

Аутичный ребёнок. Какой он?

Введение.

Рождение ребёнка — событие всегда одновременно и радостное и тревожное для родителей. Всё ли благополучно? Как лучше воспитывать малыша? Эти и многие другие вопросы неизбежно встают перед близкими ребёнка. Конечно, существует собственная материнская интуиция, советы опытных бабушек, книги, которые можно почитать, наконец — возможность регулярного посещения поликлиники. Однако, даже если ребёнок находится под тщательным присмотром родных и специалистов, это не всегда может уберечь от невнимания к ряду признаков благополучия психического развития.

Основным критерием нормального онтогенеза является, как известно, соответствие определённым формальным показателям развития отдельных психических функций. При этом отслеживается своевременность прохождения основных этапов развития (когда сел, встал, начал фиксировать взгляд, следить за движением игрушки, брать её в руку, координировать движение руки и взгляда, когда появились гуление, лепет, первые слова и т. д.). Именно по этим известным признакам обычно идёт оценка благополучия физического и психического развития малыша (Фигурин Н.Л., Денисова М.П., Щелованов Н.П., Аксарина Н.М., Кистяковская М.Ю.).

Происхождение этапов эмоционального развития тоже может быть отслежено по таким же возрастным вехам. Однако, как правило, этому не уделяется столь большого внимания. Тревоги возникают, если в поведении ребёнка вовремя не формируется улыбка, интерес к человеческому лицу, узнавание близких. Также естественно вызывают беспокойство малая отзывчивость на воздействие извне, выраженная пассивность в контактах с окружением, либо, наоборот, чрезмерная возбудимость. Однако эти настораживающие тенденции часто расцениваются как проявление особого характера малыша — тормозимого или ранимого, впечатлительного.

Для адекватной оценки благополучия формирующейся эмоциональной сферы крайне важно, однако, не только заметить отсутствие или задержку появления какой-то обязательной поведенческой реакции, но и определить её качество. Как это ни кажется парадоксальным, наиболее тяжёлые и сложные нарушения эмоционального развития, возникающие, например, при раннем детском аутизме и становящиеся очевидными к 2,5 — 3 летнему возрасту ребёнка, могут закономерно вырастать из едва уловимых, тонких признаков аффективного неблагополучия на самых ранних этапах онтогенеза. Их часто нельзя зафиксировать по каким-либо формальным критериям, так как развитие такого ребёнка может вполне укладываться в границы нормы, а иногда выглядеть по ряду параметров и как опережающие. Даже очень внимательные родители не всегда могут заметить своеобразные черты поведения ребёнка, особенности его реагирования на близких и окружение в

целом. Трудно бывает и правильно оценить их, часто значимые признаки патологических тенденций аффективного развития в начале ошибочно воспринимаются как положительные качества малыша — крайне спокойного, «удобного», не просящего на руки или бесстрашного.

Во многих случаях родители даже чувствуют что с ребёнком «что-то не то», но что — непонятно: то ли такой особый характер, то ли они сами недостаточно умелы и правильны во взаимодействиях с ним. Особенно трудно это понять, когда такой ребёнок первый. Осознание проблем часто начинается, когда у мамы появляется возможность сравнивать своего малыша с его сверстниками.

К сожалению, в большинстве таких случаев не помогает и ранее обращение к специалистам — педиатрам и невропатологам. Пока ребёнок находится в младенческом возрасте, они часто не поддерживают родительских опасений. С ростом ребёнка, когда нарастающие трудности его организации начинают проявляться более явно, возникают гипотезы о возможной недостаточности интеллектуального, речевого развития, каких-то нарушений в области восприятия.

Так, когда он не достаточно реагирует на обращение, не откликается на имя, то возникают прежде всего подозрения на снижение слуха; если не пользуются речью — на речевые нарушения. Предположения о серьёзных отклонениях аффективного развития, как правило, возникают в последнюю очередь. Тем не менее эти отклонения достаточно распространены и благополучие развития аффективной сферы должно отслеживаться также тщательно, как и благополучие сенсорного, моторного, речевого и интеллектуального развития. Для этого есть возможности, так как основные феномены и обязательные этапы нормального эмоционального развития маленького ребёнка в общем достаточно изучены.

Эти этапы отражают последовательность формирования необходимых механизмов эмоциональной регуляции поведения (О.С. Никольская) в раннем возрасте. Одни из них обеспечивает последовательное приспособление ребёнка к стабильным жизненным циклам; другие позволяют малышу адаптироваться к неожиданно меняющимся обстоятельствам, помогают ему обрести самостоятельность, справиться с препятствиями, опасностью. Важнейший из этих механизмов, вступающий в силу почти сразу после рождения ребёнка и помогающий становлению всех остальных — тот, что сначала регулирует его эмоциональные взаимоотношения с близкими людьми, а затем — с социальным окружением в целом.

Мы увидим, что всякое включение нового аффективного механизма в систему эмоциональной регуляции поведения ведёт к временной нестабильности: появлению страхов, капризов, непослушания. Некоторые из таких моментов традиционно считаются кризисами детского развития. Их необходимо отличать от признаков настоящего неблагополучия в раннем эмоциональном развитии ребёнка, проводящих к серьёзным нарушениям.

Теоретический аспект данной темы.

Под термином аутизм понимают «отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверхранимость в контактах со средой» (К.С.Лебединская).

Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется очень рано(в первые годы и даже месяцы жизни ребенка), занимает центральное, ведущее место в клинической картине и оказывает тяжелое негативное влияние на все психическое развитие ребенка.

В таких случаях говорят о синдроме раннего детского аутизма, который считают клинической моделью особого- искаженного- варианта нарушения психического развития. При РДА отдельные психические функции развиваются замедленно, тогда как другие- патологически ускоренно. В ряде случаев наблюдаются не все требуемые для установления диагноза РДА клинические характеристики, хотя не возникает сомнений, что коррекция должна опираться на методы, принятые в работе с аутичными детьми; в такой ситуации нередко говорят об аутистических чертах личности. При аутистическом расстройстве личности отмечают:

- качественные нарушения в сфере социального взаимодействия;
- качественные нарушения способности к общению;
- ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности.

Причиной аутизма недостаточно ясны. Общепризнана большая роль генетических факторов в этиологии РДА, и сейчас практически все известные исследователи биологических основ аутизма согласны, что, по крайней мере, большая часть случаев РДА наследственно обусловлена.

Механизм наследования неясен, но он заведомо не моногенный, т.е. развитие РДА зависит не от одного гена, а от группы генов. Наиболее вероятным считается так называемый мультифакториальный механизм. Это означает, что генный комплекс обеспечивает передачу не самой патологии, а предрасположенности к ее развитию и реализуется лишь при наличии неспецифического провоцирующего фактора, который может быть как экзогенным (внешним – травма, инфекция, интоксикация, психотравма и т.д.), так и эндогенным (возрастной криз, конституциональные особенности и др.).

Органическое поражение ЦНС рассматривается в связи с этиологией аутизма более 50 лет. Как показывает опыт, у большинства детей с диагнозом РДА при внимательном исследовании обнаруживаются признаки органического поражения ЦНС, однако их происхождение и квалификация устанавливаются сложно.

Психогенный фактор рассматривается в рамках психоаналитического подхода. В отечественной литературе есть указания на то, что психогенный

аутизм возможен, но четких характеристик этих форм нет. По нашим представлениям, психогенный фактор может:

- ▣ быть манифестным для любых форм РДА;
- ▣ вносить вклад в формирование третичных образований РДА (невротические расстройства в связи с переживанием своей несостоятельности) при достаточном уровне интеллекта и самосознания;
- ▣ служить причиной вторичной аутизации при сенсорных дефектах и других вариантах депривационного психического развития.

Основными признаками синдрома РДА, согласно Л.Каннеру, является триада симптомов:

- ▣ аутизм с аутистическими переживаниями;
- ▣ стереотипные, однообразное поведение с элементами одержимости;
- ▣ своеобразные нарушения речевого развития.

Аутизм проявляется наиболее ярко в возрасте 3 – 5 лет, и в числе наиболее характерных проявлений в раннем возрасте можно назвать следующие:

- ▣ аутичный ребенок не фиксирует взгляд, особенно на лице, деталях лица другого человека, не выносит прямого зрительного контакта «глаза в глаза»;
- ▣ первая улыбка хотя и появляется вовремя, но не адресуется кому-то конкретно, не провоцируется смехом, радостью, иными аффективными реакциями других людей;
- ▣ к окружающим аутичный ребенок относится индифферентно: на руки не просится, часто предпочитая находится в кроватке, в манеже, на руках не приспособливается, не выбирает удобной позы, остается напряженным; позу готовности не проявляет или проявляет ее очень вяло; в то же время иногда легко идет на руки ко всем;
- ▣ своих близких аутичный ребенок узнает, но при этом достаточно насыщенной и продолжительной эмоциональной реакции не проявляет;
- ▣ к ласке ребенок с аутизмом относится необычно: иногда равнодушно (терпит ее) или даже неприязненно, но даже если испытывает приятные ощущения и переживания, то быстро пресыщается;
- ▣ отношение к моментам дискомфорта парадоксальное: аутичный ребенок либо вообще их не переносит, либо безразличен к ним;
- ▣ потребности в контактах с другими людьми (даже близкими) также парадоксальны: в одних случаях ребенок не испытывает такой потребности или быстро пресыщается, стремиться избегать контактов; в более тяжелых случаях к контакту относится безразлично, вяло.

Аутизм проявляется в разных формах, так, английский исследователь доктор Л. Винг разделила таких детей по их возможностям вступления в социальный контакт на «одиноких» (не вовлекающихся в общение),

«пассивных» и «активных – но – нелепых». По ее мнению, прогноз социальной адаптации наиболее благоприятен для группы «пассивных» детей. Е.К. Лютова, Г.Б. Моница предлагают в качестве основания классификации вырабатываемые аутичными детьми способы взаимодействия с миром и защиты от него и выделяют четыре основных формы проявления аутизма.

1. Полная отрешенность от происходящего.

Дети с этой формой аутизма демонстрируют в раннем возрасте наибольший дискомфорт и нарушение активности, которые затем преодолевают, выстроив радикальную компенсаторную защиту: они полностью отказываются от активных контактов с внешним миром. Такие дети не откликаются на просьбы и ничего не просят сами, у них не формируется целенаправленное поведение. Они не используют речь, мимику и жесты. Это наиболее глубокая форма аутизма, проявляющаяся в полной отрешенности от происходящего вокруг.

2. Активное отвержение.

Дети этой группы более активны и менее ранимы в контактах со средой, однако для них характерно непринятие большей части мира. Для таких детей важно строгое соблюдение сложившегося жесткого жизненного стереотипа, определенных ритуалов. Их должна окружать привычная обстановка, поэтому наиболее остро их проблемы проявляются с возрастом, когда становится необходимым выйти за границы домашней жизни, общаться с новыми людьми. У них наблюдается множество двигательных стереотипов. Они могут пользоваться речью, однако их речевое развитие специфично: они усваивают прежде всего, речевые штампы, жестко связывая их с конкретной ситуацией. Для них характерен рубленый телеграфный стиль.

3. Захваченность артистическими интересами.

Дети этой группы отличаются конфликтностью, неумением учитывать интересы другого, поглощенностью одними и теми же занятиями и интересами. Это очень «речевые» дети, они обладают большим словарным запасом, однако они говорят сложными, «книжными» фразами, их речь производит неестественно взрослое впечатление. Несмотря на интеллектуальную одаренность, у них нарушено мышление, они не чувствуют подтекста ситуации, им трудно воспринять одновременно несколько смысловых линий в происходящем.

4. Чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия.

Центральная проблема детей этой группы – недостаточность возможностей в организации взаимодействия с другими людьми. Для этих детей характерны трудности в усвоении двигательных навыков, их речь бедна и грамматична, они могут теряться в простейших социальных ситуациях. Это наиболее легкий вариант аутизма.

Для поведения аутичного ребенка весьма характерен феномен тождества, проявляющийся в стремлении к сохранению привычного постоянства, в противодействии любым изменениям в окружающем. Внешне эти реакции на изменения могут проявляться в беспокойстве, страхах,

агрессии и самоагрессии, гиперактивности, расстройствах внимания, расщеплении. Феномен тождества также обнаруживает себя в разнообразных, отличающихся большой стойкостью стереотипиях: многократном повторении одних и тех же движений и действий – от самых простых (раскачивание, потряхивание руками), до сложных ритуалов; стремлении к жесткому постоянству в бытовых привычках (пища, посуда, одежда, прогулки, книги и т.д.); повторении одних и тех же звуков, слов; ритмичном постукивании по окружающим предметам (кубиком по столу и т.п.), обнюхивании и облизывании иногда совершенно неподходящих для этого предметов.

Стереотипность проявляется и в игре: очень типично однообразное бессмысленное повторение одних и тех же действий (ребенок вертит бутылку из-под минеральной воды, перебирает между пальцами веревочку и т.п.). Игрушки если и используются, то не по назначению. Дети с аутизмом любят переливать воду, играть с сыпучими материалами, но, играя в песочнице, аутичный ребенок не лепит куличики, а просто пересыпает песок.

Неравномерность развития при аутизме отчетливо проявляется в особенностях моторики. Движения аутичных детей угловатые, вычурные, несоразмерные по силе и амплитуде. Нередко отдельные сложные движения ребенок выполняет успешнее, чем более легкие, иногда тонкая моторика развивается в отдельных своих проявлениях раньше, чем общая, а движение, свободно, точно и легко совершаемое в спонтанной активности, оказывается трудновыполнимым в произвольной деятельности.

Очень рано проявляются страхи, которые могут быть диффузными, неконкретными, на уровне общей тревоги и беспокойства, и дифференцированными, когда ребенок боится определенных предметов и явлений, причем перечень объектов страха поистине бесконечен: зонты, шум электроприборов, мягкие игрушки, все белое, подземные переходы и др. В одних случаях причина страха – повышенная чувствительность к звуковым, световым и другим сенсорным воздействиям. В других случаях объект страха действительно является источником определенной опасности, но занимает слишком большое место в переживаниях ребенка, опасность как бы переоценивается. Такие страхи называют сверхценными, и они свойственны всем детям, но если при нормальном развитии страх постепенно изживается, то при аутизме повторные взаимодействия с пугающим объектом не только не смягчают, но и усиливают страх, фиксируют его, делают стойким. Общей особенностью страхов при РДА вне зависимости от их содержания и происхождения являются их сила, стойкость, труднопреодолимость.

Еще одной особенностью внутреннего мира детей с аутизмом являются аутистические фантазии. Их основные черты – оторванность от реальности, слабая, неполная и искаженная связь с окружающим. Эти отличающиеся стойкостью фантазии как бы замещают реальные переживания и впечатления, не редко отражают страхи ребенка, его сверхпристрастия и сверхценные интересы, являются результатом осознания ребенком в той или

иной мере своей несостоятельности, а иногда следствием нарушения сферы влечений и инстинктов.

Особенности речевого развития аутичных детей многочисленны, это:

- мутизм (отсутствие речи);
- эхолалия (повторение слов, фраз, сказанных другим лицом), часто отставленные, т.е. воспроизводимые не тотчас, а спустя некоторое время;
- большое количество слов – штампов и фраз – штампов, фонографичность («попугайность») речи, что при часто хорошей памяти создает иллюзию развитой речи;
- отсутствие обращения в речи, несостоятельность в диалоге (хотя монологическая речь иногда развита хорошо);
- автономность речи;
- позднее появление в речи личных местоимений (особенно «я») и их неправильное употребление;
- нарушения семантики (метафорическое замещение, расширение или чрезмерное – до буквальности – сужение толкований значений слов), неологизмы;
- нарушения грамматического строя речи;
- нарушения звукопроизношения;
- нарушения просодических компонентов речи.

Большой интерес представляет интеллектуальное развитие детей с аутизмом, главная особенность которого – неравномерность, парциальность развития. Следует отметить особый характер этой парциальности: справляясь с заданиями абстрактного характера, ребенок с трудом выполняет такое же по сложности задание с конкретным насыщением: $2 + 3 = ?$ решается легче, чем задача: «У тебя было 2 яблока, мама дала еще 3, сколько стало?»

Во многих зарубежных концепциях именно нарушения когнитивного развития считаются центральными в патогенезе аутизма, и даже иногда высказывается мнение, что РДА следует рассматривать как своеобразный вариант интеллектуальных расстройств. Следует относиться к оценке интеллектуальных возможностей аутичного ребенка очень осторожно, что связано с еще одной особенностью – неравномерностью развития отдельных интеллектуальных функций. Так, отличные вычислительные способности сочетаются с неспособностью понять смысл простой задачи, или, обладая хорошей ориентировкой в пространстве, ребенок не в состоянии правильно распределить при письме текст на листе бумаги.

В клинико – психологической структуре РДА многое остается неясным. Не выявлен первичный, биологический по своей природе дефект. Самые разные точки зрения высказываются о том, что такое основной дефект: дезорганизованность восприятия, нарушения соотношения процессов сна и бодрствования, когнитивные и речевые проблемы, сочетание низкого психического тонуса и особой сенсорной и эмоциональной гиперестезии (повышенной чувствительности). В настоящее время ни одна из этих точек

зрения не может быть принята безусловно, но наиболее интересна и обоснована последняя, принадлежащая В.В. Лебединскому и О.С. Никольской.

Низкий психический тонус означает, что взаимодействие с окружающим миром ограничено пресыщением, которое наступает столь быстро, что аутист как бы выхватывает из окружающего отдельные, не связанные между собой фрагменты; формирование непрерывное, целостной картины окружающего мира становится затрудненным, а часто и не возможным. Такой разорванный, несоединимый в целое мир непонятен и труднообъясним, он легко становится источником страха.

В сенсорной сфере как уже упоминалось, многие обычные, легко переносимые большинством воздействия становятся источниками неприятных ощущений и дискомфорта. Также труднопереносимыми становятся эмоционально насыщенные явления и объекты, и в первую очередь человек, его лицо, его взгляд. В такой ситуации, когда окружающее непонятно и пугающе, когда оно становится постоянным источником неприятных сенсорных впечатлений и эмоционального дискомфорта, аутистический барьер надежно защищает ребенка практически от всех трудностей: по образному выражению К.С. Лебединской, ребенок забирается в аутизм, как улитка в раковину, ему там гораздо спокойней и приятней, но за аутистическом барьером он одновременно оказывается лишенным и столь необходимого для психического развития потока сенсорной, когнитивной, аффективной информации, и, если ребенку вовремя и правильно не помочь, он вне зависимости от потенциала речевого и интеллектуального развития становится, как правило, тяжелым психическим инвалидом. Аутизм можно в большей или меньшей степени скомпенсировать, иногда можно добиться очень высокого уровня социальной адаптации, но хотя бы легкие, часто не выходящие за рамки характерологических вариантов аутистические черты все-таки сохраняются.

Прежде всего, как и при работе с обычными детьми, надо «идти за ребенком», гибко подходить к построению и проведению каждого занятия. Кроме того, необходимо быть последовательным, действовать поэтапно, не форсируя событий, и помнить: работа с аутичным ребенком – тонкая, даже деликатное дело, требующее ощутимых временных затрат. По мнению К. Салиба, коллеги психотерапевта В. Оклендер, чтобы добиться положительных результатов в работе с таким ребенком, взрослый должен, прежде всего, проявить гибкость. Не надо заставлять его делать запланированное вами, лучше следовать за его интересами и стремлениями.

Главная задача педагога – вовлечь ребенка в индивидуальную и совместную деятельность. С этой целью нужно применять в работе с ним как можно больше разнообразных форм взаимодействия, обогащая его эмоциональной и интеллектуальный опыт. Для того чтобы понять, с чего начать коррекционную работу, необходимо определить ведущее направление: развитие речи; навыков социального взаимодействия;

воображения. В свою очередь, выбор направления будет зависеть от потребностей конкретного ребенка.

Аутичные дети видят смысл какой-либо деятельности только тогда, когда она четко заранее запрограммирована: дети должны знать, что делать в первую очередь, какую последовательность действий совершать, как закончить. С этой целью в помещении, где находится аутичный ребенок, можно разместить так называемые пооперационные карты, на которых в виде символов обозначена четкая последовательность действий. Так, схему, отражающую нужную последовательность действий ребенка при сборах на прогулку, можно нарисовать на шкафчике.

Аутичные дети с удовольствием складывают мозаики и головоломки. Они доступны и понятны им. Работая по схеме, дети видят конечный результат, которого надо достичь. Дети с нарушениями в общении любят заниматься коллекционированием, поэтому их можно и нужно привлекать к работе по сортировке предметов. Они могут стать неоценимыми помощниками воспитателя, в тех случаях, когда нужно, например, разложить карандаши по цвету, кубики по размеру, вырезанные шаблоны по форме.

Аутичный ребенок плохо осознает свое тело. У него может быть нарушена пространственная ориентация. Поэтому полезно разместить в групповой комнате нескольких зеркал на уровне глаз ребенка. Время от времени воспитатель может привлекать внимание ребенка к его отражению. Лучше осознать свое тело аутичному ребенку поможет следующее упражнение: положив ребенка на большой лист бумаги, педагог обводит контур его тела, а затем вместе, называя вслух части тела и предметы одежды, закрашивают этот контур.

Для развития тактильного, зрительно-тактильного кинестетического восприятия можно использовать такие игры, как «Волшебный мешочек», «Угадай предмет». Полезно предложить детям складывать головоломки на ощупь, с закрытыми глазами.

На первых этапах работы с аутичными детьми рекомендуется предлагать и игры с жесткой последовательностью действий и четкими правилами. 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 всё, что происходит с ним.

Для того чтобы помочь ребенку ориентироваться на рабочем месте, желательно сделать разметку на столе: нарисовать контуры листа, карандаша, линейки. Тогда ему легче будет привыкнуть к своей парте и осмыслить, что от него требуется. Аутичным детям рекомендуется давать графические задания, в которых требуется узнать и дорисовать какую-то деталь предмета, а не нарисовать его полностью.

Чтобы повысить мотивацию ребенка к обучению и вызвать потребность в диалоге, взрослый может на время проведения занятий с его согласия поменяться с ним ролями. Пусть ребенок попытается объяснить

«непонятливому» взрослому, как выполнить то или иное задание. В этом случае он почувствует свою значимость (я — как большой), будет понимать цель своих действий, осознает, что только посредством речи можно наладить контакт с партнёром.

Иногда аутичному ребёнку необходима физическая помощь в организации действия: взрослый в буквальном смысле «работает» руками ребёнка, пишет или рисует вместе с ним, держа один карандаш.

Нельзя забывать, что телесный контакт, а также упражнения на расслабление будут способствовать снижению уровня тревожности ребёнка. В работе с аутичными детьми будут полезны дыхательные, релаксационные, а также пальчиковые игры.

Аутичным детям трудно усваивать любой новый вид деятельности, но они всегда стремятся выполнить всё хорошо, поэтому на первых этапах работы надо подбирать такие задания, с которыми они обязательно справятся.

Как отмечалось выше, дети с аутизмом свойственны бесцельные монотонные движения, раскачивания. Отвлечь их от стереотипного ритма можно, используя эмоционально насыщенные ритмические игры, танцевальные движения, физкультурные разминки.

Если ребёнок не принимает инструкций и правил, которые вы ему предлагаете, ни в коем случае не навязывайте их насильно. Лучше присмотритесь к тому, что и как хочет делать он сам, подыграйте ему, займитесь тем, что ему интересно. Это поможет наладить с ребёнком контакт. Некоторые психологи рекомендуют аутичным детям заниматься иностранными языками. Может быть, благодаря тому, что при их изучении педагоги используют большое количество схем и алгоритмов, детям бывает легче усваивать учебный материал.

С аутичными детьми необходимо заниматься физическими упражнениями, так как подобные занятия помогают им лучше чувствовать своё тело, способствуют улучшению координации движений. Рисование красками (кисточками, штампами и особенно пальцами) помогает детям снять излишнее мышечное напряжение. С этой целью полезно также работа с песком, глиной, пшеном, водой.

Аутичные дети рисуют по-своему: вдумчиво, не торопясь, иногда для них это целый ритуал. Например, деревья на их рисунках обычно имеют толстый ствол, занимающий большую площадь на листе, от ствола отходят ветки, как правило, похожие на широкие прямоугольные доски от забора. Листьев на ветках совсем немного. Иногда дети настолько увлекаются процессом рисования, что уже, казалось бы, закончив свой рисунок, умудряются аккуратнейшим образом заштриховать всё изображение. Тематика произведений аутичных детей, как правило, очень однообразна. Дети могут изо дня в день, из месяца в месяц, даже из года в год изображать один и тот же сюжет, одних и тех же персонажей, выполняющих одни и те же действия. (Однако нельзя забывать, что подобное «постоянство художественного вкуса» свойственно и тревожным детям, которые боятся

неудачи, и тем детям, которые просто не умеют рисовать или имеют проблемы с мелкой моторикой).

Работая с родителями этой категории детей, необходимо знакомить их с особенностями развития аутичных детей вообще и их ребёнка в частности. Установить эмоциональный контакт с ребёнком и привить ему навыки социального поведения может помочь семейное чтение. Лучше всего читать, посадив ребёнка на руки (тактильные ощущения будут способствовать укреплению контактов родителя с ребёнком). Причём желательно медленное, поэтапное, тщательное, эмоционально насыщенное освоение художественных образов литературных героев. Лучше читать и обсуждать книгу не один раз. Это поможет ребёнку научиться лучше понимать себя и других, а вновь образованные стереотипы общения снизят тревожность и повысят его уверенность в себе.

Если ребёнок совсем мал, нужно как можно чаще брать его на руки, прижимать к себе, поглаживать его (даже если он сопротивляется этому на первых порах) и говорить ему ласковые слова. Для аутичного ребёнка типичен страх изменения обстановки, отрыва от близких, желательно, чтобы в начале обучения в детском саду или в школе мама (папа, бабушка и т. д.) находились рядом с ребёнком. Работая с аутичными детьми, педагоги и родители совместными усилиями могут развить их воображение, обучить эффективным способам общения со сверстниками, а значит, и адаптировать ребёнка к условиям окружающего мира.

Шпаргалка для взрослых, или Правила работы с аутичными детьми.

1. Принимать ребёнка таким, какой он есть.
2. Исходить из интересов ребёнка.
3. Строго придерживаться определённого режима и ритма жизни ребёнка.
4. Соблюдать ежедневные ритуалы (они обеспечивают безопасность ребёнка).
5. Научиться улавливать малейшие вербальные и невербальные сигналы ребёнка, свидетельствующие о его дискомфорте.
6. Чаще присутствовать в группе, где занимается ребёнок.
7. Как можно чаще разговаривать с ребёнком.
8. Обеспечить комфортную обстановку для общения обучения.
9. Терпеливо объяснять ребёнку смысл его деятельности, используя чёткую наглядную информацию (схемы, карты).
10. Избегать переутомления ребёнка.

Предлагаемые ниже игры могут послужить началом коррекционной работы.

«Рукавички» (Н.Л. Кряжева, 1997).

Цель: включение аутичных детей в групповую работу.

Для игры нужно вырезанные из бумаги рукавички, количество пар равно количеству пар участников игры. Ведущий раскидывает рукавички с одинаковым орнаментом, но не раскрашенным, по помещению. Дети разбредаются по залу. Отыскивают свою «пару», отходят в уголок и с помощью трёх карандашей разного цвета стараются как можно быстрее раскрасить совершенно одинаковые рукавички. Дети сразу видят и понимают целесообразность своих действий (ищут пару). Педагог наблюдает, как организуют совместную работу пары, как делят карандаши, как при этом договариваются. Проводить игру рекомендуется в два этапа. На первом этапе дети ищут парную рукавичку. Проиграв подобным образом несколько раз, можно переходить ко второму этапу: найдя пару, участники игры раскрашивают парные рукавички.

«Щепки на реке» (К. Фопель, 1998).

Цель: создать спокойную, доверительную атмосферу.

Участники встают в два длинных ряда, один напротив другого.

Расстояние между рядами должно быть больше вытянутой руки. Это всё вместе — Вода одной реки.

По реке сейчас поплывут Щепки. Первый ребёнок, первая Щепка, начинает движение. Он сам решит, как будет двигаться. Например, закроет глаза и поплывёт прямо. А вода плавно поможет руками Щепке найти дорогу. Возможно, щепка поплывёт не прямо, а будет крутиться. Вода должна и этой щепке помочь найти дорогу. Может быть, Щепка, оставив глаза открытыми, будет двигаться хаотично или кругами. Вода должна и ей помочь. Когда Щепка проходит до конца Реки, она становится рядом с последним ребёнком и ждёт, пока не приплывёт следующая, которая встаёт напротив первой. Тем самым они составляют Реку и постепенно удлиняют её. Так, неспешно, Река будет блуждать по группе, пока все дети не проплывут по Реке, изображая Щепки. Аутичному ребёнку не обязательно быть в роли Щепки.

«Охота на тигров» (Е.В. Карпова, Е.К. Лютова, 1999).

Цель: научить детей планировать свои действия во времени.

Группа участников встаёт в круг. Водящий выходит за круг, становится спиной к группе и начинает громко считать до десяти. В это время участники передают друг другу маленького игрушечного тигра. После окончания счёта тот, у кого находится тигр, вытягивая руки вперёд, закрывает тигра ладошками. Остальные участники делают то же самое. Задача водящего — найти тигра. Как правило, аутичным детям трудно сразу включиться в игру, поэтому сначала необходимо дать им возможность понаблюдать за ходом игры со стороны.

«Покажи нос» (Е.А. Васильева).

Цель: помочь детям ощутить и осознать своё тело.

Раз, два, три, четыре, пять,

Начинаем мы играть.

Вы смотрите, не зевайте

И за мной всё повторяйте,

Что я вам сейчас скажу

И при этом покажу.

Воспитатель, называя части своего тела, показывает их на себе, кладёт на них руку. Дети повторяют за ним движения, показывая на себе названные части тела. Затем воспитатель начинает «путать» детей: называть одну часть тела, а показывать другую. Дети должны заметить это и не повторить неверные движения.

«Кто я?» Г.Д. Черепанова).

Цель: развитие представлений и воображения ребёнка.

Взрослый поочередно надевает на себя атрибуты представителей различных профессий (врач, артист, повар и т. д.). Ребёнок должен отгадать, кто это был.

«Покажи по-разному» (Г.Д. Черепанова).

Цель: научить детей распознавать и показывать различные ощущения и действия, ознакомить их со словами — антонимами.

Взрослый говорит:

- Вот я захожу в ворота высокие (и сопровождает свои слова показом), а вот я захожу в ворота... (взрослый пригибается). Какие? (ребёнок должен назвать антоним к слову «высокие»).
- Я несу лёгкий пакет (показывает), а теперь я несу (показывает)... Какой пакет?
- Я перехожу широкую реку (показывает), а вот я перепрыгиваю через ручей (показывает)... Какой?
- Я иду медленно, а вот я иду... Как?
- Я гуляю, мне жарко. Но вот подул ветер, и мне...
- Я смотрю грустный спектакль, А теперь смотрю...

Заключение.

Итак, мы рассмотрели некоторые аспекты одного из самых сложных нарушений аффективного развития — раннего детского аутизма. Мы постарались выделить наиболее характерные признаки аффективного неблагополучия. Представить методы коррекционной помощи.

Как было рассмотрено выше, раннее эмоциональное развитие детей с аутизмом своеобразно и характеризуется, прежде всего, недостаточным усвоением способов проработки аффективного взаимодействия с окружающим миром, с близкими.

Задачи коррекционной помощи мы видим в отлаживании ранних форм эмоционального контакта ребёнка с близкими, формировании привязанности, организации ситуаций разделенного со взрослым внимания, стимуляции подражания и речевой активности, смягчения аффективных проблем. Эта работа, ориентирована, в первую очередь, на близких ребёнка. Поэтому важно, что бы родители как можно раньше получили поддержку

специалиста, знакомого с проблемой ранних нарушений эмоционального развития, который сможет объяснить им, что происходит с ребёнком, рассказать о причинах его необычного поведения. Задачи специалиста состоят также в том, чтобы обучить родителей приёмам коррекционного взаимодействия с ребёнком, помочь семье наладить специальный эмоционально-стимулирующий режим. В том случае, когда специалист постоянно поддерживает семью, направляет усилия родителей в нужное русло, когда семья активно стремится помочь ребёнку, возможен быстрый прогресс в его аффективном развитии.