

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра

С каждым годом в коррекционную школу приходит все больше детей, которые имеют отклонения от условной возрастной нормы; это не только часто болеющие дети, но и дети с повышенной возбудимостью, нарушениями концентрации и удержания внимания, плохой памятью, дисграфией, дислексией, повышенной утомляемостью, а также с гораздо более серьезными проблемами (синдром Дауна, ЗПР, аутизм, эпилепсия, ДЦП). Они нуждаются в специализированной помощи, индивидуальной программе, особом режиме.

Сейчас все больше осознается, что психофизические нарушения не отрицают человеческой сущности, способности чувствовать, переживать, приобретать социальный опыт. Пришло понимание того, что каждому ребенку необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности. Формируется установка: к каждому ребенку с ОВЗ подходить не с позиции, чего он не может в силу своего дефекта, а с позиции, что *он может*, несмотря на имеющееся нарушение.

В ГБОУ школе-интерната с 2014-2015 учебного года осуществляется психолого-педагогическое сопровождение обучающегося с расстройством аутистического спектра, а именно ранний детский аутизм (РДА) – синдром Асперберга.

2 слайд. Предлагаю вам дать определение понятия аутизм (ответы и обсуждение в аудитории). Слово аутизм происходит от латинского слова *autos* – сам и означает отрыв от реальности, отгороженность от мира.

Детский аутизм — это особое нарушение психического развития. Наиболее ярким его проявлением является нарушение развития социального взаимодействия, коммуникации с другими людьми, что не может быть объяснено просто сниженным уровнем когнитивного развития ребенка. Другая характерная особенность — стереотипность в поведении, речи, проявляющаяся в стремлении сохранить постоянные привычные условия жизни, сопротивлении малейшим попыткам изменить что-либо в окружающем, в собственных стереотипных интересах и стереотипных действиях ребенка, в пристрастии его к одним и тем же объектам.

Это нарушение психического развития, которое захватывает все стороны психики — сенсомоторную, перцептивную, речевую, интеллектуальную, эмоциональную сферы. Психическое развитие при этом не просто нарушается или задерживается, оно искажается. Меняется сам стиль организации отношений с миром, его познания. При этом характерно, что наибольшие трудности такого ребенка связаны даже не с самим усвоением знаний и умений, а с их практическим использованием, причем наиболее беспомощным он показывает себя именно во взаимодействии с людьми.

3 слайд. РАС (расстройства аутистического спектра) – термин, используемый для описания групп расстройств развития ЦНС.

Проявляются в:

- нарушениях развития социального взаимодействия и общения с окружающими людьми (социальная дезадаптация),
- отклонениях в становлении познавательной деятельности (временное нарушение ориентации, фантастическое восприятие отдельных явлений, нарушение в сенсомоторике, перцепции и др.),
- неадекватности поведения (стойкий негативизм, нарушение коммуникаций с детьми и взрослыми, двигательное беспокойство или заторможенность, бег на цыпочках, движения рук около глаз, прыжки).
- стереотипности в поведении,
- трудности целостного восприятия, фрагментарность зрительного восприятия
- неспособность дифференцировать людей и неодушевленные предметы, нередко таких детей считают агрессивными;
- недостаточная реакция на зрительные, слуховые и тактильные раздражители, чувствительны к слабым раздражителям (тиканье часов, шум бытовых приборов, прикосновения),
- с трудом переносят изменение привычной для них обстановки.

4 слайд. Основными признаками РДА при всех его клинических вариантах являются:

- недостаточное или полное отсутствие потребности в контактах с окружающими;
- отгороженность от внешнего мира;
- неспособность дифференцировать людей и неодушевленные предметы.

Нередко таких детей считают агрессивными;

- недостаточная реакция на зрительные слуховые раздражители заставляет многих родителей обращаться к офтальмологу или сурдологу. Но это ошибочное мнение, дети с аутизмом, наоборот, очень чувствительны к слабым раздражителям. Например, дети часто не переносят тиканье часов, шум бытовых приборов, капанье воды из водопроводного крана;

- приверженность к сохранению неизменности окружающего;
- неофобии (боязнь всего нового) проявляются у детей – аутистов очень рано. Дети не переносят смены места жительства, перестановки кровати, не любят новую одежду и обувь;
- однообразное поведение со склонностью к стереотипам, примитивным движениям;
- разнообразные речевые нарушения при РДА;
- у детей с РДА наблюдаются различные интеллектуальные нарушения. Чаще это умственная отсталость.

5 слайд. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ.

Цель: обеспечение условий для оптимального развития ребенка с ОВЗ, качественного обучения и успешной интеграции его в социум.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ ведется по основным направлениям:

- диагностика;
- экспертиза;
- консультирование;
- просвещение;
- коррекционно-развивающая работа.

- **диагностика** - своевременное выявление детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;

- **экспертиза** – деятельность школьного ПМПк;

- **консультирование** - обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;

- **информационно-просветительская работа** направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

- **коррекционно-развивающая работа** - обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения; способствует формированию универсальных учебных действий у обучающихся (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных);

6 слайд. Алгоритм психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

- Запрос на обследование ребенка;
- Обследование ребенка (всеми специалистами ПМПк);
- Обследование ребенка специалистами городского ПМПк (по необходимости);
- Определение образовательного маршрута и необходимой коррекционной помощи;
- Проведение коррекционно-развивающей работы;
- Повторное обследование для отслеживания динамики развития.

7 слайд. Модель комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ГБОУ школы-интерната специалистами школьного ПМПк.

Важная составляющая сопровождения ребенка с ОВЗ в общеобразовательном учреждении – наличие в образовательном учреждении службы психолого-педагогического сопровождения (психолого-медико-педагогический консилиум). Служба сопровождения (ПМПк) – это структурное подразделение образовательного учреждения, которая обеспечивает оптимальные условия для воспитания и развития детей нормы и с ограниченными возможностями здоровья, способствует их успешной социализации и интеграции в обществе.

1. Углубленная диагностика различными специалистами сопровождения ОУ (конкретизация задач, методов и приемов коррекционной работы, адаптация программного материала).
2. Составление индивидуальной образовательной программы
3. Проведение коррекционно-развивающих мероприятий силами специалистов ОУ
4. Оценка эффективности коррекционных мероприятий

В случае, если эффективность коррекционно-развивающей работы низкая или отсутствует, то следует обратиться в городской ПМСС-Центр.

8 слайд. Психолого-педагогическая коррекционно-развивающая программа дополнительного образования «Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра»

Дети, страдающие аутизмом, нуждаются в постоянной психолого-педагогической поддержке.

В данной программе представлена коррекционно-развивающая работа с обучающимся, у которого выявлено *искажение эмоционально-аффективного развития*. У обучающегося тип искаженного развития так называемой 4-й группы РДА (раннего детского аутизма).

Теоретической базой коррекционной программы стали:

- *эмоционально-уровневый подход*. Наиболее адекватной развивающей и коррекционной работой психолога при данном типе (4) отклоняющегося развития следует считать уровневый подход к коррекции эмоциональных нарушений, детально разработанный школой К.С. Лебединской — О.С. Никольской.

Эмоционально-уровневый подход был разработан российскими авторами (К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг), которые признают первазивный («всепроникающий») характер расстройств при аутизме, однако наиболее существенными считают нарушения эмоциональной сферы. Нарушения эмоциональной сферы влекут за собой нарушения в других сферах (поведение, коммуникация, познание и т.д.). Теоретической базой этого подхода являются представления об уровнях

эмоциональной регуляции организма (полевой реактивности, стереотипов, экспансии, эмоционального контроля), которые нарушаются при аутизме. Он предполагает установление эмоционального контакта с ребенком; уменьшение тревоги и страхов, агрессии, негативизма, стереотипий; развитие коммуникации и социального взаимодействия; увеличение произвольной активности ребёнка.

Круг конкретных средств четко не обозначен, но на первом плане – игротерапия, психодрама, изотерапия, музыкотерапия, которые используют, прежде всего, наиболее развитые возможности ребёнка. Предполагается, что создание мотивации к привлекательным видам деятельности повлечет за собой развитие и всех других сторон психики. Структурирование среды считается не более чем вспомогательным средством.

9 слайд. Практическая направленность программы.

- Работа направлена на гармонизацию аффективной сферы, формирование самовосприятия. Рекомендуемая форма работы – индивидуальные занятия.

- Работа осуществляется при взаимодействии с образовательным учреждением, а также родителями/законными представителями несовершеннолетнего.

- Коррекционная программа состоит из серии специально организованных коррекционно-развивающих занятий, составленных с учётом уровня развития ребенка, его возрастных и индивидуальных особенностей и проводимых в игровой форме. В специально организованной предметно-развивающей среде у обучающегося с расстройством аутистического спектра развивается эмоционально-волевая сфера; произвольная, волевая регуляция поведения; закрепляются навыки, полученные на коррекционно-развивающих занятиях.

10 слайд. Основные этапы психологической коррекции:

Первый этап – установление контакта с аутичным ребенком. Для успешной реализации этого этапа рекомендуется шадящая сенсорная атмосфера занятия. Это достигается с помощью спокойной негромкой музыки в специально оборудованном помещении для занятий.

Второй этап – усиление психологической активности ребенка. Умение педагога-психолога почувствовать настроение ребенка, понять специфику его поведения и использовать это в процессе коррекции.

Третий этап - организация целенаправленного поведения аутичного ребенка с помощью коррекционных занятий и игр, направленных на длительное положительное сосредоточение ребенка; музыкальное сопровождение занятий.

Четвертый этап - работа с родителями, которая заключается в целенаправленных консультациях родителей о воспитании ребенка, в присутствии родителей на занятии и активном участии в нем.

11 слайд. Программа включает в себя три основных блока:

- диагностический;
- коррекционный,
- блок оценки эффективности коррекционных воздействий.

Программа рассчитана на 10 коррекционно-развивающих занятий, 1 раз в неделю. Продолжительность одного занятия – 30 - 40 минут.

Организация психолого-педагогического сопровождения будет зависеть от сложности структуры дефекта, специфики нарушений, потенциала ребенка и от взаимодействия всех специалистов (психолог, логопед, социальный педагог, невролог, психиатр) и родителей обучающегося.

Диагностические методики: Метаморфозы, ЦТО Люшера, Контурный САТ-Н, тест Рука Вагнера, Несуществующее животное, Эмоциональные лица, ДДЧ, Рисунок семьи, Тест Розенцвейга, Страхи в домиках.

12 слайд. Структура коррекционных занятий.

- **Ритуал приветствия – позволяет создавать атмосферу доверия и принятия.**

Этому этапу следует уделить особое внимание. Это связано с тем, что у обучающихся, с расстройствами аутистического спектра, как правило, низкий уровень сформированности коммуникативных и психоэмоциональных навыков. Создание ритуала приветствия позволяет педагогу оценить уровень сформированности коммуникативных навыков ребенка. Ритуал приветствия позволяет создать атмосферу доверия и принятия.

Для данного этапа использована игра «Улыбка». В дальнейшем использование ритуала приветствия в начале занятия способствует установлению благоприятного эмоционального фона, доверия и принятия.

- **Разминка** – средство воздействия на эмоциональное состояние детей, их активность, настрой на продуктивную деятельность.
- **Основное содержание занятия** – работа с педагогом- психологом по развитию и коррекции эмоционально-волевой, познавательной и коммуникативной сферы у обучающегося с расстройством аутистического спектра.
- **Рефлексия прошедшего занятия** – выяснение эмоционального состояния ребенка к занятию.
- **Ритуал прощания.** Подведение итога занятия, настрой ребенка на новую встречу.

13 слайд. Методические приемы.

В программу включены полифункциональные упражнения, которые с одной стороны, могут решать несколько задач и оказывать различное воздействие.

- Психокоррекционные сказки,
- Этюды и упражнения на выражение эмоций,

- Упражнения творческого, подражательно-исполнительского характера,
- Игры с правилами, сюжетно-ролевые, словесные,
- Дидактические и развивающие игры,
- Релаксация,
- Тематическое рисование,
- Психогимнастика.

14 слайд. Методики. Артерепия - ценность арт-терапевтическая работа представляет для детей, испытывающих определенные затруднения в вербализации своих переживаний, в частности при расстройстве аутистического спектра, малоконтактности, а также сложности этих переживаний и их «невыразимости». арт-терапия и является универсальным методом психотерапевтического и психокоррекционного воздействия на личность ребенка.

Сказкотерапия – один из методов социализации ребенка с аутистическими нарушениями. Терапевтическая сказка отличается от обычной сказки, поскольку направлена на конкретного ребенка, страдающего аутизмом, его проблемы и страхи. С помощью сказкотерапии можно воспитывать и корректировать поведение ребенка с аутизмом. Такой вид терапии формирует личность ребенка, способствует развитию его воображения и творческих способностей, помогает взаимодействовать с окружающим миром.

Музыкотерапия - воздействие через восприятие музыки; это вид арт-терапии, где музыка используется в лечебных или коррекционных целях. музыка усиливает внимание к чувствам, служит материалом, усиливающим осознание.

15 слайд. Пескотерапия – песочная терапия в контексте арт-терапии представляет собой невербальную форму психокоррекции, где основной акцент делается на творческом самовыражении ребенка, благодаря которому на бессознательно-символическом уровне происходят отреагирование внутреннего напряжения и поиск путей развития.

16 слайд. Сенсорная игра – лепка – основная цель - дать ребенку, имеющему расстройства в аутистическом спектре новые чувственные ощущения. В данной программе используется более приемлемый материал для ребенка – пластилин (лепка). Цель проведения с аутичным ребенком специально организованных сенсорных игр — создание эмоционально положительного настроения.

17 слайд. Изотерапия – терапия изобразительным творчеством, в первую очередь рисованием. Данный вид арт-терапии наиболее распространен в психокоррекционной работе с детьми с ранним детским аутизмом (РДА).

Изобразительное творчество позволяет ребенку ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, быть самим собой,

свободно выражать мечты и надежды, а также освободиться от негативных переживаний.

18 слайд. Совместное рисование – это особый игровой метод, в ходе которого взрослый вместе с ребенком рисует различные предметы, ситуации из жизни ребенка и его семьи, разнообразные сюжеты из мира людей и природы. Такое рисование обязательно сопровождается эмоциональным комментарием.

Использование метода совместного рисования дает возможность развивать средства коммуникации. Совместное рисование также дает возможности проведения с ребенком терапевтической работы. Для этого рисуются сюжеты из жизни ребенка, в которых он испытывает разного рода затруднения — бытовые моменты, то, чего ребенок боится и т.д. При этом сюжеты проговариваются, и обязательно находится выход из создавшейся трудной ситуации, предлагается благополучный вариант развития событий.

19 слайд. Рекомендации по работе с детьми-аутистами.


Предлагаю вашему вниманию информационные буклеты, листки, рекомендации родителям, учителям.

20 слайд.

Аутизм у детей
Ранний детский аутизм – расстройство развития, при котором ребёнок испытывает трудности в установлении эмоционального контакта с внешним миром

Признаки аутизма

- Отсутствие реакций на эмоции других людей, на изменения социальной ситуации
- Неконтактность, отсутствие эмоциональной реакции на попытки вступить в беседу с ребёнком
- Привязанность к ритуалам нефункционального характера (зацикленность на датами, маршрутами, расписаниями и т.д.)
- Склонность к жесткому, раз и навсегда заведенному порядку в повседневной жизни, болезненная реакция на изменения этого порядка
- Использование периферического зрения при всех контактах, т.е. аутист никогда не смотрит в глаза
- Недостаточная гибкость речевого выражения, нарушенное использование интонаций при общении
- Отсутствие сопровождающей речь жестуляции
- Ограниченный круг интересов
- Стереотипное, повторяющееся поведение
- Помимо специфических признаков часто обнаруживается ряд других проблем: страхи, нарушения сна и приёма пищи, вспышки гнева и агрессивность. В большинстве случаев (в 3 из 4) имеется умственная отсталость



■ Нарушение социальных взаимодействий ■ Нарушения в общении ■ Нарушения в поведении ■ Факультативно

21 слайд.

Способы коррекции аутизма

- специальное образование
- психотерапия
- особая диета
- поведенческие модификации
- лекарственные средства

Как вести себя с аутичным ребёнком

- 1 Принимать его таким, какой он есть
- 2 Строго придерживаться определённого режима и ритма жизни ребёнка, соблюдать ежедневные ритуалы
- 3 Научиться улавливать малейшие вербальные и невербальные сигналы, свидетельствующие о его дискомфорте
- 4 Как можно реже оставлять его одного
- 5 Объяснять ребёнку смысл его деятельности, используя чёткую наглядную информацию (схемы, карты и т.п.)
- 6 Избегать переутомления ребёнка
- 7 Терпеливо устанавливать контакт: прижимать, поглаживать, брать на руки (если ребёнок совсем мал), как можно чаще разговаривать с ним

22 слайд.

Памятка для педагогов

Возможные признаки аутистических расстройств у детей дошкольного и младшего школьного возраста

не смотрит в глаза	не играет со сверстниками	избегает общения	общается с одним взрослым	
избирателен в еде и одежде	играет с одной и той же игрушкой	сопротивляется переменам	боится испачкаться	
выстраивает предметы в ряд	не любит двигаться	использует ритуалы	хаотично передвигается	
не любит телесный контакт	часто ходит босиком	быстро утомляется	закрывает уши руками при звуках	

Если Вы регулярно наблюдаете у ребёнка некоторые из этих признаков, проконсультируйтесь со специалистом.

- особенности общения
- особенности восприятия
- особенности поведения
- особенности сенсорного развития

23 слайд. Что делать, если такой ребенок уже есть в детском коллективе?

- Взаимодействуйте с ребёнком, только когда он готов к этому.
- Вступайте в тактильный контакт с ребёнком, только когда он сам просит об этом.
- Научитесь улавливать изменения в поведении ребенка, не давайте ему выйти в деструктивную деятельность.
- Придерживайтесь определенного режима дня.
- Соблюдайте ежедневные ритуалы.
- Не трогайте ребенка.
- Принимайте его таким, какой он есть.
- Не повышайте голос и не издавайте громких звуков.

- Не выпускайте ребенка из поля своего зрения. Ребенок должен понимать, что всегда может подойти к вам.
- Найдите общий способ сказать «нет», «да» и «дай».
- Совместно с ребенком создайте «укромное место», где ребенок может посидеть один и никто не будет ему мешать.
- Все общение и обучение можно вести через игрушку, значимую для ребенка.

24 слайд. Как учить ребёнка-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.

Рекомендации учителям при работе с аутичным ребенком

1. Логика аффективного развития аутичного ребенка в силу тех патологических условий, в которых оно проходит (изначальная слабость тонуса и сверхчувствительность), отражает направленность на создание надежных способов аутостимуляции, повышающих его психический тонус и заглушающих постоянно возникающий дискомфорт, хроническое состояние тревоги и массивные страхи. Поскольку линия механической аутостимуляции выражена сильнее, взрослому необходимо подключаться к ней и постепенно, уже изнутри, наполнять ее новым содержанием эмоционального общения.

2. Вступая во взаимодействие с ребенком, нужно адекватно оценивать его реальный «эмоциональный» возраст. Необходимо помнить о том, что он легко пресыщается даже приятными впечатлениями

3. Основная психическая нагрузка в воспитании ребенка ложится на его мать. Поэтому нужна регулярная помощь в виде конкретных коррекционных приемов в работе с ребенком, наметить закономерные этапы психологической коррекции и обучения.

4. Говоря о помощи семье аутичного ребенка в его обучении и воспитании, крайне важно понять, как складываются отношения близких с таким ребенком в таких непростых условиях, какой положительный и отрицательный опыт они уже приобрели в контактах с ним, как они сами оценивают свой опыт, каким им представляется динамика психического состояния ребенка и дальнейшие перспективы.

25 слайд. Рекомендации родителям по воспитанию детей с ОВЗ и особыми образовательными потребностями

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

Родителям по организации жизнедеятельности и воспитанию детей с аутизмом:

- Самое важное - не маскировать диагноз за якобы "более благозвучным" и "социально приемлемым". Не убегать от проблемы и не фиксировать все внимание на негативных аспектах диагноза, таких, как: инвалидность, непонимание окружающих, конфликты в семье и прочее. Гипертрофированное представление о ребенке, как о гениальном, также вредно, как и подавленное состояние от его не успешности.

- Как можно раньше адаптировать ребенка к жизни в обществе; научить его справляться с собственными страхами; контролировать эмоции.

- Необходимо без колебаний отказаться от терзающих иллюзий и выстроенных заранее планов на жизнь. Принять ребенка таким, каков он есть на самом деле. Действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу любви и доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.

- Помните, что аутизм - это расстройство развития ребенка, сохраняющееся на протяжении всей жизни и без вашей поддержки ребенку с аутизмом не выжить.

Итак, основной задачей психологической коррекции детей с РДА является вовлечение их в разные виды индивидуальной и совместной деятельности, формирование произвольной, волевой регуляции поведения. Необходимо проводить занятия с жесткой последовательностью игровых действий с их многократным проигрыванием, особенно с детьми первой и второй групп. Освоение системы игровых штампов способствует

формированию у детей с аутизмом познавательных процессов. Особое значение в системе психокоррекции детей с аутизмом имеет работа с семьей ребенка, направленная на активное привлечение родителей к проблемам ребенка и обучение их взаимодействию с ним.

При разработке психокоррекционной программы для детей с аутизмом психолог должен обязательно учитывать степень тяжести аффективной и интеллектуальной патологии, время возникновения заболевания, особенности социальной ситуации развития аутичного ребенка.

Важна гибкость педагога, который может по ходу перестраивать занятие с учетом пристрастий и настроений ребенка. Можно заранее составить план занятия, но действовать придется в зависимости от ситуации и желания ребенка. Надо быть чутким к ребенку и можно увидеть, что он сам подсказывает форму взаимодействия с педагогом.