**Методическое объединение учителей начальных классов**

**Мангутова Л.В.**

Выступление «Психолого-педагогические приёмы коррекционной работы с аутичными детьми».

           Мозг ребенка - аутиста иначе, чем у здорового человека, обрабатывает поступающую в него информацию. Из-за изначально пониженного психического тонуса, визуальной, слуховой, тактильной гиперчувствительности и т.д. у ребенка возникают трудности в переработке сенсорной информации. Способности аутичных детей к пониманию и интерпретации окружающих событий ограничены. Трудности в понимании социального поведения других людей и как следствие в общении с ними, возникающие с раннего детства искажают ход психического развития ребенка, препятствуют его социальной адаптации. Как следствие у ребенка появляются аутистические установки, или погружение в мир личных переживаний, потеря контакта с окружающей средой. Таким образом, аутизм является механизмом ухода от пугающей реальности, от трудностей взаимодействия с ней.

Наиболее существенные симптомы РДА:

* одиночество ребенка, отсутствие стремления к общению, потребности в контактах с окружающими;
* отгороженность от внешнего мира;
* сопротивление любым переменам обстановки;
* склонность к стереотипиям;
* однообразие интересов и пристрастий;
* слабость эмоционального реагирования по отношению к близким, даже к матери, вплоть до полного безразличия к ним (аффективная блокада);
* неспособность дифференцировать людей и неодушевленные предметы;
* речевые нарушения;
* повышенная тревожность;
* недостаточная реакция на зрительные и слуховые раздражители;
* наличие ритуалов;
* наличие сверхпривязанности к некоторым предметам.

РДА встречается у 3-6 из 10 000 детей: у мальчиков в 3-4 раза чаще, чем у девочек.

Наблюдается ряд характерных стереотипий – непроизвольных, неосознанных повторяющихся движений или действий:

ДВИГАТЕЛЬНАЯ – прыжки, раскачивание туловища, взмахивание руками, бег на цыпочках по кругу и т.д. Все эти движения усиливаются при возбуждении и утомлении. Периоды двигательного беспокойства сочетаются с периодами заторможенности, застывания в одной позе, порой неудобной, вычурной.

РЕЧЕВАЯ – эхолалия, мутизм, набор штампованных фраз. Некоторые дети по развитию речи опережают сверстников в норме, другие отстают. Особенностью речи является речь о себе во II или III лице. Речь аутичного ребенка является речью для самого себя.

ПРОСТРАНСТВЕННЫЕ – чрезвычайно сензитивны к перестановке предметов. Изменение в обстановке трактуется ими как нежелательное и вызывает чувство страха. Все изменения надо проводить, добившись их согласия. Испытывают большие трудности в копировании движений, путая верх-низ, право-лево, вперед-назад.

СОЦИАЛЬНЫЕ – наличие немотивированных страхов, избирательность в контактах или отказ от контактов, Чувство дискомфорта при взаимодействии с другими людьми.

ИГРОВЫЕ – использование необычного материала для игры (часто предметы домашнего обихода: обувь, веревки, выключатели, провода и т.д.). Играют крайне ригидно, однообразно. Сюжетно-ролевые игры, как правило, не развиваются; своеобразные патологические перевоплощения в тот или иной образ (например, в животное).

Выделяется четыре группы РДА. В настоящее время наиболее распространена

классификация, выделенная О.С. Никольской, Е.Р. Баенской, М.М. Либлинг. Основой для систематизации являются способы взаимодействия с окружающим миром и способы защиты, вырабатываемые детьми с РДА.

I ГРУППА – наиболее тяжелая форма аутизма.

Характерные признаки:

* эмоциональный контакт со взрослыми отсутствует;
* реакция на внешние раздражители слабы;
* может присутствовать мутизм;
* типична мимическая маска глубокого покоя;
* характерно полевое поведение (бесцельное перемещение по комнате);
* избегание сильных стимулов, вызывающих страх (шум, яркий свет, прикосновение и т.д.).

II ГРУППА.

Характерные признаки:

* присутствует реакция на неприятные физические ощущения (боль, холод, голод);
* в речи преобладают однотипные штампы-команды;
* возможно выполнение просьб матери;
* чремерная привязанность к матери;
* сочетание эмоциональной холодности к окружающим с повышенной чувствительностью к состоянию матери;
* стереотипные действия, направленные на стимуляцию органов чувств (шуршание бумагой, вращение предметов перед глазами и т.д.);
* стимулирование вестибулярного аппарата раскачиванием, подпрыгиванием и т.д.;
* ритуализация повседневной жизни.

III ГРУППА.

Характерные признаки:

1. наличие речи в виде эмоционально насыщенного монолога;
2. способность выразить свои потребности посредством речи;
3. конфликтность;
4. поглощенность одним и тем же занятием;
5. большой словарный запас “книжного характера”;
6. парадоксальное сочетание тревожности и пугливости с потребностью в повторном переживании травмирующих впечатлений.

IV ГРУППА - наиболее благоприятная в плане коррекции.

Характерные признаки:

* способность к общению;
* интеллектуальные функции сохранны;
* чрезмерная потребность к защите и эмоциональной поддержке со стороны матери;
* присутствие ритуальных форм поведения;
* круг общения ограничен близкими взрослыми;
* трудности в усвоении двигательных навыков.

        Дети, страдающие аутизмом, нуждаются в постоянной психолого-педагогической поддержке. Как показывает отечественный и зарубежный опыт при проведении ранней диагностической работы и своевременном начале коррекции возможно достижение положительных результатов. Большинство детей удается подготовить к обучению и развить их потенциальную одаренность в различных областях знаний.  
      При отсутствии коррекционной работы в 70% случаев раннего детского аутизма наступает глубокая инвалидность.

Коррекционная работа должна проводиться группой специалистов. В эту группу должны входить:  
-  психиатры  
-  невропатологи  
-  психологи  
-  логопеды  
-  педагоги  
-  музыкальные работники.  
      Главной их задачей является  восстановление основных сфер активности ребенка, а именно: речевой, когнитивной, моторной и эмоциональной. Существуют разные методы коррекции аутизма.  
       Первым этапом коррекционной работы будет адаптация ребенка с аутизмом к новым условиям. В этот период определяются уровни развития основных психологических функций, запас знаний, навыки. В соответствии с этими данными разрабатывается индивидуальная программа.  Сначала используется восстановительная терапия, которая направлена на развитие моторики и речи, поскольку они являются основными средствами коммуникации.  
      На первых этапах коррекционной работы много времени отводится массажу. Он поможет сделать движение пальцев более четкими, приблизить к норме мышечный тонус и улучшить способность для проведения более сложных движений и действий.  Дальше коррекционная работа проводится для глазо-ручной интеграции, умением следить за предметом. Далее специалисты должны работать над жестами ребенка.  Для начала нужно отработать указательный жест. Этот этап коррекционной работы, связанный с манипуляцией предметами, развивает у детей тактильное, мышечное, зрительное и слуховое восприятие, устанавливает связи между разными видами движений и действий, а также помогает малышу в восприятии предметов. Чтобы закрепить глазо-ручную интеграцию желательно провести особые подвижные игры с пальцами рук и ног.  
      Для коррекции общей моторики рекомендуется использовать самые разнообразные упражнения - бег, прыжки, кувырки и т. д. Упражнения могут проводиться как в спортивном комплексе, так и на природе. Также хороши разнообразные подвижные игры - бег по склону, ходьба по бревну, игра в прятки (прятаться за деревом), бросание шишек в цель, игры «Кто бросит выше?», «Кто бросит точнее?» (надо попасть в дерево). Полезно аутичным детям находиться и двигаться в воде.  
       Занятия физическими упражнениями должны быть включены в общее расписание дня ребенка. Упражнение вводится постепенно. Например, чтобы обучить игре в мяч, сначала надо поиграть с воздушным шариком.  
         Освоив игры с шаром, ребенок овладевает умением бросать мяч, катить его, ловить, бросать в корзину, сквозь обруч, расположенный на уровне рук, сбивать им со стены предметы - картонное яблоко, круг, перебрасывать мяч через веревочку, сбивать кегли. Играя с ребенком в любую спортивную игру, взрослый должен учитывать моторную неловкость ребенка и незаметно для него помогать ему. Занятия проходят в атмосфере благожелательности, дети должны испытывать только положительные эмоции.  
      Коррекционная работа  заключается в развитии гнозиса и праксиса с использованием зрительно-моторного комплекса. Это необходимо для познания предметов и их характеристик. Когда ребенок сможет сам опознавать и называть отдельные предметы, можно перейти к конструированию этих же предметов из частей.  Детям с аутизмом тяжело дается восприятие реальных объектов через их плоскостное изображение. Поэтому для начало необходимо показывать картинки предметов с незакрашенными контурами, потом в одной цветовой гамме. Также можно разрезать плоскостное изображение предмета и сложить его вместе с ребенком в нужной последовательности.        Полезными станут занятия по рисованию, лепке и аппликации. Они помогут ребенку закрепить образы предметов в памяти и развить мелкую моторику и речь.  
      Развитие речи можно начать с помощью манипуляции игрушкой. Дальше нужно добиться того, чтобы ребенок  произнес услышанное слово. Для этого слово делится на слоги, которые многократно повторяются и в итоге сливаются в одно целое. Словарный запас необходимо расширять постепенно. Также постепенно нужно переходить от простых к абстрактным понятиям, усложняя предложения.

**Итак, приемы коррекционной работы с аутичными детьми.**

***Игры.***

На первых этапах работы с аутичными детьми рекомендуется предлагать им игры с жесткой последовательностью действий и четкими правилами, а не сюжетно-ролевые, где необходима диалоговая речь. Для закрепления навыков каждую игру следует проиграть не один десяток раз, тогда она может стать своего рода ритуалом, которые так любят дети данной категории. Во время игры взрослый должен постоянно проговаривать свои действия и действия ребенка, четко обозначая словами все, что происходит с ними. При этом педагога не должно обескураживать то, что ребенок не проявляет ни малейшего интереса к словам. Не надо отчаиваться: многократное повторение одной и той же игры, одних и тех же слов принесет свои плоды - ребенок сможет включиться в общую деятельность.

Нельзя забывать, что телесный контакт, а также упражнения на расслабление будут способствовать снижению уровня тревожности ребенка. Поэтому некоторые релаксационные игры будут полезны в работе с аутичными детьми.

Как отмечалось выше, детям с аутизмом свойственны бесцельные монотонные движения, раскачивания. Отвлечь их от стереотипного ритма можно, используя эмоционально насыщенные ритмические игры и танцевальные движения.  
Регулярные занятия будут способствовать уменьшению двигательных расстройств.

***Сюжетное рисование.***

Известно, что рисунок часто используется в практике психологической коррекционной работы с детьми, имеющими эмоциональные нарушения. Однако традиционно психотерапевтические возможности рисования раскрываются преимущественно в русле арттерапии: это установление и развитие контакта с ребенком, повышение его психического тонуса и соответственно активности, облегчение вывода во вне его внутренних переживаний, уменьшение аффективной напряженности, тревожности, страхов, агрессии. Обязательным условием при этом является такая организация ситуации взаимодействия, когда ребенок начинает рисовать самостоятельно, выражая свое состояние в цвете, в интенсивности линий. Позиция же психолога – побуждение ребенка к рисованию без активного вмешательства в сам процесс.

При работе с аутистами речь идет о принципиально другом подходе к использованию рисунка – о совместном с ребенкомсюжетном рисовании. При этом взрослым, рисующий для ребенка или совместно с ним, берет инициативу на себя – он рисует и одновременно эмоционально комментирует, наполняя изображение смыслом. Рисуя, взрослый проговаривает, изображает и тем самым организует события жизни и значимые впечатления ребенка, эмоционально заражая, помогает ему осмыслить его индивидуальный аффективный опыт. Таким образом, процесс сюжетного рисования по своему содержанию является аналогом формирования сюжетной игры и сочетается с ней.

***Подкрепленная музыкой коммуникативная терапия.***

Многие специалисты отмечают важность использования музыкальных средств в коррекционной работе с аутичными детьми. Это направление выделяется как ***подкрепленная музыкой коммуникативная терапия***.

Этот метод берет начало в подходе, который предполагает, что нормально развивающиеся младенцы чрезвычайно предприимчивы в своих социальных взаимоотношениях. Младенец от рождения обладает способностью использовать невербальные навыки общения, такие как, контакт глаз, хватание, положение головы и тела, улыбка. Таким образом, ребенок способен не только сам реагировать на взрослого, но и предлагает взрослому откликнуться на его призывы.

Целью программы является предоставление аутичному ребенку определенных рамок, в которых он мог бы почувствовать свои возможности, которые для нормального младенца являются естественным видом коммуникации, и таким образом создать паттерн диалогического общения для дальнейшего речевого развития. Эта терапия пытается создать что-то вроде диалога с ребенком любым способом, в котором предложения к контакту могут поступать с обеих сторон. Большая часть этого обмена информацией в основном осуществляется в понятиях языка телодвижений, включая бег, прыжки, а также вокал, вдохи, визуальный контакт и зрительное сосредоточение на одних и тех же объектах, таких, как шелковый шарф, размещенный между взрослым и ребенком, воздушный шарик, диванная подушка и т.д. Со временем взрослые начинают обозначать пением действия ребенка, придавая словам одобрительный оттенок, значимость и силу.

Данный вид терапии отличается от традиционной музыкотерапии тем, что здесь основная цель музыкального воздействия заключается в создании отношений не между музыкой и ребенком, а между ребенком и тем значимым для него человеком, с которым он проводит все свое время.

Совместные занятия ребенка с учителем и музыкотерапевтом позволяют: во-первых, формировать навыки музыкальной помощи в общении, которое более всего на данный момент необходимо ребенку. Учитель в дальнейшем может использовать в своей работе ритмы и диалоги, проработанные в музыкальной комнате. Причина, по которой музыка становится помощником, объясняется тем, что она более гибкая, чем разговорный язык, особенно, если используется в сочетании с движениями.

С помощью музыкальной коммуникативной терапии до ребенка пытаются довести практическое понимание того, что и диалог, и взаимодействие возможны, и ввести его в состояние поддерживания этого типа общения через опыт, который сам по себе является аналогом активной речи.

Музыкальная коммуникативная терапия пригодна для любого ребенка с аутизмом, вне зависимости от тяжести нарушения или от уровня развития интеллекта.

***Другое.***

**Рисование красками** (кисточками, штампами и особенно пальцами) помогает детям снять излишнее мышечное напряжение. С этой целью полезна также работа с песком, глиной, пшеном, водой.

 Таким образом, родители, медики, педагоги, психологи, работающие с аутичными детьми, играют роль своеобразного моста между ребенком и окружающим его миром. И то, каким будет этот мост: узким или широким, прочным или шатким, - во многом зависит от нас взрослых. От того насколько мы сможем понять, а главное принять особенности личности аутичного ребенка, от того сможем ли мы объединить наши усилия, скоординировать действия различных специалистов для создания единой программы медико-психолого-педагогической поддержки зависит благополучие многих детей…