**ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ  
И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Особенности развития и воспитания детей с РАС**

**Методические рекомендации для классных руководителей и родителей**

**ПЕНЗА, 2022**

В методические рекомендации входит краткое описание расстройства аутистического спектра (РАС). Даны рекомендации для организации режима ребёнка с РАС, развития и организации его игровой, коммуникативной деятельностей в дошкольный и школьный периоды. Данные методические рекомендации адресованы классным руководителям и родителям, воспитывающих и обучающих детей, страдающими расстройствами аутистического спектра (РАС).

Составители: Г.А. Букова, ст.методист ППМС центра ПО, к.психол.н;

Н.Г. Кутеева, ст.методист ППМС центра ПО, к.пед.н., доцент;

И.Ф. Смирнова, ст.методист ППМС центра ПО, к.пед.н., доцент.

Расстройства аутистического спектра (РАС) или аутизм, – это термин, используемый для описания группы расстройств развития центральной нервной системы.

Детский аутизм *–* это нарушение психического развития ребенка, которое характеризуется отсутствием способности к социальному взаимодействию, коммуникации, стереотипностью поведения, приводящим к социальной дезадаптации. Нередко эти расстройства сопровождаются отсутствием речи.  
У ребенка *с* аутизмом может формироваться речь, но часто она имеет свои патологические особенности и в полном смысле слова речью не является [9].

К расстройствам аутистического спектра (РАС) относятся: детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Аспергера, органический аутизм и аутистическое расстройство. Все эти термины описывают разные проявления одного и того же нарушения. Аутизм часто сочетается с другими нарушениями.

Факторы, способные спровоцировать расстройства аутистического спектра, подразделяются на генетические и средовые. Расстройство аутистического спектра приблизительно на 64% *–* 91% определяется наследственностью. Механизм передачи заболеваний от родителей к детям до конца не выяснен,  
но установлено, что риск развития патологии наиболее высок у однояйцевых близнецов, чуть ниже у разнояйцевых и еще меньше у родных братьев и сестер. Большинство генов, ассоциированных с РАС, определяют функционирование нервной системы и активность белков, влияющих на воспроизведение генетической информации.

К другим факторам, повышающим вероятность аутистических патологий, относят:

|  |  |
| --- | --- |
| Пол | Расстройствам больше подвержены мальчики Эпидемиологическое соотношение между детьми разных полов – 1:4. |
| Обменные и хромосомные болезни | Происхождение РАС связывают с генезом синдрома ломкой Х-хромосомы, синдрома Ретта, синдрома Дауна, фенилкетонурии, и т.д. |
| Недоношенность | Определенную роль в развитии аутистических нарушений играет воздействие неблагоприятных факторов в кризисные периоды формирования ЦНС. Поэтому [недоношенные младенцы](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/premature-babies) находятся в группе повышенного риска. |
| Возраст родителей | Вероятность РАС растет вместе с увеличением возраста родителей на момент зачатия. Чаще всего заболевание имеют дети, отцы которых старше 50 лет, а матери старше 35-40 лет. Также высокий риск существует у малышей, рожденных несовершеннолетними мамами. |

Основная нагрузка по воспитанию и обучению аутичного ребенка ложится на семью. Важно, чтобы родители правильно организовали всю его жизнь  
с продумыванием каждой мелочи. Специалисты могут помочь, научить, поддержать, но путь освоения мира аутичный ребенок может пройти только вместе с родственниками. Это потребует от родителей большого мужества  
и выдержки, которые позволят посмотреть в глаза реальности и принять правду такой, какая она есть. [6]

Часто случается, что близкие не хотят признать диагноз психического расстройства. Они начинают водить ребенка на консультации к разным специалистам в надежде, что диагноз будет опровергнут. Это защитная реакция, попытка спрятаться от жестокой правды. Стесняясь проблем своего ребенка, испытывая по этому поводу комплекс неполноценности и боль разочарования, родители аутичного ребенка не до конца откровенны, даже с профессионалами, часто стараются скрыть все нюансы неадекватного поведения своего ребенка или же интерпретируют их в выгодном для него свете. Постараемся понять близких аутичных детей, видя в какой нелегкой ситуации они находятся. Призовем лишь думать в первую очередь не о себе и своих страданиях, а об интересах ребенка.

Детский аутизм выражается в отсутствии или исчезновении у детей каких-либо контактов со средой, в отсутствии у них заметного интереса  
к окружающему, адекватных эмоциональных реакций, а нередко и вообще каких-либо реакций на раздражители и, наконец, в отсутствии каких-либо форм целенаправленной активности и деятельности. Дети с аутизмом выглядят «отрешенными», «отсутствующими», погруженными будто бы в мир каких-то собственных переживаний.[4]

Расстройство аутистического спектра проявляются у детей по-разному. Расстройство потребности в контакте с окружающими, в классическом варианте, может проявляться в том, что ребёнок, избегает всех видов контактов.  
Но некоторые дети с аутизмом проявляют общительность и способны к нежной привязанности.[7]

Ребёнок с РАС может избегать общения со сверстниками, однако  
со взрослыми общается охотно, может в общении проявлять избирательность. Такие дети плохо переносят, когда кто-то подходит к ним слишком близко, дотрагивается до них. Часто такой ребенок уклоняется от прямого взгляда (смотрит краем глаза), у него может быть «пустой» взгляд «в никуда», взгляд «мимо» или «сквозь» собеседника, мимика бедная, маловыразительная.

Отношение к матери тоже у таких детей проявляется неоднозначно. Порой отношение бывает безразличным *–* дети на нее не реагируют, или отношение может быть недоброжелательным. Существует симбиотическая форма контакта *–* ребенок не может оставаться без матери, тревожится в ее отсутствии, но ласки  
к ней не проявляет. [9]

У детей с РАС часто страдают психические функции, такие как внимание  
и восприятие. Чаще у ребенка страдают зрительное и слуховое восприятие  
и внимание. Для этих процессов у детей с РАС характерна избирательность.  
Дети замечают объекты одного типа (например, зрительные) и не воспринимают другие (слуховые). Даже в пределах одного типа восприятия (слухового),  
у ребенка могут быть неоправданные предпочтения (он слышит только музыку). Ребенок может стабильно не реагировать на речь. Дети с аутизмом плохо опознают предметы на картинках.

Ребенок может проявлять преувеличенную чувствительность  
к малозначащим вещам – например, запахам.

Дети могут быть неспособны соотносить между собой сигналы разного происхождения. Например, ребенок не может одновременно следить  
за движением рук человека, хлопающего в ладоши, и слышать звук хлопка.  
В итоге он не понимает, откуда берутся звуки, не устанавливает причинной связи между хлопком в ладоши и звуком хлопка.[8]

Нарушение восприятия предполагает, что оно искажается, но в какой-то форме сохраняется, остается. Слабость внимания проявляется в том, что оно легко уходит, «отвлекается» от одного объекта, но при этом обязательно перемещается на другой. Сужение восприятия крайне затрудняет изучение окружающего мира, ведет ребенка к «информационной блокаде». Однако у детей с РАС может наблюдаться нарушение сознания. При нарушении сознания восприятие  
и внимание исчезают полностью. Ребенок не воспринимает никакой реальности ни внешней, ни внутренней. Он не сфокусирован ни на чем,  
он «отсутствует». Это выглядит полным уходом в себя, но такого нет.  
Он не ощущает себя в данный момент, он ни о чем не думает. Во время «провала» сознания ребенок может совершать какие-либо стереотипные действия (звякать ложечкой о чашку, раскачиваться), или просто сидеть, уставившись  
в пустоту.[9]

При расстройстве аутистического спектра специалисты отмечают такое явление как расстройство поведения и деятельности. Это проявляется в том,  
что ребенок не играет, а совершает напоминающие игру стереотипные действия (катает машинку, перекладывает предметы). Он не играет в ролевые игры  
с другими детьми. На первый взгляд, кажется, что он участвует в общем сценарии, но это не так. Например: дети играют в «железную дорогу», аутичный ребенок в стороне катает машинку (вполне автономно). Или: мальчики играют  
«в войну», ребенок тоже «палит» в воздух, но только в направлении, противоположном цели «боевых действий». У ребенка могут быть повторяющиеся (стереотипные) странные вычурные движения (вращения, хлопки, сложные телодвижения). Он склонен к бессмысленным ритуалам  
и к однообразным рутинным действиям (часами режет бумагу или перебирает пуговицы). Его особенно интересуют мелкие предметы. Как правило, у ребенка значительно задерживается формирование навыков самообслуживания  
(еда, умывание, одевание).

Уровень интеллектуальных способностей у детей варьирует от крайней степени умственной отсталости до уровня, значительно превышающего средний. Возможна одаренность в какой-то области (музыке, математике), но при этом отсутствуют простейшие бытовые и социальные навыки. В первую очередь  
у детей с РАС нарушается наглядно-образное мышление при относительно сохранной (или даже высокой) способности к мышлению отвлеченному.  
Такие дети любят конструирование, их интересуют абстрактные предметы: цифры, буквы, у них рано возникает интерес к компьютеру.[10]

В настоящий момент ребенку с аутизмом можно помочь скомпенсировать дефект (в большей или меньшей мере, в зависимости от тяжести состояния). Поэтому важно как можно раньше «увидеть» симптомы аутизма у ребенка. [9]

Главный принцип *–* соблюдение интересов ребенка*.* Родителям аутичного ребенка важно научиться не сравнивать его с остальными детьми. Нужно адекватно оценивать реальный уровень его развития, его особенности  
и ориентироваться на динамику достижений самого ребенка, а не на возрастные нормы.

Родители должны:

*–* создать дома спокойную, доброжелательную атмосферу с теми режимными ограничениями и особенностями, которые связаны с отклонениями  
в психическом здоровье ребенка;

*–* обеспечить своевременный прием медикаментозных средств;

*–* постоянно наблюдать за соматическим и психологическим состоянием ребенка;

*–* овладеть основами детской психологии и специальной педагогики  
с проведением в домашних условиях занятий, рекомендованных специалистами;

*–* открыто обсуждать в семье все проблемы ребенка, выбрать кого-то из ее членов, кто наиболее морально и физически готов к участию  
в реабилитационном процессе.[10]

Прогноз при РАС часто бывает неопределенный. Одни дети никогда  
не овладевают речью и могут быть некоммуникабельными, другие становятся разговорчивыми и активными, хотя и испытывают трудности в общении  
и ориентации во внешнем мире. У одних интеллектуальное развитие не страдает, у других с возрастом наблюдается регресс.

Психологическая коррекция проводится в соответствии с обнаруженными нарушениями в различных сферах психики. Ставится задача вовлечения ребенка  
в индивидуальную или совместную деятельность, формирование волевой произвольной регуляции поведения. Освоение игровых штампов способствует развитию памяти, внимания, восприятия. Постепенно осваивается перенос усвоенного *–* творческая регуляция поведения и ориентировка в окружающем.

Педагогическая коррекция направлена на активацию взаимодействия  
с педагогом, обучение навыкам самообслуживания, исправление недоразвития восприятия, моторики, внимания, речи.

При раннем детском аутизме в работе использовуются терапевтические подходы, такие как: удерживающая терапия (холдинг-терапия), бихевиористский подход, (АВА – терапия), групповая терапия, метод выбора, подкрепленная музыкой коммуникативная терапия и многое другое. Имеющийся  
на сегодняшний день практический опыт обучения данных детей показывает,  
что для этой категории должны быть разработаны и внедрены различные модели обучения, позволяющие максимально реализовать их право на получение адекватного их возможностям и способностям образования, позволяющего реализовать потенциал этих детей.[12]

Жизненное пространство аутичного ребенка требует особой заботы  
и специальной организации. Такой ребёнок очень раним, и это делает его беззащитным перед окружающим миром. Пространство, в котором он живет  
и развивается, приобретает особую терапевтическую значимость.

По виду деятельности ребенка пространство можно условно  
разграничить на:

*–* бытовое (прием пищи, подготовка ко сну, туалет и т.д.);

*–* игровое (место для разнообразных игр);

*–* учебное (место для специальных развивающих занятий);

*–* ближайшее социальное окружение (лестничная клетка, детская площадка, магазин, улица).

Позаботьтесь о том, чтобы детская комната стала для ребенка «крепостью», комфортным местом, в котором он чувствовал бы себя в безопасности.  
Это потребует от родителей чуткости и любви, а также выполнения ряда необходимых условий.

**Первое условие** *–* **безопасность:**

1) обставить помещение устойчивой мебелью, без острых углов, так как  
у ребенка с аутизмом часто отсутствует «чувство края» и в состоянии аффекта  
он может перестать контролировать свои движения и действия;

2) в комнате не должно быть опасных предметов (тяжелых, острых, бьющихся и др.).

**Второе условие – обеспечение комфорта и уюта:**

1) оформите комнату в приятных, неярких, успокаивающих тонах;

2) электрическое освещение должно быть мягким, нережущим глаза.

**Третье условие наличие необходимого оборудования.** Поскольку детская комната – это место, где ребенок играет и учится, она требует содержательного наполнения:

1) столик со стульчиком или парта;

2) детские книжки для домашней библиотеки должны быть специально подобраны с учетом возраста и предпочтений ребенка, понятные ему,  
без абстрактных и фантастических сюжетов, полезные для освоения окружающего мира, вызывающие положительные эмоции;

3) игрушки:

*–* деревянные и пластмассовые строительные наборы, конструкторы;

*–* разнообразные пирамидки, матрешки;

*–* звучащие игрушки, набор игрушечных музыкальных инструментов;

*–* игры для развития мелкой моторики - мозаики, деревянные бусы, игры  
со шнурками;

*–* развивающие игрушки (лото, домино, разрезные картинки и др.);

*–* игрушки для сюжетно – ролевых игр – куклы, мягкие и резиновые игрушки, машинки, кукольные домики, мебель, аптечка, посуда;

4) материалы для творчества:

*–* цветные карандаши, фломастеры;

*–* акварельные и гуашевые краски;

*–* пастельные мелки и мелки для рисования на асфальте;

*–* цветная бумага и картон;

*–* пластилин.

5) спортивное оборудование для физического развития ребенка:

*–* шведская стенка;

*–* обручи, скакалки, мячи;

*–* велосипед;

*–* самокат.

**Четвертое условие – поддержание порядка.**

В комнате ребенка должен быть установлен и поддерживаться определенный порядок – все предметы, вещи и игрушки должны иметь свое фиксированное место. Порядок в окружающем мире предметов важен для любого ребенка, но для аутичного, с его стереотипностью поведения – это необходимое условие его жизни. Однако, избегайте раз и навсегда установленной завершенности.

Вводите новые приятные ребенку детали, например, развесьте на стене  
его рисунки, выберите с ним новые занавески, купите и повесьте на стену картину. Если ребенок сопротивляется малейшим переменам, отложите их,  
но обязательно попытайтесь вновь.

Создайте эмоционально положительное настроение: обсудите с ребенком предстоящую перемену в интерьере, поговорите о том, как это будет хорошо, организуйте его активное участие в процессе внесения новых элементов  
в интерьер. Пространство квартиры в большинстве случаев связано с освоением ребенком бытовых навыков. Аутичному ребенку необходимо помочь осознать предназначение самых разных предметов, вещей. Для этого следует, во-первых, комментировать разнообразные бытовые моменты (например: мытье рук).  
Во-вторых, вовлекать ребенка в работу по дому (приготовление обеда, мытье посуды, засыпание порошка в стиральную машину и т.д.). Конечно, следует учитывать возраст ребенка и его возможности. Помимо хозяйственно-бытовой деятельности, постарайтесь создать такие условия для ребенка, чтобы он мог затевать игру в любом месте квартиры.[14]

Свобода перемещения наполнит малыша новыми интересными впечатлениями и полезными знаниями. Под «ближайшим социальным окружением» подразумевается территория за пределами квартиры, которая рассматривается в социальном контексте: так, на лестничной площадке для нас важны встречи и общение с соседями; на детской площадке – контакты с детьми; в магазине – общение с продавцом и покупателями и т.д.

Покидая пределы квартиры, аутичный ребенок оказывается «на враждебной территории», необходимо помочь ему:

*–* шаг за шагом осваивать пространство вокруг, постепенно избавляясь  
от страхов и накапливая позитивный опыт;

*–* постепенно обживать новые участки пространства;

*–* в общении с другими детьми;

*–* научиться выбирать в магазине продукты;

*–* осваивать новые маршруты, разнообразить их.

Гуляя на улице, описывайте все, что видите по дороге, причем делайте  
это многократно, даже если ребенок не обращает на эти описания внимание.  
Если ваш малыш достаточно подрос, отправляйтесь с ним на почту, в аптеку, кинотеатр. Удаляясь от знакомых «мест обитания», ребенок теряет уверенность  
и оказывается во власти страха и дискомфорта. Может возникать острая реакция – плачь, метание с криками и просьбой вернуться. Это реакция самозащиты,  
когда ребенок пытается выйти из состояния дискомфорта. В этом случае надо  
не уговаривать ребенка, не ругать его, а дать ему возможность успокоится.

Аутичному ребенку требуется специально организованное обучение  
и многократное, совместное со взрослыми проживание повседневных бытовых ритуалов. Под «бытовыми ритуалами» подразумевается организация обучения ребенка отдельным бытовым навыкам, а также усвоение им распорядка повседневной жизни, ее социальных контекстов. В норме ребенок многому учится, наблюдая за взрослыми и подражая их действиям. При этом малыш действует методом проб и ошибок, неутомимо совершенствуя свои навыки. Ребенок с аутизмом не подражает взрослому. Выработка им умения обслуживать себя, потребует от близких специальной работы, терпения и такта. Эта работа будет опираться на усвоенные ребенком стереотипы поведения в бытовых ситуациях, на основе которых затем можно формировать и закрепить новые навыки.

При обучении стереотипам поведения в быту следуют соблюдать следующие правила:

*–* требовать от ребенка выполнить какое-либо действие допустимо только  
в том случае, если он это может;

*–* соблюдайте принцип «от простого к сложному»;

*–* обучение требует постепенности, не старайтесь обучать всему сразу;

*–* необходим положительный настрой: радуйтесь успеху ребенка, игнорируйте неуспех, предупреждайте ошибки;

*–* все взрослые, участвующие в этом процессе, должны действовать  
в одном ключе – схема действия должна быть во всех случаях одинаковой.

Организация четкого распорядка и режима дня помогает детям в усвоении бытовых навыков: со временем ребенок начинает осознавать, что пока  
не оденется, на прогулку не пойдет, пока не помоет руки, не сядет есть и т.д. Поддержание режима дня имеет первостепенное значение для развития ребенка. Распорядок дня должен иметь определенную последовательность  
и повторяемость, складываться исходя из индивидуальных особенностей ребенка, особенностей внутрисемейных отношений и социальных аспектов семьи  
и меняться по мере взросления ребенка.[15]

# Необходимо помнить – основная тяжесть повседневной работы с аутичным ребенком ложится на семью. Близкие оказываются перед необходимостью переустройства жизни семьи с учетом интересов малыша. Приходится думать не об удобстве и спокойствии, а о целесообразности и пользе происходящего в доме для развития ребенка. Такой подход требует от родителей самоотверженности и сил.

Педагогам, работающим с данной категорией детей, также важно знать,  
что эти дети требуют от педагогов терпения и специальных знаний.  
Не получившему специального образования педагогу будет не просто сложно,  
но невозможно работать с такими детьми. На помощь семье аутичного ребенка должна прийти команда специалистов: врач-педиатр, врач-невролог, логопед, педагог – психолог, учитель-дефектолог, детский психиатр, тьютор. Работа  
с таким ребенком должна вестись годами, все это время разные специалисты выполняют каждый свою часть работы, согласуя с остальными общее направление. [13]

**Список используемой литературы:**

1. Гилберт К., Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие / К.Гилберт, Т. Питерс. – Москва.: Владос,2002.
2. Зверева Н.В., Клиническая психология детей и подростков / Н.Зверева, Т.Горячева. – Москва.: Изд-во «Академия»,2013.
3. Зверева Н.В., Патопсихология детского и юношеского возраста
4. Н.Зверева, О. Казьмина, Е.Каримуллина. – Москва.: Изд.центр «Академия», 2008.
5. Исаев Д.Н., Психиатрия детского возраста: психопатология развития / Д.Исаев. – СПб.: СпецЛит,2013.
6. Колесникова Г.И., Справочник детского психолога / Г. Клесникова –  
   Ростов – на –Дону.:«Феникс», 2010.
7. Комер Р., Патопсихология поведения. Нарушение и патология психики / Р.Комер. – СПб.: Прайм – ЕВРОЗНАК,2007.
8. Лютова Е.К., Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа  
   с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е.Лютова, Г. Монина. – Москва.: Генезис,2000.
9. Мамайчук И. И., Помощь психолога детям с аутизмом/ И. Мамайчук, – СПб.: Речь,2007.
10. Полякова М. А., Как правильно учить ребенка говорить / М. Полякова – Москва,2014.
11. Родяшин Е.В., Организация жизни аутичного ребенка: методические рекомендации.
12. Родяшин Е.В., Раева Т.В., Фомушкина М.Г, Организация жизни аутичного ребёнка/ Е. Родяшин, Т. Раева, М. Фомушкина. – Тюмень,2012.
13. Фесенко Е.В., Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей / Е.Фесенко, Ю.Фесенко. – : Изд-во: «Наука и техника», 2010.
14. Степанова О.В., Солнечный мальчик–книга для родителей, воспитывающих особых детей / О. Степанова. – СПб.: Речь, 2014.