

муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 29
города Ставрополя

Принято
на совете педагогов
МБДОУ д/с № 29
«31» 08 2018г



Утверждаю
Заведующий МБДОУ д/с №29
М.Е. Нехаева
«31» 08 2018г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
педагога-психолога для детей группы компенсирующей направленности
(расстройства аутистического спектра)

Срок реализации программы 2018-2019 учебный год

Педагог - психолог: Савинова О. В.

Ставрополь, 2018г.

Содержание

1 Целевой раздел

- 1.1 Пояснительная записка.....
- 1.2 Цели и задачи реализации программы.....
- 1.3 Основные принципы формирования программы.....
- 1.4 Особенности развития познавательной сферы у детей с РДА.....
- 1.5 Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы у детей с РДА.....
- 1.6 Психологическая классификация синдрома раннего детского аутизма.....
- 1.7 Ожидаемый результат реализации программы.....

2 Содержательный раздел

- 2.1 Направления психолого-педагогической работы.....
- 2.2 Формирование поведения у детей с РДА.....
- 2.3 Эмоциональное воспитание детей с РДА.....
- 2.4 Игра детей с РДА.....
- 2.5 Социально-бытовая ориентировка детей с РДА.....
- 2.6 Этапы индивидуального сопровождения ребенка с РДА.....
- 2.7 Психолого-педагогическое просвещение педагогов.....
- 2.8 Работа с родителями с детьми с ранним детским аутизмом.....

3 Организационный отдел

- 3.1 Объем, формы и длительность проведения коррекционных и развивающих занятий.....
- 3.2 Структура занятий.....
- 3.3 Периодичность мониторинга.....
- 3.4 Хронометраж рабочего времени.....
- 3.5 Перспективный план работы на 2018-2019 учебный год.....
- 3.6 Тематический план на 2018-2019 учебный год.....
- 3.7 Оснащение кабинета педагога-психолога.....
- 3.8 Организация места для занятий с ребенком с ранним детским аутизмом
- 3.9 Список литературы.....

ПРИЛОЖЕНИЯ.....

1 ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Настоящая рабочая программа разработана в соответствии с основной образовательной программой дошкольного образования МБДОУ детского сада комбинированного вида № 29 г. Ставрополя и ФГОС ДО с учетом проекта примерной образовательной программы «Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей» /Эрик Шоплер, Маргарет Ланзинд /Минск 1997г. Данная рабочая программа определяет содержание и структуру деятельности педагога-психолога по направлениям: психопрофилактика, психодиагностика, психокоррекция, психологическое консультирование и поддержка деятельности ДОУ в работе с детьми от 3 до 7 лет, родителями воспитанников и педагогами ДОУ. Настоящая программа предназначена для работы с детьми дошкольного возраста с проявлениями раннего детского аутизма и рекомендуется педагогам-психологам и учителям-дефектологам, воспитателям и родителям. Ранний детский аутизм изучался многими учеными, которые рассматривали данное нарушение с разных позиций. Известнейшими учеными, занимающимися данной проблемой были: Л.Каннер, Г.Аспергер, С.С.Мнухин, Л.Уинг, Э.Орниц, К.Джиллберг и другие. Недостаточное осознание проблемы воспитания детей с ранним детским аутизмом, вся важность коррекционной работы для таких детей, понимание причин возникновения данного заболевания, роль родителей для воспитания детей, больных ранним детским аутизмом, недостаточное количество и распространенность методик коррекционного воздействия, позволили определить нам актуальность данной проблемы. Термин аутизм (от греч. autos - сам) ввел в 1912 году Э. Блейлер для обозначения особого вида мышления, которое регулируется эмоциональными потребностями человека и не зависит от реальной действительности. Происхождение аутизма может быть различным. В легкой степени он может встречаться при конституционных особенностях психики (акцентуация характера, психопатия), а так же в условиях хронической психической травмы (аутистическое развитие личности). А может выступать как грубая аномалия психического развития (ранний детский аутизм). РДА или синдром Каннера - это аномалия психического развития, состоящая главным образом в субъективной изолированности ребенка от внешнего мира. Под названием “синдром РДА” впервые описан Л. Каннером в 1943 году. Независимо от Каннера синдром был описан в 1944 году Г. Аспергером и в 1947 году С.С. Мнухиным.

В настоящее время наиболее значимыми в клинической картине синдрома Каннера считаются следующие признаки:

- Аутизм как предельное (“экстремальное”) одиночество ребенка, формирующее нарушение его социального развития вне связи с уровнем интеллектуального развития;
- Стремление к постоянству, проявляемое как стереотипные занятия, сверхпристрастие к различным объектам, сопротивление изменениям в

окружающем;

- Особая характерная задержка и нарушение развития речи, также вне связи с уровнем интеллектуального развития ребенка;
- Раннее проявление (до 2,5 лет) патологии психического развития (причем эта патология в большей степени связывается с особым нарушением психического развития, чем его регрессом).

Раннее считалось, что 5 из 10 тысяч человек страдают аутизмом, но последние эпидемиологические исследования, проведенные с использованием диагностических критериев ДСМ 3-Р, дали результаты, вдвое превышающие предыдущие показатели: 10 человек из 10 тысяч. Если вместо медицинского определения аутизма использовать определение аутизма, которое предлагают педагоги, то общее число больных будет равным 20 человек из 10 тысяч. По классификации ДСМ-4 (как и в МКБ-10) аутизм определен в категорию под названием «первазивные нарушения развития», между категориями развития «умственная отсталость» и «специфические нарушения в развитии». При «умственной отсталости» развитие замедляется. Человек, страдающий умственной отсталостью, развивается в тех же направлениях, что и нормальный, но медленней. При «специфических нарушениях» в развитии наблюдается замедленное или неправильное развитие, которое касается только одного конкретного навыка. Человек, у которого имеется первазивное нарушение развития, также может быть и умственно отсталым, но это совсем другая проблема, существующая независимо от первазивного нарушения развития. Термин «первазивное нарушение» указывает на то, что нарушено что-то глубоко внутри и что это затрагивает человека в целом.

В 1943 году американский клиницист Л.Каннер, обобщив наблюдения параллельных случаев, впервые сделал заключение о существовании особого клинического синдрома с типичным нарушением психического развития, назвав его «синдром раннего детского аутизма». Доктор Каннер не только описал сам синдром, но и выделил наиболее характерные черты его клинической картины. На это исследование в основном опираются и современные критерии этого синдрома, получившего впоследствии второе название-«Синдром Каннера». Необходимость идентификации данного синдрома, видимо, настолько назрела, что независимо от Л. Каннера сходные клинические случаи были описаны австрийским ученым Г.Аспергером в 1944 году и отечественным исследователем С.С.Мнухиным в 1947 году.

Аутичные дети в понятии Каннера были социально замкнутыми, склонными к шаблонному поведению; будучи часто интеллектуально одаренными, они с трудом осваивали речь, что заставляло подозревать задержку в умственном развитии. Аспергер, в свою очередь, имел в виду детей, которые испытывали трудности в общении, обнаруживали причудливые мысли, но при этом были очень разговорчивыми и, по-видимому, весьма сообразительными. Он отметил и то, что подобные нарушения часто переходят в семье от отца к сыну. В дальнейшем

исследования приняли иное направление. Стало преобладать мнение, что дети не рождаются аутичными, а становятся таковыми потому, что родители, особенно матери, обращаются с ними холодно и недостаточно заботливо. Однако в 1981 году появилась статья британского психиатра Лорны Уинг, которая возродила интерес к работам Аспергера. Она показала, что нарушения, описанные этим ученым, представляют собой разновидность каннеровского аутизма. Нынешние исследователи считают, Аспергер и Каннер описывали два лика сложнейшего и многообразного нарушения, источник которого в целом калейдоскопе черт, закодированных в геноме человека. Установлено также, что тяжелые формы аутизма не всегда сопровождаются интеллектуальной одаренностью, а, напротив, часто характеризуются задержкой в умственном развитии. Поиски причин раннего детского аутизма шли по нескольким направлениям.

Первые обследования аутичных детей не дали свидетельств повреждения их нервной системы. В начале 50-х годов 20 века возникла гипотеза о психогенном (возникшем в результате травмы) происхождении отклонения. Сравнительные исследования семей с детьми, страдающими ранним детским аутизмом, и семей с детьми, обладающими другими нарушениями развития, показали, что аутичные дети пережили не больше психотравмирующих ситуаций, чем другие, а родители аутичных детей зачастую даже более заботливы и преданы им, чем родители других «проблемных» детей. Таким образом, гипотеза о психогенном происхождении раннего детского аутизма не получила подтверждения

Современные методы исследования выявили множественные признаки недостаточности ЦНС у аутичных детей. Поэтому в настоящее время большинство авторов полагают, что ранний детский аутизм является следствием особой патологии, в основе которой лежит именно недостаточность ЦНС. Был выдвинут целый ряд гипотез о характере этой недостаточности, ее возможной локализации. В наши дни идут интенсивные исследования по их проверке, но однозначных выводов пока нет. Известно только, что у аутичных детей признаки мозговой дисфункции наблюдаются чаще обычного, у них нередко проявляются и нарушения биохимического обмена. Эта недостаточность может быть вызвана широким кругом причин: генетической обусловленностью; хромосомными аномалиями; врожденными обменными нарушениями. Она может также оказаться результатом органического поражения ЦНС в результате патологии беременности и родов, последствием нейроинфекции, рано начавшегося шизофренического процесса. Американский исследователь Э.Орниц выявил более 30 различных патогенных факторов, которые способны привести к формированию синдрома Каннера. Аутизм может проявиться вследствие самых разных заболеваний, например, врожденной краснухи или туберозного склероза.

В настоящее время становится все более понятным, что детский аутизм не является проблемой только детского возраста. Трудности коммуникации и социализации меняют форму, но не уходят с годами, и помощь, поддержка

должны сопровождать человека с аутизмом всю жизнь. До сих пор в Италии, Франции и Испании в кругах психоаналитиков сохранилась убежденность в том, что именно воспитание ребенка является причиной аутизма. В других европейских странах все большее признание получает представление об аутизме как нарушении, которое, скорее всего, сопряжено с целым комплексом генетических факторов. И благодаря этому в этих странах наблюдается серьезный прогресс в лечении и обучении аутичных детей, хотя широкий спектр нарушений по-прежнему затрудняет точную диагностику.

Ученые из Кембриджского центра исследования аутизма выдвинули недавно гипотезу о том, что избыточное количество мужского гормона тестостерона в матке может неблагоприятно влиять на развитие социальных навыков. Профессор психопатологии Саймон Бэрн-Коэн, глава центра, предположил, что «возможно, болезнь-это просто одно из возможных окончаний некоторого процесса. Другими словами, социальные навыки - тот же рост: одни люди ниже других, а какой-то момент вы доходите до уровня, после которого уже говорят о лилипутах. То же можно отнести и к аутизму».

Аутичные люди часто страдают от самого разнообразного спектра проблем: аллергии на пищу, депрессии, навязчивых состояний, гиперактивности при недостатке внимания и концентрации. Но, как полагают исследователи, главный дефект - трудности в осознании того факта, что мысли, желания и нужды других людей - иные, чем у тебя самого. Обычно дети приходят к этому в возрасте четырех лет, у аутичных же, так сказать, слепое сознание: они считают, что то, о чем они думают, и у других на уме, а то, что они чувствуют, чувствуют и другие. Они не умеют подражать взрослым, а ведь подражание в ранние годы и служит как раз важнейшим инструментом обучения. Подражая, дети начинают распознавать, что означают некоторые жесты, выражения лица. Аутичные дети с огромным трудом считывают внутреннее состояние партнера, неявные сигналы, при помощи которых нормальные люди легко понимают друг друга. В то же время неверно считать, что Аутичные люди холодны и равнодушны к тем, кто их окружает.

Еще одно неверное представление - будто аутисты не отмечают особо лиц любимых людей, и лицо матери видится ими как бумажный пакет. Сейчас доказано, что это совсем не так. Когда аутичным людям показывают фотографии незнакомцев, отдел мозга, отвечающий за распознавание лиц, не реагировал; когда же им предъявляли фотографии родителей, следовал резкий всплеск активности. Парадоксальным образом тот факт, что аутистические расстройства поражают именно ребенка, дает некоторую надежду. Поскольку нервные связи детского мозга упрочняются посредством опыта, правильно нацеленные умственные упражнения могут оказать благоприятное воздействие. Хотя только четверти детей с ярко выраженным аутизмом они идут на пользу, а трем четвертям - нет, и непонятно, почему. Как бы то ни было, ученые проверяют все предположения, и они полагают, что в ближайшее десятилетие будут непременно найдены более эффективные

формы терапевтического вмешательства. Коррекционная педагогическая помощь аутичным детям сопряжена с определенными трудностями в силу того, что аутизм характеризуется патологией нервной системы и затрудняет формирование эмоционального общения и социальную адаптацию ребенка. Сосредоточенность на своих переживаниях, уход от внешнего мира преобладают в поведении ребенка и занимают доминирующее место в его развитии. При аутизме часто события настоящего смешиваются с событиями прошедшего, реальное — с фантастическим.

Большинство исследователей (Коган В. Е., Лебединский В. В., Лебединская К. С, Никольская О. С, Баенская Е. Р., Либлин М. М. и др.) считают, что ранний детский аутизм (РДА) является следствием особой патологии, в основе которой могут лежать врожденная аномальная конституция; врожденные обменные нарушения; органические поражения центральной нервной системы в результате патологии беременности и родов; рано начавшийся шизофренический процесс. РДА может проявиться в 3—4-летнем возрасте. Нормально развивавшиеся до этого дети начинают замыкаться в себе, становятся все более беспокойными и озабоченными, характер их изменяется, они теряют контакт со своими сверстниками и взрослыми. Аутизм проявляется также в уменьшении речевого контакта, иногда ребенок совсем перестает пользоваться речью (мутизм) и не реагирует на речь окружающих (сурдомутизм).

Диагностика раннего детского аутизма базируется на выраженных в большей или меньшей степени основных специфических признаках: уход в себя, нарушение коммуникативных способностей, проявление стереотипии в поведении, различные страхи и сопротивление изменениям в окружающей обстановке, боязнь телесного (зрительного) контакта, характерное особое нарушение развития речи (эхолалия при ответах на вопросы, рассказ о себе в третьем лице, нарушения звукопроизношения, темпа и плавности речи), раннее проявление патологии психического развития.

Условия реализации программы: Необходимым условием реализации программы является взаимодействие специалистов МБДОУ д/с №29, обладающие необходимыми знаниями о характерных особенностях детей в особенности с РДА, о современных формах и методах работы с различными категориями детей.

Этнический состав воспитанников МБДОУ д/с №29 разнообразен. Но обучение и воспитание в ДОУ осуществляется на русском языке.

1.2 Цели и задачи реализации программы

Цель рабочей программы (в соответствии с ФГОС ДО) - создание благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства, формирование основ базовой культуры личности каждого ребенка, ориентированной на самореализацию, жизненный успех и сохранение здоровья как ценности, в обеспечении комплексного развития с

учетом его психического и физического состояния здоровья.

Задачи деятельности педагога-психолога, реализующиеся в данной рабочей программе:

- формирование поведения;
- коррекция эмоциональной сферы;
- формирование игровых действий, умений;
- социально-бытовая адаптация.

1.3. Основные принципы формирования программы

Основные принципы формирования программы педагога-психолога можно определить следующим образом:

- **Принцип индивидуального подхода к ребенку** любого возраста на основе безоговорочного признания его уникальности и ценности.

- **Принцип комплексности** подразумевает взаимодействие различных специалистов, всех участников учебно-воспитательного процесса в решении задач сопровождения: воспитателя, педагога-психолога, учителя-логопеда, администрации.

- **Вариативность в отношении образовательных программ** и свобода выбора образовательного маршрута, обеспечивающие индивидуализацию образовательного процесса, что создает психолого-педагогические основания для личностно-ориентированного взаимодействия взрослого и ребенка в образовательном процессе.

- **Принцип гуманистичности**, предполагает отбор и использование гуманных, личностно-ориентированных, основанных на общечеловеческих ценностях методов психологического взаимодействия.

- **Принцип «на стороне ребенка»:** во главе угла ставятся интересы ребенка, обеспечивается защита его прав при учете позиций других участников учебновоспитательного процесса.

- **Принципы коллегиальности и диалогового взаимодействия** обуславливают совместную деятельность субъектов психологического сопровождения в рамках единой системы ценностей на основе взаимного уважения и коллегиального обсуждения проблем, возникающих в ходе реализации программ.

- **Принцип рациональности** лежит в основе использования форм и методов психологического взаимодействия и обуславливает необходимость их отбора с учетом оптимальной сложности, информативности и пользы для ребенка.

1.4 Особенности развития познавательной сферы у детей с синдромом раннего детского аутизма.

В целом для психического развития при аутизме свойственна неравномерность. Так, повышенные способности в отдельных областях в таких как музыка, математика, живопись могут сочетаться с глубоким нарушением обычных жизненных умений и навыков.

Недостаточность общего, и в том числе психического, тонуса, сочетающаяся с повышенной сенсорной и эмоциональной чувствительностью, обуславливает крайне низкий уровень активного внимания. С самого раннего возраста отмечается отсутствие внимания ребенка к предметам окружения. Наблюдаются грубые нарушения целенаправленности и произвольности внимания. Однако яркие впечатления могут буквально завораживать детей. Характерной чертой является сильнейшая психическая пресыщаемость. Его внимание устойчиво буквально в течении нескольких минут, иногда и секунд. Можно сделать вывод, что для концентрации внимания ребенка могут быть использованы: звуки, мелодии, блестящие предметы и т.д.

Для детей с РДА характерно своеобразие в реагировании на сенсорные раздражители. Это выражается в повышенной сенсорной ранимости, и в то же время, как следствие повышенной ранимости, для них характерно игнорирование воздействий, а так же расхождение в характере реакций, вызываемых социальными и физическими стимулами. Если в норме человеческое лицо является самым сильным и привлекательным раздражителем, то аутичные дети отдают предпочтение разнообразным предметам, лицо же вызывает мгновенный уход от контакта. У части детей реакция на «новизну», например, изменение освещения, необычно сильная. Многие дети, наоборот, яркими предметами заинтересовались слабо, у них так же не отмечалась реакция испуга или плача на звуковые раздражители, и вместе с тем у них отмечали повышенную чувствительность к слабым раздражителям: дети просыпались от едва слышного шуршания, легко возникали реакции испуга на работающие бытовые приборы.

В восприятии ребенка с РДА также отмечается нарушение ориентировки в пространстве, искажение целостности картины реального предметного мира. Для них важен не предмет в целом, а его отдельные части. У большинства у них наблюдается повышенная любовь к музыке. Они повышенно чувствительны к запахам, окружающие предметы обследуют с помощью облизывания и обнюхивания.

Большое значение имеют для детей тактильные мышечные ощущения, идущие от собственного тела (раскачиваются всем телом, совершают однообразные прыжки, кружатся, пересыпают песок и т.д.). При часто сниженной болевой чувствительности у них наблюдается склонность к нанесению себе различных повреждений.

С самого раннего возраста у аутичных детей наблюдается хорошая механическая память, что создает условия для сохранения следов эмоциональных переживаний. Именно эмоциональная память,

стереотипизирует восприятие окружающего. Дети могут снова и снова повторять одни и те же звуки, без конца задавать один и тот же вопрос. Они легко запоминают стихи. В ритм стиха дети могут начать раскачиваться или сочинять собственный текст.

Относительно воображения существуют две противоположные точки зрения: согласно одной из них, дети имеют богатое воображение, согласно другой - воображение очень причудливо, имеет характер патологического фантазирования. В их содержании переплетаются случайно услышанные сказки, истории и реальные события. Патологические фантазии отличаются повышенной яркостью и образностью. Нередко их содержание может носить агрессивный характер. Патологическое фантазирование служит хорошей основой для проявления различных неадекватных страхов. Это могут быть страхи меховых шапок, лестницы, незнакомые люди. Некоторые дети излишне сентиментальны, часто плачут при просмотре некоторых мультфильмов.

У детей с ранним детским аутизмом отмечается своеобразное отношение к речевой деятельности и одновременно - своеобразие в становлении экспрессивной стороны речи. При восприятии речи заметно сниженная (или полностью отсутствующая) реакция на говорящего. «Игнорируя» простые, обращенные к нему инструкции, ребенок может вмешиваться в необращенный к нему разговор. Лучше он реагирует на тихую, шепотную речь.

Первые активные речевые реакции в виде гуления у аутичных детей могут запаздывать. Они редко задают вопросы, если таковые появляются, то носят повторяющийся характер.

Стремление избегать общения, особенно с использованием речи, негативно сказывается на перспективах речевого развития детей данной категории. Как отмечают О.С.Никольская, Е.Р.Баенская, М.М.Либлинг, не следует вести речь об отсутствии при РДА отдельных способностей. Уровень интеллектуального развития связан, прежде всего, со своеобразием аффективной сферы. Они ориентируются на перцептивно яркие, а не функциональные признаки предметов. Эмоциональный компонент восприятия сохраняет свое ведущее значение при РДА даже на протяжении школьного возраста. В итоге усваивается лишь часть признаков окружающей действительности.

Развитие мышления у таких детей связано с определением огромных трудностей произвольного обучения. Многие специалисты указывают на сложности в символизации, переносе навыков из одной ситуации в другую. Такому ребенку трудно понять развитие ситуации во времени, установить причинно - следственные зависимости.

1.5 Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы аутичных детей.

Нарушение эмоционально-волевой сферы является ведущим признаком при синдроме РДА и может проявиться в скором времени после рождения. Так, в 100% наблюдений (К.С.Лебединская) при аутизме резко отстает в своем формировании самая ранняя система социального взаимодействия с окружающими людьми – комплекс оживления. Это проявляется в отсутствии фиксации взгляда на лице человека, улыбки и ответных эмоциональных реакций в виде смеха, речевой и двигательной активности на проявления внимания со стороны взрослого. По мере роста ребенка слабость эмоциональных контактов с близкими взрослыми продолжает нарастать.

Дети не просятся на руки, находясь на руках у матери, не принимают соответствующей позы, не прижимаются, остаются вялыми и пассивными. Обычно ребенок отличает родителей от других взрослых, но большой привязанности не выражает. Они могут испытывать даже страх перед одним из родителей, могут ударить или укусить, делают все назло. У этих детей отсутствует характерное для данного возраста желание понравиться взрослым, заслужить похвалу и одобрение.

Слова "мама" и "папа" появляются позже других и могут не соотноситься с родителями. Все вышеназванные симптомы являются проявлениями одного из первичных патогенных факторов аутизма, а именно снижения порога эмоционального дискомфорта в контактах с миром. У ребенка с РДА крайне низкая выносливость в общении с миром. Он быстро устает даже от приятного общения, склонен к фиксации на неприятных впечатлениях, к формированию страхов. К.С.Лебединская и О.С. Никольская выделяют три группы страхов: типичные для детского возраста вообще (страх потерять мать, в также ситуационно обусловленные страхи после пережитого испуга); обусловленные повышенной сенсорной и эмоциональной чувствительностью детей (страх бытовых и природных шумов, на страхи. Но при налаживании контакта выясняется, что многие обычные окружающие предметы и явления (определенные игрушки, бытовые предметы, шум воды, звук ветра), некоторые люди вызывают постоянное чувство страха. Страхи, пережитые в прошлом, сохраняются длительно, иногда годами, и нередко являются причиной поведения, воспринимаемого окружающими как нелепое.

Как показали данные специальных экспериментально-психологических исследований (В.В. Лебединский, О.С. Олихейко, 1972), страхи занимают одно из ведущих мест в формировании аутистического поведения этих детей. Как правило, дети сами не жалуются на несостоятельность. Чувство страха вызывает все новое: отсюда стремление к сохранению привычного статуса, неизменности окружающей обстановки, перемена которой нередко воспринимается как нечто угрожающее, вызывая бурную реакцию тревоги на самые незначительные попытки изменения привычного существования: режима, перестановки мебели, даже смены одежды. С состояниями страхов связаны различные защитные действия и движения, носящие характер ритуалов.

Аутистические страхи искажают, деформируют предметность восприятия окружающего мира.

При налаживании контакта обнаруживается, что многие обычные предметы и явления (определенные игрушки, бытовые предметы, шум воды, ветра и т.п.), а также некоторые люди вызывают у ребенка постоянное чувство страха. Чувство страха, сохраняющееся иногда годами, определяет стремление детей к сохранению привычной окружающей обстановки, продуцированию ими различных защитных движений и действий, носящих характер ритуалов. Малейшие перемены (перестановка мебели, изменение режима дня) вызывают бурные эмоциональные реакции. Это явление получило название "феномен тождества".

1.6 Психологическая классификация синдрома детского аутизма

Наряду с созданием систем клинической классификации детского аутизма, потребность в которых определяется задачами диагностики и дифференцированного лечения (В.М. Башина, 1999), существует необходимость разработки его психологической типологии, лежащей в основе создания методов и организации психолого-педагогической помощи.

При едином типе искаженного развития аутичные дети значительно различаются между собой. Можно выделить характерные модели поведения, в рамках которых формируется единство доступных ребенку средств активного контакта со средой и окружающими людьми, с одной стороны, и форм защиты и аутостимуляции – с другой.

Мы выделяем четыре основные группы аутичных детей с совершенно разными типами поведения (О.С. Никольская, 1985, 1987). Варианты отличаются тяжестью и характером аутизма, степенью дезадаптации ребенка и возможностями его социализации. Кроме того, наши наблюдения в процессе психокоррекционной практики показывают, что эти группы представляют собой последовательные ступени в развитии взаимодействия ребенка со средой. При успешной работе ребенок в определенном порядке поднимается по этим ступеням, а в случае ухудшения состояния прослеживается обратный процесс.

В первой группе, объединяющей самые тяжелые случаи дезадаптации, аутизм предстает как полная отрешенность от окружающего. Для этих детей недоступны активные формы контакта со средой, они практически не имеют точек целенаправленного взаимодействия с окружающим.

Такие дети как бы не видят и не слышат, часто не реагируют на боль, холод и голод (хотя в раннем возрасте именно они проявляют наиболее выраженный сенсорный дискомфорт). Они не защищаются от воздействий среды, а ускользают, уходят от них. При попытке их удержать стараются вырваться, кричат, но, как только их оставляют в покое, снова становятся отрешенными. Кажется, что их главной целью является достижение покоя и поведение полностью направлено на самосохранение. Видимо, задачи

самосохранения столь актуальны для такого ребенка, что решаются им радикально: он жестко устанавливает такую дистанцию в контактах с миром, которая устраняет все точки соприкосновения с ним.

Не вступая в активное взаимодействие с миром, дети этой группы не проявляют ни к чему избирательного внимания, больше пользуются рассеянным периферическим, а не центральным зрением, не имеют указательного жеста. Они ничего не боятся и ничего не любят. У них нет пристрастий, привычек в этом мире, на их лицах вы не увидите выражения какого-либо чувства, они самодостаточны и благородно невозмутимы – истинное «лицо принца», как и описывает их выделивший синдром L. Kanner (1943).

Если у них и возникает мимолетный интерес к предмету, то пресыщение наступает настолько быстро, что рука, протянутая к нему, чаще всего повиснет, не дотянувшись, или предмет тут же выпадет из разжавшейся руки, и ребенок будет продолжать свое бесцельное полевое движение. Характерно его принципиальное отличие от полевого поведения ребенка-«органика». В последнем случае ребенок все хватает на своем пути, манипулирует объектами, в первом – мимо всего скользит. Представляется, что пресыщение является механизмом, с помощью которого аутичный ребенок уходит от интенсивности среды еще до наступления осознанного дискомфорта.

Понятно, что отсутствие избирательности означает невозможность совершения направленного действия, как моторного, так и речевого. Такой ребенок не в состоянии сосредоточиться на чем-то не только произвольно, но даже спонтанно, для собственного удовольствия. Несмотря на ловкость и грациозность рассеянного полевого движения (они замечательно вписывают себя в пространство, никогда не потеряют равновесия, не ушибутся, не сделают неточного движения), такие дети не овладевают направленными полезными навыками самообслуживания.

Как уже упоминалось, эти аутичные дети пользуются в основном периферическим зрением, воспринимая происходящее в целом, и почти не фиксируют взгляд на объекте с помощью центрального зрения. Тем не менее, они могут походя, одним движением дополнить, завершить конструкцию, успешно разрешить сенсомоторную задачу, если ключ к ее решению лежит в зрительном поле и замкнуть ее можно одним «тыком». Совершив подобное действие, они чаще всего никогда его не повторяют.

Такие дети мутичны, хотя известно, что каждый из них может неожиданно, ни к кому не обращаясь, повторить сложное слово или даже самостоятельно прокомментировать происходящее. Однако эти слова являются лишь пассивным эхом увиденного или услышанного. Слова, фразы, так же как и успешные решения задач, внезапно всплывают и бесследно уходят.

Не имея точек активного соприкосновения с миром, они не развивают и активных форм аутостимуляции, защиты от среды. Разряды стереотипных движений, так же как и эпизоды самоагрессии, проявляются у них лишь на короткое время и только в особенно напряженные моменты нарушения покоя,

в частности при нажиме со стороны взрослых, когда ребенок не в состоянии немедленно ускользнуть от них.

Тем не менее, мы все-таки можем выделить и у них характерный тип аутостимуляции.

Существуют пассивные способы впитывания внешних впечатлений, поддерживающих и подпитывающих состояние комфорта. Дети получают их, бесцельно перемещаясь в пространстве – лазая, кружась, перепрыгивая, карабкаясь. Вместе с тем они могут и неподвижно сидеть на подоконнике, бесцельно созерцая мелькание огней, движение ветвей, облаков, потока машин. Они испытывают особенное удовлетворение, глядя в окно движущегося транспорта. Пассивно используя складывающиеся возможности, они получают однотипные впечатления, связанные с восприятием движения в пространстве, двигательными и вестибулярными ощущениями, что также придает их поведению оттенок стереотипности и монотонности.

В целом эти дети – наиболее таинственные из всех аутичных детей. Они грациозны в движениях, их лицо выражает углубленную в себя интеллигентность. Они позволяют близким обслуживать себя и пассивно подчиняются им в ситуациях ухода, не возражают, даже любят, если их подбрасывают, кружат, однако быстро пресыщаются и строго дозируют время контакта. Впрочем, это вряд ли можно действительно назвать контактом, так как нет элемента сопереживания, общей радости, по-видимому, дети просто используют возможность получить приятное впечатление. Они смотрят сквозь человека, могут карабкаться по нему, как по мебели, опираясь о его лицо.

Тем не менее, нельзя сказать, что такие дети совсем не выделяют человека из окружающей обстановки. Внешне они не разделяют своих и чужих, но пространственная дистанция со своими у них меньше, чем с посторонними. Такой ребенок чаще приближается к близкому человеку и, наоборот, предпочитает находиться подальше от незнакомого и держаться к нему спиной, выключая его из своего зрительного поля. Именно со взрослым эти дети проявляют максимум доступной им избирательности: иногда они могут взять его за руку, подвести к нужному им объекту и положить на него руку взрослого. Так же как и нормальные, эти глубоко аутичные дети оказываются способными к совместной со взрослым организации поведения, к более активным способам аутостимуляции.

Вторая группа включает детей, находящихся на следующей по тяжести ступени аутистического дизонтогенеза. Эти дети делают первый шаг в развитии активных взаимоотношений со средой. Сам аутизм проявляется здесь уже как активное отвержение мира, а аутостимуляция как стереотипные действия – избирательное стремление к привычным и приятным сенсорным ощущениям. Этим детям доступно активное взаимодействие со средой в рамках немногих освоенных ими стереотипных ситуаций, в форме привычных действий и слов. Для них характерна речь штампами,

использование цитат из книг, отставленной эхолалии; они используют глаголы в инфинитиве, о себе говорят во втором или третьем лице.

Среди других аутичных детей они кажутся наиболее страдающими, часто испытывают физический дискомфорт, могут быть предельно избирательны в еде, более других отягощены страхами. В привычных условиях они спокойны и довольны, но при малейшем изменении обстановки или обычного порядка действий их лицо искажается гримасой страха, движения становятся судорожными, они закрывают руками глаза и уши, кричат и хаотически отбиваются руками и ногами.

Тем не менее их основная адаптационная задача уже не сводится к тотальному устранению от мира, как это было характерно для детей первой группы. Дети второй группы вступают в избирательные отношения со средой, выделяют для себя приятные и неприятные контакты, фиксируют свои пристрастия и антипатии, конкретные способы достижения удовольствия и избавления от опасности. Поэтому их адаптационная цель состоит в установлении оптимального стереотипа жизни, определенности, аффективного контроля над своими отношениями с миром.

Патологические условия развития заставляют детей решать эту задачу слишком радикально: формировать особую избирательность и сверхжесткий контроль. Большинство воздействий среды они воспринимают как неприятные. Избирательность в контактах с миром развивается здесь не столько как система связей, сколько как система защиты, запретов, ограничений. Немногие положительные выборы жестко фиксируются, любые изменения, задержка, неопределенность, препятствие в удовлетворении потребности расцениваются как катастрофа.

Такие дети изобретают активные изоциренные способы аутостимуляции, заглушающие неприятные воздействия внешнего мира. Для них наиболее характерны моторные и речевые стереотипы, вызывающие одно и то же искомое ощущение. Извлекая приятные ощущения прежде всего из своего тела, ребенок стремится с их помощью «перекричать» неприятный внешний мир. Стереотипное напряжение определенных мышц и суставов, взмахи рук, прыжки, механическое раздражение органов зрения и слуха, онанизм, обнюхивание и облизывание, трясение, верчение объектов, хлопки, разрывание, расслоение материала, вокализация, скандированное повторение определенных аффективно заряженных слов, фраз, стереотипная декламация, пение – все это усиливается при изменении обстановки, при обращении к ребенку. В ситуации панического ужаса самораздражение, нарастая по интенсивности, переходит в серьезную, действительно опасную для ребенка самоагрессию.

Безусловно, это глубоко дезадаптированные дети, но в то же время их реальный контакт с миром гораздо более активен и сложен, чем у детей первой группы. Они избирательно относятся к среде, усваивают небольшое число навыков, связанных с определенными жизненными ситуациями. И, хотя эти навыки используются стереотипно, ребенок чувствует себя

относительно уверенно в нескольких «коридорах» окружающего мира. Он усваивает навыки самообслуживания, пользуется стереотипными речевыми штампами. Этот набор, однако, оказывается несостоятельным при малейшем изменении привычной ситуации, новое всегда расценивается как изменение к худшему. Дети именно этой группы в наибольшей степени требуют сохранения постоянства в окружающем.

Как уже упоминалось выше, это самые страдающие дети, их лица чаще всего напряжены, искажены страхом, они скованы в движениях. Сжавшись и пригнувшись, они рывком перебегают «опасное» пространство. Благодаря обилию стереотипных движений их пластика вычурна, манерна, характерны застывания в определенных позах, прислушивание к своему телу. Они проявляют замечательную ловкость в стереотипных действиях аутостимуляции, но если движения детей первой группы грациозны в целом, то здесь мы чаще видим напряженное скованное тело и ловкие движения какой-то одной его части. Произвольное сосредоточение возможно лишь на короткий миг и чаще всего в ситуации жесткого насилия со стороны взрослых и страха ребенка. Новые навыки усваиваются с огромным трудом и не переносятся в другую ситуацию.

Ребенок этой группы, как правило, устанавливает примитивную аффективную связь с близким, лишенную эмоциональной взаимозависимости. Обычно он выделяет мать как основное условие своего физического существования и начинает жестко контролировать ее поведение, требует постоянного присутствия, протестует при попытке изменить стереотип контакта. Такие застывшие примитивные симбиотические отношения часто доставляют страдания и ребенку, и его родителям. Контакт с чужим человеком однозначно вызывает у ребенка ужас.

У детей третьей группы аутизм проявляется как захваченность собственными переживаниями. Характерной формой аутостимуляции становится стереотипное воспроизведение ситуации пережитого и отчасти десенсибилизированного страха или дискомфорта. Оно воспринимается окружающими как извращенное стремление к страшному, грязному, на деле же служит средством установления контроля над потерянным душевным равновесием и стимулирует переживание избавления от страха, контролируемости, «прирученности» неприятной ситуации. Взаимодействие такого ребенка с миром строится как разворачивание собственной поведенческой программы – моторной и речевой. Эта сложная программа, однако, реализуется только в форме монолога, без учета обстоятельств, вне диалога со средой и людьми. Представляется, что основной адаптационной задачей таких детей является установление контроля над степенью риска в отношениях со средой и обеспечение успеха в реализации программы. Патологические условия развития обуславливают и в этом случае сверхрадикальное решение задачи. Дети пытаются вступить в более активные отношения со средой, допустить в свою жизнь неопределенность, сбой в привычном порядке (что было абсолютно невозможно для ребенка второй

группы). Они стремятся к достижению, к преодолению препятствия, но им требуется полная гарантия успеха – максимальное устранение неопределенности ситуации и защита от сбоев в собственной программе.

Нормальный ребенок разрабатывает гибкую самооценку возможности справиться с неопределенными обстоятельствами, которая формируется в опыте реальных достижений и неудач, в ходе освоения и обследования мира, и при этом ему доставляют удовольствие новизна, риск, процесс борьбы с обстоятельствами. Для аутичного ребенка третьей группы важен не процесс, а прежде всего результат, подтверждение своей доминирующей позиции над обстоятельствами, поэтому реально он никогда не обследует среду, принимает лишь ограниченное число доступных ему задач и стереотипно проигрывает их разрешение. Все другие задачи отвергаются.

Так развивается особый тип аутостимуляции: ребенок однообразно возвращается к одним и тем же ситуациям, связанным с прошлым испугом. Теперь эти ситуации находятся под контролем, он сам дозирует «страшное»: например, с хохотом на секунду заглядывает в темный подвал или подходит постоять рядом с работающим отбойным молотком. Характерны стереотипные фантазии на темы страшного. Как известно, в фантазиях ребенок получает относительный контроль над испугавшими его впечатлениями и наслаждается этим ощущением. Годами такой ребенок продолжает проговаривать, проигрывать, прорисовывать одни и те же сюжеты: пожары, кладбища, крысы, бандиты, автомобильные катастрофы и т. п. Часто эти дети испытывают удовольствие, когда их ругают. Они как будто специально дразнят своих близких, провоцируя их на выражение отрицательных эмоций, взрывы гнева. Как правило, это происходит на людях, когда это приключение наиболее безопасно для ребенка.

Адаптация таких детей к реальной жизни значительно более успешна, чем в случаях двух предыдущих групп. Они также испытывают огромные трудности в диалоге с обстоятельствами, но способны к монологу: их собственное активное обращение к миру уже развернуто и не является односложным блоком, как это было характерно для детей второй группы. Такие дети более нормальны в своих привычках, менее избирательны в еде, система их запретов не так тщательно разработана, они меньше страдают от нарушения постоянства в окружающем. Для них непереносимо нарушение собственной логики поведения, здесь они неспособны на компромиссы.

Эти дети осваивают большой набор житейских ситуаций, более успешны в усвоении бытовых навыков. Часто они имеют не только хороший запас слов, но и правильную, развернутую фразовую речь, которая производит впечатление блестящей, хотя и слишком взрослой, фонографической. При желании можно проследить происхождение многих ее блоков, используемых ребенком без самостоятельной трансформации.

Интеллектуальное развитие таких детей часто производит блестящее впечатление. Они могут рано проявить интерес к отвлеченным знаниям и накопить энциклопедическую информацию по астрономии, ботанике,

электротехнике, генеалогии, не имеющую никакой связи с их реальной жизнью. Они получают удовольствие от самого выстраивания информации в ряды, ее систематизации. Такие стереотипные умственные действия становятся для них родом аутостимуляции. Дети могут производить впечатление «ходячих энциклопедий», однако без специальных коррекционных усилий эти знания никак не используются в реальной жизни.

Главную проблему для них представляют гибкое взаимодействие со средой, диалог с людьми. Произвольное сосредоточение возможно только на очень короткий срок. В раннем возрасте они оцениваются как сверходаренные, но затем обнаруживается, что научить их чему-то направленно очень трудно, они предпочитают учиться сами.

Внешне дети также выглядят достаточно характерно: они несколько спокойнее и менее напряжены, чем дети второй группы, их движения не так судорожны, а мимика отражает уже не отрешенность или страх, а какой-то особый энтузиазм. Характерны застывшая улыбка, блестящие глаза, экзальтированные жесты и громкая, быстрая, захлебывающаяся речь. Они могут смотреть прямо в лицо собеседнику, но не отслеживают его реакцию, и их аффективно напряженный монолог разворачивается вне учета реакции слушателя.

Эти дети не столь витально зависят от близких, как дети второй группы, но с трудом устанавливают эмоциональные контакты. Их стремление неуклонно следовать своей логике поведения затрудняет организацию произвольного взаимодействия и приводит к частому возникновению конфликтов, стойкой недоброжелательности по отношению к определенным людям. Они часто начинают дразнить родителей (специально совершают неправильные поступки, ругаются) и получают удовольствие от их аффективного взрыва; становятся искусными провокаторами. Отрицательные переживания близкого становятся для них постоянным средством аутостимуляции, что часто вызывает большие проблемы в семье.

Аутизм детей **четвертой группы** наименее глубок. Он выступает уже не как защитная установка, а как трудности организации общения. Такие дети не развивают и активных изоощренных средств аутостимуляции, им доступны нормальные способы поддержания активности, они нуждаются в постоянной поддержке, одобрении и ободрении близких. Среди всех аутичных детей только они пытаются вступить в диалог с миром и людьми (действенный и речевой), но испытывают огромные трудности в его организации.

Парадоксально, но кажется, что основной адаптационной задачей этих аутичных детей является именно поддержание взаимосвязи с близкими. Патологические условия, однако, и здесь ведут к сверхрадикальности в ее разрешении. Ребенок стремится строить свои отношения с миром только опосредованно, через взрослого человека. С его помощью он пытается и защититься от окружающего мира, и контролировать свои сенсорные контакты со средой, и обрести устойчивость в нестабильной ситуации. Аутостимуляция зависит от готовности близких к эмоциональному

донорству, к постоянному ободрению, подтверждению правильности действий ребенка. Если дети второй группы зависимы от близких примитивно-симбиотически, то в этом случае ребенок нуждается в непрестанной эмоциональной поддержке.

Понятно, что в этих условиях ребенок особенно чувствителен к нарушению контакта, отрицательной оценке взрослого. Потеряв связь с эмоциональным донором, «переводчиком» смыслов происходящего вокруг, такой ребенок останавливается в развитии и может регрессировать к уровню, характерному для второй группы.

Психическое развитие таких детей идет с более равномерным отставанием. Характерны неловкость крупной и мелкой моторики, некоординированность движений, трудности усвоения навыков самообслуживания; задержка становления речи, ее нечеткость, неартикулированность, бедность активного словарного запаса, поздно появляющаяся, аграмматичная фраза; медлительность, неровность в интеллектуальной деятельности.

В целом, по сравнению с «блестящими», интеллектуально заинтересованными детьми третьей группы, они производят неблагоприятное впечатление: кажутся туповатыми, рассеянными, растерянными. Педагогическое обследование часто обнаруживает у них состояние, пограничное между задержкой психического развития и умственной отсталостью. Однако необходимо учитывать, что дети четвертой группы находятся в невыгодном положении: они в меньшей степени используют готовые стереотипы поведения – пытаются говорить и действовать спонтанно, вступать в речевой и действенный диалог со средой. В этих прогрессивных попытках общаться, подражать, обучаться они и проявляют свою неловкость. При адекватном коррекционном подходе именно эти дети имеют наилучший прогноз психического развития и социальной адаптации.

Хотя отношения такого ребенка с миром тоже остаются чрезвычайно косными, они имеют качественно иной характер. Контакты ребенка со средой строятся уже с помощью не индивидуальных аффективных стереотипов, а эмоциональных правил-ритуалов контакта с миром, усвоенных в готовом виде от близких людей. Обычно эти сверхправильные, педантичные дети производят тяжелое впечатление своей пунктуальностью. Они стремятся ригидно воспроизводить знакомые программы поведения и страдают от малейшего вынужденного отступления от них.

Внешне это несколько заторможенные, патологически застенчивые дети. Они почти не могут смотреть в глаза, стараются отвернуться, закрыться, но, тем не менее, очевидно и их особое внимание к людям, интерес, с которым они иногда сами смотрят на человека. Эта принципиальная возможность инициативы в установлении глазного контакта говорит об их некоторой активности в организации общения. Поражает пронзительная младенческая открытость этих коротких взглядов.

Движения их скованны и неровны, моторные стереотипы минимальны, появляются только в особенно напряженных ситуациях и исчезают в

комфортной обстановке; они не изощренны, не вычурны, как у детей второй группы. Обычно это простые покачивания, перебирание случайно подвернувшихся предметов, подергивание плечами, некоторая излишняя суетливость в движениях. Выражение лица часто застывшее или растерянное, в то же время возможны минуты адекватной мимики, хотя и немного утрированной, механистической. Голос тихий, интонации затухающие, но иногда приобретающие характер скандированной эмоциональной выразительности.

Завершая описание выделенных групп, мы должны еще раз подчеркнуть, что при самобытности каждой из них они не изолированы друг от друга. Мы не раз имели возможность видеть, например, как ребенок первой группы, устанавливая избирательные контакты со средой, приобретал и модель поведения ребенка второй группы. У него появлялись страхи, активные формы аутостимуляции, более выраженным становилось стремление к сохранению постоянства в окружающем, но в то же время он оказывался в состоянии выработать устойчивые типы адекватного приспособительного поведения, использовать речевые стереотипы.

Понятно, что каждый ребенок, в том числе и аутичный, находится в развитии, поэтому описанные паттерны нужно рассматривать не как застывшие формы, а скорее как основные ориентиры, к которым тяготеют типичные образцы его поведения. Важно отметить при этом, что при переходе к более сложным способам взаимоотношения с миром аутичный ребенок прежде всего осваивает активные приемы защиты и аутостимуляции. Так, например, у ребенка первой группы при этом можно отметить появление более выраженного негативизма и активных моторных стереотипии, а у ребенка второй группы в дополнение к простым моторным и речевым стереотипным действиям добавляется стремление к игровому воспроизведению пугающих впечатлений, прежде вызывавших у него только страх. Только вслед за этим начинается освоение сложных способов реальной адаптации к миру: появляются возможность установления стереотипного контакта или, во втором случае, способность быть более гибким, дозированно принимать новизну.

Выделение групп-ориентиров очень помогло нам в практике психокоррекции. Стало легче диагностировать тяжесть нарушения развития, выделять доступные для ребенка формы контакта. И, самое главное, перед нами отчетливо предстала перспектива рабочих задач, решая которые, мы можем вести ребенка к более сложным отношениям с миром: от выработки избирательности, через попытки впустить в жизнь неопределенность – к установлению произвольного взаимодействия.

Таким образом, выделенные группы представляют не только разные по тяжести степени аутизма и разные уровни дезадаптации, но и ступени включения детей в активное взаимодействие со средой, шаги постепенного углубления контактов с миром, овладения более сложными формами организации адаптивного поведения, способами саморегуляции.

1.8 Ожидаемые результаты реализации программы

В работе с детьми с ранними признаками аутизма через данную программу педагог-психолог решает ряд следующих задач:

- формирование поведения;
- коррекция эмоциональной сферы;
- формирование игровых действий, умений;
- социально-бытовая адаптация.

Таким образом, по итогам реализации этой программы ожидаются следующие результаты:

В рамках выполнения задачи по формированию поведения: Поведение ребенка выражает его отношения с внешней средой и отражающими. Сбалансированы процессы возбуждения и торможения. Поведение ребенка характеризуется целенаправленностью. Отсутствуют проявления негативизма, возбудимости, расторможенности, отвлекаемости, несобранности, неадекватности, агрессивности.

Ожидаемыми результатами реализации программы являются следующие особенности поведения:

- * поведение, не приносящее вред самому себе;
- * отсутствие проявлений агрессии;
- * любой вид деятельности целенаправлен и выполняется до полного завершения;
- * ребенок не берет в рот несъедобные предметы, не задает одни и те же вопросы;
- * ребенок адекватно переносит зрительный и тактильный контакт.

В рамках выполнения задачи по коррекции эмоциональной сферы: Эмоциональное состояние ребенка становится более предсказуемым. Оно уже не выражается в сильной полярности его чувств. Проявления следующих эмоциональных состояний: гнев, протекающий в форме аффекта; отвращение (протекающее совместно с гневом, оно мотивирует в межличностных отношениях агрессивное поведение); страх, - становятся менее выражены. Различного рода страхи купируются. Ребенок в эмоциональном плане становится более спокойным. Ребенок готов к коммуникативному взаимодействию с педагогом. Возможно установление эмоционального контакта и положительного взаимодействия с ребенком.

В рамках выполнения задачи по формированию игровых действий и умений: Игра характеризуется наличием игровых действий, умений, сюжета. Игрушки используются в соответствии с их функциональным назначением, используются предметы-заместители. Ребенок умеет выполнять элементарную цепочку игровых действий. Ребенок произвольно сосредотачивается, начинает понимать требования педагога, усваивает способ действия, а затем осуществляет его. В игре аутичного ребенка

манипуляции потихоньку начинают отходить на второй план. Стереотипные действия уменьшаются в своем количестве. Игра становится коммуникативной. Появляются первые сюжетные игры. Взрослый постепенно наполняет ее разнообразными деталями: выбор средств передвижения (автобус из стульчиков); выбор попутчиков (кукла, зайка); введение цели путешествия (прогулка с зайкой в сквер).

В рамках выполнения задачи по социально-бытовой адаптации: В области формирования культурно-гигиенических навыков, по итогам реализации данной программы, ребенок умеет ухаживать за собой, то есть умеет умываться, причесываться, мыть руки, чистить зубы; умеет самостоятельно есть, пить, пользоваться столовыми приборами, умеет пользоваться туалетом; умеет надевать и снимать предметы одежды, обувь, расстегивать и застегивать пуговицы, молнии; умеет заботиться о своих вещах: складывать аккуратно, вешать в шкаф, чистить одежду. Ребенок научается обслуживать себя, выполнять поручения и несложные виды труда, общаться с другими людьми.

2.Содержательный раздел

2.1Направления психолого-педагогической работы

Каждое из направлений строится с учетом возрастных возможностей детей, ведущего вида деятельности, опирается на игровые технологии и приемы.

-Коррекционная работа с детьми с проявлениями раннего детского аутизма строится на основе тщательного и всестороннего изучения особенностей их развития. Учитывается клинический диагноз, данные психолого-педагогического изучения (уровень познавательных процессов и личностные характеристики). Наиболее эффективна коррекционная работа, имеющая индивидуальную направленность. Индивидуализация помощи отражается в таксономии целей, которая охватывает следующие направления работы: формирование поведения; коррекцию эмоциональной сферы; формирование игровых действий, умений; социальнобытовую адаптацию. В предлагаемой программе даются методические рекомендации по реализации указанных выше целей коррекционно-воспитательной работы с аутичными детьми разного уровня развития (1—4-я группы по классификации О. С. Никольской). Задания сгруппированы с учетом их основной направленности, хотя при их выполнении корректируются и другие стороны личности. При работе с программой требуется творческое применение всего материала, возможно, его видоизменение в зависимости от индивидуальных особенностей развития ребенка.

В процессе занятий с детьми с ранним детским аутизмом следует придерживаться некоторых общих рекомендаций:

* необходимо хвалить ребенка за участие и внимание независимо от

результатов, создавая тем самым предпосылки к дальнейшей положительной коммуникации;

* по возможности разяснять задание не с помощью словесной инструкции, а жестами; избегать резких движений, повышенного тона в разговоре, беспорядка на рабочем месте;

* учитывать в занятиях доминирующие для ребенка интересы, использовать для контактов его стереотипные пристрастия;

* помнить о том, что неадекватная реакция ребенка может означать переутомление либо недопонимание задания. В таком случае достаточно сократить или упростить задание для упорядочения поведения.

Коррекционная помощь детям с ранним детским аутизмом требует терпеливости, вдумчивости, изобретательности, систематичности, нешаблонного решения педагогических проблем.

Содержание коррекционной работы обеспечивает:

- Выявление особых образовательных потребностей детей с РДА, обусловленных недостатками в развитии.

- Осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медикопедагогической помощи детям с РДА с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями врачей и ПМПК).

- Возможность освоения детьми с РДА программы и их интеграции в образовательном учреждении.

У каждого ребенка своя проблема и в ее решении требуется индивидуальный подход, заинтересованность и высокая мотивация всех участников процесса сопровождения. Для детей с РДА в ДООУ созданы условия, которые позволяют удовлетворять их образовательные потребности.

Индивидуальное сопровождение развития детей осуществляет психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК). В состав консилиума входят специалисты ДООУ: учитель-логопед, педагогпсихолог, учитель-дефектолог, музыкальный руководитель, воспитатель ФИЗО, воспитатель МУЗО, воспитатели, медицинская сестра. Далее проводится обследование детей специалистами консилиума с целью выявления их особых образовательных потребностей и формируется пакет документов на каждого ребенка, нуждающегося в коррекционно-развивающей работе. Специалисты консилиума на основании результатов диагностики вырабатывают рекомендации для всех участников сопровождения. На каждого ребенка составляется индивидуальный образовательный маршрут развития. Коррекционная работа проходит на индивидуальных занятиях, а также и в другие режимные моменты.

Мониторинг динамики развития детей с РДА осуществляется три раза в год: начало, середина и конец учебного года. Результаты мониторинга развития каждого ребенка, выполнение рекомендаций педагогами за определенный период анализируется на заседаниях ПМП консилиума ДООУ, делается вывод о динамике развития детей, их успешности в усвоении

основной общеобразовательной программы и при необходимости планируются дальнейшие мероприятия по коррекционно-развивающей работе с детьми.

Эффективность коррекционно-воспитательной работы определяется чёткой организацией детей в период их пребывания в детском саду, правильном распределении нагрузки в течение дня, координацией и преемственностью в работе всех субъектов коррекционного процесса. Частота проведения индивидуальных занятий определяется характером и степенью выраженности нарушения, возрастом и индивидуальными психофизическими особенностями детей.

-Психодиагностика

Цель: получение информации об уровне психического развития детей, выявление индивидуальных особенностей и проблем участников воспитательно-образовательного процесса, которые будут положены в основу разработки индивидуальных образовательных маршрутов воспитанников.

Проводится:

- Обследование детей для определения уровня психического развития и выстраивания индивидуальной траектории развития ребенка.
- Диагностика воспитанников в рамках психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) ДОУ, согласно положению о ПМПк.
- Диагностика психологической готовности к обучению в школе детей подготовительной группы.

Дополнительно: По запросам родителей, воспитателей, администрации ДОУ и личным наблюдениям психолог проводит углубленную диагностику развития ребенка, детского, педагогического, родительского коллективов с целью выявления и конкретизации проблем участников воспитательно-образовательного процесса.

Для используемых традиционных психологических методик педагогом-психологом были пересчитаны результаты по четырехбалльной шкале, не меняя их содержательной стороны:

3 балла - высокий уровень сформированности интегративного качества или психического процесса;

2 балла - средний уровень сформированности интегративного качества или психического процесса;

1 балл – низкий уровень сформированности интегративного качества или психического процесса;

0 баллов - низший уровень сформированности интегративного качества или психического процесса.

В МБДОУ д/с №29 города Ставрополя мониторинг познавательных психических процессов детей осуществляется три раза в год: начало, середина и конец учебного года.

-Психологическое консультирование

Цель консультирования состоит в том, чтобы помочь человеку в разрешении проблемы, когда он сам осознал ее наличие. В условиях ДОО педагог-

психолог осуществляет возрастное-психологическое консультирование – консультирование по вопросам психического развития ребенка.

Задачи психологического консультирования родителей и воспитателей решаются с позиции потребностей и возможностей возрастного развития ребенка, а также индивидуальных вариантов развития. Такими задачами выступают:

- оптимизация возрастного и индивидуального развития ребенка;
- оказание психологической помощи в ситуации реальных затруднений, связанных с образовательным процессом или влияющих на эффективность образовательного процесса в ДООУ;
- обучение приемам самопознания, саморегуляции, использованию своих ресурсов для преодоления проблемных ситуаций, реализации воспитательной и обучающей функции;
- помощь в выработке продуктивных жизненных стратегий в отношении трудных образовательных ситуаций;
- Консультирование по вопросам, связанным с оптимизацией воспитательно-образовательного процесса в ДООУ и семье в интересах ребенка.
- Консультирование по вопросам воспитания детей с особыми образовательными потребностями и детей-инвалидов.

-Психологическое просвещение

Цель: создание условий для повышения психологической компетентности педагогов, администрации ДООУ и родителей, а именно:

- повышение уровня психологических знаний;
- включение имеющихся знаний в структуру деятельности. Психологическое просвещение педагогов и родителей опирается на результаты изучения конкретных особенностей данного ДООУ, с учетом традиций и местных условий, квалификации и особенностей педагогического коллектива, своеобразие детей и родителей.
- Проведение систематизированного психологического просвещения педагогов с форме семинаров, практикумов по темам:
 1. Психофизиологические особенности детей каждой возрастной группы.
 2. Закономерности развития детского коллектива.
 3. Особенности работы педагога с проблемными детьми.
 4. Стили педагогического общения.
 5. Психологические основы взаимодействия с семьей.
 6. Особенности построения воспитательно-образовательного процессе с учетом гендерных различий дошкольников.

Проведение систематизированного психологического просвещения родителей в форме родительских собраний, круглых столов и пр. с обязательным учетом в тематике возраста детей и актуальности рассматриваемых тем для родителей по темам: Адаптация ребенка к ДООУ. Кризис 6-7 лет. Наиболее типичные ошибки семейного воспитания.

Профилактика неблагоприятного развития личности ребенка: инфантилизма, демонстративности, вербализма, ухода от деятельности и

прочее.

Воспитание произвольности поведения и управляемости.

Психологическая готовность к обучению. Половое воспитание и развитие.

Дополнительно: Создание информационных уголков по типу «Советы психолога» в каждой группе и информационного стенда в пространстве ДОУ.

2.2.Формирование поведения у детей с ранним детским аутизмом

Мониторинг поведенческих особенностей детей с ранними признаками аутизма.

Исследование поведения основывается на наблюдении за действиями ребенка с ранним детским аутизмом, выражающими его отношения с внешней средой и отражающими особенности взаимодействия процессов возбуждения и торможения. Одними из признаков аутизма являются трудности в формировании целенаправленного поведения. Поэтому при обследовании ребенка обращается внимание на возможные проявления негативизма, возбудимости, расторможенности, отвлекаемости, несобранности, неадекватности, агрессивности. В результате обследования детей с РДА дополнительно могут быть выявлены следующие особенности поведения:

* поведение, приносящее вред самому себе (кусание собственных рук, удары по голове и т. п.);

* агрессивное поведение (оплевывание, нападение на других детей);

* прекращение деятельности (бросание предметов, крик, уход из-за стола);

* взятие в рот несъедобных предметов, эхоталантическое задавание вопросов;

* дефицит поведения (нежелание физического контакта, неконтролируемое поведение). Полученные в результате обследования данные являются основой для составления индивидуальной программы формирования поведения ребенка с проявлениями аутизма. В первую очередь корректируются явные негативные проявления поведения, которые мешают успешному коммуникативному взаимодействию педагога и ребенка. Обучение новым навыкам поведения происходит постепенно. При этом хорошее поведение неизменно поощряется, а плохое игнорируется (возможно, плохое поведение ребенка является его способом привлечения к себе большего внимания). По мере улучшения результатов требования педагогов повышаются.

Рекомендации по формированию поведения у детей с ранними признаками аутизма

Задачи программы:

1. Преодоление нежелательных реакций ребенка, предупреждение вспышек агрессии.
2. Предупреждение нарастания негативизма. Преодоление коммуникативного барьера при негативизме.
3. Формирование целенаправленного поведения путем пассивного либо

активного участия педагога в разнообразных действиях ребенка.

4. Организация положительного взаимодействия ребенка и взрослого.

5. Развитие коммуникативного поведения путем организации коммуникативного взаимодействия.

6. Использование недирективной гибкой тактики управления и исключения психологического давления, настойчивых просьб и уговоров.

Методические рекомендации:

Коррекционная работа с детьми 1—2-й групп РДА по формированию поведения направлена на преодоление и предупреждение нежелательных поведенческих реакций ребенка.

Так, при поведении, приносящем вред самому себе, используется тактика предварения таких действий — быстрое перехватывание руки, которую ребенок подносит ко рту для укуса, или отодвигание стола от стены во избежание ударов головой о стену. При оплевывании рекомендуется вложить на мгновение в рот ребенка кончик салфетки, смоченной кислым или горьким раствором (яблочный уксус, сок лимона, раствор полыни. Нарастание усталости ребенка во время занятия и проявление агрессии (например, хочет ударить) по отношению к взрослому предупреждается следующими действиями: педагог задерживает руку ребенка в своей руке и твердо произносит: "Не бить!". Параллельно ребенок обучается действию (знаку, жесту), информирующему взрослого о его нежелании продолжать деятельность (отрицание покачиванием головы, руки). При подаче ребенком такого сигнала его следует похвалить, разрешить делать некоторое время то, что он захочет, и только после этого продолжить занятие. Прекращение деятельности и бросание предметов предупреждается переключением внимания ребенка с таких его действий. Взрослый задерживает руку ребенка в своей руке, опускает и прижимает ее к телу, твердым тоном произносит: "Не бросать!". В случае повторения разбросанные предметы не поднимаются, занятие продолжается. Необходимо иметь достаточное количество дидактического материала, чтобы можно было закончить упражнение не поднимаясь. Так следует поступать всегда, когда ребенок что-то бросит. Если же он сумеет выдержать занятие, не бросая предметы, надо обязательно поощрить его игрушкой или конфетой, улыбкой, словами. Ребенок учится выполнять небольшие посильные задания без речевой инструкции (мозаика, кубики, рисование). В поле зрения ребенка находится вознаграждение, которое он получит по выполнению задания. Если ученик прекращает деятельность, взрослый не подсказывает и не дает никаких речевых указаний. А в случае затруднения помогает ребенку, поддерживает, выполняя задание его рукой. После выполнения задания ребенка поощряют. Если ребенок берет в рот несъедобные предметы, на них капают горький раствор (например, горчицу) и произносят: "В рот не брать!". При выполнении команды ребенка поощряют. Если ребенок постоянно задает стереотипные вопросы, организуется интересная для него безречевая игра (конструирование,

рисование). При этом используются две чашки: одна для ребенка, другая для педагога. После правильного выполнения задания педагог кладет в чашку ребенка небольшую игрушку (например, из киндер-сюрприза). Как только ребенок задает обычный вопрос типа "Поедем на автобусе?", педагог произносит: "Закрой рот!", качает головой, плотно сжав губы. В этом случае он забирает из чашки ребенка одну игрушку и перекладывает в свою. По знаку игра продолжается, ребенка хвалят, поощряют игрушками. Для предупреждения повторного задавания вопросов педагог предостерегающе поднимает палец, показывает на игрушку, сжимает губы. Когда задание выполнено и все игрушки в чашке ребенка, ему дается возможность поиграть с ними. В случае кусания, оплевывания других людей используется перерыв: ребенка относят (отводят) в угол и сажают на стул лицом к стене на 10—12 секунд. Педагог молча уходит, не реагируя на крик. Более продолжительный перерыв

нецелесообразен, так как ребенок может забыть причину наказания. Затем ребенка возвращают на место и продолжают работу с ним.

Формирование поведения детей 3—4-й групп РДА происходит через организацию коммуникативного взаимодействия ребенка и взрослого. Коррекционная работа по развитию коммуникативного поведения ведется в следующих направлениях: 1. Предупреждение психической истощаемости и пресыщаемости путем своевременной смены и подбора видов деятельности и предметов, дозированной эмоциональной подзарядки. При этом учитываются специфические интересы и влечения, предупреждается внутренний конфликт, который может стать главным препятствием к достижению коммуникативного взаимодействия. По мере развития этого конфликта, создаваемого побудительными и заградительными импульсами к действию, нарастает внутреннее напряжение ребенка. Во избежание этого словесное обращение сочетается с другими, невербальными способами побуждения. Нецелесообразно упрощать задачу, стремясь к поэтапному выполнению действия, помогая ребенку речевым стимулированием на каждом этапе, так как в ответ на каждую просьбу-стимул у ребенка может возникнуть противодействие регуляции взрослого, что приводит к суммированию быстро нарастающего негативизма и остановке ребенка уже на первых этапах выполнения задания. Более удачный подход заключается в формулировании ученик; общей задачи. Пример. Ребенок по замыслу взрослого должен написать на доске свое имя. Известно, что это посильно для него как в интеллектуальном, так и в операционно-техническом отношении. Первый вариант. Взрослый стремится сформировать у ребенка установку на правильное поведение: "Послушай меня внимательно, будь умницей. Сейчас я попрошу тебя о чем-то, а ты постарайся все сделать хорошо!". Затем следуют отдельные просьбы о том, чтобы ребенок подошел к доске, взял мел, начал писать... Нередко имеют место поощрительные и порицательные комментарии, замечания и советы по ходу выполнения задания: "Видишь, как хорошо у тебя получается! Можешь, когда хочешь. Давай, давай... Старайся...

Дальше...". Результат же, как правило, отрицательный. Второй вариант. Взрослый доброжелательно обращается к ребенку: "Напиши на доске свое имя!", не комментирует его последующие действия. В случае выполнения ребенком задания следует положительное подкрепление — эмоциональное и (или) вещественное. Второй вариант реализуется успешнее, так как часть этапов ребенок выполняет автоматизированно, импульсивно. По мере закрепления нужных стереотипов поведения контроль ребенка и взрослого за выполнением действия подключается более органично, организующая и прочая помощь педагога воспринимается более адекватно. Увеличивается возможность корректировки действия ребенка, что свидетельствует о положительных результатах работы.

2. Предварение негативных действий ребенка, формирование у него правильного поведения. При этом учитываются его особенности, например, встает и убегает во время занятия. Педагог улавливает наступление такого момента по внешним признакам: шумное, частое дыхание; постепенное усиление двигательных стереотипии — раскачивание туловища, хаотичное движение пальцев рук и т. д. Предваря желание ребенка, взрослый сам предлагает ему выполнить эти действия: "Побегай! Отдохни!". Повинуясь собственному привычному импульсу, ребенок одновременно выполняет просьбу педагога. В такой ситуации возможны совместные пассивные действия педагога и ребенка — взрослый идет или бежит рядом. Затем они вместе возвращаются на место, работа продолжается.

3. Пассивное выполнение упражнения. Действию ребенка сообщается специальный пусковой момент для успешного его начала, продолжения и завершения. Ребенку предлагается выполнить какое-либо задание. При этом используется определенный привлекательный предмет (игрушка) как отвлекающий маневр. Взгляд ребенка устремляется на предмет, а в это время педагог подталкивает его руку в нужном направлении. Таким образом, ребенок совершает действие самостоятельно, как бы под воздействием внешнего импульса.

4. Предъявление ребенку (при проявлении им негативизма) двух различных по степени значимости, но требующих однотипного отклика стимулов к общению. Первый стимул как бы подготавливает ребенка, но не вызывает момента общения. Второй через некоторое время позволяет подучить от ребенка положительную реакцию. Пример. Новый воспитатель предлагает ребенку посмотреть на него, но не получает действия. На подобную просьбу непосредственно занимающегося с ним педагога ребенок реагирует положительно, несмотря на то, что ранее подобные действия им не выполнялись. У ребенка формируется высокая мотивация к общению.

5. Ослабление фиксации внимания ребенка с ранним детским аутизмом на моменте общения как средство преодоления коммуникативного барьера при негативизме. Выполнение действия сочетается с преднамеренным отвлечением ребенка от требуемого действия. Взрослый отвлекает ученика, например, от предложенной вначале игры в мяч чтением стихов вслух.

Ребенок выполняет игровые действия, не заостряя на них своего внимания. Игра в мяч происходит как бы между прочим. Чем легче, свободнее ребенок совершает ответные движения, чем больше он разыгрывается, тем смелее педагог фиксирует внимание ребенка на игре в мяч, т. е. основном действии, поощряя, подбадривая и поправляя его. По окончании игры подчеркивается положительная значимость его успеха.

6. Использование противоречивых, взаимоисключающих инструкций для ослабления фиксации внимания ребенка на общении. Благодаря таким инструкциям ребенок входит в состояние, близкое к запредельному торможению. При осторожном, нечастом и кратковременном использовании этого приема педагог может добиться живого, позитивного отношения ребенка к данной ситуации. Взрослый при этом эмоционально поддерживает и стимулирует ученика. Пример. Игра "Пинай! Не пинай!". Ребенок идет впереди. Взрослый мягко держит его сзади за плечи, направляет движение. Впереди катится мяч. Предварительная инструкция: "Я тебя буду просить, а ты не слушайся, делай наоборот". Затем следуют команды: "Пинай! Не пинай!" и т. д. Независимо от того, совпадает действие ребенка с содержанием команд или противоречит им, педагог поощряет: "Молодец! Дальше делай так же!". В итоге педагог переходит только на команду "Пинай мяч!" и ребенок ее регулярно выполняет.

7. Организация взаимодействия приемом, в котором ребенок ставится в положение регулятора поведения взрослого. Игровая ситуация строится педагогом так, чтобы любое внешнее действие ребенка, двигательное или речевое, служило сигналом к определенным действиям взрослого. Пример. Игра "Лошадка". Взрослый — "лошадка", ребенок — "седок" (ребенка можно держать позади себя за руки). Игра насыщается разнообразными деталями, усиливающими интерес и удовольствие ребенка. Надо дать ему возможность разыграться, поэтому вначале не следует требовать выполнения каких-либо правил. Затем взрослый в процессе игры останавливается и просит ребенка подать какой-нибудь сигнал к продолжению действия: "Скажи "Но!" и лошадка поедет!". Любую вокализацию или двигательное действие ребенка, произведенные даже безотносительно к ситуации, взрослый воспринимает как требуемый сигнал к продолжению игры и незамедлительно комментирует их как положительные: "Танечка стукнула ножками — лошадка повезла! Лошадка всегда слушается Танечку!".

8. Для снятия возбуждения используются игры типа "Узнай предмет", "Эхо". Пример. Игра "Узнай предмет". Ребенок учится узнавать предмет по описанию его признаков взрослым. Педагог водит ребенка по комнате, тот идет, обхватив взрослого сзади за талию. Руки педагога мягко поддерживают руки ребенка. Они идут, находясь в тесном телесном контакте. Такая поза и сам ритм ходьбы*? а также то, что взрослый не смотрит на ребенка, благотворно действуют на ученика, способствуют снятию у него напряжения. Инструкция: "Я вижу в комнате какой-то предмет, о нем я буду говорить, а ты узнай его. Когда мы будем проходить мимо, дай мне знать, скажи что-

нибудь!". Ребенок, проходя мимо предмета, говорит: "Да-да, дает предмет взрослому. Игра "Эхо". Педагог и ребенок ходят по комнате, как описано выше. Инструкция: "Позови эхо, скажи что-нибудь и оно откликнется!". Взрослый терпеливо дожидается любой вокализации ребенка и сразу же откликается подобно эху. Это стимулирует инициативу ребенка продолжать и развивать игру, вносить в нее новые элементы. Внимательность к сигналам ребенка есть условие вовлечения его в ситуацию общения и роста его активности. В случае нарастания негативизма у ребенка с РДА и невозможности его преодоления или смягчения в данный момент не стоит застревать на этой неблагоприятной ситуации, повторно обращаясь с просьбами к ребенку, так как это может способствовать усилению его негативизма. Педагог должен действовать виртуозно, без неоправданных задержек и не заполненных смыслом пауз, способных свести на нет положительный результат и установленный в предыдущие моменты общения необходимый контакт.

2.3. Эмоциональное воспитание детей с РДА

Мониторинг эмоционального состояния детей с ранними признаками аутизма

При диагностике эмоционального состояния ребенка с ранним детским аутизмом следует обращать внимание на то, как он воспринимает окружающую

действительность и как относится к различным фактам жизни, какие чувства испытывает к происходящему. Определяются преобладающие в эмоциональной сфере аутичного ребенка формы переживания чувств: эмоции, аффекты, настроения, стрессы. При диагностировании опираются на девять основных эмоциональных состояний, имеющих положительный (интерес, радость), отрицательный (страдание, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд) и нейтральный (удивление) характер. Эмоциональное состояние ребенка с аутизмом непредсказуемо. Оно может выражаться в полярности его чувств: от любви и тесной симбиотической связи до внезапных проявлений агрессии или самоагрессии. Наиболее ярко у таких детей проявляются следующие эмоциональные состояния: гнев, протекающий в форме аффекта; отвращение (протекающее совместно с гневом, оно мотивирует в межличностных отношениях агрессивное поведение); страх, проявляющийся при реальной или воображаемой ребенком опасностью. Эмоция страха у детей с РДА может быть достаточно сильной и протекать либо в виде стрессовых состояний, либо в виде устойчивого настроения подавленности и тревожности. Страхи переживаются детьми в различных фантазиях, образы придуманного могут переноситься в реальный мир (например, боязнь комара, белого цвета, звука спускаемой воды), проявляться в виде аффекта. Нарастание аффекта угадывается по следующим признакам: слезы или рыдания, хохот или выкрики, характерные жесты или мимика, учащенное или

затрудненное дыхание, расстройство мелких движений. Поэтому при диагностировании эмоционального состояния ребенка обращается внимание на его голос, движения, мимику, настроение, готовность к коммуникативному взаимодействию с педагогом. При этом ошибочно рассматривать негативизм и нежелание ребенка с ранним детским аутизмом идти на контакт как злостное, нарочитое упрямство и проявлять по этому поводу раздражение и гнев. Настойчивые просьбы, уговоры, разумные доводы педагога могут оказаться безрезультатными и способствовать усилению негативизма. Только после установления эмоционального контакта и положительного взаимодействия с ребенком, избегая проявления аффективных вспышек, можно проводить исследование эмоциональной сферы. Для этого педагог использует разнообразные игрушки, картинки (сочетание картинок с цветным и черно-белым изображением) и т. д. Ребенку предлагается выбрать понравившуюся игрушку, показать любимую. На картинках возможно изображение различных ситуаций, предполагающих определенную эмоциональную реакцию ребенка. По результатам обследования составляется индивидуальная программа коррекции эмоциональной сферы ребенка с ранним детским аутизмом.

Программное содержание и методические рекомендации по эмоциональному воспитанию детей с РДА

Задачи программы:

1. Установление положительного эмоционального контакта с ребенком.
2. Преодоление негативных реакций на окружающую среду.
3. Выработка положительной эмоциональной реакции на занятие.
4. Коррекция аффективных проявлений, использование их и стереотипных действий ребенка для коммуникативного взаимодействия в игре. Например, ребенок машет руками, педагог организует игру "Птички летят"; ребенок бежит по кругу — предлагаются игры "Догони", "Полет самолетов".
5. Обучение ребенка "языку чувств" (т. е. формирование эмоций).
6. Развитие творческих способностей на основе развития воображения, обучение ребенка правильному эмоциональному восприятию литературных произведений: сказок, стихов, рассказов и т. д. Ведется индивидуальная работа с родителями. Особо отмечается исключительно важная роль матери в развитии положительного эмоционального взаимодействия с ребенком с ранним детским аутизмом. Из-за постоянной тревоги и неуверенности в себе такой ребенок нуждается в подбадривании, подчеркивании его умений, силы, храбрости. Чем спокойнее, увереннее в себе сама мать, тем легче ей привить ребенку ощущение безопасности окружающего мира, радости от контакта с ним. В общении нужно избегать невольной эмоциональной фиксации на неудачах ребенка, не использовать травмирующие его слова: "Ты испугался...", "у тебя не получилось...", "не бойся...". Следует отмечать любые успехи ребенка. Вера матери в свое дитя — необходимое условие позитивного эмоционального общения. От контактов с матерью ребенок гармонично

переходит к контактам с обществом. В качестве одного из методов установления эмоционального взаимодействия в семье аутичного ребенка зарубежные специалисты, а также дефектологи России (М. М. Либлинг (1996)) предлагают разработанный доктором M. Welch (1983) метод холдинг-терапии (удерживание, от английского hold — держать). Как психотерапевтическая техника холдинг выглядит очень просто. В специально отведенное время мать берет своего ребенка на руки и крепко прижимает к себе, глядя ему в глаза. Не ослабляя объятий, несмотря на сопротивление ребенка, мать говорит о своей любви к своему сыну или дочке, о том, как она хочет преодолеть ту или иную проблему. Холдинг-терапия проводится с обязательной поддержкой специалистами — психологами, дефектологами, имеющими опыт коррекционной работы с аутичными детьми и обладающими необходимыми знаниями о закономерностях аффективного развития таких детей. Отсутствие собственного опыта в проведении холдинг-терапии не позволяет нам оценить этот метод и рекомендовать его в качестве основополагающего в коррекционной работе с детьми ранним детским аутизмом¹.

Методические рекомендации Игры, помогающие установить положительный эмоциональный контакт с детьми 1-й и 2-й групп РДА "Спрятался—появился", и Ку-ку" — взрослый накрывается платком, затем неожиданно "появляется". "Поймаю", "Догоню" — игра проводится сидя за столом. Взрослый делает вид, что хочет поймать руку или пальчик ребенка. Ребенок старается отнять руку. "Спою песенку", "Песенка про... (имя сына, дочки)" — ребенка берут на руки, гладят по головке, поют ему импровизированную песенку о нем. "Глазки" — вначале закрывает глазки ребенок, затем мама. Она открывает, обнимает, целует ребенка, говорит ему ласковые слова о глазках, о нем самом. "Нарисуй дождик" — на высоте эмоционального состояния ребенку предлагается порисовать. Вместе с ним мама рисует "дождик, солнышко". Затем используются и этот момент, и сам нарисованный предмет: ребенку предлагается "пойти на прогулку", "встретить" разных людей, игрушечных персонажей, "поговорить с ними". Таким образом ребенок вовлекается в контакт. Занятия по данной схеме проводятся несколько раз в день.

"Ожидание игрушки" — игрушку убирают со стола, затем кладут на то же место — у ребенка вырабатывается рефлекс ожидания. Появление игрушки должно быть обязательным. "Ушки слушают" — ребенка берут на руки либо взрослый подходит к ребенку, сидящему на стуле, гладит по головке (можно причесать, если ребенку это нравится), шепчет на ушко ласковые слова о нем (какой хороший, красивый, послушный и т. д.). "Вверх—вниз" — взрослый качает ребенка на своей вытянутой ноге, приговаривая: "Вверх — самолетики, вниз — мячик". "Поскачем на лошадке" — ребенок "катается" на коленях взрослого, ему нравится, он доволен. Игры лежа на ковре — ребенку разрешается "лазать"

По- взрослому, имитируя падения, переворачиваться на живот, спину. Ребенок смеется. "Массаж ребенку", "Массаж кукле" — поглаживать спинку, руки, ноги ребенка, приговаривая: "Погладим Тане ручки...". Затем Таня сама делает массаж своей кукле. Ребенок постоянно побуждается к активным действиям, несмотря на слабую моторику, вначале — сопряжено, постепенно приучаясь к отраженным действиям. Игры в ванной, в воде — проводятся ежедневные игры, ребенок не перевозбуждается. В воде пускаются резиновые игрушки, кораблики. Игры положительно эмоциональные, успокаивающие. "Наш дом", "Построим дом" — взрослый вместе с ребенком строит "норку", "шалаш", "дом" за дверью или около шкафа, под столом, где ребенку и взрослому хорошо, тепло. По сюжету: "Идет дождь, снег, ветер, темно — а мы ничего не боимся, нам хорошо".

В такой игровой ситуации дети испытывают чувство смелости, выбегают из укрытия и возвращаются в него с победой, преодолевая свои страхи. Активность ребенка с ранним детским аутизмом часто связана с аутостимуляцией — тонизированием себя различными приятными ощущениями (особые движения, гримасы, верчение пальцами, повторение одних и тех же слов). Взрослый подключается к занятиям ребенка, не предлагая ничего нового, преобразовывает постепенно механические стереотипные действия в эмоциональную игру.

Создание спокойной, неяркой обстановки, не травмирующей ребенка, ласковый голос педагога, отсутствие резких движений и пристального взгляда помогают избежать отрицательных эмоциональных состояний. Игровые упражнения, рекомендуемые для проведения с детьми 3-й и 4й групп. РДА Развитию инициативы ребенка и возникновению собственной коммуникативной мотивации и положительных эмоций способствует игра "Психодрама". Она также помогает смягчить, а иногда и полностью преодолеть чувство страха у ребенка, позволяет ему почувствовать себя выше того, что его пугает. "Психодрама"

1-й вариант. На листе картона лежат вырезанные бумажные фигурки воробья и двух кошек. Ребенку предлагают: "Подуй на фигурки — убежит воробушек от кошек или нет?".

В процессе игры у ребенка может проявиться двигательнo-аффективное возбуждение (изменение позы, движения и др.). Он стремится выполнить просьбу, преодолевая собственный негативизм, может схватить кошку, смять ее. Взрослый поддерживает действия ребенка: "Хочешь помять кошку? Помни! Молодец! Вот так! Еще сильнее! Вот какой комочек получился!". Это помогает облегчить состояние ребенка. Импульсивное поведение уступает место контролируемому. Уменьшается аффективное напряжение, он начинает координировать свои действия в соответствии с просьбами педагога. Из второй кошки комочек делается спокойнее и увереннее. После установления контакта взрослый целенаправленно руководит действиями ребенка: "А воробушек хороший. Ты спас его от кошек, его не будем мять. Дай мне его!". Ребенок подает воробушка педагогу, взяв его с листа картона. "Психодрама",

2-й вариант. Используются игрушки зверей (волк, еж, медведь и др.), вызывающие у ребенка в обычной обстановке чувство страха. Предлагается эмоциональная игра, в которой подчеркивается, какие зверюшки слабые, беззащитные. Под влиянием такой благоприятной ситуации ребенок переходит от страха к мягким, успокаивающим игровым действиям. Он уже не боится, чувствует себя большим, сильным покровителем мелких, еще недавно пугавших его зверей. Страх побеждается. Совместное рисование в играх "Мы тебя не боимся", "Порисуем вместе", "Психодрама",

3-й вариант. Освобождению от тревоги и напряжения эффективно способствует уничтожение на рисунке травмирующего (пугающего ребенка) объекта, что позволяет на глазах у ребенка создать другой игровой образ. В процессе рисования ученик вводит в рисунок объект, которого он боится (например, рисует черной краской волка). Педагог с ластиком или белой краской "прогоняет" волка, стирая либо закрашивая его. Ребенок радуется, говорит: "Уходи, мы тебя не боимся!". "Я сильнее". В интересную, приятную для ребенка игру постепенно вводится сюжет травмирующей его ситуации. При этом педагог подчеркивает силу и храбрость ученика, подбадривает его. В конце игры пугающий объект (например, собака) превращается в маленькое, смешное существо, которым легко манипулировать аутичному ребенку, не испытывая чувства тревоги и страха.

Обучение детей 3-й и 4-й групп РДА "языку чувств" ведется по следующим направлениям: 1. Обучение приемам выделения изображенной зафиксированной эмоции. Используют отдельные картинки с эмоциональным фоном, фотокарточки, иллюстрации к книгам, специальные учебные диафильмы, игрушки. Дети узнают, называют и показывают различные эмоциональные состояния. Формы упражнений Игры-загадки в стихотворной форме (например: "Петушился, петушился забияка-петушок. Забияке где-то в драке оторвали гребешок!"). Игровые манипуляции и игры с эмоционально динамическими игрушками-персонажами (механическими, рычажковыми, резиновыми с подвижной мимикой и пантомимикой); Петрушка на шнурках и шарнирах; ванька-встанька; заводной щенок; заяц-барабанщик; шагающие куклы; наборы игрушек, изображающих животных с детенышами; фигурки людей; игрушки-бибабо и др. Игры: "Поиграй с веселой игрушкой", "Пожалей зайку", "Покажи, как можно поиграть с этой игрушкой" и т. д. Игры: "Покажи (выбери, найди, сделай, дай...) картинку или иллюстрацию в книге (веселую, грустную, радостную)".

"Покажи мне...". Взрослый смеется, хмурится, грустит, хлопает в ладоши, а ребенок выбирает эмоцию, соответствующую фотокарточку, картинку или рисунок. Если может, называет ее. "Сделай, как нарисовано". Ребенок выбирает фото или картинку, рассматривает ее и изображает зафиксированную на ней эмоцию. "Дорисуй, чтобы получилось веселое лицо". Конструирование эмоций (достраивание и построение эмоциональных образов). Используются картинки с разной степенью недорисованности. "Разговор с игрушкой". У ребенка спрашивают о настроении игрушки:

"Почему она веселая и довольная или грустная, что можно сделать для куклы, чтобы она засмеялась и обрадовалась?". Кукла устами ребенка отвечает на эти вопросы. Ученик в этой игре выступает в двух ролях: в своей собственной и в роли куклы. "Почувствуй чувство...". Игра с использованием схематичных изображений человеческих эмоций помогает в обучении ребенка распознаванию эмоциональных состояний окружающих и расширению "эмоционального" словарного запаса. Ребенку предлагают рассмотреть картинки, изобразить самому увиденную эмоцию на своем лице и назвать соответствующее чувство. Ориентировочный используемый словарь: выражение глаз: насмешливое, хитрое, озорное, печальное, обиженное, злое, испуганное, жалкое, просящее, жалостливое; выражение лица: веселое, сердитое, хорошее, плохое, печальное и т. д. радость спокойствие грусть удовлетворение смущение насмешка злость недовольство страх 2. Обучение приемам, направленным на распознавание интонаций и интонированной речи. Формы упражнений. Прослушивание записей эмоций, выраженных в звуке: крик, плач, смех, вскрик, неразборчивый шепот с оттенками радости, тревоги и др. Прослушивание музыкальных эмоциональных образов, исполненных на разных музыкальных инструментах. Различные "угадайки", "достраивания", включения в разнообразные по форме и содержанию контексты (картинки, тексты и др.). Умение изобразить, как шепчутся листья, как бушует море, как рычит тигр и т. д. 3. Обучение приемам речевой и поведенческой этики на эмоциональной основе. Одновременно с обучением речевым и поведенческим нормам, способствующим развитию человеческих контактов, идет открытие ребенку и самим ребенком смысла различных форм этикета (вежливых выражений, приветствий, извинений, вежливых форм поведения). Формы упражнений

Проигрывание сценок полярными персонажами с соответствующим поведением и высказываниями. Сопереживание и содействие другим (персонажам из сказок, игр, рассказов, стихотворений), формирование социально ценных эмоций, таких, как сострадание, сопереживание, гнев, осуждение, удивление. Проигрывание подобных сценок самими детьми (по их положительному варианту). Проигрывание сценок со встречей, приемами и проводами гостей, ритуалом дарения подарков. 4. Обучение приемам и способам анализа собственных эмоций. Обучение умению видеть со стороны свой эмоциональный образ и соотносить его с конкретной ситуацией и конкретными людьми. Формы упражнений Рассмотрение собственной мимики перед зеркалом (если ребенок не боится зеркала), установление связи между мимическими проявлениями и эмоциональным самочувствием. "Я красивая" — рассматривать себя в зеркале, улыбаясь, смеясь. "У меня красивые бантики (туфли, платье)" — аналогично предыдущей игре. "Я артист" — узнать, что изображает ребенок перед зеркалом 5. Обучение пантомимике. Распознавание, воспроизведение, изображение. Изображение и отгадывание различных походок, комплексов движений, прыжков, присущих определенным объектам. Игры: "Угадай, кто так делает", "Покажи, как

скачет", "Узнай, кто так ходит" и др. "Танец". Танцевальная психотерапия — особая форма психологического тренинга, средство психологической разгрузки и способ оптимизации развития личности. В танце ребенок выражает какой-либо образ. Темы для подсказки: "Станцуй "бабочку", "зайку", "цветок", "дерево", "конфету", "утюг" и др.". После показа образа переходят к показу чувства: "Станцуй "радость", "каприз", "страх", "удивление", "веселье", "жалость". Главное — изображение чувств движением, а не мимикой. Используется любая музыка, кроме песен с понятным для ребенка смыслом. "Пантомима". Способствует активизации воображения, соотнесению воображаемой ситуации с действием и показу ее в реальной жизни. Ребенку предлагают показать какое-либо воображаемое действие (сбор яблок и складывание их в корзины, стирка белья, перенос тяжестей) и передать предполагаемые эмоциональные ощущения. "Тропинка". Игра строится на активизации воображения и сопровождающих его положительных эмоциях. Для создания оптимистического "чувственного" фона, стимуляции образных двигательных представлений и воображения ребенку предлагают пройти по воображаемой тропинке с преодолением различных препятствий (мостик, лужи, ручей, камни). Такая эмоционально окрашенная игра помогает обогатить практический и игровой опыт ребенка и является действенным средством коррекции нарушений в эмоциональной сфере ребенка с ранним детским аутизмом.

2.4 Игра детей с ранними признаками аутизма

Мониторинг игровой деятельности детей с ранними признаками аутизма
Вся коррекционно-воспитательная работа с детьми с проявлениями аутизма строится на основе игры. При обследовании игровой деятельности ребенка обращается внимание на уровень его взаимодействия во время игры с другими детьми (игра одиночная, рядом, с кратковременным либо долговременным взаимодействием). Выясняется наличие игровых действий, умений, сюжета. Обращается внимание на использование игрушки в соответствии с ее функциональным назначением, использование предметов-заместителей, умение выполнять цепочку игровых действий. Уточняется уровень трудностей ребенка для предложения ему посильных заданий. Определяется, насколько тяжело аутичному ребенку произвольно сосредоточиться, понять требования педагога, усвоить способ действия, а затем осуществить его. Обращается особое внимание на специфические, избирательные интересы ребенка (льет воду, разбрасывает игрушки и т. д.). Эту ситуацию используют для организации контакта педагога и ученика. Например, вместо предложения взрослого поиграть с мячом ребенок приседает на корточки. Педагог сразу же реагирует: "Какая замечательная лягушка получилась!", затем предлагает повторить: "Ну-ка еще, попрыгай!". В случае отказа педагог не настаивает, а старается переключить внимание ребенка на другой объект. При этом не забывает о том, что на начальных

этапах обучения важна общая организация поведения ребенка: формирование установки на выполнение задания, усидчивости, концентрации внимания. Поэтому, с одной стороны, подкрепляется желаемое поведение ребенка, а с другой — используются его интересы, стереотипы для удерживания его внимания. Важно использовать спонтанный интерес ребенка к окружающему миру, уметь творчески обыграть объект, привлечший его внимание. Например, педагог предлагает ребенку для игры мозаику. Тот разбрасывает ее, педагог говорит: "Какой красивый салют, поиграем вместе!". Игра продолжается. Такое обыгрывание взрослых протестных действий ребенка, преобразование и комментирование их как осмысленно игровых вызывает у ребенка чувство удовлетворения, радости. Это облегчает дальнейшую организацию его поведения. В игре аутичного ребенка преобладают манипуляции, часто с неигровыми предметами (винтики, пуговицы). Наблюдаются стереотипные действия: выкладывания картинок, карточек, игрушек и других предметов в длинный ряд. Игра некоммуникативная, дети играют молча одни, часто не откликаются на обращение. Для вовлечения ребенка в игру предлагаются совместные простые действия: пускать и ловить мыльные пузыри; танцевать с ленточками, шарами, флажками; ловить воздушные шарик; ходить под музыку; слушать пение или самим пытаться петь. Обучение детей с ранним детским аутизмом игровым действиям основывается на создании у них положительного отношения к игрушкам. Этому способствуют игры с машиной, мишкой, матрешкой и другими игрушками. Ребенка учат выполнять одни и те же действия с разными объектами: кормить зайку, куклу, мишку и т. д. Изменение и усложнение имеющихся стереотипов поведения ребенка проводятся введением в них новых эмоционально положительно окрашенных деталей. Первые сюжетные игры детей с проявлениями аутизма всегда сначала слишком обобщены. Например, игра "Путешествие" заключается в двух действиях: поехали — приехали. Рекомендуется постепенно наполнять ее разнообразными деталями: выбор средств передвижения (автобус из стульчиков); выбор попутчиков (кукла, зайка); введение цели путешествия (прогулка с зайкой в сквер). Эта работа очень длительная, так как при отказе ребенка от предложений нельзя настаивать, чтобы не вызвать нарастания негативизма. Не стоит лишний раз обращаться к ребенку с просьбой, когда его внимание поглощено чем-то другим, — лучше попробовать ненавязчиво отвлечь его, а затем обратиться с просьбой.

методические рекомендации по формированию игры у детей с ранними признаками аутизма

Задачи программы:

1. Установление эмоционального контакта с ребенком, преодоление его негативизма, обучение коммуникативному взаимодействию с другими детьми, взрослыми.

2. Использование стереотипии поведения путем включения их в канву игрового процесса.
3. Обучение выполнению различных адекватных целенаправленных игровых действий с объектами.
4. Расширение имеющегося уровня игровых возможностей, обучение выполнению цепочки игровых действий.
5. Эмоциональное вовлечение ребенка с ранним детским аутизмом с помощью игры в освоение необходимых бытовых навыков.
6. Развитие мелкой моторики, координации глаз, рук.
7. Расширение знаний ребенка об окружающем мире.

Методические рекомендации для ребенка 1-й и 2-й групп РДА подбираются задания, не требующие особых усилий и в то же время дающие быстрый эмоционально яркий эффект. Подбор доступных заданий помогает смоделировать ситуацию успеха, дает возможность ребенку поверить в свои силы. Используются задания, в которых для достижения результата ребенку достаточно совершить самое простое действие, основная работа проводится взрослым (например, при лепке вишни взрослый лепит саму ягоду, ученик прикрепляет черешок-палочку). Сложность увеличивается постепенно, после того как у ребенка появляется установка на выполнение задания, причем взрослый на первых порах может действовать за ребенка, управляя его руками. В случае затруднения в выполнении упражнение незаметно для ребенка упрощается либо сокращается. Новые способы действия вводятся постепенно, незаметно для ребенка, чтобы у него сохранилось ощущение самостоятельного выполнения работы. Игры для установления эмоционального контакта с ребенком Совместное вращение колес игрушечной машины. Перекладывание палочек, разрывание бумаги. Игры с пуговицами (перекладывание, катание по столу). Игры со светящимися и блестящими предметами (перекладывание, рассматривание, хождение по комнате с предметом в руках). Игры с водой (переливание, разбрызгивание, хлопанье по воде). Игры с сыпучими предметами (горох, фасоль) "Кап-кап" — бросание гороха в коробку ребенка.

Игры с мячом "Прыг-скок" — взрослый подпрыгивает, имитируя движения мяча. В тяжелых случаях устанавливается контакт во время еды: игра "Мама кормит Таню, Таня кормит маму". Игры с использованием протестных действий ребенка. Ребенок разбрасывает игрушки, взрослый подключается и использует эти действия как адекватные для игрового контакта, обыгрывает ситуацию — игры "Салют", "Дождь", "Фонтан". "Купание зверей" — разбросанные резиновые звери "бегут купаться, прыгают в воду". "Птицы летают", "Солдаты прыгают с парашютом" — аналогично предыдущей игре. Игры с вовлечением в бытовую жизнь "Помоги подмести пол" — ребенок разбрызгивает воду, взрослый подметает. "Помоем ванну" — ребенок из душа поливает ванну. "Выбьем пыль из диванной подушки" — ребенок хлопает по подушке рукой. "Покормим попугайчика" и др. Игры для

совершенствования способности взаимодействия Игры типа "Куку", "Выкатывание мяча", "Ладушки", "Иди ко мне", "Возьми шарик", "Кати, не кати", "Покорми птичку", "Найди свою игрушку", "Прятки" (проводится с двумя взрослыми: один взрослый прячется, другой помогает искать и наоборот). "Умывание с прибаутками", «Докончи стихотворение», "Вставь пропущенное слово в песню", "Закончи незавершенный рисунок (дорисуй глаз, хвост)", "Продолжи орнамент" и т. д. Игры на развитие координации, игры с различными предметами Игры типа "Сложи башню", "Положи кубик в банку", "Построй ворота", "Построй по образцу", "Подбери по цвету", "Построй лесенку из разноцветных кубиков". "Провези кубики в машине" и др.

Игры с игрушками на выполнение цепочки игровых действий "Угости куклу чаем", "Уложи спать мишку" и т. д. Возможно вариативное и избирательное использование педагогом аналогичных игр. Игры по ознакомлению с окружающим миром. Игры-экскурсии, игры-рисования, знакомство с различными бытовыми приборами — телефоном, утюгом, пылесосом и т. д. Правильно организованная игра помогает снять напряжение у ребенка с ранним детским аутизмом, положительно тонизирует его, расширяет эмоциональные связи с окружающим.

2.5 Социально-бытовая ориентировка детей с ранними признаками аутизма

Мониторинг культурно-гигиенических навыков.

Для определения содержания индивидуальной коррекционной работы по социально-бытовой адаптации ребенка с ранним детским аутизмом обследуется уровень владения им культурно-гигиеническими навыками. Изучаются имеющиеся базовые, минимально необходимые навыки, такие, как уход за собой (умение умываться, причесываться, мыть руки, чистить зубы); умение самостоятельно есть, пить, пользоваться столовыми приборами, умение пользоваться туалетом; умение надевать и снимать предметы одежды, обувь, расстегивать и застегивать пуговицы, молнии; умение заботиться о своих вещах: складывать аккуратно, вешать в шкаф, чистить одежду. При обследовании аутичных детей почти у каждого из них обнаруживается полная беспомощность в самообслуживании и очень низкое владение культурногигиеническими навыками (или полное их отсутствие). Имеющиеся у ребенка стереотипы представляют уровень его социализации (контакта со средой), который он освоил. Необходимо замечать, изучать и использовать их. При этом самостоятельное овладение ребенком социально-бытовыми навыками бывает связано с конкретной ситуацией, а перенос сформированного навыка в другую ситуацию крайне затруднен. Обогащение нужных действий запасом стереотипов ребенка, их изменение, превращение из случайного набора в систему связей с окружающим — это сначала единственный путь социальной адаптации таких

детей. Чтобы обеспечить формирование более гибкой системы стереотипов взаимодействия с окружающим миром, необходимо раннее начало коррекционного обучения ребенка с проявлениями аутизма. В результате такой работы он научается обслуживать себя, выполнять поручения и несложные виды труда, общаться с другими людьми.

Методические рекомендации по формированию социально-бытовой ориентировки детей с ранними признаками аутизма

Задачи программы:

1. Формирование навыков самообслуживания, опираясь на стереотипные способы общения ребенка с окружающим.
2. Воспитание культурно-гигиенических навыков.
3. Формирование элементарных бытовых навыков.
4. Развитие стойкого интереса к выполняемой деятельности, воспитание в ребенке уверенности в своих силах, стремления выполнить действия, заслуживающие одобрения взрослого.

Методические рекомендации прежде чем начать формирование культурно-гигиенических навыков, следует тщательно продумать схему обучения, выбрать наиболее удобную и простую последовательность действий для конкретной ситуации, проверить доступность всех необходимых материалов.

Из-за боязни горшка у детей с РДА очень долго (до 2—3 лет) не формируются навыки опрятности. Чтобы помочь в решении этой проблемы, необходимо сформировать определенный ритуал, которому нужно следовать изо дня в день. Лучше высаживать ребенка на горшок в одном и том же месте (в туалете, если нет страха туалета, или рядом), предлагая устойчивый эмалированный горшок с удобной посадочной площадью, покрытый специально сделанным мягким тканевым сиденьем. Это поможет победить неприятные ассоциации ребенка. Затем можно вместе выливать содержимое горшка (управляя руками ребенка), спускать воду (если он не боится шума спускаемой воды) и т. д. Можно обыгрывать ситуацию высаживания на горшок куклы либо других игрушек, которых ребенок не боится.

В дальнейшем после привыкания ощущения и реакция на горшок будут положительными.

При обучении ребенка умыванию найти удобное место для мыла, зубной щетки, уточнить, какой рукой лучше брать щетку, а какой — пасту. Эти детали, часто не имеющие значения для обычных детей, могут оказаться критическими при обучении ребенка с ранним детским аутизмом с трудностями произвольного сосредоточения. В обучении можно использовать игры типа "Кукла Таня умывается", "У куклы Тани красивое полотенце", "Причешем кукле волосы", "У куклы Тани красивый носовой платок". Игра "Наведем порядок" воспитывает готовность оказать взрослым посильную помощь по поддержанию порядка (собрать разбросанные игрушки, принести нужную вещь, поставить в "гараж" машины и т. д.). При обучении важен

ритм занятия.

Аутичный ребенок не способен долго оставаться в ситуации, когда от него требуется произвольное внимание и выполнение произвольных действий. Тренировки в первое время могут быть очень короткими (3—5 мин), но необходимо, чтобы ребенок сразу испытал радость успеха. Взрослый действует за ребенка его руками, быстро и уверенно, чтобы поскорее завершить действие, при этом, приговаривая, какой тот молодец и что будет, когда он умоется, уберет игрушки и т. д. Рекомендуется эмоционально обыграть удачу, например: "Ты так чисто умылся, глазки заблестели, щечки заалели!". В это время взрослый находится впереди ребенка, облегчая этим зрительный контакт с ним, радуясь и заражая его своей радостью от успеха сделанного.

У ребенка с ранним детским аутизмом, как правило, до 2—3 лет задерживается формирование навыков жевания. Он испытывает определенные сложности и проявляет избирательность в еде. Ребенок долго употребляет жидкую пищу, иногда у него может быть всего одно или два постоянных любимых блюда. Чтобы расширить рацион, предлагается предпочитаемую ребенком еду давать ему за столом, а между едой ограничивать доступ к любимым лакомствам. Пищу, от которой ребенок отказывается, оставлять на видном месте и, не предлагая ему, съедать время от времени кусочек взрослому или вместе кормить другого. Решение этой проблемы требует большого терпения от взрослых, но со временем рацион ребенка удастся расширить. У ребенка с проявлениями аутизма задерживается формирование умений пользования ложкой, удерживания в руках чашки, правильной позы за столом. Исследования показывают, что если малыш сосет палец, подносит ко рту игрушки и засовывает их в рот, значит, он может овладеть точными, координированными движениями, необходимыми для того, чтобы поднести пищу ко рту. Его уже можно приучать есть самостоятельно, начинать учить правилам поведения за столом. Важно сначала правильно организовать место, подобрать удобный по высоте стул. Перед ребенком ставят тарелку с едой, кладут ложку или вилку, а все посторонние предметы убирают. Если ребенок вскакивает из-за стола с куском в руке, нужно спокойно, но твердо усадить его на место либо велеть, чтобы он положил кусок на стол. Или же, если ребенок хочет пить, можно попросить его сначала сесть на стул, а затем исполнить желание. Нередко ребенок испытывает трудности во время еды из-за своей повышенной брезгливости. Даже капля супа на одежде может стать источником неприятных ощущений. Эту проблему можно решить, научив ребенка пользоваться салфеткой. При обучении навыку пользования ложкой взрослый должен находиться сзади или сбоку от ребенка, чтобы у него возникало ощущение самостоятельного выполнения действий. При этом следует подбадривать ребенка и игнорировать неудачу. В обучении можно использовать различные игры типа "Кукла Маша завтракает", в которых у ребенка формируются и закрепляются навыки правильного поведения за

столом, умения есть аккуратно, правильно держать ложку, пользоваться салфеткой, тихо выходить из-за стола после окончания приема пищи, благодарить взрослых.

Ребенок с данной патологией может испытывать трудности при обучении навыкам одевания, раздевания. Опыт показывает, что если ребенок умеет бросать мяч, надевать кольца на простую пирамиду и владеет другими движениями, необходимыми в игровой деятельности, то его можно учить самостоятельно одеваться и раздеваться. Научить ребенка раздеваться помогают многократно повторяющиеся в течение дня ситуации в туалете, при укладывании спать. Сначала, управляя руками ребенка, взрослый помогает ему снять необходимую одежду, затем лишь слегка приспускает ее, предоставляя ребенку возможность завершить действие. Постепенно взрослый ослабляет помощь, однако в случае неуспеха он готов предоставить ее вновь во избежание аффективного "взрыва" ребенка. Не забывается поощрять ребенка за малейшие самостоятельные действия. Однако, чтобы не произошло пресыщение похвалой, сохранилась ее ценность, ее необходимо ослаблять за те действия, которые автоматизируются, постепенно перенося внимание на операции, требующие освоения. Со временем накапливается большой арсенал поощрений (похвал, тактильных, пальчиковых и двигательных игр, песенок, игрушек, лакомств и т. д.), гибкое применение которых позволяет последовательности в подкреплении желательного поведения не превратиться в механичность.

В обучении ребенка используются различные игры. Так, например, если ребенок постоянно стремится сбросить одежду, обувь и оставаться раздетым, ему предлагают игру "Оденем куклу на прогулку". Игра сопровождается рассказом о том, как холодно, неприятно будет кукле, если она пойдет на улицу недостаточно тепло одетой, обутой. Так можно простудиться и заболеть, а этого не хочет никто. Игра "У куклы Тани новые туфли" учит застегивать пряжки, липучки на туфлях. В игре "Сложи вещи на свое место" ребенок учится складывать свою одежду в шкаф. Игра "Наденем кукле курточку" приучает ребенка расстегивать и застегивать пуговицы, молнии. Момент застегивания и расстегивания пуговиц можно также включать в интересный ребенку игровой сюжет, чтобы дать ему возможность попрактиковаться вне учебной ситуации. Так, например, если ребенок увлечен игрой с конструктором "Лего", материалы он может доставать из мешочка с пуговицами, расстегивая пуговицы на нем, а потом убирать их обратно, застегивая пуговицы. Или, играя в поиски клада, ребенок сталкивается с необходимостью расстегнуть пуговицы ("молнию") на мешочке с "сокровищами".

Уменьшению тревожности, упорядочиванию поведения аутичного ребенка способствуют организация его жизни по четкому расписанию, распорядку дня, существование семейных традиций и привычек, когда последовательность событий предсказуема. Некоторые дети сами с рождения устанавливают постоянный режим дня и требуют его неукоснительного

выполнения: прогулка должна происходить всегда в одно и то же время, по одному маршруту, еда — только в определенный час и т. д. Повторяя изо дня в день определенный распорядок дня, взрослые проговаривают вместе с ребенком утром и вечером, что будут делать сегодня, что удалось сделать, что планируют на завтра. Помочь ребенку усвоить общий распорядок дня может расписание (режим дня) в виде фотографий или картинок, на которых он ест, занимается, готовится ко сну, читает на диване с мамой, одевается, гуляет и т. д. (общение с помощью картинок). Подобное расписание также дает возможность вносить в привычный распорядок действий что-то новое. Непривычное действие, событие легче принимается ребенком, если оно запланировано. Например, взрослый обращается к ребенку: "Я понимаю, что тебе не хочется сейчас убирать тарелки со стола, но это то, что мы с тобой должны сделать по нашему расписанию, а потом, смотри-ка, мы сможем пойти в парк". Вначале, пока не появится привычка следовать расписанию, его лучше составить из приятных и нейтральных для ребенка занятий, чтобы у него не возник явный протест. Использование карточек как средства общения имеет большое значение для социально-бытовой адаптации аутичного ребенка, особенно с проявлениями мутизма. Для этого на начальном этапе требуется использовать внутренние потребности такого ребенка, угадывая его желание и помогая сообщить о нем с помощью доступного средства. Например, если во время занятия ребенок пытается убежать, его необходимо вернуть и попросить взять карточку "передышка", тем самым, обозначив желание передохнуть. В дальнейшем такая организация взаимодействия поможет увеличить длительность рабочего времени.

В процессе обучения ребенка с ранним детским аутизмом вначале вырабатывается эмоциональный стереотип поведения. Взрослый убеждает ребенка в его положительных качествах: что он быстро и хорошо одевается, умывается, накрывает на стол, помогает маме и т. д., и только после этого идет терпеливое обучение самообслуживанию, бытовым навыкам. Сначала почти все делает взрослый в присутствии ребенка и рассказывает, как хорошо у них получается "вместе". Ребенка подключает лишь для оказания незначительной помощи (подержать, положить). Если тот безучастен к работе взрослого, то взрослый выполняет эти действия руками ребенка, говоря при этом, что он "очень хорошо помог". Затем вместе оканчивают работу, производя все больше действий руками ребенка. При этом помощь должна быть болезненной, но достаточно неприятной, чтобы ребенок старался избежать подобной помощи, стремясь выполнить действия самостоятельно. По наблюдениям, аутичный ребенок становится очень зависимым от подсказки, если она предоставляется в приятной или нейтральной форме. Поэтому необходимо стараться побыстрее уменьшать подобную помощь, давая лишь толчок к действию и предоставляя возможность ребенку выполнить это действие самому, поощряя вначале за малейшее самостоятельное движение. Помощь может предоставляться также в виде

указательного жеста или словесной подсказки. Сочетание четкой пространственной организации, расписаний и игровых моментов может заметно облегчить обучение ребенка с| ранним детским аутизмом навыкам бытового поведения. Приобретение самостоятельных специальных умений способствует формированию у него положительных черт поведения, уменьшению] аутичных проявлений и других недостатков развития.

2.6. Этапы индивидуального сопровождения ребенка с РДА

Первый этап - знакомство с ребёнком, изучение его медицинской карты и коллегиального заключения центра диагностики и консультирования. *Второй этап* - составление индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, который определяется индивидуальными способностями ребенка, степенью выраженности его аутистических расстройств и ряда других проявлений.

Третий этап - разработка индивидуальной образовательной программы определяющей специфику формирования компетенций, необходимых для социализации ребёнка в обществе.

Четвертый этап – непосредственно коррекционная работа.

Пятый этап - мониторинг развития ребенка в течение года, по итогам которого вносятся изменения в образовательный маршрут ребенка, и вырабатывается дальнейшая стратегия коррекционной работы.

2.7. Психолого-педагогическое просвещение педагогов

Задачи:

1. Обогащение педагогов теоретическими знаниями в области клинического и психологического изучения ребёнка с РДА.
2. Формирование знаний по организации учебно-воспитательного процесса ребёнка с ранним детским аутизмом в начальной школе.
3. Воспитание активной позиции у педагогов в сфере клинико-психологического изучения и оказания практической педагогической помощи «особым детям».

2.8. Работа с родителями детей с РДА

Работа с родителями детей с РДА включает в себя:

- психотерапию членов семьи;
- ознакомление родителей с особенностями психологического развития ребенка;
- составление индивидуальной программы воспитания и обучения аутичного ребенка в домашних условиях;
- обучение родителей методам воспитания аутичного ребенка, организации его режима, привития навыков самообслуживания, подготовки к школе. Сотрудничество с семьей становится решающим фактором в коррекционной работе с аутичным ребенком. Без ежедневного закрепления полученных знаний и навыков, без отработки заданий в домашних условиях, подключения к коррекционной работе всех членов семьи психолого-педагогическая работа будет наименее эффективна.

Организация совместной работы с семьей опирается на основные положения, определяющие ее содержание, организацию и методику:

- единство, достигающееся в случае, когда цели и задачи развития ребенка понятны педагогам и родителям. Семья должна быть ознакомлена с основным содержанием, методами и приемами работы с аутичными детьми;
- систематичность и последовательность работы с ребенком в группе и дома;
- индивидуальный подход к каждому ребёнку и семье с учетом их интересов, способностей и возможностей.

Формы работы с родителями детей с РДА:

- Индивидуальное консультирование
- Родительские собрания
- Тренинги
- Дни открытых дверей
- Тематические консультации

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1 Объем программы. Форма проведения занятий. Время проведения занятий. Возрастная категория детей Объем программы.

Программа рассчитана на комплекс занятий осуществляемых в течение учебного года.

Форма занятий: индивидуальная.

Время проведения индивидуальных занятий. В связи с тем, что набор детей в группу кратковременного пребывания предполагается разновозрастной, то продолжительность занятий может варьироваться от 15 - 30 минут.

Возраст детей: 3-7 лет.

3.2. Структура занятий

Вводная часть	Основная часть	Заключительная часть
Цель вводной части – настроить группу на совместную работу, установить контакт между участниками. Основные процедуры работы: • Приветствие • Игры на развитие навыков общения	В нее входят: игры, задания, упражнения, направленные на развитие или коррекцию познавательной, эмоционально-волевой, коммуникативной сфер, формирование лексикограмматических категорий речи, развитие связной речи Основные процедуры: • Игры • Задания • Упражнения • Совместная деятельность.	Основной целью этой части занятия является создание чувства личной личностной значимости ребенка в своих глазах, сплоченность группы и закрепление положительных эмоций от работы на занятии. Основные процедуры: • Проведение какой – либо общей игры • Релаксация • Рефлексия

3.3. Периодичность проведения мониторинга.

В МБДОУ д/с №29 города Ставрополя мониторинг познавательных психических процессов детей, а также мониторинг эмоционально-волевой и личностной сфер осуществляется три раза в год: начало, середина и конец учебного года.

3.4 Хронометраж работы педагога-психолога на 2018-2019 учебный год

Понедельник:

8.00-8.45 индивидуальные консультации родителей по вопросам развития, воспитания и обучения детей.

8.45-11.30 индивидуальная диагностическая, коррекционная работа с детьми.

11.30-15.12 организационно-методическая работа

Вторник:

8.00-8.45 индивидуальные консультации родителей по вопросам развития, воспитания и обучения детей.

8.45-11.00 индивидуальная диагностическая, коррекционная работа с детьми.

11.00-11.30 консультационная работа с педагогами по вопросам воспитания, обучения и развития детей.

11.30-15.12 организационно-методическая работа.

Среда:

10.00-12.00 индивидуальная диагностическая, коррекционная работа с детьми.

12.00-14.00 консультационная работа с педагогами по вопросам воспитания, обучения и развития детей.

13.00-17.12 Организационно-методическая работа.

Четверг:

8.00-8.45 индивидуальные консультации родителей по вопросам развития, воспитания и обучения детей.

8.45-11.30 индивидуальная диагностическая, коррекционная работа с детьми.

11.30-15.12 Организационно-методическая работа.

Пятница:

8.00-8.45 индивидуальные консультации родителей по вопросам развития, воспитания и обучения детей.

8.45-11.00 индивидуальная диагностическая, коррекционная работа с детьми.

11.00-11.30 консультационная работа с педагогами по вопросам воспитания, обучения и развития детей.

11.30-15.12 организационно-методическая работа.

3.5. Перспективный план работы педагога-психолога.

Задачи педагога-психолога:

1. Способствовать укреплению психологического здоровья дошкольников, создавая рациональные условия для их полноценного развития в детском саду с учётом возрастных и личностных особенностей;

2. Исследовать динамику интеллектуального и эмоционально-личностного развития дошкольников, используя современные диагностические материалы;

3. Повышать психолого-педагогическую компетентность педагогов, родителей;

4. Психологическое сопровождение детей с ОВЗ и их родителей в условиях ДОУ

Основные направления работы:

1. Диагностическое

2. Коррекционно-развивающее

3. Консультативное

4. Просветительское и профилактическое

5. Организационно-методическая

Психодиагностическая деятельность

С кем проводится	Вид работы	Форма проведения	Время проведения
Дети	Наблюдение за адаптационным периодом вновь прибывших детей	групповая	Сентябрь-октябрь. По мере поступления
Все группы	Психодиагностическое обследование детей, направленных на ПМПК,	индивидуально	В течение года

	по запросу родителей.		
Все группы	Диагностика развития познавательных процессов , интеллектуальных способностей. Подведение итогов диагностики.	Индивидуально	Сентябрь-октябрь апрель-май
Все группы	Социально-личностная диагностика по методикам: «Рисунок семьи» диагностика эмоциональной сферы Стрелковой Л. П., изучение тревожности тест «Несуществующее животное»	Индивидуально по запросу родителей и педагогов	В течение года
Подготовительные группы	Диагностика уровня психологической готовности к обучению в школе методика М.Семаго, тест Керна-Йирасика.	индивидуально	апрель-май
педагоги	Анкета «Психологический климат в коллективе»	индивидуально	
Родители	Удовлетворенность работой ДОУ	индивидуально	апрель

Психопрофилактическая и просветительская деятельность

С кем проводится	Вид работы	Форма работы	Время проведения
Вновь прибывшие дети	Оказание помощи в период адаптации	индивидуальная	В течение года
Все группы	Оформление стендов «Уголок психолога»		В течение года
педагоги	Практический семинар «Способы выхода из конфликтных ситуаций в работе	групповая	

			года
--	--	--	------

Коррекционно-развивающая деятельность

С кем проводится	Вид работы	Форма работы	Время проведения
Дети	Коррекционно-развивающие занятия, направленные на преодоление сложностей в эмоционально-волевой и познавательной сферах.	Групповая, индивидуальная	сентябрь-май

Организационно-методическая работа

Вид деятельности	сроки
1.Работа с документацией: -Составление графика работы и недельной циклограммы по всем направлениям психологической деятельности в рамках реализации ФГОС ДО -Подготовка практического материала: методик, опросников, анкет, тестов, другой информации для педагогов и родителей. -Составление планов,отчетов о проделанной работе, ежедневное ведение рабочих материалов педагога-психолога,написание конспектов.	в течение года
-Накопление банка методик для мониторинга. 2.Участие в организационно-методических мероприятиях.	в течение года

3.6 Тематическое планирование индивидуальных занятий на 2018-2019 учебный год.

СЕНТЯБРЬ

1неделя

Мониторинг познавательной, эмоционально-личностной и волевой сфер развития детей

2 неделя

Мониторинг познавательной, эмоционально-личностной и волевой сфер развития детей

Формирование поведения

3 неделя

Задания без речевой инструкции: мозаика, кубики, конструкторы, шнуровки, рисование.

4 неделя

Игра "Пинай! Не пинай!". Игра "Лошадка". Игра "Узнай предмет". Игра "Эхо".

Коррекция эмоциональной сферы

ОКТАБРЬ

1 неделя

Игра "Пинай! Не пинай!". Игра "Лошадка". Игра "Узнай предмет". Игра "Эхо". □ Коррекция эмоциональной сферы

2 неделя

"Спрятался—появился", "Поймаю", "Догоню" "Спою песенку", "Песенка про... (имя сына, дочки)" "Глазки"

3 неделя

"Спрятался—появился", "Поймаю", "Догоню" "Спою песенку", "Песенка про... (имя сына, дочки)" "Глазки"

4 неделя

"Нарисуй дождик" "Ожидание игрушки" "Ушки слушают" "Вверх—вниз"

НОЯБРЬ

1 неделя

"Нарисуй дождик" "Ожидание игрушки" "Ушки слушают" "Вверх—вниз"

2 неделя

"Поскачем на лошадке" Игры лежа на ковре "Массаж ребенку", "Массаж кукле" Игры в воде

3 неделя

"Поскачем на лошадке" Игры лежа на ковре "Массаж ребенку", "Массаж кукле" Игры в воде

4 неделя

"Наш дом", "Построим дом" "Психодрама" (3 варианта) "Тропинка".

ДЕКАБРЬ

1 неделя

"Наш дом", "Построим дом" "Психодрама" (3 варианта) "Тропинка". II Совместное рисование в играх "Мы тебя не боимся", "Порисуем вместе"

2 неделя

"Я сильнее" Игры-загадки в стихотворной форме "Поиграй с веселой игрушкой", "Пожалей зайку"

3 неделя

"Я сильнее" Игры-загадки в стихотворной форме "Поиграй с веселой игрушкой", "Пожалей зайку"

ЯНВАРЬ

2 неделя Мониторинг познавательной, эмоциональноличностной и волевой сфер развития детей

3 неделя

Мониторинг познавательной, эмоциональноличностной и волевой сфер развития детей

4 неделя

"Покажи, как можно поиграть с этой игрушкой" "Покажи мне..." "Сделай, как нарисовано" "Дорисуй, чтобы получилось веселое лицо"

ФЕВРАЛЬ

1 неделя

"Покажи, как можно поиграть с этой игрушкой" "Покажи мне..." "Сделай, как нарисовано" "Дорисуй, чтобы получилось веселое лицо"

2 неделя

"Разговор с игрушкой" "Почувствуй чувство...". Изобразить, как шепчутся листья, как бушует море, как рычит тигр "Я красивая"

3 неделя

"Разговор с игрушкой" "Почувствуй чувство...". Изобразить, как шепчутся листья, как бушует море, как рычит тигр "Я красивая"

4 неделя

"Я артист" "Угадай, кто так делает" "Покажи, как скачет"

"Танец" "Пантомима"

МАРТ

1 неделя

"Я артист" "Угадай, кто так делает" "Покажи, как скачет" "Танец"

"Пантомима" *Формирование игровых действий и умений*

2 неделя

Игры для установления эмоционального контакта с ребенком Совместное вращение колес игрушечной машины. Перекладывание палочек, разрывание бумаги. Игры с пуговицами (перекладывание, катание по столу). Игры со светящимися и блестящими предметами (перекладывание, рассматривание, хождение по комнате с предметом в руках). Игры с водой (переливание, разбрызгивание, хлопанье по воде). Игры с сыпучими предметами (горох, фасоль) "Капкап" — бросание гороха в коробку ребенка. Игры с мячом "Прыг-скок" — взрослый подпрыгивает, имитируя движения мяча.

3 неделя

Игры для установления эмоционального контакта с ребенком Совместное вращение колес игрушечной машины. Перекладывание палочек, разрывание бумаги. Игры с пуговицами (перекладывание, катание по столу). Игры со светящимися и блестящими предметами (перекладывание, рассматривание, хождение по комнате с предметом в руках). Игры с водой (переливание, разбрызгивание, хлопанье по воде). Игры с сыпучими предметами (горох, фасоль) "Капкап" — бросание гороха в коробку ребенка. Игры с мячом

"Прыг-скок" — взрослый подпрыгивает, имитируя движения мяча.

4 неделя

Игры с использованием протестных действий ребенка "Купание зверей" "Птицы летают" Игры с вовлечением в бытовую жизнь "Помоги вытереть пыль" "Выбьем пыль из диванной подушки" "Покормим попугайчика"

А П Р Е Л Ь

1 неделя

Игры с использованием протестных действий ребенка

"Купание зверей" "Птицы летают" Игры с вовлечением в бытовую жизнь "Помоги вытереть пыль" "Выбьем пыль из диванной подушки" "Покормим попугайчика"

2 неделя

Игры для совершенствования способности взаимодействия "Куку", "Выкатывание мяча", "Ладушки", "Иди ко мне", "Возьми шарик", "Кати, не кати", "Покорми птичку", "Найди свою игрушку", "Прятки"

3 неделя

Игры для совершенствования способности взаимодействия "Куку", "Выкатывание мяча", "Ладушки", "Иди ко мне", "Возьми шарик", "Кати, не кати", "Покорми птичку", "Найди свою игрушку", "Прятки"

4 неделя

Игры на развитие координации, игры с различными предметами "Сложи башню" "Построй ворота", "Построй по образцу" "Подбери по цвету", "Построй лесенку из разноцветных кубиков". "Провези кубики в машине"

МАЙ

1 неделя

Мониторинг познавательной, эмоциональноличностной и волевой сфер развития детей

2 неделя

Мониторинг познавательной, эмоциональноличностной и волевой сфер развития детей

Социально-бытовая адаптация

3 неделя

"Кукла Таня умывается" "Причешем кукле волосы" "У куклы Тани красивый носовой платок" "Кукла Маша завтракает" "У куклы Тани новые туфли" Игра "Наденем кукле курточку"

4 неделя

"Кукла Таня умывается" "Причешем кукле волосы" "У куклы Тани красивый носовой платок" "Кукла Маша завтракает" "У куклы Тани новые туфли" Игра "Наденем кукле курточку"

3.7. Оснащение кабинета педагога-психолога

Для построения грамотной работы педагога-психолога используются оборудованный кабинет в ДОУ.

Вид помещения. Функциональное использование	Оснащение
Кабинет педагога-психолога • Индивидуальное консультирование родителей и педагогов • Проведение индивидуальных видов работ с дошкольниками (диагностика, коррекция) • Реализация организационно-планирующей функции	• Рабочая зона педагога-психолога • Библиотека специальной литературы и практических пособий • Материалы консультаций, семинаров, школы педагогического мастерства коррекционно-развивающей работы • Конструкторы различных видов • Уголок для консультирования • Зона коррекции • Игрушки, игровые пособия, атрибуты для Головоломки, мозаики, настольнопечатные игры • Развивающие игры • Раздаточные и демонстративные материалы

Кабинет соответствует требованиям СанПиН, охраны труда, пожарной безопасности, защиты от чрезвычайных ситуаций, антитеррористической безопасности учреждения дошкольного образования, соответствуют Правилам охраны жизни и здоровья воспитанников

1. Консультативное пространство оснащено столом и двумя стульями.
2. Игровое пространство включает полки с игрушками, небольшой стол и детские стульчики.
3. Организационно-планирующее пространство кабинета оснащено письменным столом, стеллажами для книг и пособий, шкафом для рабочих папок.
4. Зона релаксации оснащена подушками, сухим бассейном.

Литература подобрана по следующим разделам:

- по общей психологии (включая словари);
- по детской психологии и возрастным особенностям детей;
- коррекционно-развивающая;
- по диагностике уровня развития детей
- для родителей; — периодические издания;
- по организации психологической службы в ДОУ.

3.8. Организация места для занятий с ребенком с ранними признаками аутизма

1. Выбор места, где педагог или родитель занимается с ребенком или где ребенок занимается самостоятельно: стол, стул, которые соответствуют росту ребенка (ноги должны касаться пола всей ступней, крышка стола, при прямой посадке ребенка, находиться на уровне его груди); стеллаж. Поставить их необходимо так, чтобы занимаясь, ребенок не отвлекался: не мог смотреть в окно, в коридор, не отвлекался на предметы в комнате; с быстро отвлекающимся ребенком — имел трудности выхода из-за стола.

2. Размещение материалов. Материалы, необходимые для занятий, нужно разместить на стеллаже, слева от стола. Каждое задание размещается в соответствующей коробке, например, при обучении аппликации в коробке находятся цветная бумага, бумага для фона, клей, ножницы и т.п. Справа от стола размещается коробка для отработанного материала. Перед ребенком стоят задачи лишь учебные, а не организационные. Такой подход стимулирует самостоятельность ребенка, повышает его уверенность в себе и является значимым фактором в развитии ребенка. Помимо этого снижает тревожность аутичного ребенка, решает некоторые поведенческие проблемы.

Временная организация как говорилось выше для аутичного ребенка характерны трудности в понимании временной последовательности событий. Организация временного пространства ребенка достигается путем использования следующих приемов: Календарь. Поможет усвоить ребенку такие понятия как "вчера", "сегодня", "завтра", "день недели", "число", "месяц"; попутно будет способствовать развитию речи, элементарных математических навыков, пониманию окружающей ситуации. Дневное расписание — отмечены основные моменты дня ребенка. Дневное расписание располагается в раздевалке. Ребенок знает, что он будет делать на протяжении дня. Рабочее расписание — это, как правило, альбом со значками для сличения. Транзитная карточка (любой живой рисунок) — это сигнал, что ребенок должен идти обратно к расписанию.

3.9Список используемой литературы

1. Мария Юрьевна Веденина, Александр Владимирович Аршатский, Оксана Сергеевна Аршатская "Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение"
2. Веденина М. Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации (сообщение 1 и 2) //Дефектология. 1997. № 2,
3. Гаврилушкина О. П., Соколова Н. Д. Программы для специальных дошкольных учреждений: Воспитание и обучение умственно отсталых детей дошкольного возраста. М., 1991.
4. Лебединская К. С., Никольская О. С, Баенская Е. Р. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм. М., 1989.
5. Лебединская К. С. Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма: Начальные проявления. М., 1991.
6. Либлинг М. М. Холдинг-терапия как форма психологической помощи семье, имеющей аутичного ребенка //Дефектология. 1996. № 3.
7. Питерс Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию. СПб.-1999.
8. Никифорова Е. В. Развитие социальных эмоций у детей дошкольного возраста, имеющих нарушения общения со сверстниками //Дефектология-1997. №3,
9. Стрелкова Л. Творческое воображение: Эмоции и ребенок //Обруч. 1996. №4. 10. Субботина Л. Ю. Развитие воображения детей. Ярославль, 1996.
- 11.Школьников Н. Н. Развивающее взаимодействие с детьми раннего возраста//Дефектология. 1991. № 4.
- 12.Школьников Н. Н. Развитие коммуникативного поведения детей, страдающих негативизмом //Дефектология. 1993. № 5.
- 13.Эрик Шоплер, Маргарет Ланзинд, Лезли Ватере. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей. Мн., 199

Приложение

Мониторинг особенностей познавательной сферы детей в группе № МБДОУ д/с №29 г. Ставрополя 2017-2018 учебного год

№	Фамилия ребенка	Восприятие					Общ уров	Внимание					Общ уров	память		Ощ уров	мышление			Общ уров	Общ. Уров Разв
		ц	ф	пр	вел	цел		Кон	Пер	Об	Уст	Рас		Сл.	Зр.		Н- д	Н- о	С -л		
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					

