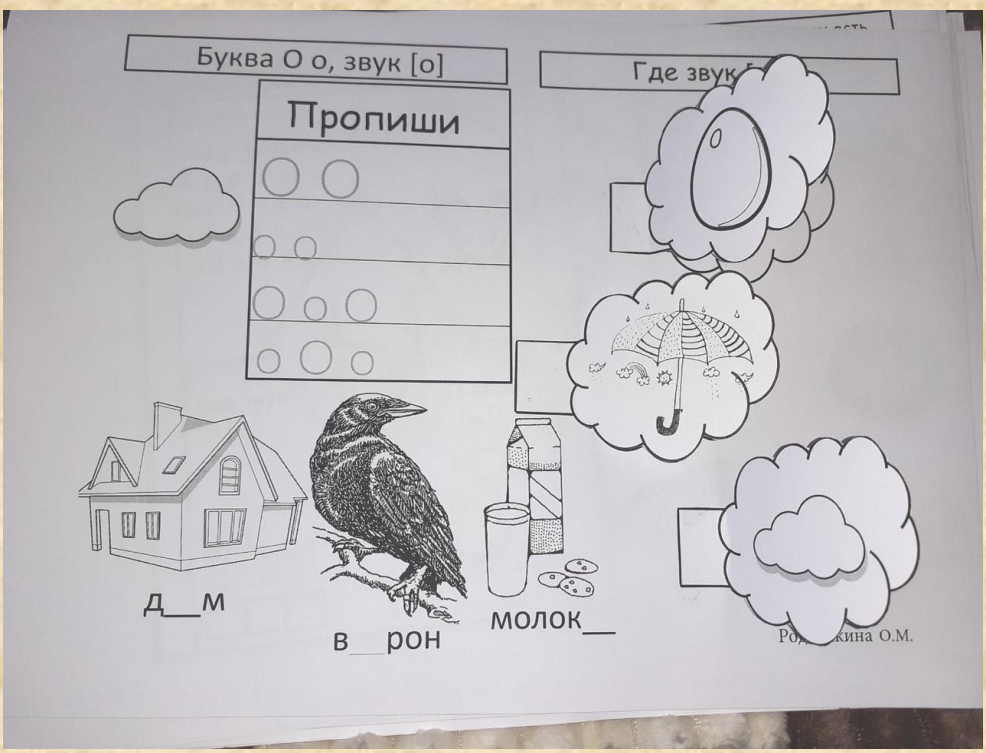


Для учащихся с РАС эта тетрадь – процесс обучения, который позволяет формировать у детей постоянный интерес к учению чтению и письму, а также возможность рассмотреть, изучить, повторить учебный материал в занимательном виде.



Данный вид деятельности не только нравится ребенку, но и соответствует требованиям ФГОС.

Интерактивная тетрадь обладает рядом положительных критериев, а именно: развитие мелкой и крупной моторики, использование разных форм работы в рамках учебного занятия. Интерактивная тетрадь является результатом ручной работы ребенка, поэтому последовательность обучения можно вариативно менять в зависимости от уровня подготовки ребенка к обучению.



В 1 классе процесс обучения – безотметочный. Поэтому для оценивания работы ребенка было принято решение вести интерактивный дневник. Дневник состоит из 9 разделов, по месяцам. Оформляется лист достижений ребенка. «Помощниками» выступают муравьи, совушки, пчелки, гирлянды, снежинки, медальки – которые учащийся приклеивает на свой оформленный лист оценивания.

Интерактивная тетрадь – это не просто метод, помогающий освоить процесс обучения чтению, это полет фантазии, который может дать не-

предсказуемые результаты. Учитель выступает в роли консультанта, помогая учащимся научиться овладеть техникой чтения и письма.

ПРЕДМЕТНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, КАК ЧАСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЫ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Фатхутдинова И.И., учитель нач. классов,
ГКОУ Самарской области для детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей, с ОВЗ им. Акчурина А.З.
с. Камышла Камышлинского р-она Самарской области

Проблема включения в предметно-практическую деятельность детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) заключается в том, что обычный ребенок познает мир, постоянно обследуя его, экспериментируя с его объектами. Играя, он постоянно производит действия: трогает, нюхает, пробует на вкус, стучит, слушает. Чем больше органов чувств за-

действовано в его познании, тем больше признаков и свойств выделяет ребенок в обследуемом объекте, явлении, тем богаче становятся его представления. А дети с РАС не проявляют интереса к окружающему миру, поэтому необходимо обогащать и накапливать чувственный опыт ребенка, учить быть внимательным к тому, что его окружает. А педагог становится проводником в мир вещей, предметов, явлений и событий.

Ребенок с РАС может производить очень мало действий и определение его интересов крайне затруднено. Ожидая определённой учебной деятельности, надо учитывать, что ребёнок получает медикаментозные препараты. Он подвержен изменениям психоэмоционального состояния, иногда во время занятия случаются приступы. В этом случае задача педагога ориентироваться на актуальные возможности ребёнка и его ограничения, установить доверительные отношения с родителями. При нормальном психоэмоциональном состоянии ребёнка занимать сдержанную активную, но творческую позицию в стимулировании внимания и интереса ребенка, поддерживать интерес ребенка имеющимися материалами (яркие цвета, громкие и необычные звуки, текстура материала или его температура), при этом наблюдая за собственными действиями ребенка и применяя вмешательство в соответствии с ними. Вовремя применить нужный педагогический прием.

Поэтому педагогически правильно продуманный выбор средств и способов воздействия на предметно-практическую сферу ребенка будет благоприятствовать его дальнейшему психическому и физическому развитию. И именно в предметной деятельности закладываются важнейшие предпосылки игры. Формирование предметно-практических действий у детей с РАС очень важная задача для специалиста.

Как это происходит в моей коррекционно-педагогической деятельности, я постараюсь рассказать максимально конкретно с примерами с фотографиями. Свою коррекционно-педагогическую деятельность с ребенком с диагнозом РАС начала 2,5 года назад. Сейчас ученику 12 лет. Диагноз F

71.1, РАС, сахарный диабет I тип, тяжелое течение, отсутствие общеупотребительской речи. Дима обучается по СИПР по АООП для обучающихся с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, *II вариант*. Особенности поведения проявляются в расторможенности, «полевом», нередко агрессивном поведении, стереотипиях, трудностях коммуникации и социального взаимодействия. Первоначальное наблюдение и тестирование базового уровня ребенка показало, что познавательные потребности, ориентировочный рефлекс не сформированы. Сенсорные эталоны не усвоены. Не умеет выполнять действия по подражанию и образцу. Внимание непроизвольное. Стереотипные и повторяющиеся механические действия сопровождает вокализацией. Наблюдается гиперсензитивность на громкие резкие звуки, крик (опускает голову, закрывает глаза, прикрывает уши руками. Лицо амимичное, иногда улыбается, смеётся. Желаемого добивается с помощью физического контакта, направляя руки педагога на интересующий его предмет, редко – деструктивным способом – ауто-агрессией, криком, навязчивыми движениями рук, щипанием, сжиманием и мычанием. Аутистические проявления затрудняют установление подлинной тяжести интеллектуального недоразвития, так как контакт с окружающими отсутствует, или возникает как форма физического обращения к взрослым в ситуациях, когда ребенку требуется помощь в удовлетворении потребности.

Программно-методический материал ППД включает в себя два раздела: «Действия с материалами» «Действия с предметами». Обучение началось с формирования элементарных специфических манипуляций, которые со временем должны преобразоваться в произвольные целенаправленные действия с различными предметами и материалами.

Классификация дидактического материала, подбор и использование его в ходе занятия требовали особой подготовки, и прежде всего знания психофизиологических особенностей ребенка, умения выявлять и продуктивно их использовать в процессе усвоения. Первоначальной задачей

включения ребенка в предметно-практическую деятельность это формирование адекватной реакции на соприкосновение с различными материалами – различными по температуре, фактуре, вязкости. Эта задача решалась в процессе игр с крупой, с водой, пластилином, тестом, бумагой. Включение в игру происходило не сразу, а поэтапно, пошагово.

Каждый этап работы требует разбивания на простые действия.

Использовались разные приемы:

– полная физическая подсказка (рука в руке);

– физическая подсказка на уровне кисти;

– физическая подсказка на уровне локтя;

– физическая подсказка на уровне плеча;

– самостоятельное выполнение шага.

Во время игр с водой, крупой формируем такие действия как, пересыпание, переливание. Сначала одной рукой, потом с двумя руками, далее использование инструмента.

Следующая задача научить ученика технике работы с пластилином, основным приёмам лепки. Научились отщипывать, размазывать, раскатывать. Использовали технику заполнение заплаток на готовом шаблоне.

Работа с бумагой, это сминание бумаги разной фактуры, затем ее выпрямление, складывание, разрывание. Больше всего Диме понравилось разрывание бумаги на мелкие кусочки, чтобы как-то ее использовать. Мы стали делать из этих кусочков аппликацию, простые аппликации с хаотичным расположением элементов, далее это была, заранее нарисованная тучка, а мы клеили синие кусочки бумаги, как дождик.

Или лучики солнца, чешуя для рыбки, зернышки для курочки. В ходе работы над аппликацией, мы с Димой научились намазывать клеем поверхности бумаги, постепенно он стал соблюдать последовательность приемов при работе с клеем, этот навык нам пригодился, когда мы начали рас-

крашивать альбомные листы акварельными красками. После первоначального формирования этих навыков, решили объединить все это в одну деятельность, технологию папье-маше, так как эта деятельность включает в себя, такие навыки как:

– рвать бумагу на небольшие кусочки;

– намазывать клеем;

– накладывать кусочки слоями друга друга;

– раскрашивать красками изделие.

Хочу еще поделится умениями, которым за время учебы научился Дима:

– играть с конструкторами, разной сложности;

– раскладывать по цветам, используя блоки Дьенеша;

– составлять целое из двух частей;

– крутить велотренажер (приложила очень много физических усилий) (рекорд 1 минута)

– Иногда помогает делать уборку в классе, поливает цветы

Для отслеживания сформированности каждого действия я использовала следующую систему оценки:

Средства оценки динамики обучения в процессе мониторинга

Уровни самостоятельности при выполнении заданий	
- не выполняет задание	0 баллов
- выполняет задание со значительной физической помощью	1 балл
- выполняет задание с частичной физической помощью	2 балла
- выполняет задание по последовательной инструкции	3 балла
- выполняет задание самостоятельно, но допускает ошибки	4 балла
- выполняет задание самостоятельно (без ошибок)	5 баллов
Реакция на воздействия	
- негативная реакция	нг
- нейтральная реакция	нр
- положительная реакция	пр

Такая система оценки позволяет объективно оценить промежуточные и итоговые достижения каждого учащегося в овладении конкретными учебными действиями, получить общую картину сформированности учебных действий, и на этой основе осуществить корректировку процесса их формирования на протяжении всего времени обучения. Этапы формирование этих умений можно разбить на последовательность простых действий (шагов).

Усвоенные обучающимися даже незначительные по объему и элементарные по содержанию знания и умения должны выполнять коррекционно-развивающую функцию, поскольку они играют определенную роль в становлении личности ученика и овладении им социальным опытом.

Попытки научить повторяются много раз, они должны быть последовательными и частыми. Действия ребенка записываются и оцениваются по специальным объективным позициям и критериям. Данные заносятся в таблицу, чтобы была видна картина достижений ребенка, позволяющая

учителю или родителю регулировать обучение, если желаемых результатов нет. Время и этапы определяются точно для каждого ребенка и каждого навыка.

Образцы карточек по усвоению действий

№ 1

Имя ребенка Упражнение «Посмотри на меня»	Реакция устанавливает зрительный контакт	Дата введения	Дата усвоения	Баллы
1 секунда				
5 секунд				
Во время игры				
На расстоянии				
В ответ на просьбу «Посмотри на меня»				

№ 2

Имитация «Действия с материалами»	Реакция на соприкосновение	Дата введения	Дата усвоения	Баллы
Переливание воды				
Достать предмет из воды				
Пересыпать крупу				
Разминать материал				
Отщипывать материал				
Сминать бумагу				
Разрывать бумагу				

Наиболее сложные вопросы оказания ребенку комплексной помощи выносятся на обсуждение психолого-педагогического консилиума, в работе которого принимают участие специалисты, работающие с ребенком, и родители обучающегося. В ходе диалога обсуждаются вопросы возможного изменения подходов психолого-педагогической работы с ребенком, введения индивидуального графика посещения ребенком образовательной организации и другие. ППк оценивает сформированность личных результатов обучающихся с учетом их типологических и индивидуальных особенностей. По итогам работы ППк составляется протокол и, при необходимости, даются рекомендации о внесении изменений в СИПР. Заседания ППк проводятся не реже 1 раза в полугодие. Для мониторинга педагогического процесса 2 раза в год в СИПР отражается сформированность представлений, умений и навыков обучающихся, отмечается степень их самостоятельности. В ходе мониторинга специалисты образовательной организации оценивают уровень сформированности представлений, действий/операций, внесенных в СИПР. В конце учебного года на основе анализа данных на каждого учащегося составляется характеристика, делаются выводы и ставятся задачи для СИПР на следующий год. В целях информирования о результатах обучения детей их родителям (законным представителям) направляется информационное письмо, отражающее содержание предоставленной в течение учебного года психолого-педагогической помощи ребенку, динамику развития и оценку сотрудничества учреждения и семьи по вопросам воспитания и обучения ребенка. Перевод обучающегося на следующий этап осуществляется максимально приближенно к возрасту.

Список литературы

1. Рясная Е.И. Изучение предметно-практической деятельности у детей раннего возраста с расстройствами аутистического спектра // Омский психиатрический журнал. – № 2 (20). – 2019. – С. 34-38.

2. Морозов С.А. Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра. – М., 2015.

3. Морозова С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. – М., 2007.

4. Занятия по модификации поведения для аутичных детей: руководство для родителей и специалистов / под ред. Кэтрин Морис, Джина Грин, Стивен К. Льюс; пер. с англ. School Greek Boulevard, Auslin, – Texas, 1996.

5. Персональный сайт Мир «Особого» ребёнка http://elz-fat.ucoz.

6. Для обобщения опыта и в помощь родителям «особенного» ребенка, создана страница учителя начальных классов в Инстаграмм. Электронный ресурс. – URL: https://www.instagram.com/i.i_fathytdinova.

ВЛИЯНИЕ РОДИТЕЛЕЙ НА ПРОЦЕССЫ ОБУЧЕНИЯ И АБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА С РАС

Кондратьева Т.В., семейный психолог, методист
ГБУ «Центр специального образования Самарской области» (РРЦ РАС СО)
г. о. Самара

За восемь десятилетий после первых описаний аутизма история коррекции этого симптомокомплекса прошла большой путь. Отношение общества к родителям детей с аутизмом со временем менялось. В 50-х годах XX века была принята теория «мамы-холодильника»: в заболевании ребенка обвиняли матерей, а детей с аутизмом изымали из семей, помещали их в закрытые учреждения и пытались «лечить» там психоанализом. Через несколько лет, получив плачевные результаты этой теории на практике, научное сообщество отказалось от нее и стало искать способы и методы коррекционной работы с детьми. Исследователи при этом организовывали образовательный и абилитационный процессы вне семьи, не учитывая участие родителей в коррекционном процессе. Проведя научные исследования и доказав эффективность различных методик, коррекционные педагоги-практики к началу XXI века обнаружили, что все изобретенные методы коррекции РАС являются наиболее эффективными только в случае включения в образовательный процесс родителей.

Сейчас все коррекционные подходы разрабатывают новые стратегии коррекционной работы, включающие в коррекционную работу родителей

ребенка с РАС. Для этого необходимо понимание того, как именно семья влияет на обучение ребенка с РАС, а также обучение родителей основам коррекционных методик.

Семья – это единый организм, система, где все связаны между собой, каждый влияет на всех, и все влияют на каждого. Эмоциональное благополучие каждого члена семьи не существует по отдельности. Механизм взаимного влияния родителя и ребенка друг на друга впервые описал Джон Боулби [1, 2]. Привязанность – это эмоционально насыщенная связь между людьми. Самыми значимыми людьми в жизни любого ребенка – обычного или «особенного» – являются родители. И родитель, и ребенок вносят свой вклад в создание и поддержание этой связи. Родительский вклад – это доминирование (уверенность, знание, инициатива, руководство, контроль) и забота (понимание потребностей ребенка и удовлетворение их), вклад ребенка – это доверие и подчинение, следование указаниям родителя (см. рис. 1). Оба вклада взаимозависимы.

Рис. 1. Вклады родителя и ребенка в формирование привязанности

Идеальный вариант: если все это присутствует, и взаимный вклад участников в эмоциональную связь симметричен, то родитель:

- уверен в себе,
- спокоен,
- инициативен,

- знает, как поступить, чтобы получить лучший результат для всех,
- справляется со всеми ситуациями разных потребностей ребенка,
- понимает и удовлетворяет их,

и ребенок:

- доверяет родителю, подражает ему, принимает руководство,
- слушается его, следует его указаниям,
- чувствует безопасность,
- получает удовольствие от удовлетворения своих потребностей,
- активно интересуется окружающим миром, исследует его,
- ведет себя по правилам, установленным родителем.

Такая привязанность является надежной, и она служит прочной опорой в развитии ребенка и в его обучении. Ошибки во взаимопонимании неизбежны. Но если родитель верно удовлетворяет 70% потребностей ребенка, то этого достаточно для формирования у ребенка надежной привязанности.

Если какой-то из элементов надежной связи со стороны родителя отсутствует, например, родитель не понимает актуальных потребностей ребенка и не может позаботиться о ребенке должным образом, тогда привязанность нарушается: у ребенка исчезает базовое чувство безопасности, и вследствие этого у него возникают различные проблемы с поведением, психосоматические, психологические или психиатрические расстройства.

Если какой-то из элементов надежной связи отсутствует со стороны ребенка, например, если ребенок демонстрирует родителю не доверие и подражание, а страх, отвержение, игнорирование родительских предложений и т.п., то привязанность нарушается аналогичным образом, и теперь уже родитель теряется, не понимает, как заботиться о ребенке и как воспитывать его.

Иногда даже ситуативные изменения в качестве эмоций, наполняющих связь родителя с ребенком, могут влиять на качество привязанности в долго-

срочной перспективе. Стойкие нарушения привязанности бывают нескольких типов: избегающая, тревожная, дезорганизованная. Но каким бы ни было нарушение, в любом случае, надежной опорой в жизни такая связь стать уже не может, и не может дать ребенку чувство базовой безопасности мира.

Чем младше ребенок, тем более показана психологическая работа с его родителями, в первую очередь с мамой. Так как в норме примерно до трех лет (в случае, если у ребенка РАС – гораздо дольше, иногда пожизненно) ребенок находится в ситуации эмоционального слияния с мамой. Именно мама обеспечивает для него ситуацию психологической и физической безопасности. Если женщина счастлива и довольна своей жизнью, то эту функцию она выполняет легко и с удовольствием. Но если мама сама находится в состоянии крайней усталости, или в горе, или в депрессии, или у мамы активизируется ее детская травма, то ей очень тяжело обеспечивать для ребенка эту безопасность: оставаться для ребенка эмоционально доступной и устойчивой.

Формирование привязанности между родителем и ребенком с РАС имеет специфический характер. Первичное нарушение при РАС состоит из трех факторов (см. рис. 2): повышенные сенсорная и эмоциональная чувствительности и слабость энергетического потенциала (неспособность подавить аффект). Три фактора из трех задействованы при формировании нарушения привязанности со стороны ребенка, а один из них (сенсорная дезинтеграция ребенка) – влияет также и на способность родителя заботиться о ребенке, понимать его особые потребности: в 100% случаев родители не знают, что органы чувств их ребенка настроены по-другому, чем у всех его близких, и что эти нарушения нужно исследовать, учитывать и корректировать ежедневно в обычной жизни. Все психические функции ребенка формируются в процессе взаимодействия с родителями. Для взаимодействия с ребенком родителям нужна постоянная обратная связь от него, но обмена коммуникацией не получается: ребенок с РАС не дает или искажает обратную связь, фактически останавливая процесс взаимодей-

ствия. Поэтому из-за аутистического расстройства у ребенка его привязанность к родителю с самого начала формируется уже нарушенной, встроенной в ядро нарушения ребенка.

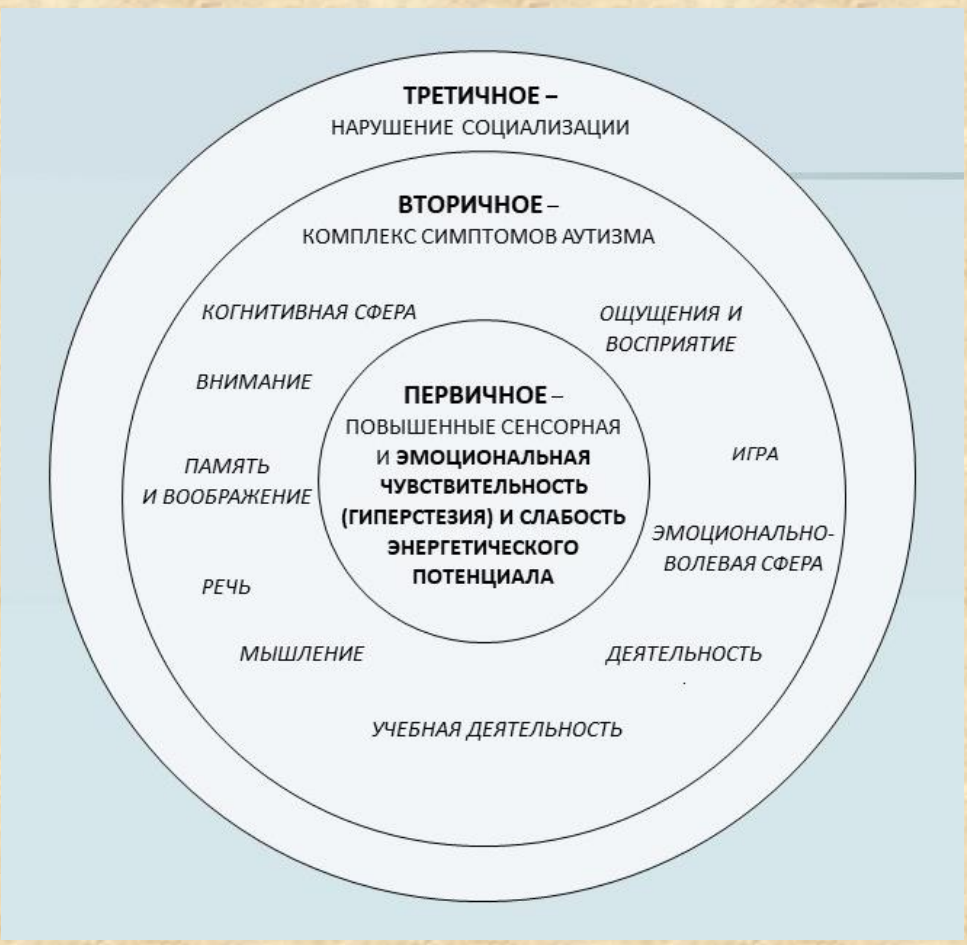


Рис 2. Структура нарушения при РАС (схема по Л.С. Выготскому)

Первичное нарушение (ядро) является причиной формирования вторичного нарушения. Фактически вся аутистическая симптоматика – искажение всех психических функций ребенка – является интуитивно найденной самим ребенком компенсацией неприятных ощущений, вызванных ядром нарушения. Основные коррекционные подходы при РАС (ABA, TEACCH, эмоционально-уровневый подход, DIR-FT, RDI) корректируют вторичное нарушение. Но без коррекции ядра (причины) невозможно эффективно исправить последствия его существования, т.е. вторичное нару-

шение. Именно поэтому попытки скорректировать РАС у ребенка без участия его родителей оказались не настолько эффективными, как предполагалось. И поэтому все основные коррекционные подходы разрабатывают в последнее время стратегии привлечения родителей к коррекционной работе с детьми с РАС.

Влияние привязанности на обучение и поведение ребенка с РАС может быть как стимулирующим, так и тормозящим, и зависит оно от того, в каком эмоциональном состоянии находится ***родитель***. Практическая работа с семьями, воспитывающими детей с РАС, показывает [3], что при всем многообразии ситуаций в разных семейных системах, эмоциональный фон родителей остается одинаковым во всех этих семьях на протяжении многих лет, это своеобразный «коктейль» из тяжелых эмоций, таких как:

- Гнев, раздражение, возмущение, злость, ярость;
- Страх, тревога, паника, беспокойство;
- Собственная вина, и попытки найти виноватого;
- Стыд, чувство собственной негодности, отверженности;
- Отвращение, презрение, отвержение, отторжение;
- Печаль, горечь, отчаяние, грусть, уныние, тоска, апатия;
- Разочарование; бессилие, и др.

Все эти эмоции – следствие осложненного протекания кризиса принятия диагноза ребенка, который в семьях с РАС имеет свои особенности по сравнению с другими ОВЗ [3]. Постоянно испытывать многообразие таких эмоций слишком тяжело, поэтому бессознательно включаются все возможные психические защиты для ухода от неприятных переживаний. Поскольку все эмоциональные силы родителей тратятся на сдерживание проживания собственных эмоций, у них не остается сил на поддержание нормальных отношений внутри семьи. Мама уже не в состоянии оставаться эмоционально доступной для ребенка с РАС с его противоречивыми аффективными реакциями. Напряжение между всеми членами семейной системы увеличивается,

накопленное напряжение периодически изливается в скандалах и взаимных претензиях. Компенсаторные механизмы психики каждого члена семейной системы быстро истощаются.

Таким образом, вклад родителей в привязанность с ребенком с РАС далек от идеальной «доминантной заботы», т.е. родителю самому остро не хватает знаний, что происходит с ним самим и с его ребенком, и как он сам может на это влиять, не хватает и навыков реальной помощи и самому себе, и ребенку.

Вклад ребенка с РАС в привязанность с родителем также не соответствует идеальному «доверчивому следованию», он не может доверять и подражать тем, кто не понимает и не учитывает его особых потребностей в компенсации повышенной чувствительности его органов чувств, и из-за этого нейтральные или приятные для других детей ситуации дети с РАС воспринимают как наказание или насилие. Привязанность переполнена тем самым «коктейлем» отрицательных эмоций с обеих сторон.

Если нарушения привязанности ребенка с РАС к родителю никак в коррекционной работе не учитываются, то состояние нарушенной привязанности будет тормозить работу педагогов (см. рис. 3). Просто потому, что ребенок не чувствует себя в этом мире в безопасности из-за нарушения связи с родителем, и все свое внимание вынужден отдавать контролю этой связи («выжить в этих условиях любой ценой»). На обучение у ребенка с РАС просто не остается сил. Педагоги подключаются к эмоциональному «потоку», идущему от родителя к ребенку, только на предпоследнем этапе: с помощью поведенческих методов помогают ребенку сформировать жизненно важные навыки в условиях отсутствия у него интереса и устойчивой мотивации, и предотвращают тем самым проблемы в поведении и обучении. Такие навыки часто оказываются нестабильными, так как качество привязанности никак не меняется, и после каникул педагогу приходится начинать работу сначала.

Рис. 3. Влияние привязанности при отсутствии ресурсов у родителя

Если нарушения привязанности в коррекционной работе учитываются, и родитель со своей стороны изменяет свой эмоциональный вклад в связь с ребенком, то влияние привязанности будет помогать работе педагога (см. рис. 4):

Рис. 4. Влияние привязанности при наличии ресурсов у родителя

Поэтому коррекционная работа с ребенком с РАС обязательно должна включать в себя и работу с его родителями. Но эта работа находится в компетенции не педагогов, а семейных психологов и психотерапевтов. Это работа по психологическому сопровождению взрослого человека (родителя) в процессе прохождения им кризиса принятия диагноза своего ребенка, по профилактике осложнений, которые сейчас, к сожалению, встречаются в 100% случаев, а также это помощь родителям в поиске новых ресурсов для жизни в изменившихся условиях.

Это направление помощи в РФ только начинает развиваться. В 2020 году ГБУ «Центр специального образования Самарской области» (РРЦ РАС СО) открыл новое направление по работе с родителями детей с РАС – серии семинаров «Родительский университет», где родители получают информацию о том, что происходит с ними самими, с их детьми, как ориентироваться в педагогических и медицинских методах коррекции РАС, и какие практические решения прямо сейчас им доступны в их актуальных ситуациях. Также здесь родители знакомятся и общаются друг с другом, и обмениваются собственным опытом.

В компетенции педагогов (дефектологов, логопедов, психологов) следующие варианты помощи родителям ребенка с РАС для скорейшего улучшения качества привязанности его со своим ребенком и, в конечном счете, для облегчения работы самих педагогов:

- информировать родителей о том, что представляет собой аутистическое расстройство их ребенка,

- информировать родителей о том, как влияет эмоциональное состояние самого родителя на обучение их ребенка,

- составлять вместе с родителями сенсорный профиль и «сенсорную диету» для их ребенка,

- обучать их основам тех коррекционных методик, которые использует в своей работе педагог,

- подключать их к отработке переноса навыка из кабинета педагога в реальную жизнь с помощью домашних заданий, предварительно объяснив необходимость и невозможность обойтись без этого при РАС,

- рекомендовать конкретные действия по обучению ребенка с РАС конкретным навыкам из зоны его ближайшего развития по компетенции педагога (дефектолога, логопеда, психолога)

- рекомендовать родителям посещение семинаров или курсов для родителей, поддержку общественных организаций, литературу для родителей детей с РАС, а также консультацию семейного психолога или психотерапию.

Список литературы

1. Боулби Дж. Привязанность. – М.: Гардарики, 2003. – 480 с.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. 2-е изд. – М.: Академический проект, 2006. – 240 с.
3. Кондратьева Т.В. Особенности функциональности семейных систем, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра // Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: теория и практика. Сб. науч. тр. VII Межд. науч.-практ. конф. 5 марта 2013 г. / под ред. А.И Ахметзяновой. Казань: Отечество. – Вып. 7. – С. 60–81.

Электронный периодический журнал
«Практика инклюзивного образования в Самарском регионе»
№ 03 – 2020

По вопросам публикации обращаться:

ГБУ ДПО СО «Центр специального образования»

443034, г. Самара, ул. Металлистов, 61А

crso@yandex.ru

(846) 312–11–37