



## Введение

Вопрос об интеграции лиц с аутизмом в общество достаточно сложен, причем большая часть реальных проблем связана не столько со спецификой этой аномалии развития с вытекающими отсюда методическими проблемами, сколько с иными, не научными моментами. Главный из них состоит в том, что аутизм в России похож на призрак: с одной стороны, аутизм вроде есть, а с другой — вроде и нет. Известно, что расстройству аутистического характера привлекали внимание отечественных детских психиатров еще с конца XIX века, и аутизм выделялся как отдельная, самостоятельная проблема. Были разработаны оригинальные представления о детском аутизме как о своеобразном варианте психического дизонтогенеза и комплексной медико-психолого-педагогической коррекции аутизма. В 1985 году в Министерстве народного образования СССР было направлено письмо К.С. Лебединской с предложениями об организации специальных образовательных учреждений для детей с аутизмом. Однако прошло много лет, и что изменилось? По существу ничего. Детские психиатры по прежнему выставляют диагноз «атипичный аутизм», «детский аутизм», «синдром Аспергера», однако чему, где и как должны учиться дети с аутизмом, совершенно непонятно. При этом согласно Конституции Российской Федерации, Закону «Об образовании» «каждый имеет право на образование».

Вопрос о коррекционном воспитании и обучении детей с аутизмом имеет самое прямое отношение к проблеме интеграции, ведь аутизм подразумевает «нарушение способности к общению», поэтому любое квалифицированное коррекционное воздействие в случае аутизма можно рассматривать как интегративное направленное.

### Что такое аутизм

Аутизм — нарушение развития, возникающее у детей вследствие нарушений в восприятии внешних стимулов, характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Все указанные признаки проявляются в возрасте до трех лет. Схожие состояния, при которых отмечаются более мягкие признаки и симптомы, относят к расстройству аутистического спектра.

Аутизм — это экстремальное одиночество ребенка, это отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, консерватизм в отношениях с миром, страх изменений, пассивность и сверхражимость в контактах со средой.

Название «аутизм» происходит от латинского слова *autos* — «сам» (аутизм — погружение в себя). Ребенок с аутизмом живет в собственном мире, он плохо понимает и воспринимает события, происходящие вокруг него. Аутист избегает общения с людьми, в том числе и с родителями, может не реагировать на обращенную к нему речь, что часто заставляет подозревать у этих детей нарушения слуха. Несмотря на многие «странности», аутичный ребенок может быть высокоинтеллектуальным и даже проявлять гениальные способности в какой-либо области. Из него может вырасти прекрасный

музыкант, художник, ученый и т.д. В тоже время этот же ребенок может не иметь простейших бытовых и социальных навыков.

### Симптомы аутизма

Некоторые дети обнаруживают симптомы аутизма в раннем младенчестве. У других они могут проявиться к 3 годам. Проявление синдрома аутизма изменяется в зависимости от возраста и уровня развития человека. Есть много поведенческих характеристик, используемых для описания людей с аутизмом, наиболее общими из них являются:

1. Нарушение развития социальных навыков.
2. Нарушения развития речевой и неречевой коммуникации.
3. Нарушения в развитии игры и воображения; ограниченный круг интересов и действий.

Ни один ребенок не имеет всех этих характеристик, или же не имеет всех их в одно и то же время (симптомы меняются с возрастом и умственным развитием).

### Классификация детского аутизма

В качестве основных симптомов аутизма называют *трудности в общении и социализации, неспособность устанавливать эмоциональные связи, нарушение речевого развития*.

На первый план в поведении аутичных детей выступают яркие проявления патологических форм компенсаторной защиты. Сам аутизм может проявляться в разных формах: 1) как полная отрешенность от происходящего; 2) как активное отвержение; 3) как захваченность аутистическими интересами; 4) как чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия.

Таким образом выделяют четыре группы детей с совершенно разными типами поведения («Аутичный ребенок: пути помощи» Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.). Для того чтобы не дать ребенку лишиться его достижений и помочь сделать шаг вперед, важно понять, каков уровень доступных ему отношений с миром. С этой целью авторами предложена классификация детского аутизма - от самых тяжелых к более легким формам.

#### Типология детей с нарушениями аутистического спектра:

**1 группа.** Полная отрешенность от происходящего. Дети с этой формой нарушения аутистического спектра демонстрируют в раннем возрасте наибольший дискомфорт и нарушение активности, которые затем постепенно, 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 группа.** Активное отвержение. Дети этой группы более активны и менее ранимы в контактах со средой, однако для них характерно неприятие большей части мира. Они сверхзащвачены своими собственными стойкими интересами, проявляющимися в стереотипной форме. 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 становятся необходимыми выйти за границы домашней жизни, общаться с новыми людьми. У них наблюдается множество двигательных стереотипов. Они легче осваивают бытовые навыки. 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 группа.** Захваченность аутистическими интересами. Дети этой группы отличаются конфликтностью, уменьением испытывать 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 провозводит неестественно взрослому впечатление. Несмотря на интеллектуальную одаренность, у них нарушено мышление, они не чувствуют подтекста ситуации, им трудно воспринять одновременно несколько смысловых линий в происходящем, поражают бытовой неприспособленностью. Они часто отказываются обучаться, не хотят даже пробовать сделать что-то новое. Их активный негативизм связан и с боязнью трудностей, и с нежеланием чувствовать себя несостоятельными.

**4 группа.** Чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия. Этим детям присущ аутизм в его наиболее легком варианте. На первый план здесь выступают уже не защита от окружающих, а повышенная ранимость, тортизмозимость в контактах (т. е. контакт прекращается при опущении малейшего препятствия или противодействии), неразвитость самих форм общения, трудности сосредоточения и организации ребенка. У данной категории детей отмечаются возможности установления глазного контакта. Для этих детей характерны трудности в усвоении двигательных навыков, их речь бедна и грамматична, они могут теряться в простейших социальных ситуациях. Зачастую эти дети могут оцениваться как обычные дети с задержкой психического развития.

### Рекомендации педагогам по сопровождению обучения детей с нарушениями аутистического спектра

В силу особенностей заболевания, включение аутичного ребенка в жизнь школы чаще носит механистический характер. Он может усвоить общие стереотипы правильного поведения и, научась, не мешать другим, существует рядом с ними. Он лаконично, но формально правильно отвечает на вопросы учителя, может даже накапливать большие знания в отдельных областях. Знает имена учителей, соучеников, но не обращается сам к другим людям, не принимает участия в реальной жизни класса. Словом, без дополнительных педагогических усилий он не осваивает более сложную, более гибкие формы отношений с другими людьми. Даже хорошие педагоги обычно не знают, что такой внешне отстраненный ото всего ребенок на самом деле нуждается в контактах со взрослыми и сверстниками, и при

адекватной работе он может больше понять в окружающем и может участвовать в жизни школы менее механистично.

Направления сопровождения	Особенности проявления	Рекомендации
Адаптация	Ребенок испытывает трудности при адаптации к школе (это связано с трудностями в установлении контакта, неразвитостью средств коммуникации, страхом новой ситуации, страхом людей)	1. Разрешить родителям присутствовать на первых порах на занятии, попросить родителей для начала работы принести знакомые для ребенка пособия. 2. Надо не торопиться с прямым обращением к ребенку, дать ему время освоиться, проявить собственную инициативу в контакте. Прямое обращение учителя, вербальная инструкция должны вводиться очень осторожно, особенно в начале обучения. 3. Больше упор должен делаться на организацию деятельности ребенка с помощью среды, когда само пространство класса, знакомые предметы и игровые пособия провоцируют ребенка на выполнение задания.
Организация пространства	Ребенок активно сопротивляется изменению порядка, установленного, продолжает старое занятие и его очень трудно от этого отвлечь. Ребенок может начать сердиться и расстраиваться, когда установленный порядок действий меняется (выпить до выпитых и агрессия)	1. Дети с нарушениями аутистического спектра 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 поперационные карты, на которых в виде символов обозначена четкая последовательность действий.
	Нарушение пространственного восприятия, огляземость	1. Для того чтобы помочь ребенку ориентироваться на рабочем месте, желательно сделать разметку на столе или парте: нарисовать контуры тетради или листа, линейки, ручки. Тогда ему легче будет привыкнуть к своей парте и осмыслить, что от него требуется. 2. Если ребенок работает в прописях, можно указывать в них стрелками направление движения руки. Детям с нарушениями аутистического спектра рекомендуется давать графические задания, в которых требуется узнать и дорисовать какую-то деталь предмета, а не нарисовать его полностью

<p><b>Организац учебной деятельности</b></p>	<p><b>Детям</b> нарушенными аутистического спектра свойственна психическая пресыщаемость, они быстро истощаются физически</p>	<p><b>с</b></p>
<p>Ребенок улавливает программный материал</p>	<p>не принимает инструкций и правил, которые вы ему предлагаете</p>	<p>1. Для детей необходим индивидуальный ритм работы, более частое переключение с одного вида деятельности на другой. Ребенок может, не отвлекаясь, выполнять один вид деятельности не более 10 минут. Учебную нагрузку таким детям следует давать дозированно, с дополнительным контролем и помощью в сосредоточении на учебном материале. 2. Учителю следует заранее продумать и написать индивидуальные задания на карточках, которые он будет давать ребенку при наименьших признаках усталости или недовольства с его стороны. 3. Для того чтобы аутичный ребенок получил возможность постепенно освоить ситуацию обучения, она должна быть максимально структурирована. 4. Необходимую поддержку учителю может оказать продуманная организация наглядного материала, способствующая удержанию и переклочению внимания.</p> <p>1. Если ребенок не принимает инструкций и правил, которые вы ему предлагаете, ни в коем случае не навязывайте их насильно. Лучше присмотреться к тому, что и как хочет делать он сам, подыграйте ему, дайте ему задание, к которому он проявляет интерес. Это поможет наладить с ребенком контакт. 2. В помещении, где находится аутичный ребенок, можно разместить так называемые пооперационные карты, на которых в виде символов обозначены инструкции и правила. И во всех случаях это должно лично адресоваться ребенку, присутствовать в его дневнике, отдельной записной книжке или висеть на стене рядом с картой ребенка, состоять из понятных ему обозначений — рисунков, фотографий или надписей. 3. В связи с трудностью подражания, периформулировки на себя схемы действия (предлагаемого ребенку по показу) большое значение в обучении приобретает непосредственная физическая помощь в организации действия: взрослый начинает работать руками ребенка. Постепенно, с усвоением схемы действия физическая помощь уменьшается и увеличивается роль словесных инструкций. 1. В отличие от других детей, для которых освоение программного материала происходит через освоение сначала</p>

<p>Ребенок с трудом понимает смысл всего происходящего вокруг него</p>	<p>Отказ от выполнения задания в связи с неуспехом или трудностями выполнения</p>	<p>во время урока</p>
<p>1. Очень важен развернутый эмоциональный комментарий взрослого. Это эмоциональная фиксация взрослым всего того, что происходит с ребенком, того, что он видит,</p>	<p>1. Неудача может провоцировать возникновение поведенческих проблем — углубление аутизма, проявление негативизма, агрессии, самодергания. На первых этапах работы надо поощрять такие задания, с которыми ребенок обязательно справится. Сначала педагог помогает ребенку выполнить новое задание и создает у него впечатление успеха, убеждение, что это он уже может делать. Помощь и похвала взрослого помогут закрепить успех и уверенность ребенка. Даже если реакция на ваши слова не проявляется внешне, доброжелательный тон и слова поддержки создадут положительную эмоциональную атмосферу. Лишь после этого можно начинать обучение новому навыку, но представляется она как совершенствование того, что ребенок уже может делать. Аутичным детям трудно осваивать любой новый вид деятельности, но они всегда стремятся выполнять все хорошо</p>	<p>отдельных элементов отрабатываемого умения и последующее соединение их в целое осмысленное действие (звук-буква-слоги-слова), для ребенка с аутистическим развитием такой путь может оказаться неподходящим. Для него проще путь не от части к целому, а от целого к проработке его частей. Таким образом, необходимо учитывать, что когда мы учим чему-нибудь аутичного ребенка, мы должны сразу, без промежуточных этапов дать ему образец, готовый к использованию: идти к чтению через отработку глобального узнавания простых слов, к письму через освоение сразу написания букв и слов; обучать арифметике, сразу начиная с простейших счетных операций. 2. Побуждающим к познанию, самостоятельному поиску ответа на вопрос, творческому самовыражению ребенка является исследовательский метод и метод проектов. Работа над проектами предусматривает следующие: первый проект на тему по выбору ребенка, следующие — тематические, например: «Дикие животные нашего края».</p>

		<p>слышит, ощущает, желает, возможно, может вспомнить в связи с происхождением. При этом комментарий должен содержать и информацию о собственных переживаниях взрослого, его оценках, заботах, сомнениях, трудностях выбора, дающих возможность вести ребенка во внутренний мир другого человека. Часто полезно бывает создать особую обиду заботу, направленность на помощь кому-то третьему, возможно, соученику, который нуждается в этом.</p> <p>1. Дети с нарушениями в общении любят заниматься коллекционированием, поэтому их можно и нужно привлекать к работе по сортировке предметов. Они могут стать неординарными помощниками педагога, в тех случаях, когда нужно, например, разложить карандаши по цвету, вырезанные шаблоны по форме. В школе можно привлекать таких детей к созданию и сортировке гербариев, коллекций камней, ракушек, фотографий. Они неплохо справляются с ведением ежедневных записей-наблюдений за животными в живом уголке (но не на первых стадиях работы).</p> <p>2. Не стоит стремиться как можно скорее привести такого ребенка в порядок, заставить его вести себя на уроке абсолютно правильно. Наша терпимость в данном случае даст обратный результат: в напряженной ситуации он может пугаться, замолкать, уходить в себя и совсем переставать сообщать или, наоборот, активно протестовать, шуметь и отказываться от работы. Ребенок также может начать искать отдух и защиту в привычной стереотипной активности. Надо помнить, что перевозбуждение, внешне немотивированный смех или плач ребенка, как правило, связаны с его перестраиваемостью впечатлениями.</p> <p>В обучении ребенка важную роль играют стереотипные интересы самого ребенка. Дети с нарушениями аутистического спектра часто успешно работают с головоломками, кубиками, мозаиками, и эту склонность необходимо использовать для налаживания контактов с ними.</p>
<p><b>Поведение ребенка</b></p>	<p><b>Стереотипность действий:</b> поведение в форме ритуальных, повторяющихся стереотипных действий (раскачивается всем телом стоя или сидя, хлопает в ладоши, вращает предмет, не отвращаясь смотреть на свет, вентилятор и другие вращающиеся объекты, выстраивает предметы аккуратными рядами, подпрыгивает и приседает или крутится на одном месте в течение долгого времени)</p>	<p>1. Изучение таким ребенком иностранного языка может активизировать его</p>
	<p>Ребенок проявляет явную отрешенность и безразличие по отношению к другим людям, особенно к другим детям не предпринимает спонтанных попыток к общению</p>	

<p>серия монологов или в речи проявляется настойчивое, странное использование некоторых узнаваемых слов или фраз</p>	<p>коммуникативно, включить его в контакты со сверстниками. В ситуации начала изучения языка он оказывается в более равном положении с одноклассниками — они тоже могут пользоваться только немногими стереотипными формами речи. И здесь аутичный ребенок становится более активным, включается в отработку обращений, диалогов, легче усваивает новые речевые формы.</p> <p>2. Чтобы повысить мотивацию ребенка к обучению и вызвать потребность в диалоге, взрослый может на время проведения занятия с его согласия поменяться с ним ролями. Пусть ребенок попытается объяснить «непонятливому» взрослому, как выполнять то или иное задание. Этот приём помогает осознать, что только посредством речи можно наладить контакт с партнером.</p>
<p>Эхолалия (бессмысленные, необдуманные повторения устных фраз).</p>	<p>1. Необходимо использовать альтернативные вопросы, типа: «Какая это фигура: квадрат или круг?». Таким образом, ребенок слышит подсказку в вопросе и может повторить нужное слово.</p> <p>2. Если ребенок повторяет за вами содержательные вопросы, можно предложить и озвучить ребенку образцы правильного ответа</p>
<p>Ребенок может гримасничать, смеяться или становиться суровым даже когда не просит никаких очевидных событий, которые могли это спровоцировать.</p>	<p>Необходимо предложить ребенку задание из сферы его стереотипных интересов, т.е. переключить его на другую деятельность</p>
<p>Ребенок отказывается выходить на перемене из класса, либо ведет себя неадекватно во время игр с детьми</p>	<p>Без помощи взрослых аутичные дети не могут войти в ролевою игру или игру с правилами, но довольно скоро начинают вовлекаться в общую воюно и безотню детей. Это доставляет им огромную радость, но контроль взрослых необходим, потому что они могут легко перевозбудиться и потерять чувство края в отношении и себя, и других детей. Для того чтобы успокоить и потянуть предложить успокаивающее занятие — полистать книгу, поиграть с конструктором, с мозаикой или заняться еще чем-то, приятным для ребенка и задающим привычно организующий ритм, например стелать яблоко.</p>

К такому явлению как аутизм можно относиться по-разному. Однако, закончить хочется отрывком из статьи аутиста Джима Синклера с говорящим названием — «Не плачьте о нас»: «Аутизм не является раковой, в которую записан человек. За аутизмом нет спрятанного нормального ребенка. Аутизм — это способ существования. Он всеобъемлющ, он определяет каждое событие, каждое чувство, каждое восприятие, каждую мысль, каждое ощущение и каждое знакомство, каждый аспект существования. Невозможно отделить аутизм от человека, а если бы это было возможно, то это был бы совсем другой человек. Это очень важно, поэтому остановитесь на минуту, чтобы осознать это: аутизм — это способ существования».

**Куда можно обратиться за помощью**

(ПМССД/ИД)

<http://autistland.ru/info.htm>

**Деятельность Центра финансируется из бюджета г. Москвы. Консультации для москвичей в Центре бесплатны. Для жителей других регионов консультативная и коррекционная помощь платная. На услуги отдельных специалистов существует очередь, поэтому рекомендуем заранее записываться на прием по телефону.**

ПМССД/ИД размещается в 2-х зданиях.

• 1-е здание находится по адресу: ул. Кашенкин Лут, д. 7. Помощь оказывается детям, страдающим ранним детским аутизмом.

Телефон регистратуры: 219-74-87.

Проезд от м. "ВДНХ" троллейбусом №73 и №9 и №37 до остановки "Улица Кашенкин лут". Далее перейти на светофоре улице Боганинскую, зайти во двор и идти прямо 3-4 минуты, нигуда не сворачивая.

• 2-е здание находится по адресу: ул. Архитектора Власова, д.19, строение 2. Помощь оказывается детям, имеющим трудности в учебе, поведении, общении, детям с двигательной расторможенностью, левшестьвом, задержкой психо-речевого развития, речевыми проблемами, нарушением школьных навыков (чтения, счета, письма), тиками, энурезом, страхами, расстройством сна, проблемами детско-родительских отношений, различными соматическими заболеваниями и т.д.

Телефон регистратуры: 128-98-83.

Выход из м. "Новые Черемушки" в сторону театра "Бенефис". Вышли из метро, идти по улице Гарибальди до кругообразного перекрестка, затем повернуть направо на улицу Архитектора Власова и идти 300 метров нигуда не сворачивая.

## Приложение №1

Сравнительная характеристика синдромов раннего детского аутизма Каннера и Аспергера

Наименование синдрома	Характерные особенности	Первичные проявления	Социальные проявления	Особенности внешних проявлений	Особенности моторики	Особенности развития познавательных процессов и речи	Особенности развития заболевания
Синдром раннего детского аутизма Каннера	Классический вариант детского аутизма. Особенно характерны отрицательные реакции на любые попытки изменить привычный жизненный стереотип — вывести на прогулку в новое место, поменять одежду, предложить новую пищу. Все указанное неизменно вызывает протест, негативное отношение, капризность и даже тревогу. IQ больных в большинстве случаев ниже 70.	Проявления начинаются в возрасте от рождения до 36 мес. (3 лет) жизни ребенка, приобретает наиболее завершённую форму в возрасте 3—5 лет.	Отгороженность детей от реального мира с неспособностью формирования общения и неравномерным созреванием (асинхронностью развития) психической, речевой, моторной и эмоциональной сфер, недостаточное различение одушевленных и неодушевленных объектов. Поведение и игры аутичных детей характеризуются стойкими стереотипами, отсутствием подражания, недостатком реакции на окружающее и повышенной чувствительностью на условия как дискомфорта, так и комфорта. Форма общения с родными (особенно с матерью) — симбиотическая или индифферентная, т. е. без эмоциональной реакции, вплоть до отказа общения с ними.	Во внешнем облике детей обращают на себя внимание застывшая мимика, направленный в пустоту или как будто в себя взгляд, отсутствие реакции «глаза в глаза», но иногда возникает мимолетная фиксация взгляда на окружающих лицах и предметах.	Угловатая со стереотипными движениями, атетозоподобными движениями в пальцах рук, ходьбой «на цыпочках». Но наряду с этим у детей с аутизмом возможно развитие достаточно сложных и тонких моторных актов.	Отсутствуют экспрессия, жестикаляция, сохраняются эхолалии, фразы-штампы, нарушено произношение звуков, нет интонационного переноса, т. е. непрерывной мелодии речи, ритма, темпа. Голос то громкий, то неожиданно становится тихим и ребенок переходит на шепот. Не используют по отношению к себе личных местоимений, говорят о себе во втором или третьем лице.	После достижения ребенком 5—6 лет проявления синдрома Каннера, частично компенсируясь, сглаживаются, но это менее всего касается нарушений умственного развития. У детей нередко формируется выраженный олигофреноподобный дефект с аутистическими формами поведения. Иногда возникают неврозоподобные, аффективные, двигательные или полиморфные расстройства, которые утяжеляют прогноз.

<p>Аутистическая психопатия-отличается от синдрома Каннера достаточной сохранностью речи, большим развитием интеллекта, хорошим социальным прогнозом. Диагноз устанавливается, следуя тому же набору диагностических критериев, относящихся к аутизму, но исключая критерии, относящиеся к нарушению коммуникации. Уровень эмпатии более высокий, чем при синдроме Каннера.</p>	<p>С трудом диагностируется в возрасте до 3 лет. Чаще диагностируется только при поступлении ребенка в школу, когда очевидной становится трудность во взаимоотношениях с другими детьми</p>	<p>Относительно высокий уровень интеллектуального функционирования и - выраженные нарушения социального общения. Отмечаются трудности социальной интеграции детей в группы общения со сверстниками. Общие интересы со сверстниками не привлекают таких детей. Обычно они замещаются особыми интересами «заумного», отвлеченного характера. Стремление решения вопросов о «жизни», «мироздании» и т. п. сочетается у этих детей с нелепым собирательством железок, картинок и других предметов, не представляющих никакой ценности. Характерна привязанность к дому, сочетающаяся с отсутствием привязанности к близким.</p>	<p>Отрешенное выражение лица («лицо принца») с бедной мимикой, взглядом, обращенным мимо собеседника, и неожиданной фиксацией взгляда на случайных предметах и окружающих лицах. Нередко выражение лица становится сосредоточенно-самоуглубленным (брови сдвинуты, взгляд направлен как бы внутрь себя). Выразительных мимических движений мало, жестикализация обеднена.</p>	<p>Поведение в целом определяют импульсивность, противоположные аффекты и желания, отсутствие единства и внутренней логики. Моторика угловатая, движения недостаточно гармоничные и неловкие. Отмечаются также стереотипии (например, раскачивания); временами стереотипные движения могут быть весьма пластичными (и даже «сверхпластичными»).</p>	<p>Речь ребенка остается достаточно сохранной. У этих детей достаточно развито логическое мышление, хотя в мышлении могут обнаруживаться тенденции к рассуждательству, символизму и амбивалентности и заключений. Речь при всей ее грамматической правильности обычно не направлена к собеседнику, изменены и ее мелодика, и темп. Знания трудно репродуцируются и крайне неравномерны. Активное и пассивное внимание неустойчивы.</p>	<p>Дети с этим синдромом могут обучаться в обычной школе (хотя они пребывают в школьном коллективе обособленно и считаются эксцентричными), но чаще более адекватным для них является обучение в специальных школах для детей с поведенческими девиациями. В дальнейшем относительно достаточное развитие формальных функций интеллекта сочетается с нарушениями социальной адаптации и недостаточно полным использованием полученных знаний. Существуют наблюдения, что у больных с синдромом Аспергера нередко развиваются невроз навязчивых состояний и биполярные аффективные расстройства.</p>
---	---	---	---	---	--	---

Карта педагогического наблюдения за ребенком с аутичными проявлениями

Ф.И. ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Посещал ли дошкольное образовательное учреждение \_\_\_\_\_

Критерии	Особенности проявления	Наличие (+)/отсутствие (-)
Коммуникативная сфера	Явная отрешенность и безразличие по отношению к другим людям, особенно к другим детям Не предпринимает спонтанных попыток к общению Редко обращается с прямыми вопросами, уклоняется от прямых ответов на вопросы, обращенные к нему (часто их даже не слышит). Ребенок ведет себя так, как если у него был явный дефицит опущений и восприятия - т. е. как будто он слепой и глухой (при сохранности всех сенсорных модальностей) Идет на контакт с людьми, но в виде одностороннего взаимодействия	
Воображение и игровая деятельность	Ребенок избегает контакта глаз Речь представляет серию монологов эхоподобия (бессмысленные, необдуманные повторения услышанных фраз), или может показывать настоящее, странное использование некоторых узнаваемых слов или фраз Ребенок говорит о себе во 2-м или в 3-м лице, как делают это окружающие по отношению к нему. Доступны ребенку для понимания лишь простые однозначные указания ("садись", "ешь", "закрой дверь" и т.д.) Буквальное понимание переносного смысла словословия и метафор Ребенок испытывает трудности в передаче своих чувств, мыслей и в понимании эмоций и чувств других людей Слабое понимание информации, содержащейся в жестках, мимике, выражении лица, интонации голоса и т.д. Неспособность использовать жесты, мимику, выражение лица, интонацию голоса, позу тела для передачи информации	
Двигательная сфера	Отсутствие или заметное ограничение игр со сверстниками Неспособность использовать воображение в игре с предметами или игрушками. Игры часто весьма своеобразны, например крутят колеса перевернутого игрушечного грузовика, скручивают кусок веревки, нокаут или сосут куку и т.п. Неповоротливость, повторяющиеся движения, плохая координация. Поведение в форме ритуальных,	

	<p>повторяющихся стереотипных действий (раскачивается всем телом стоя или сидя, хлопает в ладоши, вращает предметы, не отрываясь смотрит на свет, вентиляторы и другие вращающиеся объекты, выстукивает предметы акустическими рядами, подпрыгивает и приседает или крутится на одном месте в течение долгого времени)</p> <p>Навыки самообслуживания отсутствуют или их развитие крайне затрудняется (трудно научиться самому одеваться, пользоваться туалетом и есть без посторонней помощи)</p>	
Эмоциональные реакции	<p>Обычно ребенок не развивает тесных эмоциональных отношений с родителями (не прижимается к матери, находится у нее на руках, а иногда сопротивляется физическому контакту, напрыгая спину и пытаясь выскользнуть из родительских объятий)</p> <p>Эмоциональные реакции ребенка не соответствуют ситуации. Ребенок может гримасничать, смеяться или становиться суровым даже когда не происходит никаких очевидных событий или объектов которые могли это спровоцировать.</p> <p>Ребенок активно сопротивляется изменению в установленном порядке, пытается продолжить старое занятие и его очень трудно от этого отвлечь. Ребенок может начать сердиться и расстраиваться, когда установленный порядок действий меняется (выпить до выпитых атрессии и негитивизма).</p> <p>Реакция на звуки у ребенка меняется, часто он игнорирует звуки когда они произносятся впервые несколько раз; может пугаться или закрывать уши когда слышит некоторые звуки из повседневной жизни</p> <p>Ребенок может быть умеренно озабоченным прикосновением, нюхать или пробовать на вкус объекты или людей.</p> <p>Боязнь присутствует даже после повторного опыта с безопасными событиями или объектами. Очень тяжело успокоить или утешить ребенка. Ребенок может, наоборот, не замечает опасность, которую другие дети такого же возраста избегают.</p> <p>Ребенок может полностью игнорировать боль или реагировать очень сильно на небольшой дискомфорт</p>	

#### Литература:

1. Алвин Дж., Уорик Э. Музыкальная терапия для детей с аутизмом. – М.: Теревинф, 2004. – 208 с.
2. Апте Фр. Введение в психологическую теорию аутизма. – М.: Теревинф, 2006. – 216 с.
3. Башнина В.М. Аутизм в детстве – М.: Медицина, 1999. – 240 с.
4. Баенская Е.Р. Особенности раннего аффективного развития аутичного ребенка в возрасте от 0 до 1,5 лет // Дефектология. - 1995. - № 5. - С. 76-83.
5. Баенская Е.Р. Особенности раннего аффективного развития аутичного ребенка в возрасте от 0 до 1,5 лет // Альманах ИКП РАО. - 2001. - № 3.
6. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст). – М.: Теревинф, 2007.
7. Джульетта Алвин, Эриел Уорик Музыкальная терапия для детей с аутизмом. – М.: Теревинф, 2006.
8. Каган В.Е. Аутизм у детей. – Д.: Медицина, 1981. – 223 с.
9. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М., Костин И. А., Вененина М. Ю., Аршагский А. В., Аршагская О. С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение. – М.: Теревинф, 2005. - 224 с.
10. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. - М.: Теревинф, 2000. - 336 с.
11. Никольская О.С. и др. Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 232 с.
12. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребенком. – М.: Теревинф, 2007.
13. Питерс Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДИОС, 2003. – 240 с.
14. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М.: Теревинф, 2004.

#### Ссылки:

*autist.narod.ru* - сайт создан мамой аутичного ребенка, содержит статьи, методики, полезные адреса, где могут оказать помощь аутичным детям  
[www.autism.ru](http://www.autism.ru), [www.autismweb.ru](http://www.autismweb.ru), [Liberty of autism.htm](http://www.Liberty_of_autism.htm) - на сайтах представлена литература по проблемам диагностики, развития детей с аутизмом