

Рекомендации по работе с детьми с РАС.

Признаки аутизма

Черты обычного ребенка	Черты ребенка-аутиста
<ul style="list-style-type: none">- постоянно задает вопросы,- залезает на горку, на верх дивана,- любит играть на детской площадке, когда там много детей,- активно привлекает детей в свою игру,- любит кошек,- разбирает вещи по частям,- разговаривает в транспорте с незнакомыми людьми,- любит разноцветные шерстяные свитера,- любит громкую музыку,- любит играть на барабанах или стучать,- требует новых игрушек,- постоянно переставляет, игрушки и вещи в комнате,- пьет из разных чашек	<ul style="list-style-type: none">- не смотрит в глаза,- не играет со сверстниками,- не испытывает радость,- не нуждается в контакте с окружающими,- не разговаривает с окружающими,- повторяет одни и те же слова или предложения,- выполняет одни и те же механические движения,- играет только с определенными игрушками,- использует постоянные ритуалы,- играет с мелкими игрушками,- выстраивает предметы в ряд,- общается только с одним членом семьи,- общается с одним выбранным взрослым,- избирателен в еде,- предпочитает еду одного цвета,- не любит телесный контакт,- избирателен в одежде,- часто ходит босиком,- плохо спит,- играет один,- фантазирует,- делает бесцельные движения (взмахи руками, перебирание пальцами),- постоянно намеренно соблюдает определенные правила,- сопротивляется переменам,- выполняет действия в определенном порядке,- совершает действия, приносящие вред ему самому,- боится громких звуков, закрывает уши руками,- избегает яркого света,- нюхает предметы, в том числе и несъедобные,- избегает двигательной активности,- не переносит прикосновения к себе,- боится испачкаться,- быстро утомляется,- хаотично передвигается по помещению

Этапы помощи аутичному ребенку

Конечно же, каждый ребенок индивидуален. В особенности дети-аутисты. Они могут обладать самыми разными чертами и особенностями. Важно понимать, что подобный ребенок нуждается в квалифицированной помощи. Есть некоторые этапы получения этой помощи:

- посетить невролога (исключить проблемы, связанные с развитием головного мозга);
- посетить детского психиатра (он и поставит диагноз);
- пройти аппаратные обследования (ЭЭГ, МРТ, УЗИ головного мозга);
- обратиться за консультацией к клиническому психологу, учителю-дефектологу;
- начать работу с соответствующим специалистом.

Методы работы с детьми-аутистами

Группа № 1. Арт-терапия

- музыка,
- живопись,
- движение,
- театр.

Группа № 2. Дельфинотерапия, пет-терапия, иппотерапия

А) Дельфинотерапия

Общение с дельфинами (дельфинотерапия) положительно влияет на развитие детей-аутистов: она комплексно воздействует на организм ребенка, помогая ему восстановить социальное взаимодействие с обществом и укрепить мышцы. Коммуникабельные животные с невероятным разумом побуждают человека к совместному плаванию, играм и невербальному обмену информацией. В дельфинотерапии под строгим наблюдением различных специалистов участвуют только специально обученные животные.

Эхолокация, которой славятся такие млекопитающие, воздействует не только на ткани и органы, но и непосредственно на клетки организма. Она производит своеобразный массаж на клеточном уровне, что способствует наилучшему проникновению активных микроэлементов в клетки. Это приводит к быстрому восстановлению циркуляции жидкости и межклеточного обмена веществ. Уникальные ультразвуковые сигналы дельфинов способны снимать даже самые сильные боли, действуя в качестве мощного анальгетика.

Свободное взаимодействие с такими животными помогает выстраивать определенные отношения между дельфинами и детьми с аутистическими расстройствами. Длительное регулярное общение с дельфинами стимулирует

развитие у ребенка интереса к внешним факторам, избавляет от самоизоляции, помогает устанавливать правильные социальные отношения и корректировать психические нагрузки. Таким образом, восстанавливается процесс развития личности.

Благодаря тактильной стимуляции создаются особые условия для правильного эмоционального реагирования ребенка. Дельфины выступают в качестве необычных сенсорных стимуляторов, позволяя активизировать сложную работу организма в целом, в том числе и мозговых структур.

Б) Пет-терапия (анималотерапия, общение с животными)

Известно, что многие животные способны эффективно исцелять от многих болезней. Аутистические расстройства детей являются одним из показаний для лечения анималотерапией. Как правило, выбирают самых доброжелательных животных: лошадей, кошек и собак. При отсутствии аллергии такое лечение не имеет никаких противопоказаний. Кошки лечат покоем, собаки стимулируют к активным действиям, а лошади заряжают спокойствием. Данный метод естественного оздоровления психики невероятно эффективен

Несомненным плюсом является тот факт, что при лечении анималотерапией не используются медикаменты. Данный метод не дает побочных реакций и исключает любую возможность врачебных ошибок, что немаловажно при таком серьезном заболевании, как аутизм. Выбор определенного животного для регулярных сеансов напрямую зависит от состояния ребенка и его предпочтений.

При общении с животными аутичный ребенок проходит в ускоренном темпе психосоциальную адаптацию. Помимо быстрого эмоционального восстановления, происходит восстановление опорно-двигательного аппарата малыша.

В) Иппотерапия (верховая езда)

Во всем мире эффективным средством для лечения аутистических расстройств является верховая езда. Она помогает маленьким пациентам лучше взаимодействовать с окружающей средой. Лошади способны тонко чувствовать настроение человека, помогая ему бороться с различными неврозами.

Ребенок пытается анализировать поведение лошади, что провоцирует необходимые реакции для каждого конкретного случая. Это позволяет создавать особую коммуникативную цепочку и обратную связь между больным ребенком и животным. Иппотерапия рекомендована в качестве отличного средства для коррекции психики. Во время регулярной верховой езды аутичный ребенок учится концентрировать внимание.

Группа № 3. Концепция ТЕАССН

ТЕАССН (сокращенно от *Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped Children* — терапия и обучение аутичных и имеющих коммуникационные нарушения детей) не метод или терапия, а

комплексная государственная программа в штате Северная Каролина (США), созданная почти 30 лет назад для содействия и помощи людям, страдающим аутизмом, на основе результатов исследовательских проектов Эрика Шоплера в сотрудничестве с университетом, объединением родителей и государственными учреждениями. Целью программы было предотвращение институционализации и сегрегации людей с аутизмом.

Людям с аутизмом, несмотря на тяжесть их расстройств, необходимо создавать условия для достижения максимальной степени самостоятельности и высокого качества жизни. При этом должны сочетаться два аспекта: максимально возможная интеграция в общество и наличие специального окружения, где может быть достигнута высокая степень самостоятельности. Интеграция только в том случае может считаться удавшейся, если она приводит к развитию и расширению возможностей человека, страдающего аутизмом, а не к сужению свободы действий и перспектив развития.

К основным принципам концепции ТЕАССН относят следующие:

1. Существенная роль сотрудничества с родителями.

В то время как профессионалы являются специалистами по аутизму, родители предстают в роли «специалистов по своему ребенку». Как правило, они лучше всех знают слабые и сильные стороны, интересы и специфические проблемы своего ребенка, а также существующие условия и требования, с которыми сталкиваются они и их ребенок. Родители — важный источник информации для составления программы поддержки ребенка и необходимые партнеры при осуществлении такой программы. Без них практически невозможна эффективная помощь, которая должна включаться в повседневную жизнь ребенка.

2. Понимание значительных отличий аутистов друг от друга (интересов, сильных/слабых сторон).

Считается, что эти отличия у них выражены сильнее, чем в любой другой целевой группе. Это значит, что люди с аутизмом, с похожими проявлениями аутистического нарушения и похожим уровнем развития могут иметь абсолютно разные трудности и проблемы. Поэтому центральное значение имеет индивидуализация помощи. Каждому человеку необходима своя специальная программа, и при ее внедрении важно определить, что же может быть полезно именно этому конкретному человеку.

3. Необходимость полноты информации о способностях, интересах и специфических проблемах ребенка-аутиста в различных сферах жизни для индивидуального подбора и адаптации развивающей программы.

4. Ориентация всех программ помощи на сильные стороны и интересы человека с аутизмом для компенсации слабых сторон. Особое значение в конкретном планировании оказания помощи имеют способности, уже сформированные у человека с аутизмом, которые можно совершенствовать путем целенаправленной поддержки. Они учатся и при этом лучше всего себя чувствуют, если предмет изучения им интересен, а результаты труда быстро видны.

Как уже упоминалось, ТЕАССН — это не специальная методика, а общая интегративная педагогическая концепция, имеющая учебно-

теоретическую основу. В принципе, вовлечение многих техник и терапевтических форм возможно, но с условием, что их общая эффективность научно доказана и именно они полезны данному человеку.

Группа № 4. Холдинг-терапия

Холдинг-терапия (от англ. *hold* — удерживать, выдерживать, владеть) была разработана американским детским психиатром Мартой Велч (*M. Welch*) и впервые внедрена в Материнском центре в Гринвиче, США, в 1978 году. В «классическом» варианте процедура холдинг-терапии заключалась в следующем. В специально отведенное время мать берет своего ребенка на руки и крепко прижимает к себе. Ребенок должен сидеть у матери на коленях так, чтобы у нее была возможность посмотреть ему в глаза. Не ослабляя объятий несмотря на сопротивление ребенка, мать говорит о своих чувствах и своей любви к ребенку и о том, как она хочет преодолеть ту или иную проблему.

В специально оборудованном помещении для занятий родители садятся вместе с детьми, причем каждый выбирает удобную позу для контакта. В течение некоторого времени на фоне расслабляющей музыки проводят холдинг-терапию. Матери или другому близкому родственнику психолог рекомендует крепко обнять ребенка и прижать его к себе. Если ребенок активно сопротивляется, необходимо преодолеть это сопротивление, тесно прижать его к себе и постараться установить зрительный контакт.

Сеансы должны проводиться ежедневно. Во время сеанса мать (или другой близкий человек) крепко обнимает ребенка, прижимает его к себе, и в таком положении они находятся длительное время. Если ребенка не удастся удержать на руках, мать может лечь рядом с ним, прижимая его не только руками, но и всем телом к стене или спинке дивана. В течение всего сеанса нельзя уступать нарастающему сопротивлению ребенка: с ним необходимо пытаться установить и зрительный, и эмоциональный, и вербальный контакт.

Не следует прерывать сеанс даже в тех случаях, когда ребенок выглядит несчастным, подавленным и отрешенным от происходящего вокруг него. Ребенка следует удерживать до появления стадии истощения, несмотря на любые его протесты; его отпускают только при появлении выраженной релаксации, когда можно будет общаться с ним.

М.М. Либлинг [2000] выделяет два основных компонента холдинг-терапии, условно обозначая их как «очищающий» и «развивающий». Именно сочетание этих компонентов обеспечивает длительную эффективность холдинг-терапии. Первая — очищающая — часть холдинга снижает аутистический барьер, эмоциональный дискомфорт у ребенка, стимулирует развитие ребенка. Вторая часть холдинга придает этому развитию конкретные формы, насыщает его положительными аффектами, способствует улучшению способов взаимодействия.

Элементы холдинг-терапии целесообразно использовать и в процессе группового взаимодействия детей с аутизмом на втором и третьем этапах психокоррекции с целью усиления их психической активности и выработки целенаправленного поведения.

Группа № 5. Сенсорная интеграция

Сенсорная интеграция — терапевтический метод, направленный на работу с телом ребенка. Ребенку предлагается «взаимодействовать» со специально оборудованным помещением, где он в игре совместно с взрослыми выполняет специально подобранные упражнения на зрительно-моторную координацию, ориентацию тела в пространстве, тактильную чувствительность. Тем самым стимулируется работа органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем.

Данный метод реализуется в двух глобальных направлениях:

1. Создание специальных средовых условий, облегчающих ребенку восприятие окружающих объектов и помогающих ему продуктивно взаимодействовать с ними, адаптация среды с учетом потребностей ребенка с дисфункцией сенсорной интеграции.

Во-первых, следует внимательно наблюдать за ребенком и предоставлять ему широкий выбор занятий, которые удовлетворяют его сенсорные нужды и интересы. Ребенок с гипофункцией тактильной сенсорной системы, который стремится ко всему прикоснуться, может решить свою проблему ношением определенного предмета в кармане. Это может быть маленький упругий мячик, брелок или игрушка. Когда ему будет нужна помощь в концентрации или возникнет желание к чему-нибудь прикоснуться, он может опустить руку в свой карман.

По аналогии ребенку с гипофункцией обонятельной сенсорной системы рекомендуется всегда иметь при себе специальный ароматизированный предмет. Ребенку с гипофункцией слуховой системы могут предлагаться наушники для прослушивания музыки. Чтобы успокоиться и помочь мозгу организовать и переработать чувственные стимулы, некоторым детям с гипофункцией проприоцептивной системы нужно сильное давление. Таким детям может помочь тяжелая одежда, утяжелители на руки и или ноги. Детям со сниженной вибрационной чувствительностью может помочь раскачивание в гамаке, на качелях, вращение на каруселях.

Во-вторых, зная, что ребенок может столкнуться с неприятным или раздражающим его опытом, из среды рекомендуется устранить болезненные раздражители или научить ребенка приспосабливаться к ним. Ребенка, который испытывает неприязнь к движению, можно раскачивать на качелях или гамаке, держа на коленях, завернув в одеяло, чтобы создать ощущение защищенности и надежности. Если у воспитанника наблюдается феномен тактильной защиты, следует использовать интенсивные прикосновения. Иногда более эффективно применять мягкие нажатия, чем осторожные прикосновения. Для прикосновений могут использоваться также различные материалы, например махровый платок или шерсть, прикосновения которыми зачастую более нейтральны, чем касания рукой. Если ребенок не может заниматься в шумной обстановке, ему следует помочь найти тихое место или рекомендовать использовать наушники для блокировки лишнего звука. Ребенку с повышенной зрительной чувствительностью предлагаются специальные очки с защитными фильтрами.

2. Развитие способов полисенсорного восприятия предполагает, во-первых, совершенствование отдельных перцептивных умений: зрительных, слуховых, тактильных и др., а во-вторых, обучение комплексному использованию этих умений, синтезу информации, поступающей от различных органов чувств.

Метод сенсорной интеграции удовлетворяет потребность ребенка в осознании себя и окружающего предметного мира, обеспечивает развитие моторных, познавательных, сенсорных и досуговых умений. Коррекционно-развивающую работу в данном направлении можно проиллюстрировать комплексом специальных игр и упражнений.

Важно, чтобы при выполнении упражнений было как можно меньше принуждения. Ребенок не должен испытывать даже кратковременного стресса, поэтому лучше начинать с таких воздействий, которые он хорошо переносит, постепенно переходя к менее приятным для него. В выполнении упражнений ребенку отводится активная роль.

Группа № 6. Поведенческая терапия для аутистов (АВА-терапия)

Главная задача поведенческой коррекции аутизма у детей — это счастье ребенка, которому, несмотря на определенные нарушения в развитии, необходимо участвовать в жизни общества и желательно наиболее полноценно.

На сегодняшний день поведенческая терапия для аутистов, или метод АВА, то есть прикладного анализа поведения (*Applied behavior analysis*), является одним из наиболее эффективных методов коррекции детского аутизма. В ее основе поведенческие технологии и методики обучения, позволяющие изучать влияние на поведение аутиста факторов окружающей среды и манипулировать этими факторами, изменяя его.

Метод — при аутизме носит еще одно название — модификация поведения. Поведенческая терапия для аутистов по программе АВА построена на идее, что любое поведение человека влечет за собой определенные последствия, и, когда ребенку это нравится, он станет повторять это поведение, а когда не нравится, не станет.

Как работает АВА-терапия? При данном подходе все сложные для аутистов навыки, включая речь, контактность, творческую игру, умение слушать, смотреть в глаза и пр., разбиваются на отдельные мелкие блоки — действия. Затем каждое действие разучивается отдельно с ребенком, а впоследствии действия соединяются в единую цепь, образуя одно сложное действие. В процессе разучивания действий ребенку с расстройствами аутичного спектра специалист центра лечения аутизма дает задание, затем, если ребенок не может справиться с ним один, дает подсказку, а потом вознаграждает ребенка за правильные ответы, игнорируя при этом неправильные.

ЭТАП № 1: ЯЗЫК — ПОНИМАНИЕ. Специалист центра лечения аутизма дает ребенку стимул, или задание, например, «подними руку», следом дает подсказку (сам поднимает руку ребенка вверх), затем вознаграждает его за правильный ответ. Совершив некоторое количество

попыток совместно (задание — подсказка — вознаграждение), делают попытку без подсказки: специалист дает задание ребенку: «Подними руку», — и ожидает, даст ли ребенок самостоятельно правильный ответ. Если он правильно отвечает без подсказки, то получает вознаграждение (ребенка хвалят, отпускают играть, дают что-то вкусное и пр.). Если ребенок не дает ответа или дает неправильный, специалист снова проводит несколько попыток, используя подсказку, а затем пробует опять без подсказки. Заканчивается упражнение, когда ребенок даст без подсказки правильный ответ.

Когда ребенок с аутизмом начинает без подсказки правильно отвечать в 90% случаев, вводят новый стимул, к примеру: «кивни головой». Важно, чтобы первые два задания были максимально непохожими. Задание «кивни головой» отрабатывают таким же образом, как «подними руку».

ЭТАП № 2: УСЛОЖНЕНИЕ. Когда ребенок освоит выполнение задания «кивни головой» (сокращенно «КГ») в 90% случаев, задания начинают чередовать в свободном порядке («кивни головой» и «подними руку»). Сначала «КГ» — «ПР», затем «КГ» — «КГ» — «ПР» и в любом другом порядке. Два данных стимула считаются освоенными ребенком, когда он в произвольном порядке дает 90% правильных ответов из 100% при чередовании двух задний или стимулов. После этого вводят и отрабатывают до усвоения третий стимул, потом все три чередуют, вводят четвертый...

ЭТАП № 3: ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ НАВЫКОВ. Когда в запасе у ребенка накапливается много освоенных стимулов, включая такие необходимые для ежедневной жизни, как «возьми (название предмета)», «дай (название предмета)», «иди сюда» и прочие, начинают работать над обобщением. Генерализация навыков — это не что иное, как проведение упражнений в каких-то неожиданных местах, непривычных для занятий: в ванной, в магазине, на улице. Затем начинают чередовать людей, которые дают задания (специалисты, мама и папа, дедушки и бабушки, другие дети).

ЭТАП № 4: ВЫХОД В МИР. Ребенок в какой-то момент не просто осваивает стимулы, отрабатываемые с ним, но и начинает самостоятельно понимать новые стимулы, без дополнительной отработки (к примеру, показывают ему один-два раза «закрой дверь», и этого уже достаточно). Когда это случается, программа считается освоенной — аутичный ребенок может осваивать информацию дальше из окружающей среды так же, как делают это обычно развивающиеся дети.

В арсенале АВА-терапии имеется несколько сотен различных программ, включающих лечение аутизма с ЗПР (задержка психического развития), невербальную и вербальную имитацию, общую и мелкую моторику, понимание языка говорящего, называние предметов и действий, классификацию предметов (раскладывание карточек с собакой и кошкой в одну стопку, а с ложкой и вилкой — в другую).

Кроме того, коррекция аутизма детей включает программы типа «покажи, как ты...» (ребенок делает вид, что надевает шапку / причесывается / тушит пожар / крутит руль / мяукает, ловит мышей и прочее), освоение местоимений (научить ребенка правильно употреблять «я стою» — «ты

стоишь»), ответы на вопросы «кто», «что», «как», «где», «когда», употребление слов «да» и «нет» и прочее.

Вопрос, какая программа более эффективна в лечении аутизма, по сути не имеет значения, поскольку у каждого ребенка свои индивидуальные особенности, и подход к нему также требуется индивидуальный. Вместе с тем можно назвать более продвинутые программы *АВА*: «Скажи, что будет, если...» (ребенок предугадывает исход действия), «Делай, как (любое имя сверстника)», «Расскажи историю», «Позови играть (имя сверстника)» и так далее.

Конечная цель *АВА*-терапии — дать ребенку с аутизмом средства для самостоятельного освоения окружающего мира.

Во что играть с маленьким ребенком-аутистом:

- хороводные игры,
- игры с правилами,
- пускать мыльные пузыри,
- игры с водой,
- игры, направленные на развитие мелкой моторики. Как учить ребенка-аутиста:
- доносить информацию через схемы, наглядные картинки;
- избегать переутомления;
- четко организовывать пространство;
- использовать подписанные системы хранения;
- подписывать предметы, которыми пользуется ребенок;
- обращаться к ребенку по имени;
- обучать навыкам самообслуживания и бытовой ориентировки;
- осваивать деятельность частями, этапами, затем объединять в целое;
- использовать подкрепление правильного действия (вкусным поощрением, объятием, стимулом);
- постоянно развивать крупную и мелкую моторику.