

Статья на тему: «Расстройство аутистического спектра. Методы коррекционной работы с детьми с РАС».

Подготовила: Елена Викторовна Гришина,
педагог-психолог МБОДО «ДДТ»
Центра СУЗОВ «Контакт»



Аутизм (от греч. autos— «сам») обозначает «замыкание в себе». Впервые в 1911 г. термин «аутизм» был введен немецким психиатром Блейлером для описания одного из симптомов шизофрении. Ранний детский аутизм (РДА) в 1943 году был выделен как отдельный клинический синдром Л. Каннером.

Аутизм – это не заболевание, а комплексное нарушение в развитии, вызванное проблемами функционирования центральной нервной системы. Расстройства аутистического спектра могут затруднять жизнь человека в обществе, в частности общение с другими людьми: для кого-то это будут лишь небольшие сложности, другим же понадобится серьезная и длительная программа помощи.

Аутизм диагностируется в течение первых трех лет жизни ребенка. Исключением являются дети с синдромом Аспергера. Данный синдром диагностируется гораздо позднее, т.к. дети с синдромом Аспергера имеют сохранный интеллект, и их речь развивается в пределах нормы.

В последнее время число детей с расстройствами аутистического спектра увеличивается. В настоящее время эти расстройства выявляются в популяции у 1 ребенка из 88 (среди мальчиков у 1 из 68).

Выделяют несколько причин аутизма. К ним относятся: органическое поражение головного мозга, возраст папы, генные мутации, наследственность, факторы, связанные с окружающей средой.

Несмотря на то, что нет двух одинаковых детей с аутизмом, все дети с аутизмом имеют определенные поведенческие черты. Данные черты имеют триаду симптомов аутизма. Это недостаток социальных взаимоотношений,

нарушение взаимной коммуникации, стереотипичное поведение и ограниченность интересов.

Давайте поговорим об этих симптомах чуть подробнее. Все дети с аутизмом имеют проблемы в развитии навыков, необходимых для поддержания полноценных социальных навыков общения с другими людьми. Некоторых могут вообще не интересовать другие люди, а некоторые хотят быть такими как все. Недостаток социальных взаимоотношений проявляется в том, что у детей с РАС отсутствует совместное внимание и нестабильный глазной контакт. Эти дети неспособны поделиться впечатлениями с другим человеком, не понимают того, что другие люди могут иметь свои мысли, чувства, конкретно воспринимают информацию. Недостаток социальных взаимоотношений выражается в задержке развития игровой деятельности, которая носит определенный характер. Дети с РАС не имитируют игру, предпочитают играть одни, манипулируют предметами. Воображаемая и ролевая игра у этих детей не развивается.

Недостаток социальных взаимоотношений проявляется в задержке развития эмоциональной сферы. Это проявляется в сложности интерпретации эмоции других. Ребенок не ориентируется в интонации голоса другого человека, в выражении лица. У ребенка отсутствует симпатия к другому человеку.

Нарушение взаимной коммуникации выражается в том, что речь развивается медленно или может вообще отсутствовать, понимание речи затруднено. Ребенок с РАС не может просить предметы, не называет предметы, заменяет местоимение 1-го лица местоимением 3-го лица, отвечает на вопрос повторением самого вопроса. Ребенок разговаривает только об его интересующих вещах, в разговоре не ориентируется на собеседника, дает ответы, не относящиеся к вопросам, не может переключиться с одной темы на другую.

Еще один из симптомов аутизма это - ограниченность интересов. Проявляется это в том, что ребенок предпочитает выполнять одно и то же занятие. Он жестко следует ритуалам, определенному распорядку или маршруту, играет в однообразные манипуляторные игры, имеет узкие интересы, но может много знать на интересующую его тему, носит определенную одежду, ест определенную пищу, кладет ее на тарелку так, чтобы разные продукты не касались друг друга.

Детям с РАС свойственно стереотипичное поведение, которое проявляется моторно и вокально. К моторным стереотипам (повторяющиеся движения) относятся: потряхивание руками, раскачивание тела, кружение, прыжки, перебирание пальцев перед глазами. К вокальным стереотипам относятся: повторение одного и того же звука, повторение одной и той же фразы.

У многих детей с РАС есть особенности, связанные с восприятием и обработкой тактильной (ощущения прикосновения), вкусовой и вестибулярной (связанной с передвижениями тела в пространстве) информации. В связи с этим детей можно разделить на две довольно разные группы:

- Дети с повышенной чувствительностью - для них свойственно избегание неожиданных прикосновений, иногда нежелание носить одежду, сделанную из материалов определенной текстуры (например, колючую или жесткую), избегание определенных вкусов и текстур пищи (некоторые дети не любят твердую, хрустящую пищу, другим не нравится липкая и т.д.) или запахов. Есть дети, которые очень осторожно относятся к передвижениям в пространстве, избегают детских площадок, активных движений.
- Дети с пониженной чувствительностью - часто ищут сильных ощущений (любят сильные объятия и прикосновения, меньше других детей реагируют на боль, любят раскачиваться, скакать и прыгать, порой у них снижено чувство опасности). Они могут тянуть в рот несъедобные предметы, постоянно что-то жевать, их могут привлекать сильные необычные запахи, текстуры и вкусы (что-то острое, соленое кислое либо хрустящее, жесткое и т.д.).

В практической работе с детьми с аутизмом психологами и педагогами широко используется классификация предложенная О.С. Никольской, Е.Р. Баенской и М.М. Либлинг [1997], которая построена с учетом степени тяжести аутистических проявлений и ведущего патопсихологического синдрома. Авторами были выделены четыре группы.

Первая группа - отрешенность от внешней среды.

Вторая группа - отвержение окружающей реальности.

Третья группа - замещение с целью противостояния аффективной патологии.

Четвертая группа - повышенная ранимость при взаимодействии с окружающими.

Учитывая трудности психологической диагностики детей с аутизмом, необходимо придерживаться следующих правил.

1. Обследование должно проводиться в одно и то же время и в одном и том же месте.

2. Необходимо исключить прямой принудительный подход к ребенку. Не следует требовать и ругать ребенка, даже если он отказывается выполнять задание.

3. Обследование обязательно должно проводиться в присутствии матери. Перед обследованием необходимо предупредить мать о недопустимости принудительного контакта.

4. Если ребенок проявляет выраженный негативизм или страх, рекомендуется предложить выбрать игрушку. Не стоит делать ему замечание, если он вышел из-за стола, ходит по кабинету и пр.

5. В присутствии ребенка не следует собирать анамнез, так как дети очень чувствительны в отношении реакций матери при опросах.

6. Для улучшения контакта с ребенком необходимо постараться поймать его взгляд, повторить за ним его стереотипные действия или звуки.

7. Заблаговременно из зоны досягаемости для ребенка должны быть исключены бьющиеся или острые предметы, вода, еда и пр.

8. Если малыш возбужден, не слышит или не хочет слышать психолога, следует перейти на шепотную речь.

9. В случае если ребенок демонстрирует выраженный негативизм в ответ на просьбы и задания, необходимо подключить к процессу обследования третье лицо, например куклу из набора кукольного театра, и обращаться с просьбами к кукле, поощрять ее выполнять задания. Это активизирует ребенка с аутизмом.

10. Не следует отнимать игрушку, если ребенок берет ее в рот или обнюхивает. Такой способ обследования очень часто наблюдается у детей с аутизмом.

11. Из-за гиперчувствительности дети с аутизмом тонко реагируют на посторонние шумы, зрительные стимулы. Поэтому в кабинете должно быть мягкое освещение, тишина, отсутствие неприятных запахов.

12. Снижение психического тонуса у детей с РАС проявляется в том, что ребенок не выдерживает малейшего напряжения, быстро истощается. Поэтому рекомендуется дать ребенку отдохнуть от выполнения заданий или, наоборот, предъявлять их в ускоренном темпе, если ребенок успешно с ними справляется.

На основании диагностического обследования ребенка, наблюдений за ним, сбора анамнестических данных, сведений от родителей, заключения комиссии ПМПК, где прописаны специальные условия, психолог разрабатывает индивидуальную коррекционно-развивающую программу для данного ребенка. Эффективная программа помощи должна включать в себя много компонентов (обучение коммуникации, менеджмент поведения, сенсорная интеграция, развитие социальных и когнитивных навыков и т.д.) и последовательно, комплексно и скоординированно реализовываться хорошо подготовленными специалистами с участием семьи ребенка. В коррекционной работе можно использовать следующие методы: психотехнические, психорегулирующие, релаксацию, игровую терапию, арттерапию, музыкальную терапию, ароматерапию, метод пиктограмм, психогимнастику, пальчиковую гимнастику. Следует отметить, что для эффективной коррекционной работы необходимо установить и в дальнейшем поддерживать с ребенком эмоциональный и зрительный

контакт. Существует несколько способов для установления зрительного контакта с ребенком с аутизмом. При установлении зрительного контакта психологу необходимо сидеть напротив ребенка.

Способы:

- Залезть с ребенком под платок-парашют, он ограничивает пространство и убирает отвлекающие стимулы;
- Надеть маску или красный нос, шляпу, большие яркие серьги, которые смещают акцент со «страшного» лица взрослого;
- Смотреть друг на друга через трубочку, которая создает для ребенка ощущение безопасности;
- Раскрасить лицо;
- Подуть на щечку ребенку;
- Предмет, который заинтересовал ребенка, поднести к своему лицу;
- Сделать из ладоней козырек, тем самым направить взгляд ребенка на себя;
- Поцокать языком, издавать забавные звуки;
- Игра в прятки, открывая и закрывая лицо ребенка/(свое).

Рассмотрим некоторые из методов коррекционной работы. К психотехническим методам относятся ритмические повторы, ритуальные действия, прыжки, раскачивания и пр. Они занимают важное место в психокоррекционном процессе, особенно на первых этапах занятий с аутичными детьми. Они выполняют как стимулирующую, так и регулирующую функцию, активизируя ребенка, побуждая его принять участие в предлагаемых играх, помогают организовать свою активность. Основная цель ритмических игр – заражение эмоциями, единение ребенка и взрослого.

К психорегулирующим методам относятся сенсорные игры с различными материалами с целью развития органов чувств, знакомства с сенсорными эталонами: визуальными, слуховыми, тактильными, обонятельными, вкусовыми. Через игры с водой, песком, огнем(свеча), фонариком, с зеркалом, с мыльными пузырями происходит стимуляция, активизация деятельности ребенка.

Психогимнастика — это метод психологической коррекции, при котором ее участники проявляют себя и общаются без помощи слов. Психогимнастика используется для коррекции страхов у аутичного ребенка, для обучения его выражать переживания, эмоциональные состояния при помощи движений, мимики, пантомимики, танца, игры. Психогимнастика дает ребенку с РАС научиться не только выражать свои эмоции, но и распознавать эмоции других людей, что в значительной степени облегчает взаимодействие и общение с другими людьми. Часто ребенок может не участвовать в индивидуальном или групповом занятии, однако, придя домой, повторяет все, что от него требовалось.

Арт-терапия применяется в коррекционной работе по коррекции страхов, стрессовых ситуаций, в создании новых позитивных переживаний. Она использует невербальные каналы взаимодействия, воздействует непосредственно на эмоции человека. Для работы можно использовать различные материалы: овощи, листья, вату, губки, зубные щетки, пульверизаторы, пальчиковые краски, восковые мелки, бусины, пластилин.

Метод пиктограмм. Для того чтобы помочь ребенку принять изменения, часто используют зрительно представленные расписания дня или конкретной активности (задания). В зависимости от особенностей эти расписания могут состоять из предметов - символов, картинок, фотографий, написанных слов и т.д. Метод пиктограмм позволяет организовать ребенка на деятельность, структурировать его деятельность, выделить основные режимные моменты дня, выработать определенные ритуалы, облегчить общение с ребенком. Пиктограммы рекомендуется последовательно выкладывать перед ребенком на столе справа налево или вывешивать на стену на уровне глаз ребенка сверху вниз. Очень важно при обучении ребенка с РАС стараться говорить не больше и громче, а четче и меньше, сопровождая речь жестами, картинками, фотографиями. Дети с РАС реагируют на зрительные стимулы лучше, чем на слуховые. Многим детям с РАС свойственна повышенная отвлекаемость. Слишком много объектов в поле зрения, шум, передвижения людей вокруг быстро приводят к перестимуляции. Поэтому очень важно, чтобы рабочее место ребенка было четко структурировано, вокруг не было ничего, что могло бы его отвлекать (зрительные, слуховые, обонятельные стимулы). Задания и инструкции должны быть представлены четко и наглядно.

Следует отметить наиболее важные элементы любой программы помощи:

- Направленность на интеграцию и включение в обычную жизнь.
- Построение программы с использованием поведенческого подхода и техник (программы, построенные на основах идей прикладного поведенческого анализа (АВА)).
 - Программы основаны на интересах ребенка.
 - Активное использование визуальной (зрительной) поддержки в дополнение к объяснениям.
 - Использование методов дополнительной (альтернативной) коммуникации: общение с использованием предметов (картинок, фотографий, карточек-символов, написанных слов).
 - Четкая структура и расписание как в повседневной жизни, так и на занятиях.
 - Программы, основанные на идеях сенсорной интеграции.

На сегодняшний день считается, что нарушения, относящиеся к аутистическому спектру, полностью излечить невозможно. Особенности, связанные с «триадой» аутизма, сохраняются на протяжении всей жизни

человека. Однако отдельные симптомы и расстройства поведения, а также их выраженность могут меняться в зависимости от возраста и программы помощи. Специалистами рекомендовано отводить на занятия с детьми с расстройствами аутистического спектра 20-40 часов в неделю.