Published on *МКУ ЦОДОУ* (http://46.45.32.78:8080)

«Как распознать и понять ребёнка с аутизмом» (Беседа А. А. Ветчинкиной)

Опубликовано пн, 05/03/2012 - 01:28 пользователем Гость (не проверено)

Александра Анатольевна работает с детьми начальных классов с 2005 года.

Она активный член городской медико – психолого - педагогической комиссии и методического объединения педагогов – психологов. Её выступления на заседаниях объединения принимаются коллегами, как правило, методическими рекомендациями.

Одно из выступлений Александры Анатольевны публикуем сегодня на сайте ММЦ, полагаем, что с материалом беседы о детском аутизме будет полезно познакомиться не только педагогам - психологам образовательных учреждений, но родителям обучающихся.

(Примечание: текст беседы «Как распознать и понять ребёнка с аутизмом?» представлен в авторской редакции).

«Как распознать и понять ребенка с аутизмом?»

Педагог-психолог МБС(К) ОУ №128:

А.А. Ветчинкина

«Не все, что выходит за рамки и тем самым считается «ненормальным»,

обязательно должно быть неполноценным»

Ханс Аспергер

На протяжении вот уже нескольких лет я работаю психологом в специальной (коррекционной) школе VIII вида и отмечаю, что количество детей с расстройствами аутистического спектра возрастает. Эта проблема встречается не только в образовательных учреждениях для детей с ограниченными возможностями здоровья, но и в общеобразовательных школах. В связи с этим мне хочется рассмотреть некоторые аспекты проявлений расстройств аутистического спектра.

Что же такое аутизм? Детский аутизм – распространенное нарушение психического развития

ребенка. Установлено, что этот синдром встречается примерно в 3 – 6 случаях на 10 000 детей, у мальчиков встречается в 3 – 4 раза чаще, чем у девочек. Для данного нарушения характерно:

- Аутизм как таковой, т.е. предельное, «экстремальное», одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию. Характерны трудности установления глазного контакта, взаимодействия взглядом, мимикой, жестом, интонацией. Обычны сложности в выражении ребенком его эмоциональных состояний и понимании им состояний других людей. Трудности контакта, установления эмоциональных связей проявляются даже в отношениях с близкими, но в наибольшей мере аутизм нарушает развитие отношений со сверстниками.
- Стереотипность в поведении, связанная с напряженным стремлением сохранить постоянные, привычные условия жизни; сопротивление малейшим изменениям в обстановке, порядке жизни, страх перед ними; поглощенность однообразными действиями – моторными и речевыми: раскачивание, потряхивание и взмахивание руками, прыжки, повторение одних и тех же звуков, слов, фраз; пристрастие к одним и тем же предметам, одним и тем же манипуляциям с ними: трясению, постукиванию, разрыванию, верчению; «захваченность» стереотипными интересами, одной и той же игрой, одной темой в рисовании, разговоре. Например, проводя занятия с подгруппой детей в самом начале своей деятельности, я отметила, что один из обучающихся не может начать выполнять то или иное мое задание до тех пор, пока не покрутит в пальцах ручку (разновидность манипуляции с предметом). Сначала я пыталась пресечь эту манипуляцию, но со временем поняла, что для ребенка это важный ритуал, и только произведя его, мальчик может включиться в работу, услышать меня, выполнить то, о чем я прошу.
- Особая характерная задержка и нарушение развития речи, прежде всего – ее коммуникативной функции. В одной трети, а по некоторым данным, даже в половине случаев это проявляется как мутизм (отсутствие целенаправленного использования речи для коммуникации, при котором сохраняется возможность случайного произнесения отдельных слов и даже фраз). Когда же устойчивые речевые формы развиваются, они все равно не используются для коммуникации: так, ребенок может увлеченно декламировать одни и те же стихотворения, но не обращаться за помощью к родителям, даже когда она необходима, Характерны эхолалии (немедленные или задержанные повторения услышанных слов или фраз), длительное отставание в способности правильно использовать личные местоимения; ребенок может называть себя «ты», «он», по имени, обозначать свои нужды безличными приказами («накрыть», «дать пить» и т.д.). Даже если такой ребенок формально имеет хорошо развитую речь с большим словарным запасом, развернутой «взрослой» фразой, то она штампованна, «попугайна», «фонографична». Он не задает вопросов сам и может не отвечать на обращения к нему, т.е. избегает речевого взаимодействия как такового. Характерно, что речевые нарушения проявляются в контексте общих нарушений коммуникации: ребенок практически не использует также мимику и жесты. Кроме того, обращают на себя внимание необычный темп, ритм, мелодика, интонация речи.
- Раннее проявление указанных расстройств (до достижения ребенком 2,5 лет). При этом, по мнению специалистов, речь идет не о регрессе, а скорее об особом раннем нарушении психического развития ребенка.

Синдром раннего детского аутизма впервые описан Л. Каннером в 1943 г. Изучением его, поиском путей гармонизации развития ребенка, имеющего расстройства аутистического спектра занимались многие специалисты разного профиля. На сегодняшний день есть разные точки зрения на происхождение и структуру этого нарушения. Разрабатываются и разные подходы к лечению и коррекции психических расстройств, наблюдаемых у этих детей.

Активные научные поиски продолжаются.

Конечно, в общеобразовательных школах учатся ребята с достаточно лёгкими формами аутистических расстройств. Зачастую ученик данной категории может производить впечатление капризного, молчаливого, избалованного, невоспитанного детей, иногда крайне неловкого и неуклюжего. Такой ребенок предпочитает одиночество, ему не в тягость отсутствие общения со сверстниками. Далеко не у всех обучающихся, имеющих подобные характерологические особенности, выставлен диагноз «аутизм», но мы можем предполагать, что у ребёнка может быть достаточно легкая форма аутистического расстройства – синдром Аспергера.

Итак, синдром Аспергера – это одно из пяти видов общих нарушений развития организма, иногда называемое формой высокофункционального аутизма (то есть аутизма, при котором способность функционировать относительно сохранена).

Лица с синдромом Аспергера обладают, как минимум, нормальным, либо высоким интеллектом, но нестандартными или слаборазвитыми социальными способностями; часто из-за этого их эмоциональное и социальное развитие, а также интеграция происходят позже обычного.

Термин «Синдром Аспергера» был предложен английским психиатром Лорной [1]Уинг (Lorna Wing) в публикации 1981 г. Синдром получил название в честь австрийского психиатра и педиатра Ханса Аспергера (Hans Asperger).

Синдром Аспергера определяется как качественное затруднение социальных взаимодействий, демонстрируемое как минимум двумя деталями:

- Заметные нарушения в использовании многих несловесных нюансов поведения, таких как: взгляд из глаза в глаз, выражения лица, тело (осанка) и жесты, для регулирования социального взаимодействия.
- Неудача в развитии отношений со сверстниками до уровня, соответствующего развитию.
- Отсутствие спонтанного побуждения разделять радость, интерес или достижения с другими людьми (к примеру, не показывая, не принося или не указывая на интересные предметы другим людям).
- Отсутствие социальной или эмоциональной взаимности.
- Ограниченные, повторяющиеся и стереотипные шаблоны поведения, интересов и занятий, демонстрируемые как минимум одним из следующих:

- Всепоглощающее занятие одним или несколькими стереотипными и ограниченными наборами интересов, ненормальное либо в интенсивности, либо в сосредоточении;
- Очевидно негибкое следование конкретным, нефункциональным ежедневным рутинам и ритуалам;
- Стереотипичные и повторяющиеся моторные движения (например, хлопанье или вертение пальцем или ладонью, или сложные движения всем телом)
- Настойчивое увлечение деталями или предметами. Это нарушение приводит к клинически значимым недостаткам в социальной, должностной и других важных сферах деятельности.

- Отсутствует клинически значимая общая задержка развития речи.
- Отсутствует клинически значимая задержка в познавательном развитии, или в развитии навыков самообслуживания, соответствующих возрасту, или адаптивного поведения (исключая социальные взаимодействия) и любопытства социальной средой в детстве.

Считаю нужным обратить внимание педагогов на то, что при общении и работе с данной категорией обучающихся следует избегать ситуаций конфликта:

1. Ситуации, требующие смены устоявшихся стереотипов, сложившихся привычек поведения;
2. Ситуации, при которых необходимо устанавливать неформальные контакты с окружающими, даже близкими людьми;
3. Ситуации, когда необходим душевный контакт, разговор по душам;
4. Ситуации, в которых необходимо руководить другими людьми;
5. Ситуации коллективной и групповой деятельности.

Избегание конфликтов способствует комфортному, антистрессовому пребыванию детей в образовательном учреждении.

Следует отметить, что людям с синдромом Аспергера требуется руководство в усвоении навыков отношений на каждой стадии развития отношений и, возможно, на протяжении всей их жизни. Детям нужно руководство специалиста по развитию речи для овладения искусством беседы, а также стратегии по улучшению навыков дружбы в течение школьной учебы, которые может предоставить учитель или психолог. Развитие навыков дружбы должно стать приоритетом в процессе обучения, поскольку зрелость и способности в области дружбы повышают самооценку, снижают частоту случаев травли, закладывают фундамент для взрослых отношений и развивают способности к командной работе, которые нужны для успешного трудоустройства. Подростки нуждаются в точной и корректной информации о влечении, ритуалах свиданий и сексуальности. Хотя типичные подростки могут легко получить доступ к подобной информации, зачастую от своих друзей, родителей, занятий в школе и по мере получения личного опыта, для подростка с синдромом Аспергера эти знания могут быть недоступны. Отсутствие руководства со стороны сверстников, опыта групповых дискуссий и практики препятствует развитию навыков отношений. Молодым людям взрослого возраста нужно поощрение и возможности завести новых знакомых и друзей.

Таким образом, резюмируя вышесказанное, можно порекомендовать учителям, работающим с детьми синдромом Аспергера следующее:

- Во-первых, нужно понять, что детей с синдромом Аспергера необходимо обучать простым вещам, которые кажутся очевидными. Хотя дети лишены понимания эмоций других людей, путем тренировки, умозрительно, они могут научиться социальным навыкам.
- Во-вторых, не следует поощрять участие детей с синдромом Аспергера в спортивных и других состязаниях, чтобы не вызвать у них фрустрации или насмешек со стороны других детей. Не следует рассматривать коэффициент интеллигентности, когда мы навязываем детям какие-то цели, поскольку у ребенка нет эмоциональных ресурсов.

В своей работе с аутичными детьми я стараюсь использовать правила:

1. Принимать ребенка таким, какой он есть.
2. Исходить из интересов ребенка.
3. Строго придерживаться определенного режима и ритма жизни ребенка.
4. Соблюдать ежедневные ритуалы (они обеспечивают безопасность ребенка).
5. Научиться улавливать малейшие вербальные и невербальные сигналы ребенка, свидетельствующие о его дискомфорте.
6. Чаще присутствовать в группе или классе, где занимается ребенок.
7. Как можно чаще разговаривать с ребенком.

8. Обеспечить комфортную обстановку для общения и обучения.
9. Терпеливо объяснять ребенку смысл его деятельности, используя четкую наглядную информацию (схемы, карты и т.п.).
10. Избегать переутомления ребенка.

Используя данные правила, я работаю не только с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, но и с детьми, имеющими некоторые трудности в общении (молчаливость, стеснительность, замкнутость).

В своей книге «Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию» Т. Питерс пишет «Если человек страдает аутизмом, это не означает, что он перестает быть человеком. Но при аутизме он становится чужим для остальных людей. Что нормально для других – для меня не нормально, а что нормально для меня – не нормально для других. В каком-то смысле я очень плохо подготовлен к выживанию в этом мире, как инопланетянин, оказавшийся на планете без инструкций по ориентации в пространстве. Но я продолжаю оставаться человеком. Мое «я» не нарушено. Я нахожу ценность и смысл в жизни, и я не испытываю желания, чтобы меня вылечили от меня самого... Подарите мне чувство собственного достоинства, воспринимая меня таким, какой я есть... Признайте, что мы с вами одинаково чужие друг другу, что моя жизнь не просто бракованная копия вашей. Поставьте под сомнение ваши прежние предположения. Определите ваши условия. Давайте вместе возводить между нами мосты». Прочитав данные слова, для меня открылись души детей с аутизмом, я стала лучше понимать их.

Список используемой литературы:

1. Винг, Лорна. Синдром Аспергера: клиническое описание
2. Гилберт, Кристофер. Описания случаев синдрома Аспергера
3. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М. Теревинф, 2005
4. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Костин И.А., Веденина М.Ю., Аршатский А.В., Аршатская О.С. Дети и подростки с аутизмом. – М.: Теревинф, 2005
5. Питерс, Тео. От теоретического понимания к педагогическому воздействию: Книга для педагогов-дефектологов / Пер. с англ. М.М. Щербаковой; под науч. ред. Л.М. Шипициной, Д.Н. Исаева. – М..: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2033
6. Сансон, Патрик. Психопедагогика и аутизм: опыт работы с детьми и взрослыми
7. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. – М.: Теревинф, 2004

Ссылки в интернете:

- www.aspergers.ru [2]
- www.autisminfo.ru [3]

Категория:
Мероприятия [4]

Source URL: http://46.45.32.78:8080/news/kak-raspoznat-i-ponyat-rebyonka-s-autizmom-beseda-vetchinkinoy

Ссылки
[1] http://www.sgpi.ru/wiki/index.php?title=%D0%A3%D0%B8%D0%BD%D0%B3,_%D0%9B%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B0&action=edit&redlink=1
[2] http://www.aspergers.ru/

[3] http://www.autisminfo.ru/
[4] http://46.45.32.78:8080/gmo/meropriyatiya