

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Автор:
Баранникова Е. Н.,
педагог-психолог
МБДОУ № 317

1. В последние годы во всем мире наблюдается тенденция к росту численности детей с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Аутизм — неврологическое расстройство, проявляющееся отчасти в задержке речевого и умственного развития. В нашем детском саду есть ребенок с РДА и сегодня специалисты нашего детского сада представляют опыт работы по психолого-педагогическому сопровождению ребенка с РДА. Это - педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре.

2. Ребенок посещает общеразвивающую группу нашего детского сада, т.е. находится на инклюзивном образовании.

Он посещает детский сад с 2014 года. На момент поступления ему было почти 3 года, он наблюдался у врача-невролога с диагнозом ЗРР, ММД.

3. Так все начиналось...

Так как ребенок был еще маленьким и диагноз аутизм еще не стоял, первоочередными целями стали все-таки педагогические: развитие навыков самообслуживания, туалетного навыка, самостоятельное одевание, обучение держать ложку, самостоятельное принятие пищи и питье из чашки, застегивание и расстегивание пуговиц, молнии.

Я наблюдала за ребенком в течении пребывания его в группе раннего возраста: и результаты наблюдения, и скрининговая диагностика (Коробка форм, Пирамидка, Игра) показали несоответствие развития психических процессов возрастной норме.

У ребенка наблюдалось:

- отсутствие речи,
- отсутствие потребности контакта с детьми и взрослыми,
- плаксивость,
- высокая тактильная чувствительность,
- проявление агрессии к окружающим детям и взрослым в детском саду,
- аутоагрессия (После беседы с мамой выяснилось, что к ней ребенок тоже проявляет агрессию),
- отсутствие реакции на свое имя. (И.В. проверяла слуховое восприятие)

По результатам скрининга была проведена углубленная диагностика с использованием методик Забрамной С.Д. (От диагностики к развитию.-М.: Новая школа, 1998.-144 с.)

Результаты диагностики показали УО и подтвердили, что ребенок нуждается в психолого-педагогической помощи.

А мама ребенка принесла заключение из психоневрологического диспансера, где ему поставили диагноз – аутизм с легкой степенью умственной отсталости.

Что делать?

4. На тот момент я имела общее представление об аутизме, поэтому пришлось заниматься самообразованием: изучать ресурсы Интернет, литературу по сопровождению детей с РАС, пройти переподготовку по программе дополнительного профессионального образования «Психолого-педагогическая коррекция и обучение детей с расстройствами аутистического спектра» в Московском институте современного академического образования.

5. Оценка психического статуса при аутизме (Autism Mental Status Exam, AMSE)

Метод разработан для быстрого обследования специалистом ребенка с подозрением на РАС. Состоит из восьми пунктов, включающих в себя оценку глазного контакта, интереса к другим людям, навыков указывания, использования речи, прагматического аспекта речи, повторяющихся поведения и стереотипий, необычных занятий и охваченности чем-либо, а также необычной чувствительностью.

Анализ результатов подтвердил диагноз. И на основании заключения психоневрологического диспансера и проведенной диагностики, я решила вывести ребенка на ПМПк.

6. На психолого-медико-педагогическом консилиуме детского сада было принято решение направить ребенка на ПМПк.

Заключение: Ребенку был присвоен статус ОВЗ, выявлены трудности в обучении, обусловленные искаженным психическим развитием (преимущественно аффективной сферы), осложненным тотальным психическим недоразвитием легкой (средней) ?? степени. Выраженное нарушение поведение. Специфическое системное недоразвитие речи тяжелой степени.

Рекомендации: Создание специальных условий, кратковременное пребывание. Воспитание и обучение по адаптированной основной образовательной программе дошкольного обучения для детей с интеллектуальными нарушениями (умственной отсталостью). Составление индивидуального учебного плана с учетом особенностей и возможностей ребенка с РАС. Занятия с учителем-логопедом, учителем-дефектологом, педагогом-психологом. Сопровождение ПМПк образовательной организации. Чуть позже ребенок получил статус «инвалид».

7. Психологическое сопровождение ребенка я решила проводить по обычной схеме.

8. Коррекционно-развивающая работа.

В Интернете я нашла сайт (<http://uhod-sa-rebenkom.ru/index.php/motivatsiya-v-programme-ava>), где на русском языке была опубликована программа АВА. Без специальной подготовки по программе АВА работать неправильно, поэтому я стала совмещать упражнения из программы АВА с играми и упражнениями из программ Мамайчук, Никольской, Забрамной, Морозовой. Была разработана краткосрочная программа, с краткосрочными целями, которые предположительно находятся в зоне ближайшего развития ребенка. Программа корректировалась, в среднем, каждые две недели. На основании данных о продвижении вносились изменения и дополнения, выбирались новые цели. Построение процесса обучения шло от ребенка и позволило сделать его динамичным, эффективным, «ребенкоориентированным» и дало понимание того, к чему в каждый момент необходимо стремиться и что позволит считать цель достигнутой.

К нашему большому сожалению, нет фотографий и видео о начале коррекционно-развивающей работы, поэтому то, что вы сейчас увидите, это результаты трехлетней работы с ребенком.

9. Первая и главная цель коррекционно-развивающей работы: формирование руководящего контроля и навыков сотрудничества. Первые встречи длились не более 3-5 минут.

Установление зрительного контакта: Упражнения «В ответ на имя»

Развитие моторной имитации: «Сделай это»

- **Имитация основных движений:** постучи по столу, похлопай в ладоши, потопай ногами, поздоровайся за руку...
- **Имитация действий с предметами:** положи кубик в ведро, подай мяч, толкай машинку, помаши флажком...
- **Имитация произносительных движений:** открой рот, высунь язык, улыбнись, сложи губы в трубочку...

Выполнение единичных команд: сядь, встань, помаши «до свидания», похлопай в ладоши, прыгай...

Кинезиологические упражнения.

Очень важно было научить ребенка **указательному жесту**.

Я выбирала виды деятельности, которые действительно нужны ребенку в обиходе.

10. Мелкая моторика - была очень слабая, ребенок не правильно держал карандаш, рисовал круговыми движениями, что свойственно аутисту.

Для укрепления мелкой моторики проводилась пальчиковая гимнастика, использовался массажный мяч.

Очень сильная тактильная чувствительность.

В настоящее время мелкая моторика окрепла, ребенок научился рисовать прямые линии.

11. Еще один вид работы из АВА программы – развитие дыхания. Ребенок не умел дуть, поэтому я поставила цель: научить ребенка дуть, надувать, выдувать всевозможным образом.

Для развития дыхания использовала: соломинку, вату, мыльные пузыри.

12- 14. Развитие сенсорных навыков.

Цели: научить узнавать и называть геометрические фигуры, цвета, различать предметы по величине. Упражнения: «Покажи на ...», «Какая это фигура?» «Какой это цвет?», «Разложи от большого до маленького», «Возьми красный, желтый...», «Разложи в две корочки».

В начале работы я давала название цвета, фигуры в качестве образца. Со временем подсказки прекратились.

Сейчас знает и называет круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, ромб; Раскладывает предметы от большого к маленькому и наоборот; Знает и самостоятельно называет и соотносит цвета.

15. «Составь узор» (с опорой на схему), (для развития мыслительных операций). В настоящий момент ребенок выполняет сложные задания: составляет узоры из геометрических фигур, пользуясь схемой, путем зрительного соотнесения фигур.

И еще одно достижение ребенка в интеллектуальном развитии:

- он научился складывать разрезные картинки из 2-х, 3-х, 4-х частей.

16. Очень ценными в интеллектуальном развитии оказались игры с набором Фребеля. Во время игр мы закрепляем цвет, форму, счет, навыки конструирования и другие математические понятия. Пока использовались два набора: мячи и кубик.

17. Изучением букв и цифр занимались учитель-дефектолог и учитель-логопед, на психологических занятиях эти знания только закреплялись. Для закрепления полученных знаний о буквах и цифрах и навыков счета, я использовала игры в лото и набор Фребеля.

18. В начале наших занятий у ребенка практически отсутствовали положительные эмоции. Отсутствовала мимика. На все игры либо не было вообще реакции, либо отрицательная. Если ему что-то не нравилось или он уставал, для протеста использовал лепетную речь и агрессивное поведение. Для того, чтобы научить положительно реагировать на происходящие вокруг него события, я использовала поощрения, прием «похлопай себе», игры с мыльными пузырями, тактильные прикосновения: объятия, поцелуи, рукопожатия и т.д.

19. И еще один вид работы, о котором хочется сказать: развитие умения обобщать и классифицировать. Работа началась недавно, но ребенок уже может с помощью взрослого обобщать предметы.

20. Консультирование и просвещение:

Консультации для родителей:

-Рекомендации для родителей по формированию поведенческих навыков, мыслительных операций, сенсорного развития в условиях семейного воспитания.

-Диспетчерская функция (направление на консультацию в ресурсный центр).

- Предлагала литературу по семейному воспитанию ребенка-аутиста.

- Рекомендации по безглютеиновой и безкозеиновой диете, которая помогает аутистам преодолеть стереотипии в питании .

Консультации для специалистов по использованию методов и приемов в работе.

Особая благодарность родителям, они нашли в себе силы бороться за ребенка. Они помогают ребенку закрепить и обобщить все навыки и умения, которые он получает на занятиях. Ребенок постоянно находится под наблюдением врачей, регулярно получает правильно подобранную медикаментозную терапию, проходит курсы реабилитации в психоневрологическом диспансере.

Родители ребенка являются неотъемлемой частью команды специалистов, которые работают с ребенком – это педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре.

Заключение. Анализ результатов проводимой работы показал, что у ребенка отмечается существенная динамика в развитии познавательных процессов, речевых, сенсорных, социальных навыков, а также позволил подтвердить эффективность системы психолого-педагогической коррекции. В следующем году сопровождение ребенка будет продолжено.