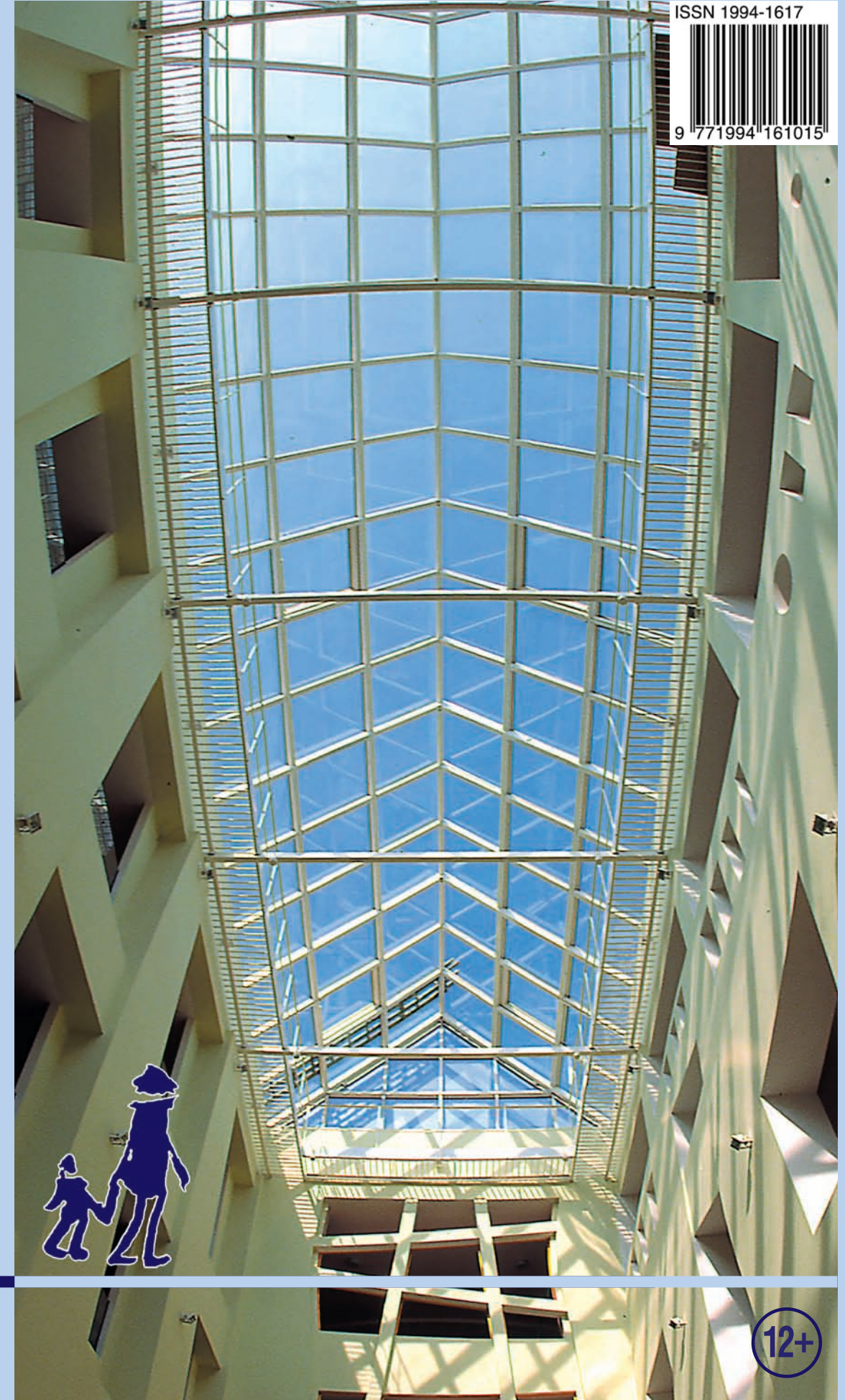




АУТИЗМ
и нарушения развития
№ 1(42)
2014



ISSN 1994-1617
9 771994 161015

12+

Научно-практический журнал

АУТИЗМ И НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ

Учредитель: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования города Москвы «Московский городской психолого-педагогический университет» (ГБОУ ВПО МГППУ)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

М.Л. Семенович – председатель
С.В. Алехина
Т.В. Ахутина
Р.П. Дименштейн
Т.В. Волосовец
И.Ю. Левченко
С.А. Морозов
Н.В. Симашкова
А.В. Хаустов
И.Л. Шпицберг

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Н.Г. Манелис – главный редактор
О.А. Власова – ответственный секретарь
И.В. Садикова – редактор

Адрес редакции:

127427, Москва
ул. Кашенкин Луг, д. 7.

Телефоны:

(495) 619-74-87
(499) 504-14-20
E-mail: mamontov@rambler.ru

© ЦПМССДиП ГБОУ ВПО МГППУ

СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА:

Н.Г. Манелис, Т.А. Медведовская, Е.В. Субботина. Анализ проблем, возникающих в дошкольном образовательном учреждении при создании специальных образовательных условий для детей с РАС. Результаты анкетирования. <i>Окончание</i>	1
Т.Ю. Хотылева. Особенности организации образовательного процесса в начальной школе для детей с РАС Центра психолого-медико- социального сопровождения детей и подростков МГППУ	19
Э.В. Плаксунова. Исследование физического развития и двигательных способностей учащихся с расстройствами аутистического спектра	26
О.В. Загуменная. «Я учусь пересказывать...». <i>Методическое пособие.</i> <i>Рабочая тетрадь. Часть I. Продолжение</i>	33
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ОПЫТ М.А. Сухотин. Рисование как средство развития и поддержания диалогической речи с ребенком, имеющим аутизм	39
РОДИТЕЛЬСКИЙ ОПЫТ В.Е. Кудленок. Не такой как все! <i>Как принять своего ребенка</i>	49
Ф.Т. Артикбаев. Моя судьба, моя жизнь!	54
И.И. Петров. История многодетной семьи с аутичным ребенком	58
Материалы X Международного конгресса «Аутизм – Европа», Будапешт. <i>Перевод: Морозова Е.В.</i>	60
НОВОСТИ, ХРОНИКА СОБЫТИЙ, ДОКУМЕНТЫ	66

Журнал иллюстрирован рисунками детей
с расстройствами аутистического спектра.

Переводчик: Морозова Е.В.

Дизайн и верстка: Кожина Н.Е.

Журнал «Аутизм и нарушения развития» зарегистрирован
в Федеральной службе по надзору в сфере связи,
информационных технологий и массовых коммуникаций.
Свидетельство о регистрации средства массовой информации
ПИ № ФС77-53003 от 01 марта 2013 г.

Журнал издается с марта 2003 г.
Периодичность – 4 номера в год, объем 72 с.

Уважаемые читатели!

Редакция напоминает о том, что журнал распространяется
только по подписке через ОАО «Агентство “Роспечать”».
Подписной индекс – 82287 в каталоге «Газеты. Журналы»

Подписка на журнал на II полугодие 2014 г.
проводится в почтовых отделениях до середины июня.

По вопросам приобретения отдельных номеров журнала
можно обращаться по телефонам в Москве:
(495) 619-74-87, (499) 128-98-83, (499) 504-14-20.

Статьи и материалы для публикации
просьба направлять по адресу: 127427, г. Москва,
ул. Кашенкин Луг, д. 7.
E-mail: satur033@online.ru

*При перепечатке
ссылка на журнал «Аутизм и нарушения развития»
обязательна.*

Отпечатано в ООО «АЛВИАН»,
123592, г. Москва, Строгинский бульвар, д. 1

Анализ проблем, возникающих в дошкольном образовательном учреждении при создании специальных образовательных условий для детей с РАС. Результаты анкетирования*

Н.Г. Манелис,
кандидат психологических наук,
заместитель руководителя Центра психолого-медико-социального
сопровождения детей и подростков
Московского городского психолого-педагогического университета
E-mail: n.manelis@gmail.com

Т.А. Медведовская,
педагог-психолог Центра психолого-медико-социального
сопровождения детей и подростков
Московского городского психолого-педагогического университета
E-mail: medved-0809@mail.ru

Е.В. Субботина,
педагог-психолог Центра психолого-медико-социального
сопровождения детей и подростков
Московского городского психолого-педагогического университета
E-mail: subbota2004@mail.ru

Часть методических рекомендаций по разработке специальных образовательных условий в дошкольных образовательных учреждениях для детей, имеющих нарушения в развитии аутистического спектра, выполненных сотрудниками ЦПМССДиП МГППУ в 2013 г., посвящена анализу проблем, которые возникают при определении ребенка в дошкольное образовательное учреждение. Выяснено, что к неудачам в интеграции, помимо нарушений у детей поведения и речи, приводят незнание специалистами методов работы с такими детьми, отсутствие специальных образовательных условий, а также алгоритма поведения специалистов. Проведенное анкетирование родителей и специалистов помогло в разработке рекомендаций.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, качество жизни, дошкольное образовательное учреждение, специальные условия, компетентность персонала, организация среды, малая группа.

* Окончание. Начало см. в № 2, 2013 г.

6. Взаимоотношения родителей и сотрудников ДООУ

Большинство детей помимо детского сада посещали развивающие занятия с другими специалистами — на дому или в другом учреждении. При этом родители считали, что в наибольшей степени справиться с проблемами детей помогло посещение этих занятий.

Отвечая на вопрос о том, как часто у воспитателей ДООУ возникают проблемы с родителями детей с ОВЗ, 10% опрошенных воспитателей ответили, что сталкиваются с такими проблемами часто. Остальные ответы разделились поровну: редко или никогда не сталкивались. Основную причину таких конфликтов воспитатели видят в том, что, по мнению родителей, их ребенку уделяют недостаточно внимания, в том числе, что специалисты не вовлекают ребенка в совместные игры и деятельность с другими детьми. Среди других причин выделялись такие: частые замечания в адрес ребенка, недостаточное количество занятий или несоответствие программы уровню ребенка. Было также отмечено, что некоторые родители не признают наличия проблем у ребенка, считают негативные проявления особенностями характера и предъявляют воспитателям требования по перевоспитанию их ребенка, что также может приводить к конфликтным ситуациям.

Часто ли родители детей с нарушениями развития предлагают свою помощь детскому саду, группе или воспитателям? Только одна десятая часть респондентов ответили, что сталкивались с этим часто. Причем большинство таких ответов мы получили от сотрудников комбинированных ДООУ. Остальные преподаватели отвечали, что в их практике не было, чтобы родители предлагали помощь, или предлагали ее редко.

Судя по ответам респондентов, партнерские отношения между родителями и воспитателями устанавливаются достаточно редко.

7. Что можно сделать для улучшения ситуации

7.1. Советы и пожелания педагогам

Советы родителей детей с РАС для специалистов можно сгруппировать следующим образом.

Большинство родителей рекомендуют повышать квалификацию и улучшать профессиональные навыки, читать современную литературу по психологии, посещать курсы АВА, консультироваться с другими, более опытными специалистами.

Улучшать условия в ДООУ для детей с проблемами в развитии. Обеспечивать лучший присмотр и уход, если ребенок посещает сад с обязательным пятидневным пребыванием, терпеливо и внимательно относиться к ребенку. По возможности помещать ребенка в группу малой наполняемости, обеспечивать большим количеством занятий с логопедом и психологом.

Работать над человеческими качествами. Хотелось бы, чтобы специалисты любили и принимали детей, были добрее, терпеливее, относились к каждому ребенку как к личности и не рассматривали группу как безликую массу.

Стремиться осуществлять индивидуальный подход к детям, подбирать задания по возрасту и по возможностям ребенка, учитывать его особенности и помогать ему.

Поддерживать контакт с родителями ребенка.

Подавляющее большинство педагогов (90%) выразили готовность получить дополнительное обучение для работы с детьми с нарушениями развития.

В первую очередь, им хотелось бы овладеть методами работы с трудностями поведения, и, во вторую очередь, методами и технологиями по работе с речевыми расстройствами. Причем повышение квалификации по данным направлениям интересно как для сотрудников общеобразова-

тельных дошкольных учреждений, так и для сотрудников частных ДООУ и ДООУ компенсирующей направленности. Для того чтобы ребенок с РАС лучше адаптировался к детскому саду, 65% опрошенных считают необходимым уменьшить наполняемость групп, получить больше возможностей консультироваться со специалистами (логопедами, психологами, дефектологами, поведенческими терапевтами), а также получить возможность изменения игровой и учебной среды. Половина опрошенных считают необходимым дополнительно обучать специалистов детских садов работе с детьми с РАС. И немного менее половины воспитателей ДООУ отметили, что необходимо ввести должность тьютора. Дополнительно сотрудники ДООУ комбинированного вида сочли нужным предложить использование эффективных методик работы с особыми детьми. В отдельных случаях было рекомендовано проведение целенаправленной работы по установлению сотрудничества с родителями, а также по осуществлению междисциплинарного подхода к решению задач, стоящих перед ребенком и группой.

На вопрос «Считаете ли Вы, что качество работы воспитателей с детьми с нарушениями развития повысится, если она будет оплачиваться дополнительно?», половина респондентов ответила утвердительно.

7.2. Советы и пожелания родителям

Многие родители захотели поделиться опытом выбора для ребенка с аутизмом дошкольного учреждения и дать некоторые советы.

В первую очередь искать для ребенка специализированное учреждение или вариативные формы образования (лекотека, группа кратковременного пребывания, специализированный детский сад, в котором сотрудники имеют опыт работы с особыми детьми). Прежде чем отдать ребенка

в сад, поговорить со специалистами и директором учреждения, узнать, готовы ли они работать с вашим ребенком. Уточнить количество детей в группе и выбрать группу с малой наполняемостью. Обязательно читать отзывы родителей о ДООУ в интернете. Соотносить возможности ребенка с возможностями ДООУ. Старайтесь готовить ребенка к посещению ДООУ. Обращайтесь в ОПМПК.

В свою очередь воспитатели, ответившие на вопросы анкеты, также выразили свои пожелания и рекомендации родителям детей с нарушениями развития при выборе ДООУ:

- соотносить свои запросы с возможностями учреждения;
- выбирать ДООУ в шаговой доступности;
- учитывать наличие специалистов, способных помочь ребенку;
- выбирать ДООУ, в котором осуществляется индивидуальный подход к ребенку;
- обращаться за помощью к специалистам (психологам, логопедам, дефектологам, методистам);
- сотрудничать со специалистами ДООУ;
- познакомиться с воспитателями заранее.

Некоторые воспитатели рекомендовали выбирать специализированные или частные учебные заведения или определять ребенка в группу с малой наполняемостью детей.

Таким образом, мнения родителей и специалистов относительно того, что нужно сделать, чтобы оказание помощи в ДООУ детям с РАС стало более эффективным, фактически совпадают.

Анализ данных, полученных в ходе анкетирования, позволяет сделать вывод о том, что в настоящее время во многих ДООУ г. Москвы отсутствуют специальные образовательные условия для детей с РАС. Прежде всего, это касается недостаточного уровня компетенции персонала дошколь-

ных учреждений, а именно:

- Воспитатели слабо осведомлены о том, что такое РАС.
- Они недостаточно владеют методами работы с детьми с РАС.
- Прежде всего, они не справляются с нарушениями поведения, которые типичны для этих детей.
- Речевые нарушения детей с РАС также являются серьезным препятствием для их интеграции в ДООУ.
- Отсутствует командная работа и партнерские отношения с родителями.
- Большинство педагогов заинтересованы в повышении уровня компетентности и проявили готовность работать с детьми с РАС.

Заключение

В последние годы в нашей стране уделяется особое внимание реабилитации и образованию детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети с расстройствами аутистического спектра составляют среди них многочисленную группу, которая до недавнего времени не имела возможности получать качественные образовательные услуги. С распространением

инклюзивного образования, изучением мирового опыта исследований в области аутизма, с разработкой новых законодательных и правовых актов, направленных на повышение качества жизни детей с ОВЗ, благодаря активной позиции специалистов и семей, воспитывающих детей с РАС, эти дети включились в образовательный процесс, их родители имеют возможность выбора форм и методов обучения. Несмотря на достаточную изученность данной проблемы в нашей стране, специалистам и родителям еще очень не хватает грамотных практических пособий по организации среды и обучения детей с РАС.

Методические рекомендации, созданные научным коллективом ЦПМССДиП ГБОУ ВПО МГППУ, имеющим многолетний опыт практической работы с детьми с РАС, призваны восполнить этот пробел. Рекомендации направлены на распространение опыта обучения, воспитания и социализации детей с РАС в детских дошкольных образовательных учреждениях г. Москвы и рассматривают основные особенности психического развития детей с РАС и рекомендуемые условия для их социализации и адаптации. ■

Тексты анкет для родителей и воспитателей



Департамент образования города Москвы
ГБОУ ВПО Московский городской психолого-педагогический университет

Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков

<http://www.autismhelp.ru/>

E-mail: cpmsdip@mail.ru

117335, Москва, Арх. Власова, д. 19, стр. 2
127427, Москва, Кашенкин Луг, д. 7

Тел./факс (499)128-39-87
Тел./факс (495)619-74-87

АНКЕТА

Уважаемые родители!

Будем благодарны за ответы на следующие вопросы, это займет у Вас не больше 5 минут.

Заполненные вами анкеты помогут специалистам, работающим с детьми с аутизмом в детском саду (ДОУ).

Анкеты подписывать не обязательно, мы с уважением относимся к желанию сохранить анонимность.

1. С какой целью Вы отдали ребенка в ДОУ (дошкольное образовательное учреждение)?

- чтобы ребенок научился общаться с другими детьми
- чтобы ребенок стал более самостоятельным (сам одевался, сам ел, ходил в туалет, и т.п.)
- чтобы ребенок научился соблюдать правила
- чтобы ребенок стал лучше говорить
- чтобы ребенок научился играть
- чтобы посещал развивающие занятия
- чтобы Вы могли выйти на работу

Другое: _____

2. Какой тип ДОУ и как долго посещал или посещает ребенок?

- Лекотека (менее года, год, два года и более) *(подчеркнуть)*
- Детский сад для детей с ЗПР (менее года, год, два года и более) *(подчеркнуть)*
- Массовый детский сад (менее года, год, два года и более) *(подчеркнуть)*
- Логопедический детский сад (менее года, год, два года и более) *(подчеркнуть)*
- Частный детский сад (менее года, год, два года и более) *(подчеркнуть)*
- Группа «Особый ребенок» (менее года, год, два года и более) *(подчеркнуть)*

Другое: _____

3. Как было выбрано ДОУ для вашего ребенка?

- Самостоятельно
- Через ПМПК

Другое: _____

4. Почему была выбрана именно эта форма ДОУ?

5. Оправдались ли ваши ожидания?

- | | | |
|--|----|-----|
| <input type="checkbox"/> ребенок научился общаться с другими детьми | Да | Нет |
| <input type="checkbox"/> ребенок стал более самостоятельным
(научился одеваться, есть, ходить в туалет, и т.п.) | Да | Нет |
| <input type="checkbox"/> ребенок научился соблюдать правила | Да | Нет |
| <input type="checkbox"/> ребенок стал лучше говорить | Да | Нет |
| <input type="checkbox"/> ребенок научился играть | Да | Нет |
| <input type="checkbox"/> ребенок посещал развивающие занятия
и многому научился | Да | Нет |
| <input type="checkbox"/> Вы вышли на работу | Да | Нет |

Другое: _____

6. Что, на Ваш взгляд, мешало ребенку адаптироваться в ДОУ, с какими трудностями он столкнулся?

- Не подчинялся требованиям
- Не мог сидеть на занятиях
- Не мог понять, что хотят от него окружающие
- Не мог объяснить, чего он хочет

Другое: _____

7. Удалось ли справиться с проблемами?

- Да
- Нет
- Частично

8. Параллельно с занятиями в детском саду посещал или посещает ребенок дополнительные занятия?

- Да
- Нет

9. Что помогло справиться с проблемами?

- Пребывание ребенка в детском саду, каким образом

- Получение ребенком дополнительной помощи других специалистов на дому или в другом учреждении

Другое: _____

10. Если Вы не заметили никаких изменений в поведении и развитии ребенка или обнаружили ухудшение в его состоянии, то напишите, пожалуйста, что, по Вашему мнению, этому способствовало?

- Неготовность педагогического коллектива сада работать с ребенком
- Отсутствие специальной среды
- Слишком большое число детей в группе

Другое: _____

11. Приходилось ли Вам отказываться от посещения ДОУ или менять детское учреждение (группу), и по какой причине?

- Перевели ребенка в группу с более сложной программой (например, из лекотеки в массовый детский сад)
- Перевели ребенка в группу с меньшим количеством детей
- Ребенок не удержался в группе и по настоянию сотрудников был выведен. (Чем было обосновано такое решение) _____

- Перевели в группу с менее сложной программой (из массового сада в лекотеку)

- Ребенок был выведен по решению родителей, так как не участвовал в занятиях, играх и был предоставлен самому себе. Если были другие причины, то укажите их _____

Другое: _____

12. Известно ли в ДОУ про диагноз ребенка?

- Да
- Нет

Если нет, то почему? _____

13. Исходя из Вашего опыта, должен ли ребенок владеть какими-либо навыками, для того чтобы начать посещать ДОУ?

- Да, должен
- Нет, не должен
- Это зависит от типа учреждения

14. Каких именно навыков достаточно для посещения ДОУ:

- Самообслуживание (еда, туалет, одевание)
- Социализация (отсутствие агрессии, соблюдение правил)
- Выполнение простых инструкций

Другое: _____

15. Считаете ли Вы, что посещение ДОУ было полезным для вашего ребенка?

Да _____ (почему) _____

Нет _____ (почему) _____

16. Что Вы можете посоветовать другим родителям при выборе дошкольного учреждения для ребенка с аутизмом?

17. Что Вы может посоветовать специалистам ДОУ?

Спасибо за участие!

АНКЕТА

Уважаемые коллеги!

Будем благодарны за ответы на следующие вопросы, это займет у Вас не более пяти минут (анкеты подписывать не обязательно, мы с уважением относимся к желанию сохранить анонимность). Заполненные Вами анкеты дадут возможность оказать помощь специалистам детских образовательных учреждений в работе с детьми с нарушениями развития.

1. Ф.И.О., контактные данные (по желанию)

2. Вид образовательного учреждения, в котором Вы работаете:

- Центр развития ребенка
- Детский сад комбинированного вида
- Детский сад присмотра и оздоровления
- Детский сад компенсирующего вида
- Детский сад общеразвивающего вида
- Частный детский сад
- Лекотека
- Группа для детей с логопедическими проблемами
- Группа для детей с ЗПР

Группа «Особый ребенок»

Другое: _____

3. С какими нарушениями в развитии у детей Вы сталкивались в своей педагогической практике:

- ЗПР
- Расстройства аутистического спектра
- Гиперактивность
- Недоразвитие речи
- Нарушения поведения
- Генетические нарушения
- Сочетанные нарушения
- Сенсорные нарушения (слух, зрение)
- ДЦП
- Нарушение, которое требует уточнения

4. Что Вам известно об аутизме, и каков источник этой информации?

- Ничего
- Из фильмов и популярной литературы
- Из специальной литературы и специального обучения

Другое: _____

5. Как часто родители предупреждают Вас о проблеме своего ребенка?

- Часто
- Редко
- Никогда

6. Что Вы делали, заметив нетипичное развитие у ребенка?

- Обращались к заведующей
- Говорили родителям
- Рекомендовали обратиться к специалистам ПМС-центра
- Пытались справиться самостоятельно
- Рекомендовали обратиться к врачам
- Рекомендовали обратиться на ОПМПК для перевода в другой детский сад

Другое: _____

7. Какие проблемы ребенка в наибольшей степени мешают его интеграции в группе

- Трудности понимания обращенной речи
- Грубые нарушения собственной речи, речь ребенка непонятна для окружающих
- Отсутствие навыков самообслуживания (использование туалета, одевание, навык принятия пищи)
- Нарушения поведения (аутоагрессия, агрессия в отношении взрослых, агрессия

в отношении детей, повреждение предметов, истерики, упрямство, игнорирование требований воспитателей и правил группы, отказ от занятий, срыв занятий и другое

Ограничение подвижности

Другое: _____

8. С какими из вышеперечисленных проблем Вам удавалось справиться:

Трудности понимания обращенной речи

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Грубые нарушения собственной речи

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Отсутствие навыков самообслуживания

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Туалет

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Одевание

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Питание

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Проблемы поведения

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Аутоагрессия

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Агрессия в отношении взрослых

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Агрессия в отношении детей

- Самостоятельно

- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Повреждение предметов

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Истерики

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Упрямство

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Проблемы регуляции

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Игнорирование требований воспитателей и правил группы

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Отказ от занятий

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Срыв занятий

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Трудности соблюдения режима (сон, занятия прогулка)

- Самостоятельно
- С привлечением других специалистов
- Невозможно справиться в условиях детского сада

Другое: _____

9. Есть ли у Вас возможность обратиться за помощью к другим специалистам?

- Опытным коллегам внутри Вашего учреждения (психологам, дефектологам, логопедам, методистам)
- Специалистам ПМС центра (психологам, дефектологам, логопедам, методистам)
- Специалистам методической службы округа

Другое: _____

10. Какие из перечисленных особенностей Вам удалось преодолеть и интегрировать ребенка в группу?

- Трудности понимания обращенной речи
- Грубые нарушения собственной речи
- Отсутствие навыков самообслуживания (туалет, одевание, питание)
- Аутоагрессия
- Агрессия в отношении взрослых
- Агрессия в отношении детей
- Повреждение предметов
- Истерики
- Упрямство
- Игнорирование требований воспитателей и правил группы
- Отказ от занятий
- Срыв занятий
- Трудности соблюдения режима (сон, занятия, прогулка)

Другое: _____

11. Какие проблемы оказались непреодолимыми, и ребенок не смог интегрироваться в группу?

- Трудности понимания обращенной речи
- Грубые нарушения собственной речи
- Отсутствие навыков самообслуживания (туалет, одевание, питание)
- Аутоагрессия
- Агрессия в отношении взрослых
- Агрессия в отношении детей
- Повреждение предметов
- Истерики
- Упрямство
- Игнорирование требований воспитателей и правил группы
- Отказ от занятий
- Срыв занятий
- Трудности соблюдения режима (сон, занятия прогулка)

Другое: _____

12. Хотели бы Вы получить дополнительное обучение работе с детьми с нарушениями развития (расстройства аутистического спектра, СДВГ, недоразвитие речи, ЗПР, генетические заболевания, ДЦП и др.)?

- Да
- Нет

13. Что бы Вы хотели узнать в процессе обучения?

- Классификация нарушений развития
- Методики и технологии по преодолению нежелательных форм поведения
- Методики и технологии коррекции речевых и когнитивных нарушений

Организация работы с родителями детей с ОВЗ

Другое: _____

14. Как часто у Вас возникают проблемы с родителями детей с нарушениями развития?

- Часто
 Редко
 Никогда

15. В чем Вы видите причины этих конфликтов?

- Родители считают, что ребенку недостаточно уделяют внимания
 Родители считают, что у ребенка недостаточно коррекционных занятий
 Родители считают, что программа не соответствует уровню ребенка, не учитывает индивидуальные особенности ребенка (слишком сложная или слишком простая)
 Родители считают, что ребенку недостаточно прививают навыки самообслуживания
 Родители считают, что специалисты не вовлекают ребенка в совместную игру и деятельность с другими детьми
 По мнению родителей, воспитатели делают слишком много замечаний их ребенку

Другое: _____

16. Как часто родители детей с нарушениями развития предлагают свою помощь детскому саду, группе, воспитателю?

- Часто
 Редко
 Никогда

17. Сталкиваетесь ли Вы с негативным отношением к детям с нарушениями развития со стороны родителей других детей?

- Часто
 Редко
 Никогда

18. Считаете ли Вы такое отношение оправданным?

Да — почему?

Нет — почему?

19. Считаете ли Вы, что пребывание ребенка с нарушениями развития в ДОУ полезно для самого ребенка:

- Да
- Нет

для других детей:

- Да
- Нет

20. Как, с Вашей точки зрения, можно сформулировать цель нахождения детей с расстройством аутистического спектра и другими нарушениями развития в ДОУ?

- чтобы ребенок научился общаться с другими детьми
- чтобы ребенок стал более самостоятельным (сам одевался, сам ел, ходил в туалет, и т. п.)
- чтобы ребенок научился соблюдать правила
- чтобы ребенок стал лучше говорить
- чтобы ребенок научился играть
- чтобы посещал развивающие занятия
- чтобы родители могли выйти на работу
- пребывание ребенка с нарушениями развития в ДОУ бессмысленно

Другое: _____

21. Исходя из Вашего опыта, какие советы Вы можете дать, чтобы ребенок с нарушениями развития лучше адаптировался к детскому саду?

- Обучить специалистов детского сада
- Ввести должность тьютора
- Уменьшить наполняемость группы
- Получить возможность консультироваться со специалистом (психолог, методист, дефектолог, поведенческий терапевт и т.п.)
- Использовать эффективные методики коррекционной работы
- Получить возможность изменения игровой и учебной среды

Другое: _____

22. Что Вы можете посоветовать родителям ребенка с нарушениями развития при выборе дошкольного учреждения?

23. Считаете ли Вы, что качество работы воспитателей с детьми с нарушениями развития повысится, если она будет оплачиваться дополнительно?

- Да

Нет

24. Ваши рекомендации специалистам ДООУ:

25. Какую помощь Вы хотите получить от специалистов центра?

Спасибо за участие!

Рекомендованная литература:

1. *Башина В.М., Козлова И.А., Ястребов В.С., Симашкова Н.В.* и др. Организация специализированной помощи при раннем детском аутизме (Методические рекомендации). М., 1989.
2. *Башина В.М., Симашкова Н.В.* К особенностям коррекции речевых расстройств у больных с синдромом детского аутизма // Исцеление: Альманах. М., 1993, вып. 1. С. 154-160.
3. *Гилберг К., Питерс Т.* Аутизм: медицинские и педагогические аспекты. СПб.: ИСПиП, 1998.
4. *Грэндин Т., Скарриано М.М.* Отворяя двери надежды. Мой опыт преодоления аутизма. М.: Центр лечебной педагогики, 1999.
5. *Детский аутизм: Хрестоматия* / Сост. Л.М. Шипицына. СПб.: Дидактика плюс, 2001. 368 с.
6. *Детский аутизм: исследования и практика.* Под общ. ред. В.Н. Касаткина. М., 2008.
7. *Исаев Д.Н., Каган В.Е.* Аутистические синдромы у детей и подростков: механизмы расстройств поведения // Патологические нарушения поведения у подростков. Л., 1973.
8. *Иванов Е.С.* Деятельность службы сопровождения при работе с детьми, страдающими аутизмом // Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение развития ребенка / Материалы Российско-фламандской науч.-практ. конф. 14-16 марта 2001. СПб., 2001. С. 122-123.
9. *Иванов Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В.* Аутичный ребенок: проблема интеграции / В сб.: Ананьевские чтения: (Тезисы науч.-практ. конф.) / Под. ред. А.А. Крылова. СПб., 2000. С. 180-181.
10. *Иванов Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В.* Барьеры разрушаются в атмосфере тепла // Классный журнал 5+. 2001. № 3. С. 19-20.
11. *Иванов Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В.* Опыт социализации детей с аутизмом / В сб.: Социальная работа с детьми и подростками группы риска: (Тезисы Международной конференции 15-19 мая 2000 г.) / Под. ред. А.А. Реана. СПб., 2000. С. 39-40.

12. Йоханссон И. Особое детство. М.: Центр лечебной педагогики, 2001.
13. Каган В.Е. Преодоление: неконтактный ребенок в семье. СПб.: Фолиант, 1996.
14. Карвасарская И.Б. В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми. М., 2003.
15. Никольская О.С. Дефектологические проблемы раннего детского аутизма // Дефектология. 1994. № 2. С. 3-8.
16. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. М.: Просвещение, 1991.
17. Манелис Н.Г. Ранний детский аутизм: психологические и нейропсихологические механизмы. http://www.pedlib.ru/Books/1/0082/1_0082-1.shtml
18. Манелис Н.Г. Медведовская Т.А. Факторы, влияющие на понимание детьми ментальных состояний // Аутизм и нарушения развития. 2007. № 2.
19. Манелис Н.Г. Факторы, влияющие на адаптацию подростков с аутизмом: анализ результатов катamnестического исследования // Аутизм и нарушения развития. 2009. № 4. С. 2-12.
20. Манелис Н.Г. 5 дней с суперняней, которые научат вас общаться с ребенком. М., 2013.
21. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика. Ранний и дошкольный возраст. М., 1997.
22. Морозов С.А., Морозова Т.И. Мир за стеклянной стеной // Материнство. 1997. №№ 1-6, 9.
23. Морозова С.С. Аутизм. Коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. М.: Владос, 2007.
24. Никольская О.С. Особенности психического развития и психологическая коррекция детей, страдающих ранним детским аутизмом: Автореф. ... канд. дисс. М., 1985.
25. Никольская О.С. Проблемы обучения аутичных детей // Дефектология. 1995. № 1.
26. Никольская О.С. Проблемы обучения аутичных детей // Дефектология. 1995. № 2. С. 8-17.
27. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Теревинф, 2000. 336 с.
28. 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. Психологическое сопровождение. М.: Теревинф, 2011.
29. Никольская О.С. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования детей с расстройствами аутистического спектра: проект / О.С. Никольская. М.: Просвещение, 2013. 29 с.
30. Ньюмен Сара. Игры и занятия с особым ребенком. М., Теревинф, 2009.
31. Парк К. Социальное развитие аутиста: глазами родителя // Московский психотерапевтический журнал. 1994. № 3. С. 65-95.
32. Питерс Т. От теоретического понимания к педагогическому воздействию: Книга для педагогов-дефектологов / Пер. с англ. М.М. Щербаковой; под науч. ред. Л.М. Шипицыной, Д.Н. Исаева. М.: Владос, 2003. 240 с.
33. Ребенок в инклюзивном дошкольном образовательном учреждении: методическое пособие / Под ред. Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой. М.: РУДН, 2010. 148 с.
34. Рычкова Н.А. Дезадаптивное поведение детей. Диагностика, коррекция, психопрофилактика. М.: Гном и Д., 2000.
35. Сансон П. Психопедагогика и аутизм: опыт работы с детьми и взрослыми. М., Теревинф, 2006.

36. *Создание специальных образовательных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник /* Отв. ред. С.В. Алехина // Под ред. Е.В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2012. 56 с.
37. *Сошинский С.А.* Как зажигается свеча. М.: Образование и здоровье, 2004.
38. *Ульянова Р.К.* Проблемы коррекционной работы с аутичными детьми // Педагогический поиск. 1999. № 9.
39. *Феррари П.* Детский аутизм. Пер с франц. О.А. Власовой; под науч. ред. Н.Г. Манелис. М., 2006.
40. *Хаустов А.В.* Основные этапы и особенности развития игровой деятельности в норме и при аутистических нарушениях // Аутизм и нарушения развития. 2004. № 3.
41. *Хаустов А.В.* Организация окружающей среды для социализации и развития коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2009. № 1. С. 1-12.
42. *Хаустов А.В.* Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра. М.: ЦПМССДиП, 2010.
43. *Шипицина Л.М.* Детский аутизм. М.: Дидактика Плюс, 2001.
44. *Шоплер Э., Ланзинд М., Ватерс Л.* Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей (0-6 лет). Сборник упражнений для специалистов и родителей по программе ТЕАССН / Пер. с немецкого Ключко Т. Минск: Изд-во БелАПДИ «Открытые двери», 1997. 256 с.
45. *Шрамм Р.* Детский аутизм и АВА. Екатеринбург, 2013.
46. *Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция.* М.: МГУ, 1990. 197 с.
47. *Янушко Е.А.* Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М.: Теревинф, 2004.
48. *Bondy A.S., Frost L.A.* Educational approaches in preschool behavior techniques in a public school setting, in Schopler E., Mesibov G.B. // Learning and cognition in autism. — New York and London: Plenum Press, 1995.
49. *Cumine V., Leach J., Stevenson G.* Autism in the early years. A practical guide. — London: David Fulton Publishers, 2000. P. 108.
50. *Lovaas O.I.* Teaching developmentally disabled children: The Me Book. — Austin: PRO-ED, 1981. P. 250.
51. *Quill K.* A model for integrating children with autism. Focus on Autistic Behavior. 1990, 5(4): 1- 9.
52. *Simpson R.* Successful integration of children and youth with autism in main-streamed settings. Focus on Autistic Behavior. 1993, 7: 1-13.
53. URL: <http://www.makaton.org/>
54. URL: <http://www.millermethod.org/>
55. URL: <http://www.musashino-higashi.org/>
56. URL: <http://www.r diconnect.com/>

Analysis of the problems in preschool educational institution with the creation of special educational conditions for children with ASD. Results of the survey

N.G. Manelis,

Ph.D., Deputy Head of the Center for psychological, medical and social support for children and adolescents of the Moscow City University of Psychology and Education
E-mail: n.manelis @ gmail.com

T.A. Medvedovskaya,

educational psychologist Center for psychological, medical and social support for children and adolescents of the Moscow City University of Psychology and Education
E-mail: medved-0809@mail.ru

E.V. Subbotina,

educational psychologist Center for psychological, medical and social support for children and adolescents of the Moscow City University of Psychology and Education
E-mail: subbota2004@mail.ru

Part of the guidelines for the development of special educational conditions in preschool educational institutions for children with developmental disorders of autism spectrum made by the CPMSSCA of MSUPE employees in 2013 is devoted to the analysis of problems that arise during enrollment of the child in preschool educational institution. The analysis determined that the failure to integrate the child is connected not only with child's behavior and speech problems, but also with the ignorance of professionals about methods of educating and working with such children, as well as the lack of special educational conditions and algorithms for professional's responses. Authors conducted a survey among the parents and professionals that provided necessary data for recommendations development.

Keywords: *autism spectrum disorders, quality of life, preschool educational institution, special conditions, competence of personnel, organization of environment, small group.*

Особенности организации образовательного процесса в начальной школе Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков МГППУ для детей с РАС

Т.Ю. Хотылева,
кандидат педагогических наук,
зам. руководителя ЦПМССДиП МГППУ
E-mail: thotyleva@gmail.com

Кратко описывается результат 20-летнего опыта работы школы Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков с детьми, имеющими аутистические нарушения, условия успешной работы и ее принципы.

Ключевые слова: дети с расстройствами аутистического спектра, индивидуальный подход, интеграция ребенка, командный метод работы, профилактика профессионального выгорания.

Начальная школа Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков МГППУ существует с момента организации ЦПМССДиП в 1994 году. Изначально предполагалось, что в школу будут на короткое время, на 1-2 учебных года, приниматься дети со школьной неуспешностью, которые по различным причинам не справлялись с общеобразовательной программой в массовой школе. Обучение в школе было организовано в классах КРО наполняемостью 10-12 человек и сопровождалось логопедической и психологической коррекцией. После интенсивной образовательной и коррекционной работы, проведенной с такими учащимися, они возвращались

в свои школы и продолжали получать образование в обычных условиях.

Однако после присоединения к Центру здания на улице Кашенкин Луг в 2001 году и переориентации содержания деятельности на работу с детьми с расстройствами аутистического спектра, школа начинает целенаправленно работать с этой категорией детей.

Дети с РАС представляют собой полиморфную группу, характеризующуюся разнообразными клиническими симптомами и психологическими особенностями. У одних детей преобладают эмоциональные нарушения, у других на первый план выступают нарушения поведения, и наконец, состояние ребенка может харак-

теризоваться сочетанием этих нарушений. Однако всем им свойственны нарушение всех видов контакта, часто — эмоциональная холодность по отношению к близким людям, отгороженность от окружающих и уход в свой внутренний мир. Эти проявления сочетаются со стойким негативизмом и особыми нарушениями интеллектуального и речевого развития, что не может не отражаться на возможностях их обучения.

Дети с РАС, даже и не имеющие умственной отсталости, не могут обучаться в массовой школе без специально организованных образовательных условий, учитывающих их специфику: особенности поведения, недостаточный уровень развития речи, особенности организации внимания, трудности коммуникации и социализации.

К сожалению, и по сей день школ со специально организованными образовательными условиями для детей с РАС в России единицы, а в начале двухтысячных годов в российских образовательных учреждениях даже мало кто знал о существовании этой категории детей. Для детей с РАС не существовало специальных программ. Не только педагогов дошкольных и школьных учреждений, но и учителей-дефектологов, логопедов и психологов не обучали специфике работы с данными детьми. Практически не было литературы на русском языке, посвященной педагогической работе с детьми с РАС.

Поэтому перед педагогами школы встала чрезвычайно сложная задача: научиться работать с детьми с РАС, не имея ни опыта, ни теоретических знаний.

В 2013–2014 учебном году в начальной школе Центра обучается 182 ребенка с РАС, часть из них имеют условно нормативный интеллект (не менее 75 баллов по шкале Векслера), а часть детей — с умственной отсталостью. Обучение ведется как по общеобразовательной программе (восемнадцать классов), так и по програм-

ме VIII вида (шесть классов). Подразделения школы работают в обоих зданиях Центра: на ул. Архитектора Власова, д. 19 стр. 2 и на ул. Кашенкин Луг, д. 7. Наполняемость классов — от 5 до 8 человек. Также в школе существует надомная (индивидуальная) форма обучения для учащихся с агрессивным, деструктивным поведением или для детей, которые в силу особенностей организации внимания не могли воспринимать информацию даже в классе малой наполняемости. На надомной (индивидуальной) форме обучения находятся 25 детей.

Прием в школу при наличии свободных мест осуществляется по направлению окружной ПМПК и по решению психолого-медико-педагогического консилиума школы по результатам обследования ребенка специалистами Центра: психологом, врачом-психиатром, учителем-дефектологом.

Основные условия, необходимые для реализации индивидуального подхода и достижения максимальных результатов каждым ребенком

Все учителя школы являются специалистами в области коррекционной педагогики и владеют знаниями по дефектологии, психологии, основам психиатрии, которые умело применяют на практике. Систематически проводится обучение учителей тактике ведения детей с РАС специалистами разного профиля: врачами-психиатрами, психологами, нейропсихологами. Активно изучаются, адаптируются и используются лучшие современные достижения отечественной и зарубежной педагогики и психологии в области диагностики, коррекции и мониторинга результатов работы. Учителя школы один раз в неделю участвуют в методической деятельности, которая может проводиться в различных форматах: организуются лек-

ции, семинары, круглые столы, расширенные консилиумы по проблемным вопросам. Работая с таким сложным контингентом детей, все учителя понимают: слишком многому их не учили в университетах, и очень многому нужно научиться, чтобы результат был успешным.

В школе ЦПМССДиП осуществляется *интенсивная коррекционная поддержка учащихся* учителями-логопедами и педагогами-психологами, в том числе нейропсихологами. Коррекционная работа ведется дифференцировано и чрезвычайно вариативно: индивидуально, в мини-группах, в группах. Разработаны, апробированы и активно применяются на практике программы логопедической работы, направленные на развитие коммуникативной функции речи у детей с РАС. Реализуется целый спектр программ психологической помощи: программы, направленные на формирование у учащихся умения выполнять нормы и правила; программы работы коммуникативных групп различного уровня сложности; социальной адаптации детей с РАС и многие другие.

Большое внимание в последние годы стало уделяться в школе *поведенческому подходу*, то есть подкреплению желательного поведения у детей с РАС и предотвращению нежелательного поведения. Этот метод пришел из научной дисциплины «Прикладной анализ поведения» (Applied Behavior Analysis, АВА), доказавшей свою эффективность при работе со многими категориями детей с РАС. В России АВА делает только первые шаги, и учителя школы по мере возможности стараются научиться эффективно применять этот новый для них подход в своей работе. Внедрение этого подхода проходит сложно, так как необходимым условием применения АВА является не только получение абсолютно новых знаний, но и изменение собственного отношения, преломление собственного сознания, а это очень не про-

сто для сложившихся специалистов с большим опытом работы.

В школе Центра активно используется также *нейропсихологический подход* к преодолению трудностей в обучении, базирующийся на следующих принципах:

Совместное — самостоятельное действие: от разделения функций между обучающим и обучаемым через постепенное сокращение роли обучающего к самостоятельному действию;

Внешне опосредованное — внутреннее: от действия с привлечением внешних материализованных опор, внешней программы через речевое опосредование к внутреннему выполняемому в уме действию;

Развернутое — свернутое действие: от развернутого поэлементного выполнения и контроля действия к их свернутым формам.

В нашей школе осуществляется постоянная *курация детей врачом-психиатром*, который с письменного согласия родителей может оказывать консультативную помощь, постоянно наблюдать за динамикой состояния детей и при необходимости вовремя назначать или корректировать медикаментозное лечение. Уникальность деятельности врачей состоит в том, что они не только проводят приемы, обследуют ребенка и консультируют родителей. Врач имеет возможность посещать уроки и развивающие занятия, наблюдать за ребенком в различных ситуациях, изучать особенности поведения, коммуникации, организации внимания каждого ребенка, обсуждать информацию с другими специалистами, работающими с данным ребенком. Благодаря этому врач получает более полную картину особенностей психического развития учащихся и имеет возможность поддерживать постоянную связь не только с родителями, но и с учителями и консультировать их по оптимальным способам взаимодействия с каждым учащимся.

Условие, обеспечивающее успех работы школы

Важнейшим условием эффективности работы школы является наличие в ней специалистов сопровождения: психологов, нейропсихологов, логопедов, учителей-дефектологов, врачей, а также сформировавшееся у всех специалистов *умение работать в единой команде* и понимать межпрофессиональный язык.

В школе действует командный метод работы. Междисциплинарную команду школы отличают:

- общие ценностные ориентиры в профессиональной деятельности;
- профессиональная и личностная поддержка друг друга;
- единый философский и методологический подход к работе со всеми участниками образовательного процесса;
- взаимодополняемость профессиональных позиций и знаний специалистов в подходе к ребенку и его семье, их тесное сотрудничество на разных этапах работы;
- единый профессиональный язык;
- достоверная информация о продвижении ребенка, динамике его развития, представляемая специалистами друг другу, активная позиция в формировании запроса;
- скоординированность и четкая организация действий как в рабочих, так и в проблемных, критических ситуациях;
- привлечение дополнительных методических, материальных и других ресурсов;
- участие в широком профессиональном сообществе.

Виды деятельности специалистов школы

В соответствии со своей профессиональной подготовкой и функциональными обязанностями учителя и специалисты психолого-педагогического сопровождения осуществляют следующие виды деятельности:

консультативную, диагностико-аналитическую, развивающую, коррекционную, учебно-воспитательную, профилактическую, просветительскую и др. При этом, помимо решения своих узкопрофессиональных задач, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог активно привлекаются к созданию условий для адаптации, обучения и социализации детей с РАС.

Психолого-медико-педагогический консилиум

Одной из основных организационных форм взаимодействия всех участников междисциплинарной команды является *психолого-медико-педагогический консилиум*. В рамках консилиума происходит разработка стратегии и планирование конкретного содержания и регламента психолого-педагогического сопровождения каждого учащегося.

Консилиум служит для решения задачи создания целостного, межпрофессионального представления об отдельном ребенке, о группе (классе), которое складывается из профессиональных «видений» учителя, воспитателя группы продленного дня, врача и других специалистов сопровождения. На основе целостного видения проблемы участники консилиума разрабатывают общую педагогическую стратегию работы с ребенком или группой детей. Плановые консилиумы по каждому ребенку проводятся 2 раза в год: в конце первого и второго учебного полугодия. По вновь поступившим детям — 3 раза в год: по окончании первого месяца обучения в школе и по результатам полугодий. Внеплановые консилиумы проводятся при возникновении проблемной ситуации по запросу любого специалиста, работающего с данным ребенком, или по запросу родителей. Родители могут присутствовать на консилиуме по просьбе специалистов или по собственному желанию.

Дополнительное образование

Большое внимание в школе уделяется *дополнительному образованию*. Система дополнительного образования способствует значительной динамике в общем развитии обучающихся, повышению их учебной мотивации. Также важной задачей системы дополнительного образования является целенаправленная подготовка к взрослой жизни, снижение уровня опеки со стороны близких и окружающих ребенка людей и формирование для каждого обучающегося максимального возможного уровня самостоятельности.

Развивающая деятельность

Чрезвычайно важной также является *внеурочная развивающая деятельность* как форма социализации детей с РАС, дающая возможности переносить наработанные в условиях школы навыки в другую среду. Не реже 1 раза в месяц для учащихся школы проводятся как классные, так и общешкольные экскурсии в различные музеи, театры, на выставки.

Нужно отметить, что развитие навыков социализации и коммуникативных навыков у детей с РАС — задача, которую решают все специалисты команды как на специально организованных занятиях, так и на уроках, переменах, во время выездных мероприятий.

Интеграция ребенка, находящегося на домашнем (индивидуальном) обучении

Особое внимание у специалистов вызывают дети, находящиеся на домашнем (индивидуальном) обучении. По мере коррекции особенностей поведения ребенка специалистами школы постоянно делаются попытки расширения возможностей общения и постепенной интеграции учащегося в микрогруппу, группу, класс. По решению консилиума для таких детей организовываются занятия по общеразвивающим пред-

метам в парах, затем проводится расширение поля данной деятельности. Например, вначале организовываются занятия в паре с другим ребенком только художественным трудом. Если попытка оказалась удачной, добавляются занятия физкультурой и музыкой. Затем предпринимаются попытки интеграции ребенка в подходящий для него класс на эти же предметы, затем добавляются уроки природоведения и английского языка. После диагностического периода принимается решение о переводе ребенка в класс. Таким образом осуществляется постепенная интеграция учащегося в групповые формы работы.

Работа с родителями

Дети, родители и специалисты школы — участники образовательного процесса. Только при полноценной включенности всех участников в работу можно добиться хороших результатов. Одним из приоритетных направлений деятельности специалистов школы является работа с родителями. Далеко не всегда родители детей с РАС готовы к общению со специалистами, а уж тем более к совместной конструктивной работе. Многие из них прошли тяжкий путь до того как их ребенок поступил в школу, и не испытывают доверия к специалистам, несмотря на то, что привели ребенка для обучения именно в эту школу. Работа специалистов школы направлена на то, чтобы родители учащихся стали нашими единомышленниками, чтобы специалисты и родители были одной командой, ведь только совместными усилиями можно помочь особым детям.

Поэтому в школе Центра организованы разнообразные формы работы с родителями. Одна из форм — еженедельный Родительский клуб, деятельность которого направлена на помощь семьям, имеющим особого ребенка. Заседания клуба проходят в различных форматах. Это может быть совместное обсуждение какого-то про-

блемного вопроса; лекция приглашенного по запросу родителей специалиста; встреча с родителями выпускников школы и обмен опытом; просмотр и обсуждение фильма о проблемах людей с РАС; выступление одного из родителей на актуальную тему и др.

Родители могут посещать уроки и занятия, предварительно предупредив учителя, участвовать в выездных и школьных мероприятиях, участвовать в консилиумах. Это создает атмосферу «прозрачности», родители больше доверяют специалистам, у них есть возможность увидеть и понять, что и как делает каждый специалист для преодоления проблем их детей.

Контроль качества образовательного процесса

В школе Центра для прослеживания состояния и успехов учащихся проводятся систематические обследования каждого ребенка:

— педагогическое обследование проводится при поступлении ребенка в школу, два раза в год на первом году обучения, один раз в год в последующие годы;

— логопедическое обследование проводится в начале каждого учебного года;

— нейropsихологическое обследование проводится при поступлении ребенка в школу, затем каждые два года обучения, а при необходимости (по решению консилиума) и чаще;

— тест Векслера (определение вербального, невербального и общего уровня интеллектуального развития ребенка) проводится при поступлении ребенка в школу и по окончании ее; а при необходимости (по решению консилиума) и чаще;

— обследование по «Шкале адаптивного поведения Вайнленд» проводится в начале коррекционной работы с ребенком;

— обследование по «Шкале количественной оценки детского аутизма» (адаптировано сотрудниками ЦПМССДиП и Москов-

ского НИИ психиатрии РАМН) проводится один раз в каждом учебном году;

— *следеющая диагностика* — поэтапный и текущий контроль (динамическое прослеживание) не только усвоения знаний, но и формирования ВПФ — является важным звеном педагогического процесса, позволяющим чутко реагировать на необходимость внесения изменений в индивидуальные и групповые программы — проводится в течение всего процесса обучения.

Принципы организации деятельности школы ЦПМССДиП

В школе разработана и соблюдается *четкая система правил*, которые должны выполняться всеми участниками образовательного процесса:

— активное использование жизненного опыта ребенка для лучшего понимания смысла учебной деятельности и повышения мотивации;

— использование символов как основы для выстраивания ребенком самостоятельной программы действий; направленность на формирование правильных жизненных установок у детей.

Поддержка специалистов

С целью профилактики профессионального выгорания для учителей школы организуются специальные психологические тренинги, направленные на формирование умения действовать оптимальными способами, выбирать конструктивные пути решения проблемных ситуаций; расслабляться и восстанавливать собственные силы, эффективно взаимодействовать с детьми, их родителями и коллегами.

Партнерство

С момента образования школа ЦПМССДиП сотрудничает с Московским государственным университетом им. М.В. Ломоносова, Московским городским психолого-педагогическим университетом,

Московским научно-исследовательским институтом психиатрии РАМН, Центром лечебной педагогики и многими другими высшими учебными и исследовательскими учреждениями, а также со многими некоммерческими и общественными организациями. Сотрудничество внутри профессионального сообщества — тоже необходимое условие успешной работы, ведь круг людей, работающих с детьми с РАС, очень узок, дети часто «передаются» из организации в организацию, и без взаимной поддержки и обмена опытом работать гораздо труднее.

Система работы в школе ЦПМССДиП МГППУ выработывалась в течение многих лет совместными усилиями сотрудников Центра и коллег из других организаций. Благодаря профессиональному междисциплинарному, коллегиальному подходу к проблемам образования и развития детей с РАС специалистам школы удается решать поставленные перед ними задачи.

Нужно отметить, что педагоги школы осуществляют *курацию выпускников* по запросам специалистов с новых мест обучения, устанавливают и поддерживают профессиональный контакт с другими образовательными учреждениями.

Передача опыта

Специалисты школы осуществляют не только практическую работу с детьми, но и *анализируют, обобщают и транслируют* свой опыт. За годы работы было создано более 50 монографий, дидактических и методических пособий по тематике работы, педагоги систематически читают лекции на курсах повышения квалификации для работников образования, выступают на международных и общероссийских конференциях.

После принятия нового закона «Об образовании», в котором впервые в истории отечественной педагогики появился термин «дети с РАС», деятельность школы ЦПМССДиП МГППУ приобрела особую актуальность.

На сегодняшний день перед специалистами школы Центра стоят не только задачи обучения и развития детей с РАС, но и обучения на своей базе студентов ВУЗов и педагогов из различных образовательных учреждений методам и приемам образовательной работы с данной категорией учащихся с целью распространения и тиражирования уникального педагогического опыта. ■

Characteristics of organization of the educational process in the elementary school in the Center for psychological, medical and social assistance for children and adolescents with ASD of Moscow City University for Psychology and Education

T. Y. Khotyleva

Doctor of educational sciences

Deputy of the head of the Center for psychological, medical and social assistance for children and adolescents with ASD of Moscow City University for Psychology and Education

E-mail: thotyltva@gmail.com

This article briefly describes 20 years of experience of the school in Center for psychological, medical and social assistance for children and adolescents with autistic disorders of Moscow City University for Psychology and Education the key elements to its success and the principles of its work.

Key words: *children with autistic spectrum disorders, individual approach, child integration, team work approach, prevention of professional burn out.*

Исследование физического развития и двигательных способностей учащихся с расстройствами аутистического спектра

Э.В. Плаксунова,
кандидат педагогических наук,
учитель физической культуры,
методист ЦПМССДиП МГППУ
E-mail: elvira_479@mail.ru

Сниженный психофизический тонус, присущий детям с расстройствами аутистического спектра, негативно влияет на их двигательные способности и физическое развитие. Проведенное в ЦПМССДиП изучение морфофункциональных показателей детей младшего школьного возраста с аутистическими нарушениями показало дисгармоничное развитие детей, низкую выносливость и, как следствие, низкую работоспособность. Приведены сравнительные показатели морфофункционального состояния двигательной сферы 8-10-летних здоровых учащихся массовой школы, учащихся специальной школы с нарушениями интеллекта и учащихся с РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, физическое развитие, психофизический тонус, статическая выносливость, утомление, охранительное торможение, работоспособность.

Исследование физического развития и двигательных способностей учащихся с расстройствами аутистического спектра (далее учащиеся с РАС) проводилось на базе Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков Московского городского психолого-педагогического университета. В исследовании принимали участие младшие школьники 8-10-ти лет (n=32), имеющие РАС.

Известно, что сниженный психофизический тонус детей с РАС оказывает негативное влияние на их физическое развитие и двигательные способности. При изучении физического развития у младших школьников ЦПМССДиП исследование проводилось с помощью перечисленных общепринятых методик: измерялись рост

(см), вес тела (кг), окружность грудной клетки на вдохе и выдохе (см).

Рост (см) измеряли на антропометре, при этом обследуемый должен стоять прямо, руки свободно опущены вдоль туловища, колени разогнуты, а стопы плотно сдвинуты. Голова находится в положении, при котором край нижнего века и верхний край наружного слухового прохода располагаются в одной горизонтальной плоскости. Во время измерения испытуемый должен легко касаться стенки антропометра тремя точками: спиной в области лопаток, ягодицами и пятками. К макушке прикладывают рукоятку ростомера и на шкале отмечают показания роста.

Массу тела (кг) измеряли с помощью электронных весов. Обследуемый вставал

на середину весов, руки свободно опущены вдоль туловища.

Окружность грудной клетки (см) измеряли в момент максимального вдоха и полного выдоха. Сантиметровую ленту накладывали сзади под нижними углами лопаток и спереди, доводя до сосков. Затем считали разность между величинами вдоха и выдоха — экскурсию грудной клетки (см).

Производилось измерение функциональных показателей системы дыхания. *Жизненную ёмкость лёгких* (мл) измеряли при помощи суховоздушного спирометра. Обследуемый стоит лицом к аппарату, делает глубокий вдох и выдыхает через мундштук в трубку спирометра. Повторяет 3 раза, записывают лучший результат.

Уровень развития двигательных способностей учащихся с РАС оценивался по степени физической подготовленности учащихся, для чего регистрировались показатели мышечной силы, быстроты, скоростно-силовых качеств, статического равновесия и статической выносливости.

Силу мышц кисти (Н) измеряли с помощью кистевого динамометра ДК-25. Обследуемый сжимал динамометр кистью отведённой вперёд руки. Повторяется 3 раза, записывают лучший результат.

Становую силу (Н) измеряли с помощью станового динамометра ДС-200. Обследуемый вставал на опорную площадку, крюк которой находится между стопами, тянул рукоятку, соединённую с динамометром вверх. Рукоятка установлена на уровне колен испытуемого. При выполнении тяги ноги прямые. Повторяется 3 раза, записывают лучший результат.

Быстроту исследовали, измеряя максимальную частоту шагов в беге на месте за 5 с. Испытуемый выполнял бег на месте, находясь между двух стоек, высота подъёма колен ограничивалась шнуром.

Скоростно-силовые качества (см) исследовались по показателям прыжка в длину

с места и метанию набивного мяча массой в 1 кг. обеими руками сидя из-за головы. Каждый испытуемый выполнял по 3 попытки в каждом тесте, лучший результат фиксировался в протоколе.

Функция *статического равновесия* (с) определялась по времени удержания равновесия, стоя на левой ноге. Отсчёт времени начинают после того как испытуемый примет устойчивое положение. От испытуемого требуется удержать стойку на одной ноге с закрытыми глазами.

Статическая выносливость (с) исследовалась по времени удержания ног параллельно полу, лёжа на скамейке лицом вниз. Тазобедренные суставы при этом должны находиться на краю скамейки.

Все измерения проводились после соответствующей подготовки испытуемого, которая включала в себя 10-12-минутную разминку, проводимую в среднем темпе.

Оценивая физическое развитие учащихся младших классов с РАС было выявлено, что по ростовым показателям 44% испытуемых соответствуют возрастной норме, а 56% превышают её. При этом 90% учащихся с РАС превышают возрастную норму по показателям массы тела.

Углублённое изучение роста-весовых показателей осуществлялось с помощью центильных таблиц [5]. В ходе исследования выявлено, что все испытуемые имеют дисгармоничное развитие, т. е. у них наблюдается отставание или опережение какого-либо антропометрического показателя, 69% страдают избытком массы тела I и II степени.

Сравнивая средние показатели роста и массы тела учащихся с РАС со средними показателями учащихся массовой и специальной школ, выявлено соответствие по показателям роста с учащимися массовой школы, превышение массы тела учащихся с РАС на 17 % по сравнению с учащимися массовой школы и на 29% по сравнению с учащимися специальной школы (см. табл.).

Дыхательная система с точки зрения теории функциональной системы П.К. Анохина [1] представляет собой ряд образований, включающих центральные и периферические нервные структуры, а также рабочие аппараты, объединённые в единую систему. Один из важнейших показателей уровня развития дыхательной системы — жизненная ёмкость лёгких. От неё во многом зависят основные функциональные параметры дыхательной системы: частота, глубина, минутный объём дыхания, потребление кислорода тканями организма [3].

Функциональное состояние системы дыхания учащихся младших классов с РАС определялось по показателю ЖЕЛ (жизненная ёмкость лёгких). Также измерялась окружность грудной клетки на вдохе и выдохе, высчитывалась «экскурсия грудной клетки». Функциональное состояние дыхательной системы учащихся с РАС оценивалось путём сравнения с показателями здоровых учащихся массовой школы и учащихся специальной школы с нарушениями интеллекта (см. табл.).

Показатели ЖЕЛ имели у учащихся с РАС значительные индивидуальные различия: от 400 до 1950 мл. Средний показатель ЖЕЛ учащихся с РАС ($M=825.0$ мл) оказался значительно ниже средних показателей здоровых учащихся массовой школы ($M=1568.6$ мл) и учащихся специальной школы с нарушениями интеллекта ($M=1495.6$).

Функциональную слабость аппарата внешнего дыхания у детей с нарушениями в развитии отмечают многие исследователи [2,3,4]. Кроме того, дети с РАС не могут произвольно регулировать акт дыхания, часто задерживают дыхание, дыхание является поверхностным, а также их дыханию свойственна неустойчивость по амплитуде, ритму и частоте. Именно эти факторы оказывают отрицательное влияние на функционирование дыхатель-

ной системы детей с РАС и являются условиями низких показателей ЖЕЛ, особенно при первых попытках испытуемых.

Окружность грудной клетки на вдохе и выдохе учащихся с РАС значительно превышает таковые показатели учащихся и специальной школы, и массовой школы (на 35.8% и на 31.5% соответственно), так как по результатам измерений 90% учащихся с РАС превышают возрастную норму по показателям массы тела и соответственно имеют большую окружность груди как в покое, так и при вдохе и выдохе. При этом экскурсия грудной клетки учащихся с РАС значительно меньше показателей учащихся и специальной, и массовой школы (см. табл.).

Мышечная сила является одним из наиболее важных физических качеств человека. Необходимость изучения силовых показателей, особенно силы мышц кистей рук и спины у учащихся с РАС продиктована большой значимостью данных силовых показателей, как для бытовой деятельности, так и для учебной. Известно, что многие дети с нарушениями в развитии на начальном этапе обучения обладают сниженной мышечной силой, что проявляется в первую очередь на письме, а также во время изобразительной и трудовой деятельности. Именно в младшем школьном возрасте увеличивается количество детей с нарушениями осанки в силу слабости мышечного корсета.

Сидя за столом, дети с РАС испытывают трудности удержания позы, у многих отмечаются трудности удержания ручки или карандаша, наблюдается слабый нажим, и быстро устаёт рука при письме. Дети часто нуждаются в отдыхе и смене деятельности. Это всё является следствием низких силовых возможностей и сниженной эмоционально-волевой сферы. Учащиеся с РАС 8-10-ти лет значительно отстают по средним показателям силы и правой, и левой руки от своих свер-

стников из массовой и специальной школы, такое отставание составляет 64.5% и 57.9% соответственно. По среднему показателю становой силы учащиеся с РАС на 60.5% отстают от среднего показателя учащихся массовой школы и на 49.1% от среднего показателя учащихся специальной школы.

Исследованиями установлено, что главную роль во временной организации быстрых движений играет мозжечок, который интегрирует большое число подчинённых потоков информации от рецепторных органов и командных центров коры головного мозга. Быстрота движений зависит от скорости перехода двигательных нервных центров из состояния возбуждения в состояние торможения и обратно, т. е. от подвижности нервных процессов [3].

Детям с РАС присущ возбудимый тип нервной системы и преобладание состояния возбуждения над торможением. Многие дети страдают гиперактивностью и сниженным вниманием.

Исследование качества быстроты по количеству шагов в беге на месте выявило низкие показатели у учащихся с РАС. Учащиеся с РАС на 26.5% отстают от среднего показателя быстроты нормально развивающихся учащихся массовой школы ($M=17.8$) и на 22.5% отстают от среднего показателя быстроты учащихся специальной школы с нарушениями интеллекта ($M=16.9$). Это говорит о том, что у детей с РАС по сравнению с нормально развивающимися сверстниками сила и подвижность нервных процессов недостаточны, также и по сравнению с показателями детей с нарушениями интеллекта, данные представлены в таблице.

Известно, что максимальная частота движений отражает подвижность и выносливость нервных процессов в двигательном анализаторе [2]. При повышении темпа выполнения задания, например,

после подсказки экспериментатора, у учащихся с РАС нарушалась структура бегового движения, движение становилось скачкообразным, с пропульсией, снижалась высота поднимания бедра, бег переходил в ходьбу. Структура движения восстанавливалась лишь при снижении темпа выполнения задания.

Низкий уровень произвольности и коммуникативные трудности учащихся с РАС (непонимание инструкции) сказались на методике проведения данного теста. У детей возникали сложности в понимании и выполнении задания, по ходу действия им требовалось постоянное словесное стимулирование, экспериментатору приходилось держать перед испытуемым свои руки ладонями вниз, добиваясь таким образом правильного выполнения бега на месте с высоким подниманием колен до уровня ладоней рук.

Это подтверждает тот факт, что любые задания для детей с РАС становятся более понятны, когда они являются целевыми, а, следовательно, дети более успешны при их выполнении. Например, следует давать задания в форме: «дотянись до ...», «подбеги к ...» и т. д.

Во многих случаях важное значение приобретает так называемая «взрывная сила», которая характеризуется проявлением больших величин силы в наименьшее время. Такое взаимодействие силы и скорости называют скоростно-силовыми качествами. Скоростно-силовые качества имеют немаловажное значение в жизни человека. Уровень развития скоростно-силовых качеств определяется по степени развития прыгучести и результатов в метаниях.

Показатели прыжка в длину у учащихся с РАС варьировали от попытки к попытке и имели значительные индивидуальные различия — от 26.0 см до 104.0 см. Средний показатель прыжка в длину учащихся с РАС ($M=59.5$ см) оказался на 54.7% ниже

среднего показателя здоровых учащихся массовой школы ($M=132.2$ см) и на 53.9% ниже среднего показателя учащихся специальной школы с нарушениями интеллекта ($M=129.2$ см). Эти данные представлены в таблице.

Трудности у учащихся с РАС возникали уже в начальной фазе прыжка, во время принятия позы. Положение детей было неустойчиво, они практически не готовились к прыжку, не делали активного отталкивания ногами, у многих не работали руки, и дети не делали согласованного движения руками во время отталкивания ногами. Движения большинства испытуемых были вялы и неактивны. Улучшение показателей наблюдалось при использовании понятного детям ориентира и инструкции «допрыгни до...».

Недостаточность скоростно-силовых качеств наблюдалась у младших школьников с РАС и во время выполнения теста «Бросок мяча весом 1 кг». Средний показатель дальности броска утяжелённого мяча учащихся младших классов с РАС несколько лучше по сравнению со средним показателем прыжка в длину. Дети с РАС были более успешны при выполнении броска мяча весом 1 кг вдалеку из положения сидя.

Средний показатель дальности броска мяча весом 1 кг учащихся с РАС ($M=187.4$ см) оказался на 39.6% ниже среднего показателя здоровых учащихся массовой школы ($M=310.5$ см) и на 29.4% ниже среднего показателя учащихся специальной школы с нарушениями интеллекта ($M=265.4$ см). Данные представлены в таблице.

Статическое равновесие является способностью человека сохранять устойчивое положение тела при выполнении разнообразных движений и принятии различных поз. При фиксации какой-либо позы тело не остаётся неподвижным, а постоянно колеблется, т. е. человек теряет равновесие и тут же его восстанавливает. Чем

совершеннее способность человека к восстановлению принятой позы, тем выше развита функция равновесия. К физическим механизмам, участвующим в формировании функции равновесия, относятся рефлексы, возникающие при раздражении вестибулярного аппарата и имеющие важное значение для анализа положения головы в пространстве и активации тонуса мышц в поддержании равновесия тела. Вестибулярный аппарат тесно взаимодействует с мозжечком, регулирующим его функции. Статическое равновесие является одним из показателей, характеризующих локомоторные функции человека. От него во многом зависят ориентировка человека в пространстве, уровень развития бытовых и трудовых навыков [3].

Исследование уровня статического равновесия показало значительное отставание (на 51.7%) среднего показателя учащихся младших классов с РАС от среднего показателя учащихся младших классов массовой школы, и 12% составляет отставание от среднего показателя учащихся младших классов специальной школы (см. таблицу).

Даже выполняя пробу на удержание равновесия стоя на левой ноге с открытыми глазами, дети с РАС были не устойчивы. Известно, что аутичные дети испытывают трудности ориентации в пространстве, имеют недостаточный уровень бытовых и трудовых навыков, представляющих определённую координационную сложность, что подтверждается низкими результатами теста.

Выносливость является одной из главных составляющих высокой работоспособности человека и определяется как способность выполнять длительную работу без снижения её интенсивности. Как физическое качество выносливость может проявляться как в динамической, так и в статической работе или одновременно в этих двух видах [3].

При изучении уровня выносливости у младших школьников с РАС мы рассматриваем это качество как способность противостоять утомлению. Утомление, проявляющееся в тесте на статическую выносливость, так же как и в беге на дистанцию, следует отнести к глобальному, т. к. в выполнении таких упражнений участвует 2/3 мышц тела. Причиной утомления является чрезмерная активизация двигательных нервных центров, в результате которой возникают процессы охранительного торможения в центральной нервной системе, а также гуморальные процессы в мышцах, сопровождающиеся накоплением продуктов распада. При работе, в которой участвуют более 2/3 мышц тела, расход энергии по сравнению с другими видами работы наибольший. Это предъявляет высокие требования к системам энергетического метаболизма, прежде всего к органам дыхания и кровообращения [3].

Одним из показателей статической выносливости является время удержания определенной позы, при которой в стати-

ческом напряжении поддерживаются практически все мышцы туловища. Тест на статическую выносливость мышц спины, который заключался в удержании ног в положении лёжа на животе, выполнили только 68.2% испытуемых (15 человек), а 7 человек (31.8% испытуемых) самостоятельно не смогли принять необходимую позу для удержания. Даже когда экспериментатор помогал детям поднимать до необходимого уровня ноги, эти 7 детей не могли ноги удержать и опускали их на пол. В этом случае результат фиксировался как отрицательный.

Таким образом, по результатам исследования, физическое развитие всех испытуемых с РАС является дисгармоничным. Исследование функционального состояния дыхательной системы и двигательных способностей учащихся с РАС (силы, скоростно-силовых качеств, быстроты движений, статического равновесия и статической выносливости) показало низкий уровень их развития по сравнению с учащимися массовой и специальной школы. ■

ТАБЛИЦА

Сравнительные показатели морфофункционального состояния двигательной сферы детей 8-10-ти лет: здоровых учащихся массовой школы, учащихся специальной школы с нарушениями интеллекта и учащихся с РАС (n=32)*

Показатели	Учащиеся массовой школы		Учащиеся специальной школы		Учащиеся с РАС	
	М	S	М	S	М	S
1. Длина тела (см)	134.0	5.3	127.5	6.9	134.8	7.5
2. Масса тела (кг)	30.1	6.2	25.7	5.7	36.1	11.4
3. ЖЕЛ (мл)	1568.6	223.8	1495.6	336.8	825.0	415.7
4. ОГК на вдохе (см)	67.4	1.68	65.1	1.8	98.4	8.5
5. ОГК на выдохе (см)	63.5	1.9	61.6	3.5	70.2	9.5
6. Экскурсия грудной клетки (см)	3.92	0.55	3.46	0.57	2.07	1.04
7. Сила правой кисти (Н)	15.8	2.3	13.3	2.4	5.6	2.5
8. Сила левой кисти (Н)	13.8	1.8	12.1	3.5	4.8	2.4
9. Становая сила (Н)	43.2	4.6	33.5	5.5	17.5	5.6
10. Количество шагов в беге на месте за 5 с	17.8	2.2	16.9	2.9	13.1	3.0
11. Прыжок в длину с места (см)	132.2	15.5	129.2	16.3	59.5	22.5
12. Бросок набивного мяча весом 1 кг. (см)	310.5	48.6	265.4	58.5	187.4	21.0
13. Статическое равновесие на левой ноге (с)	6.2	1.8	3.4	2.2	3.0	1.5
14. Статическая выносливость (с)	13.4	1.6	13.5	13.2	Выполнили 15 чел., недостовверное кол-во	

*Показатели учащихся массовой школы и специальной школы приведены по данным А.А. Дмитриева [3].

Литература:

1. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. М.: Медицина, 1974. 446 с.
2. Астафьев Н.В., Михалев В.И. Физическое состояние умственно отсталых школьников. Омск: СибГафк, 1996. 260 с.
3. Дмитриев А.А. Коррекционно-педагогическая работа по развитию двигательной сферы учащихся с нарушением интеллектуального развития: Учебное пособие. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. 224 с.
4. Мозговой В.М. Развитие двигательных возможностей учащихся коррекционной школы. М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2001. 285 с.
5. Самыличев А.С. Физическое развитие учащихся вспомогательной школы // Дефектология, 1994. № 1. С. 26-29.
6. Усов И.Н., Чичко М.В., Астахова Л.Н. Практические навыки педиатра. Минск, 1990 г.

Research of physical development and motor abilities of students with autism spectrum disorders

E.V. Plaksunova,

Ph.D., physical education teacher,
methodologist in the CPMSSCA of MSUPE

E-mail: elvira_479@mail.ru

Reduced psychophysical tone, inherent to children with autism spectrum disorders, adversely affects their motor skills and physical development. The study of morphofunctional measures conducted in the CPMSSCA among the elementary school age children in autism spectrum showed discordant development of these children, low stamina and, as a result, low motor efficiency. The research presents comparative indicators of the morphofunctional state of the motor development of the 8-10-year-old public schools non-disabled students, pupils of special school with intellectual disabilities and pupils with ASD.

Keywords: *autism spectrum disorder, psychophysical tone, static endurance, fatigue, protective inhibition, motor efficiency.*

ЗАГУМЕННАЯ О.В.

Я УЧУСЬ ПЕРЕСКАЗЫВАТЬ*

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ



**Рабочая тетрадь
Часть 1**

Художник — Выскорко Н.В.

I'm learning to retell

O.V. Zagumennaya

Methodological manual. Workbook. Part one. Continuation.

* Продолжение. Начало см. в №№ 1–4, 2012 г., №№ 1,2, 2013 г.

1. Прочитай текст:

ЗООПАРК.

Маша с папой пошли в зоопарк.

В зоопарке они увидели обезьяну, пингвина и тигра.

Обезьяна ела банан.

Пингвин ел рыбу.

Тигр ел мясо.

Животные очень понравились Маше.

После зоопарка папа купил Маше мороженое.

! Если ребёнок не умеет читать, текст читает взрослый.

2. Ответь на вопросы по тексту:

- 1) Куда пошли Маша с папой?
- 2) Кого они увидели в зоопарке?
- 3) Что ела обезьяна?
- 4) Что ел пингвин?
- 5) Что ел тигр?
- 6) Маше понравились животные?
- 7) Что папа купил Маше после зоопарка?

! После того как ребёнок ответит на вопрос, на стол выкладывается соответствующая картинка из Приложения 1.

Если ребёнок затрудняется при ответе на вопрос, можно сразу положить перед ним картинку в качестве подсказки.

3. Исправь ошибку.

! Когда ребенок справится с заданием № 2, предложите ему закрыть глаза и переставьте картинки местами. После того как ребенок откроет глаза, спросите, всё ли правильно. Попросите его исправить ошибку и поставить картинки в нужном порядке. При этом в качестве подсказки можно читать ему предложения из текста. Играть можно несколько раз.

4. Прочитай предложения, вставь вместо картинок слова

(см. Приложение 2).

! Если ребёнок не умеет читать, взрослый читает предложение, делая паузу в том месте, где нарисована картинка.

5. Напиши в квадратиках номера и прочитай предложения в нужном порядке:

- Тигр ел мясо.
- Маша с папой пошли в зоопарк.
- Пингвин ел рыбу.
- Животные очень понравились Маше.
- В зоопарке они увидели обезьяну, пингвина и тигра.
- После зоопарка папа купил Маше мороженое.
- Обезьяна ела банан.

! Предложите ребёнку найти первое предложение и поставить в квадратике цифру 1, затем второе и т. д.

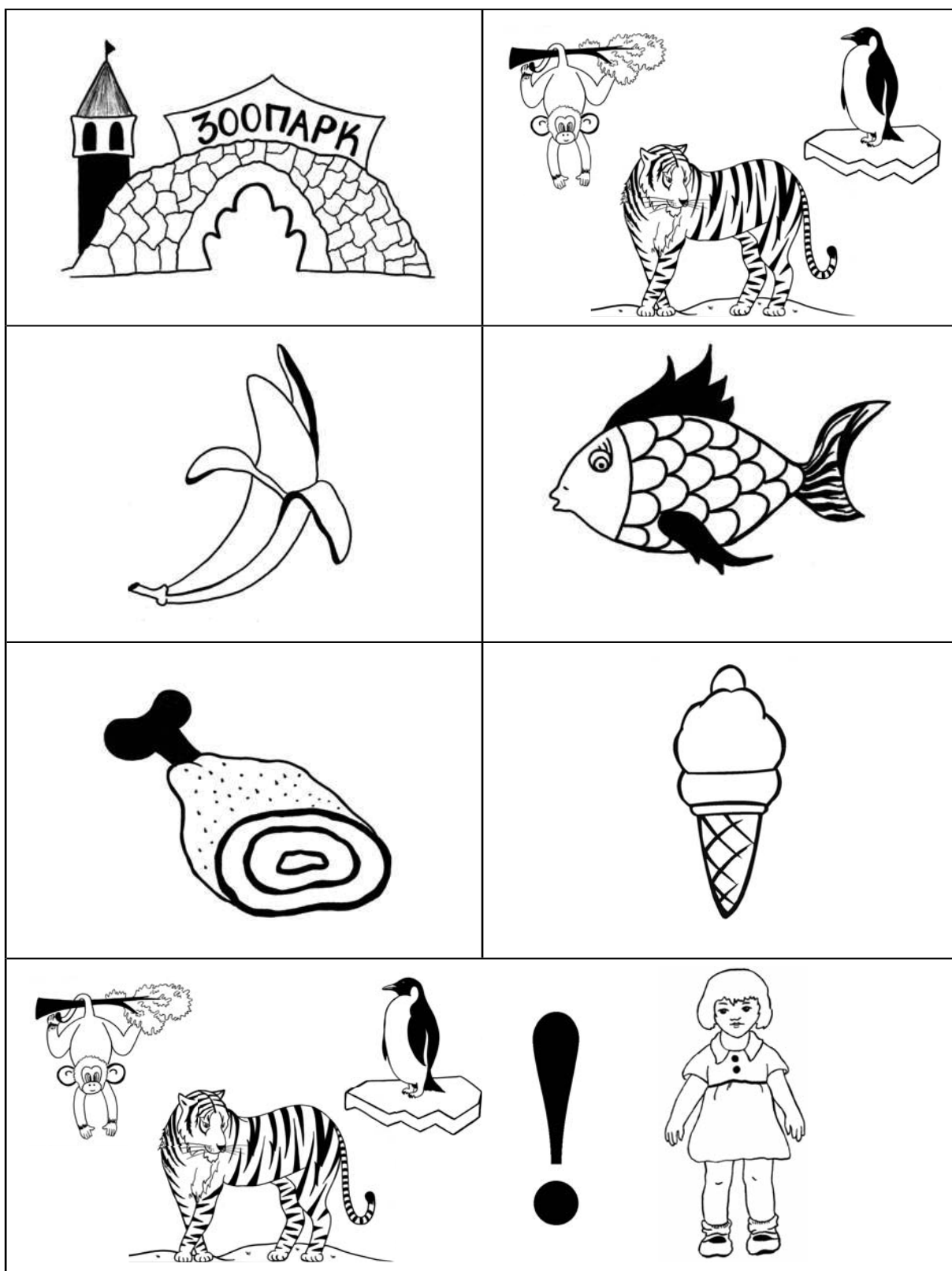
6. Составь предложения из слов, начиная с выделенного слова

(см. Приложение 3).

7. Перескажи текст по опорным картинкам (см. Приложение 1).

! Задания № 5 и 6 подходят только для детей, которые умеют читать.

Приложение 1.

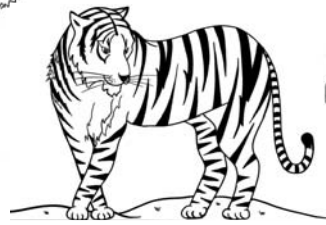
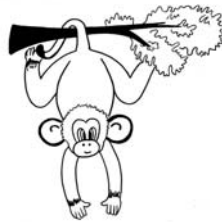


Приложение 2.

Маша с папой пошли в



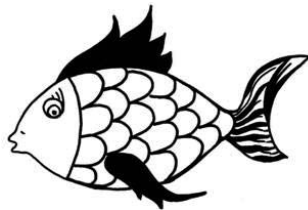
В зоопарке они увидели



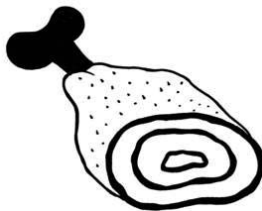
Обезьяна ела



Пингвин ел



Тигр ел



Животные очень понравились



После зоопарка папа купил Маше



Приложение 3.

- ! Разрежьте текст на предложения. Предложите ребёнку прочитать предложение. Затем на его глазах разрежьте предложение на отдельные слова и перемешайте их. Предложите ребёнку заново сложить предложение из слов и прочитать, что у него получилось.

Маша с папой пошли в зоопарк
В зоопарке они увидели обезьяну, пингвина и тигра
Обезьяна ела банан
Пингвин ел рыбу
Тигр ел мясо
Животные очень понравились Маше
После зоопарка папа купил Маше мороженое

Рисование как средство развития и поддержания диалогической речи с ребенком, имеющим аутизм

М.А. Сухотин,
педагог дополнительного образования
ГБОУ ЦЛП и ДО «Наш дом»,
E-mail: m.suhotin@yandex.ru

За год работы с ребенком, имеющим аутизм, педагог добился значительных результатов по развитию диалогической речи и ускорению темпа беседы, используя для этой цели создание на компьютере рисунков и подписывая текст диалога.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, эхолалии, рисование, темп беседы, развитие диалогической речи.

Я работаю в центре «Наш дом» и хочу поделиться своим опытом работы, рассказать об установлении и развитии диалога с ребенком с помощью рисования.

С Андреем много занимались с раннего возраста. И хотя в шесть лет он еще не говорил, у него были только эхолалии, к восьми годам он был уже говорящим ребенком с довольно развитыми социальными навыками, со своими интересами и предпочтениями. Речь его следовала, как правило, недавнему образцу, могла содержать просьбу, предложения состояли более чем из четырех слов. Он умел здороваться и прощаться. Часто от волнения ребенок раскачивался и тряс кистями рук. И, как и у других детей, преодолевающих аутизм, у него еще оставались черты некоторой «закапсулированности»: что бы он

ни делал, о чем бы ни говорил, он всегда находился от собеседника за какой-то непреодолимой «стеной». Недаром любимым образом Андрея был батискаф, который он, как правило, изображал без пассажиров.

В возрасте восьми лет, чаще всего самостоятельно и без спроса, Андрей с интересом исследовал окружающую обстановку: на занятиях в центре он разбирал игрушки, заглядывал за большие предметы, катал мячи, строил разные сооружения из лего и кубиков, хотя ролевая игра ему еще не давалась. При этом к общению его очень тянуло, и общение было одним из самых сильных стимулов его развития. Но проблемой мальчика была неспособность вести диалог: его ответ мог быть вполне адекватным, но ждать его приходилось целые минуты — какая уж тут беседа! Естественно, что речь Андрея была эмоцио-

нально бедной и интонационно нивелированной.

Компенсируя нехватку речевого общения, Андрей очень много и охотно рисовал. За неделю у него набирались целые папки рисунков. Нарисовать для Андрея всегда было проще, чем написать, а написать — примерно так же как и отреагировать речью.

Речь Андрея была довольно пассивна, поэтому наши беседы проходили в основном в форме вопросов и ответов. Ему бывали непонятны вопросительные интонации: вместо ответов он эхоталично повторял заданные ему вопросы.

Работа с Андреем включала два этапа:

1. На индивидуальных занятиях мы шли от простого к сложному: от рисунка к речи. Тут у нас было три основных цели:

- увеличить темп беседы,
- поддерживать личную адресацию,
- осваивать новые разговорные интонации.

2. Очень важным было то, что наши индивидуальные занятия входили в программу клуба «Окно» в школе «Наш дом» (мы работали там совместно с Сергеем Демчуком и Александром Подольным), а когда они заканчивались, мы шли пить чай за одним столом со всеми участниками клуба. Здесь Андрей мог рассказать о себе на тему, сходную с той, что он только что со мной рисовал и проговаривал. Моей задачей было скорректировать эту его речь: встраивая её в общую беседу, помочь использовать на практике уже проработанные темы и интонации. Рассказ Андрея о себе мы иногда репетировали заранее.

Занятия проходили за компьютером и строились в форме игры. Тут нам удавалось пообщаться друг с другом интенсивнее, чем обычно, и это Андрею нравилось.

Мы сидели рядом, и это помогало мне, давало возможность не потерять, а, наоборот, поддержать ответной заинтересованной реакцией его обращение ко мне, про-

говаривать написанное и поддерживать речь Андрея, которой это сопровождалось. Это удержание личной адресации было особенно ценно: мой собеседник часто «улетал», предпочитая формальное общение личному. Поэтому я, проговаривая написанное и немного продолжая его в устной речи, обычно брал мальчика за руку, а иногда обращался к нему в прямом контакте «голова к голове», а когда было можно, заглядывал прямо в лицо.

Правила этой «игры» были просты: с помощью программы Paint я делил экран вертикальной линией на две части. В правой Андрей мышью рисовал тему нашей будущей беседы. Обычно это были какие-то его последние впечатления. Очень быстро он делал рисунок от начала и до конца, так что я просто ждал его появления, не пытаясь по ходу рисования что-то комментировать: это бы нам только помешало. Как я уже писал, на бумаге или на компьютере мальчик делал это легко и выразительно. Особенно ему нравилось делать цветовую заливку контура.

Затем в левой части экрана, стараясь «подхватить» темп рисования, мы печатали диалоги по теме рисунка, разделяя размером шрифта вопросы и ответы. В тексте статьи, начиная с рис. 4, мелким шрифтом набраны мои вопросы, крупным — ответы Андрея. Это подхватывание убыстряло наше общение. Ответы Андрей печатал самостоятельно, так же быстро как и рисовал. Сразу вслед за одним или несколькими напечатанными высказываниями мы, подхватывая темп, озвучивали их, как можно более выразительно проговаривая и, где можно, добавляя эмоций, разыгрывали в лицах написанное. Когда возникали какие-то двусмысленности или что-то было неясно, «разыгрывание» особенно помогало понять прямой смысл написанного.

Например, в одном из рисунков (он не представлен в этой статье) был нари-

сован медведь, и речь шла о *косолапом* медведе. Выяснилось, что Андрей понимает *косолапость* как *косматость*, «*космолапость*». И ему интересно было попробовать идти «стопами внутрь» за мёдом, когда неудобно и спотыкаешься. На пути я специально размещал разные мешающие ходьбе препятствия, и он хорошо почувствовал на себе, что такое «*косые лапы*», запомнил, потому что разыграл и прочувствовал эмоционально.

Написанные фразы продолжались в устной речи не только чтобы немного развернуть высказывание, но и чтобы как можно больше наполнить его интонационно.

Например:

1.

- Что ты любишь делать в деревне?

- **НЕСУСЬ К ПЛОЩАДКЕ**

После повторения вслух мной добавлялся призыв, иллюстрирующий и обобщающий ситуацию: «*Побежали!*», и Андрей пытался повторить интонацию.

2.

- Какой твой любимый цвет?

- **СИНИЙ**

После повторения вслух я предлагал пример, как бы иллюстрирующий ответ Андрея: «*Небо бывает синее-синее, море бывает синее-синее, цветы бывают синие-синие*». Он охотно повторяет интонацию усиления уже от своего лица (ведь она — продолжение его собственного высказывания).

3.

- Андрей, ты видел мышей?

- **Я ВИДЕЛ В ЗООПАРКЕ МЫШЕЙ**

- Какие они были?

- **ЗЛЫЕ**

После повторения написанного вслух я продолжил речь Андрея, опираясь на его рисунок Щелкунчика с окровавленным мечом: «*Но я их не боюсь. Пусть только подойдут!*». Ему всегда было легче овладеть новой интонацией, если она предла-

галась ему как продолжение его собственной речи. Он повторял: «*Пусть только подойдут!*».

Эти кусочки устной речи, продолжающие его письменную речь, которые я предлагал Андрею для повторения, приведены здесь (некоторые — по аналогии) после рисунков и диалогов к ним.

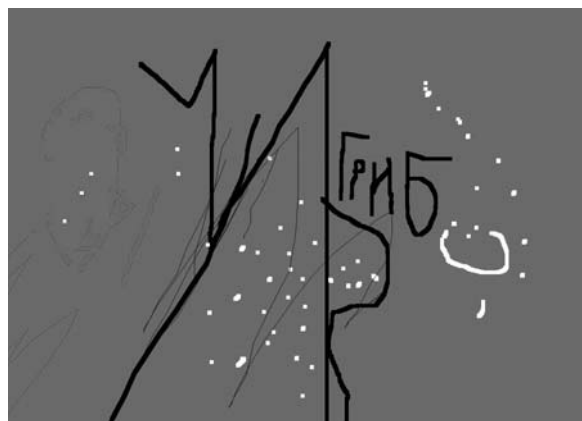


Рис. 1.

это *гриб-мухомор*
разве мухоморы собирают? (вопросительная интонация была сложна для Андрея).

нет, мухомор есть нельзя (жест отказа).

* * *



Рис. 2.

- **ДАВАЙ РАССКАЖЕМ ПРО МОЮ ПОДВОДНУЮ ЛОДКУ**

- Давай. У моей подводной лодки большо-о-ой винт. Смотри какой высоко-о-окий перископ!

(Дается интонационная акцентировка размера: Андрей не случайно рисовал большим то, что сам знал лучше).

* * *



Рис. 3.

В первых рисунках и надписях Андрея заметен характерный для него уход от предложенного общения в чистую номинацию: в основном он просто перечислял свои любимые книги и фильмы. «Прокопич» — это из Бажова. А на рисунке — пчёлы, вылетающие из дупла. Интересно, что рисунок объединяет в себе образы его любимых произведений: здесь есть и цветок, и яблоко, и дерево (деревяшки) с зелёным листом (дуб зелёный, который у Лукоморья), и пчёлы, хотя надпись составлялась после рисунка. Теперь, уже ретроспективно просматривая его работы, я вижу: это, похоже, была его «визитная карта»: рассказ о своих предпочтениях, как бы сплавленных в одно визуальное целое. Ни в какой диалог она, понятно, не встраивалась. Отмечу, что здесь я ещё ничего не печатал, а стало быть, нет разделения реплик диалога по размеру шрифта.

* * *



Рис. 4.

Андрей печатал немного медленней, чем я, но всё равно довольно быстро. Несмотря на мои попытки подключить его к убыстренному диалогу, он продолжал просто перечислять героев «Серебряного копытца» и называть свои любимые книги. Только в самом конце появился небольшой разговор, жестко привязанный все к той же книге.

* * *



Рис. 5.

Андрей заинтересовался знаком вопросительной интонации, стал им разделять высказывания. Мы специально прорабатывали вопросительную интонацию, разыгрывая на тех темах, которые его насущно интересовали. Интересно, что здесь, наконец-то включившись в письменный диалог, Андрей взял его с интонации: начал именно со знака вопроса. Это подтверждает мое давнее наблюдение: для

развития речевого общения важен графический знак.

Мы разыгрывали отъезд поезда, подражали звукам его движения, прощальным крикам провожающих («До свиданья! Привет дедушке! Счастливого отдыха! Возвращайтесь скорей!»), потом оказывалось, что кто-то что-то забыл в вагоне (фотоаппарат), поезд останавливали стоп-краном, все качались и падали, приходил машинист, выяснял «Что тут происходит?», наконец-то фотоаппарат (мечта Андрея) возвращали провожающим и т. д. При этом очень многое эмоционально проговаривалось.

Андрею нравилось всё это разыгрывать, он повторял просьбы, возмущенные или радостные крики... В конце нашего письменного диалога он сам уже уверенно воспроизводил вопросительную интонацию: «Я?», «КТО Я?» в ответ на несколько ошарашивший его вопрос: «кто ты?». Тем, что он усваивал, он потом легко пользовался. Этим объясняется и появление суффикса в слове «ДРУЖИЩЕ»: он только что проходил его на логопедических занятиях.

* * *

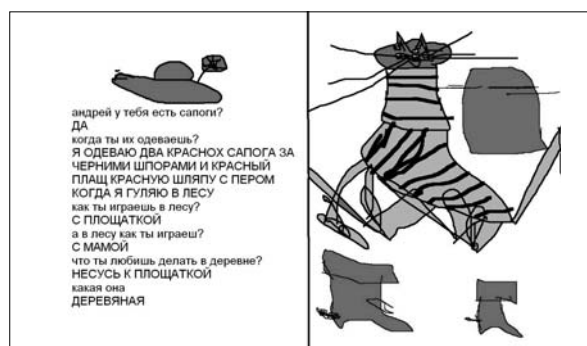


Рис. 6.

Диалог получается, и несколько вопросов-ответов со скоростью быстрого набора на клавиатуре — это уже достижение Андрея.

После всего написанного мы продолжили тему так: Андрей с мамой играли на площадке и гуляли в лесу, но начался

дождь, и они спросили у Кота в Сапогах: чей это лес. Ответ: «Маркиза Карабаса». Тогда они пошли к маркизу и, стуча в ворота его замка, очень жалобно просили: Ну пожалуйста, пусти-ите нас погреться, мы промо-окли, мы заме-ерзли».

Помню, как примерно через час после этого на клубном чаепитии, когда заняли их с мамой места за столом, Андрей уже без подсказок сам стал просить (очень обиженно): «Пусти-ите меня на мое место. Я тоже хочу чай пить» — в точности как было на занятии.

* * *



Рис. 7.

Очень многие образы Андрей продолжал брать из литературы, поскольку с ним много занимались: в частности, Елена Владимировна Максимова и Александр Абрамович Подольный. В том, что он писал, было много выдумки. Например, мышей он никаких в зоопарке не видел и ни к какой площадке в лесу не бегал, как написано в диалогах (рис. 6, 7). Но интересно, что выдумывать он начинал, именно когда печатал свои фразы-ответы вслед рисованию, а застань его теми же вопросами врасплох где-нибудь не на занятии, а в обыденной жизни, — уверен, что такой выдумки бы не последовало. Понятно, что когда он сидел в небольшом помещении за компьютером, наиболее активной для Андрея была очень ограниченная пространственная область — ближе, чем длина вытяну-

ответ. В процессе диалога я добивался от Андрея как можно более точного воспроизведения того, как мама его ругала, и как он ей отвечал. Он, конечно, хорошо это помнил и передавал интонации. Это было для него неожиданно и очень его веселило.

какая у тебя в деревне печка?
Я БУДУ ТАКИМ БОЛЬШИМ МАЛЬЧИКАМ?
что ты сейчас хочешь делать?
Я ХОЧУ СМОТРЕТЬ
что ты хочешь посмотреть?
Я СРАЗУ ЖЕ ПОСМОТРЕТЬ ЭТОТ ДИАФИЛЬМ ТЕРЕМОК
что там натворил медведь?
ОН СВОИЛСЯ НА ТЕРЕМОК
и что дальше приключилось с бедным домиком теремком?
ОН СВОИЛСЯ И РОСПАЛСЯ
а куда делись все звери?
И УБЕЖАЛИ
а где же им теперь жить?
В ЛЕСУ
у них есть норы?
МЫШКИ НОРУШКИ
а зайка что будет делать без домика?
ЗАЙЧИК В ТЕРЕМОК?
а теремок то распался развалился что ж ему делать остается?
В ГОСТИ ПОЙДЕТ В ТЕРЕМОК
Андрюш давай попрощаемся с теремком
ПОКА ТЕРЕМОК пока Андрюша!
что мы с тобой сейчас делать будем?
ПИТЬ ЧАЙ
а с чем как лисичка сестричка?
ЛИСИЧКА ПИЛА С ПИЛОЙ
а помнишь что она пекла?
ПИРОЖКАМИ

Разговор.

Тоже развёрнутый разговор. Андрей научился сразу отвечать и быстро печатать. Когда что-то не может вспомнить, экспромтом выдаёт «лингвистическое решение»: «ПИЛА» нашла свой омоним, и вот лисичка уже пьёт чай «С ПИЛОЙ». — Развитие этого сюжета («а где же им теперь жить?» «В ЛЕСУ») в устном проговаривании неизменно приводило у нас к разным результатам. Сколько я не пытался продолжить его в безнадежно-разочарованном, ну хотя бы просто в печальном ключе, у Андрея всегда была уверенность, что мышка найдёт «НОРУШКУ», а зайчик — новый «ТЕРЕМОК». Поэтому и говорил он об этом оптимистично, почти весело. Мне кажется, это

свидетельствует о том, что развитие каждого частного события в нашем разговоре велось для него всегда «с учётом целого», он всегда держал в памяти всё произведение (или какую-нибудь историю) — очень ценное качество для занятий по развитию речи. Когда я это понял, я не стал больше предлагать ему повторять за мной мои интонации. Просто он точно знал, что эта история обязательно закончится хорошо.

* * *



Рис. 9.

Андрей даёт полноценный развёрнутый комментарий к своему рисунку. Обращают внимание точные и рельефные качества: «жёлтое», «липкая», «холодно», «злые». А в конце — интонации наказа (комарам) и пожелание встретиться с Еленой Владимировной, адресованное скорее самому себе: «хорошо бы с ней встретиться», и это тоже «лингвистическое» решение: в слове «пожелать» больше звучит не направленность какому-то адресату вовне, а просто «желание», то, чего ты сам хочешь. Всё это пришлось кстати: ситуация пожелания другому человеку много раз потом отыгрывалась за клубным чаепитием. Как правило, в праздники мы всегда по очереди друг другу чего-то желали. А на Новый год каждый вспоминал события прошлого года и высказывал пожелания на будущий.

* * *

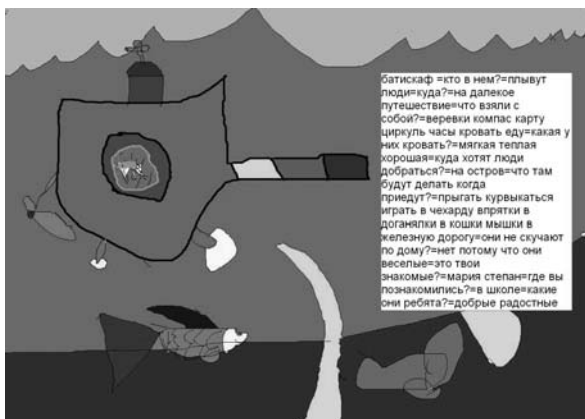


Рис. 10.

А этот рисунок сделан Андреем через год после наших занятий, в первый год обучения в школе, когда он почувствовал свою успешность. Рисунок заметно отличается от всех предыдущих представленных здесь работ. Во-первых, письмо стало гораздо более грамотным. Во-вторых, на каждый вопрос он в ответе демонстрирует целый спектр однотипных слов, совершенно так же как обычно бывает в учебниках или в домашних заданиях. Но включённость в беседу, темп реагирования, адекватность и вариативность в ответах — на хорошем уровне. Самоконтроль у Андрея стал лучше: тут уже ни к чему не придерешься, нет ничего лишнего. С одной стороны, это значит, что мы все-таки своей цели достигли. А, с другой, конечно, жаль: прежние наши работы (рисунки с диалогами) были гораздо живей, хоть и «непричесанные». Но это уж, как говорится, мои капризы, и я отдаю себе в этом отчёт.

За год, прошедший от 8 до 9 лет, у Андрея произошёл заметный для всех окружающих скачок в развитии, и конечно, на первом месте здесь оказались коммуникативные возможности речи: диалог стал более развёрнутым, точным, рассказ — последовательным, сам Андрей стал более обучаемым и общительным. Сейчас он успешно

учится в 6-м классе общеобразовательной школы (начинал он со школы 8 вида), в этом году ездил без родителей с «Турградом» в поход на 12 дней.

Описанная наша работа в целом выявляет, на мой взгляд, две основных темы для обсуждения:

1. В коррекционной работе по развитию речи очень действенным оказывается социальный праксис. Его нужно специально готовить. По крайней мере, на первых этапах педагог должен стать непосредственным связующим звеном между работой на индивидуальном занятии (она может проходить и в близком телесном контакте, как я уже писал в начале статьи: «голова к голове») и речевым общением в коллективе. Поначалу я просто шепотом подсказывал Андрею, что ему нужно говорить, когда на него в упор смотрели 10-15 человек, ожидающие какого-то рассказа о себе. Он повторял, и со временем получалось все лучше, самостоятельней. Произнесение закрепляет навыки. Волей-неволей оказавшись в ситуации общения в коллективе, и особенно если ребенок уже знает кого-то из этих людей, он сможет быстро набрать свой собственный опыт говорения, закрепить «примеры» речи, разыгранные с ним на индивидуальных занятиях.

2. Занятия по развитию речи могут продуктивно опираться на графический знак. Некоторым детям при обучении речи к обыденным предметам из их окружения прикрепляют карточки с написанными на них названиями предметов. Но эти дети еще не умеют ни читать, ни писать! Такие записи — графические знаки, помогающие активизировать извлеченное памятью слово, включить его в речевое общение.

Для общения Андрея графический облик слова и его рисованное изображение — по сути было одним и тем же. На рис. 3 он вначале рисует пчёл, а потом пишет «ПЧЁЛЫ», а на рис. 5 — обратный порядок:

вначале он написал «БАБКА СИНЮШКА» и только после этого подрисовал её в уже готовый рисунок (я спровоцировал его предшествующим вопросом). По отношению к тому, что значит слово в речевом движении, и рисунок, и единство букв, которыми оно записывается — только разные способы условности, разные графические языки. И научение речи строится на их запечатлении, а никак не на следовании правилам грамматики. Недаром у древних языков были визуально-образные алфавиты. Да еще совсем недавно, всего век назад у эскимосов была пиктографическая письменность (а незадолго до того — и у индейцев в Америке). Поэтому мне кажется очень уместным на занятиях по развитию речи использовать одновременно и рисунок, и словесную запись того, что нарисовано. Писать прямо на рисунке или, наоборот, подрисовывать к написанному его изображение (можно даже буквы превращать в изображения: получается такая креативная деятельность) — ну, это уж у кого что лучше получится.

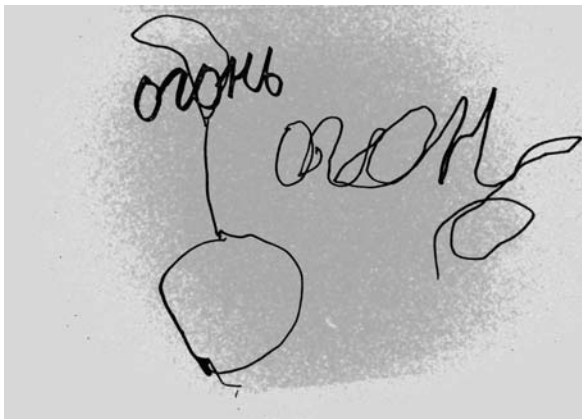


Рис. «Огонь» Сони Орловой, 6 лет.

Рисунок ещё одной моей ученицы Сони Орловой (6 лет) хорошо иллюстрирует такой метод. Горящая свеча (внизу), фитиль (над ней) и огонёк (над фитилём). Вначале буква «о» в написанном мной слове превращается Соней в огонёк нарисованной свечи, а потом собственное её написание этого слова завершается тем же изображением горящей свечки (мягкий знак). Это было её произвольное решение. С Андреем мы работали на компьютере (он умел быстро печатать на клавиатуре, а на этом и была основана наша работа по развитию темпа беседы), но я думаю, что на начальных этапах, и если ребёнок не очень хорошо владеет техникой печатанья, вполне достаточно занятий с бумагой, карандашами или красками.

Для кого-то они даже лучше: рисунок зависит от материала, которым ребенок рисует, и требует умения регулировать давление на различные поверхности. Уметь надавливать в движении — тоже, если угодно, навык речи. Рисую или записывая слова, ребенок регулирует собственный тонус так, как может, как ему по силам. Например, от особой старательности высывая кончик языка, когда пишем или когда рисуем, мы помогаем себе выстроить свою тоническую ось.

Остается только помочь ребенку опереться на графический знак как на язык общения, чтобы говорить. Это делается только при личной заинтересованности, по подражанию педагогу и в результате того, что мы обычно называем «игра». Игра ли это на самом деле, я до сих пор точно не знаю, не уверен. ■

Литература

1. Бернштейн Н.А. Биомеханика и физиология движений. М., 1997.
2. Екжанова Е.А. Изобразительная деятельность в воспитании и обучении дошкольников с разным уровнем умственной недостаточности. М., 2002.
3. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребёнок. Пути помощи. М., 2007;

4. Максимова Е.В. Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н.А. Бернштейна. М.: Диалог-МИФИ, 2008. — 288 с.
5. Сухотин М.А. Содружество специалиста и родителей в телесно-ориентированной педагогике /Аутизм и нарушения развития. 2010. № 1. С. 38-44.

**Drawing as a method of development and support of conversational speech
with a child with autism**

M. A. Sukhotin,

out of school teacher

State center for special and augmentive education "Our House"

E-mail: m.suhotin@yandex.ru

During the year of working with the child with autism the educator archived significant results in conversational speech development and raising speech's speed using the method of computer drawing creation and adding captions to them.

Key words: *autism spectrum disorders, echolalia, drawing, speech's speed, development of conversational speech..м*

Не такой как все! Как принять своего ребенка

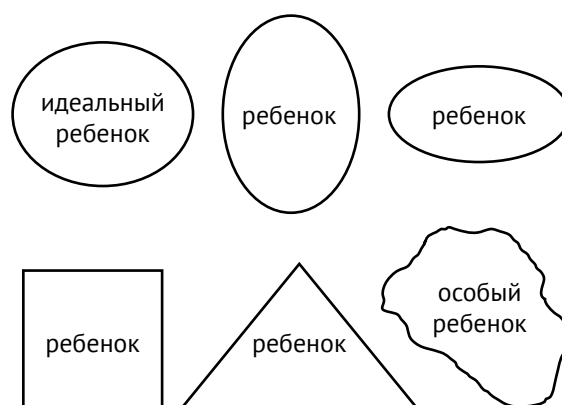
В.Е. Кудленок,
мама ребенка с аутизмом,
педагог — психолог
ГБОУ ЦПМСС «Взаимодействие»
E-mail: vitanext@mail.ru

На меня смотрели огромные темно-темно синие ясные глаза, казалось, что мой сын все осознает: кто я, и кто он; таких глаз не бывает у грудничков. Теме было всего несколько часов от роду, но он смотрел на меня очень осознанно...

Наша история, может быть, не похожа на другие, а может, кто-то, прочитав ее, скажет: «Да, и у меня все так было». А другой удивится: «Надо же, и такое бывает?».

Я хочу поделиться своим опытом, **как принять своего ребенка таким, какой он есть**. Эта простая на первый взгляд фраза очень сложна в своем осуществлении. Попытаюсь разобраться — почему? Хочется спросить: многие ли из вас могут сказать с уверенностью: «Я принимаю своего ребенка таким, какой он есть...» Думаю, что в глубине души не все могут уверенно сказать это. И мне далеко не сразу удалось это сделать.... Ведь путь принятия своего ребенка — это длительный и трудный процесс, а в особенности, если речь идет об особом ребенке, не похожем на других.

Здесь я схематично изобразила разных детей. Когда родители ждут ребенка, они, конечно, представляют себе некий идеальный образ, а рождаются разные дети, и все непохожие на идеал. Не так страшно, когда



ребенок чуть-чуть не похож на других, его можно попытаться подравнять, сгладить «углы». Но очень трудно смириться с тем, что твой ребенок **никогда** не будет похож на других, и его не получится подравнять, а подравнивать придется все вокруг.

Многие родители пытаются привести своего ребенка к некоему идеалу, способы тоже у всех разные, а уж когда родителям врачи или педагоги сообщают, что с ребенком что-то не так, то первое, что хочется сделать, это кричать:

Нет, вы ошибаетесь... Это не так, вы не компетентны...

Это и есть *первый этап принятия* — **отрицание** проблемы. Нет ее, и все тут. И мы тоже не смогли миновать этот этап...

Все вот как начиналось... Мой сын был долгожданным и любимым ребенком.

Родился он при помощи кесарева сечения, т. к. у меня на то были медицинские показания. Повторю, первое, что запомнили мы все, когда впервые увидели нашего малыша, — это его глаза, они были ясные темно-темно синие, очень внимательные и оценивающие, он смотрел на мир и как будто что-то понимал. Родился он без патологий, закричал сразу, по шкале Апгар получил 8/9 баллов, выписали нас из роддома в срок. И потекла обычная жизнь, как у всех молодых родителей.

Конечно, с первых же месяцев жизни стало понятно, что ребенок гиперактивный: он плохо спал, много капризничал, был беспокойным, но в целом не очень отличался от своих сверстников. Нам ставили сначала ПЭП, потом ММД и СДВГ, однако, несмотря на это, его психомоторное развитие в общем-то шло по возрасту: в 3 месяца — комплекс оживления, в полгода стал сидеть и брать ложку, в год пошел, в два заговорил и т. д. Естественно мы наблюдались у невролога и выполняли все его рекомендации, проходили регулярные обследования, врач говорила, что ничего страшного нет, постепенно все нивелируется.

Рос он, как растут многие дети, со своими проблемами и радостями. Трудности у нас были в основном с тем, что его невозможно было усадить позаниматься чем-нибудь: он не любил рисовать и раскрашивать; если брал в руки пластилин, то только для того, чтобы мять и катать, а когда я предлагала слепить фигурку, он все бросал и убежал. Мне стоило больших усилий усаживать его и добиваться, чтобы он делал хоть что-то. Как и все мальчишки, сын обожал машинки, любил и до сих пор любит конструктор, но никогда не интересовался пазлами. Одно из самых любимых занятий — купание, в ванне он мог и час просидеть, если не вынешь: играл там в игрушки, устраивал морские бои с корабликами.

Прогулки — вот это была проблема! Нет, не с одеванием, как многие могли бы поду-

мать, лет с четырех он уже почти сам одевался. Свободное пространство улицы вызывало у него двигательную расторможенность, он начинал носиться, не видя преград и опасностей. Приходилось носиться за ним, потому что он не видел качающихся качелей; он не видел, что ступеньки закончились; он не видел, что на него велосипед едет или что перед ним маленький ребенок, и так далее. Лет до трех, пока еще мы пользовались коляской, когда я уставала, то просто пристегивала его и шла гулять. Подергавшись немного, он успокаивался. А когда стал старше, то мне стало сложнее, хотя бывали дни, когда он мог часами сидеть в песочнице и строить тоннели.

Зато мой сын очень любил, когда ему читали, вот тут он успокаивался и мог сидеть долго-долго и слушать. Сам приносил книги и просил почитать ему, некоторые книги очень любил рассматривать помногу и подолгу. Феноменальная память сына нас всегда поражала, прослушав один-два раза произведение, он начинал все пересказывать с интонацией, с которой я читала, по ролям. Конечно, он у нас артистом будет, — думали мы...

Игры с детьми. Вокруг нас всегда были дети примерно одного с сыном возраста. Когда были все маленькие, лет до 3-4-х, взрослые организовывали их деятельность, все были задействованы. Позже я стала замечать, что сын предпочитает играть с детьми младше его, собирая их и начиная командовать, либо он вступал в игру детей, которые старше его, и предпочитал девочек.

В общем, рос мой сын, как растут многие дети.

Первый удар нас настиг в **4 года**, когда нам невролог рекомендовала обратиться к психиатру и направила в Центр психического здоровья. Правда она не удосужилась объяснить мне, что ее встревожило. Я насторожилась, но мы посетили психиатра и услышали... «У вашего ребенка

задержка психического развития». **«Как, этого не может быть, Вы ошиблись, я сама психолог, я что, не понимаю? Не может этого быть...»**. Это и есть **отрицание — первый этап принятия**.

И я начала усиленно с сыном заниматься, водить его на танцы, рисование, в бассейн и, конечно, проводила развивающие занятия дома. При этом мы посещали в детском саду группу кратковременного пребывания, в которой он чувствовал себя очень комфортно и ходил туда с охотой.

А затем у меня начались проблемы со здоровьем, в частности, с памятью. Из моей памяти незаметно исчез целый кусок жизни, длиной примерно в полтора года. И забыла я как раз почти все события, которые происходили с 4-х до 6-ти лет примерно. О том, что происходило в этот период, я могла догадываться только по фотографиям и видео. Мой мозг просто **вытеснил** из сознания всю неприемлемую для меня информацию, я действовала **как робот**.

Второй этап принятия ребенка — это **сделка**: «Хорошо, проблема есть, но давайте я сделаю что-нибудь, все, что скажете, и мы все исправим». Этот этап в нашей жизни начался в период подготовки к школе. Сына мы отдали в обычную подготовительную группу детского сада. И вот тут, конечно, его непохожесть на других детей стала более заметной, но все-таки не глобальной. В сад он по-прежнему ходил с удовольствием, даже просил забирать его попозже. Воспитателей я сразу предупредила, что ребенок не такой, как другие, что стоит на учете у невролога, просила отнестись к нему с пониманием. Воспитатели оказались достаточно лояльные и к нему не придирались, но периодически жаловались, что мальчик может отказаться работать на занятиях, а его работы по рисованию и труду были худшими.

Отношения сына с детьми были сложными. Он общался с двумя мальчиками

и был этим вполне доволен. С некоторыми другими детьми у него были конфликты и драки, но это удавалось урегулировать. В целом только в обычной группе детского сада стало заметно, что общение со сверстниками затруднено и очень избирательно.

Учитывая, что проблемных детей становилось все больше и больше (я работала в школе и наблюдала все это воочию), на общем фоне наши проблемы не особенно выделялись.

В этот период я начала активно готовить его к школе, и первое, что мы сделали по совету невролога, пошли на нейрокоррекцию. Нейропсихолог его посмотрела и сказала: да, вам надо пройти наш курс нейропсихологической коррекции, и ситуация изменится. Ну мы и начали, совмещая это с занятиями на курсах подготовки к школе. *«Вот теперь-то я точно все исправлю, — думала я. — Да, проблема есть, он неусидчивый, невнимательный, не очень послушный, иногда драчливый, но мы обязательно все исправим, пройдем нейрокоррекцию, и все будет хорошо»*.

Если кто знает, что такое нейрокоррекция, тот знает, что занятиями с психологом один раз в неделю дело не ограничивается, и необходимо дома ежедневно все отрабатывать. Представляете, что это было...

А потом был ещё один удар... Директор школы, куда я водила сына на подготовительные курсы, сказал мне прямо, что на курсы мы в общем-то можем и не ходить, потому что моего **неадекватного** ребенка он в школу все равно не возьмет. А надо сказать, что это была школа здоровья, и для моего ребенка она очень подходила, но для директора это значения не имело.

И вот тут наступил следующий, **третий этап — гнев**: ах, вы так, да я вас всех ненавижу... Ненавидела я этого директора очень долго, на каждом шагу, всем, кому

только было можно, я рассказывала, как он с нами поступил.

В 7 лет мой ребенок пошел в школу рядом с домом, а я устроилась туда работать. Конечно, в первом классе проблемы были и с учебой, и с одноклассниками, но мы попали к учительнице, которая оказалась хорошим, добрым человеком, и она нам помогала, как могла. Сын особенно отличался от своих одноклассников на всяких праздниках: он садился в стороне и не хотел принимать участия ни в чем. Очень запомнился Новогодний праздник в первом классе: сын выучил большое стихотворение, дома прекрасно его рассказывал, с выражением, но вот настал момент выступления, а он отказался и убежал. Я была очень расстроена, так хотелось, чтобы талант сына все увидели, но — увы.

Во втором классе стало хуже, учиться ему становилось все тяжелее и тяжелее, ухудшились отношения с одноклассниками, они над сыном стали издеваться, но мы кое-как дотянули до конца года.

А в третьем классе стало совсем плохо, я ничего не могла понять: сын учиться не может, отношения выстраивать не может, у него появились суицидальные мысли. Мне стало страшно, я не знала что делать, как жить дальше, тогда у меня начался **четвертый этап — депрессия**. Меня мучили слезы, мысли о том, как жить дальше. Вроде, жизнь закончилась, ведь у сына нет будущего, а значит, зачем я его вообще родила? Я неполноценная мать, не смогла выполнить свое главное предназначение, зачем я на этой земле?

Так продолжалось полгода, пока в школе не встал вопрос о том, что учиться сын не может. Он никогда не сидел под партой, он не убегал из школы, он просто сидел и ничего не делал, если не мог. Но надо было как-то действовать, чтобы дать ему образование, ведь я видела, что он может понять, но чтобы ему понять что-то, нужно время и подробное объяснение. И мы

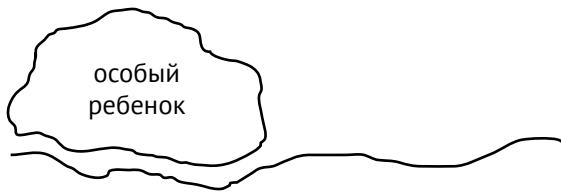
пошли опять по врачам и снова в Центр психического здоровья (помните, я говорила, что из памяти выпал целый кусок жизни, я не помнила, что мы там были, пока медсестра в регистратуре не сказала, что наша карта есть). Я была удивлена. Мы попали к дефектологу, которая поставила диагноз умственная отсталость и рекомендовала обучение в спецшколе. Я опять не поверила, но в этот раз уже не отрицала, что проблема есть, просто решила проконсультироваться еще у кого-нибудь.

Другой врач **впервые за 9 лет** жизни сына предположила, что это может быть **аутизм**, и рекомендовала обратиться в центр психологической помощи, так как только там могут сказать более точно, так ли это, потому что в этом центре занимаются именно детьми с аутизмом. Без особых надежд мы приехали туда, а там... О, чудо — нам предложили перейти в их школу. Я даже предположить не могла, что в центре есть школа: это как будто был луч солнца, который выглянул из-за туч и дал надежду. Надо сказать, что в Москве это единственная школа, где учатся дети-аутисты по обычной общеобразовательной программе, такой же, как и во всех школах.

Мой сын ожил, у него появился интерес к учебе, повысилась самооценка, он стал играть в школьном театральном кружке ведущие роли, у него появился друг!

В этот самый момент мое сознание перевернулось, и я поняла, что *даже если мой ребенок не такой, как другие, у него должен быть шанс жить интересной, насыщенной жизнью*. Это собственно и есть **последний этап — принятие ребенка**.

После долгих мытарств я вывела для себя формулу: нельзя отрицать проблему: отрицая проблему, мы отрицаем ребенка; нельзя переделать ребенка, из этого все равно ничего не выйдет; надо прокладывать ему путь, помогать идти по этому пути, постепенно отпуская от себя, но быть рядом, может, и всю жизнь.



В этой схеме отражено мое видение того, как следует помогать особому ребенку. Нужно без усталости искать тропинку, по которой он сможет идти сначала вместе с вами, а потом, возможно, и сам.

Самим родителям нужно верить в то, что обязательно найдутся люди, близкие по духу, понимающие ваши трудности и — главное — готовые помочь. Это именно так, **надо просто не сдаваться и идти только вперед.**

Обобщая весь свой опыт, хочется еще раз назвать те **этапы**, через которые приходит **принятие** собственного ребенка:

1. Отрицание — «Нет, вы все ошибаетесь, это не так!».

2. Сделка — «Я сделаю все, что угодно, чтобы изменить, исправить, переделать ребенка...».

3. Гнев — «Все вокруг против нас, всех ненавижу!».

4. Депрессия — «Я ничего не могу, я уже ничего не хочу, мне уже все равно...».

Замечательно, если на этом этапе (а лучше раньше) рядом с родителями окажется человек, который может помочь, который вызывает доверие, поэтому так важно не замыкаться в себе, на своих проблемах, а рассказывать о них. Тогда наступит следующий этап:

5. Принятие.

Как понять родителям, что принятие произошло. Во-первых, родители могут

относительно спокойно говорить о проблемах ребенка. Во-вторых, они способны сохранять равновесие между проявлением любви к ребенку и поощрением его самостоятельности, чувствуют, когда нужно передавать часть ответственности. В-третьих, они способны *в сотрудничестве* со специалистами составлять краткосрочные и долгосрочные планы и прогнозы. В-четвертых, у них имеются личные интересы, не связанные с ребенком. В-пятых, родители способны что-то запрещать ребенку и при необходимости наказывать его, не испытывая чувства вины. В-шестых, они не проявляют по отношению к ребенку гиперопеки и могут предъявлять разумные, не завышенные и не заниженные, требования.

Самыми важными моментами в этом списке, на мой взгляд, являются два: 1) **сотрудничество со специалистами:** надо отдавать себе отчет в том, что моему ребенку необходима помощь врача, психолога и др. специалистов, без этого не будет эффекта; 2) **личные интересы родителей,** подпитывающие их внутренние ресурсы: родители, особенно мама, должны иметь что-то свое, интересное: хобби, работа или что-то еще, может, даже другой ребенок. Но это крайне необходимо. Это будет внутренним ресурсом родителя, с помощью которого он восстанавливает силы, уходящие на борьбу с обстоятельствами и неприятием обществом детей и людей, не похожих на других.

И конечно, необходима **поддержка родных, близких людей и друзей.** Без этого родителям особого ребенка очень тяжело. ■

Not like everybody else! How to accept your child

V.E. Kudlenok
mother of a child with autism
E-mail: vitanext@mail.ru

Моя судьба, МОЯ ЖИЗНЬ!

Ф.Т. Артикбаев,
отец мальчика с аутизмом
E-mail: muhammadali-ibo@mail.ru

— Фархад, зачем тебе все это? Так, удивляясь, говорили родственники, друзья и знакомые, когда узнали, что я поступаю учиться на дефектологический факультет в Ташкентский педагогический университет имени Низами.

Я приходил в какую-то растерянность от вопросов: ведь это обучение мне так нужно, нужно для моего сына Мухаммадали!

Мухаммадали, мой Ангелочек, — я так называю своего особенного сына.

Когда нам было два года, мой сыночек заболел острым бронхитом и попал в больницу. За месяц от жизнерадостного ребенка, который так любил резвиться и улыбаться, ничего не осталось.

В течение следующих трех месяцев он начал терять слова, непрерывно плакал и, что удивительно, перестал на нас смотреть и закрывал уши.

Я не мог понять, что происходит, что с ним. Началась беготня по разным докторам, но никто не мог нам ответить, что



с ребенком. Целый год ушел на то, чтобы поставить диагноз. Вначале ставили слепоту, потом тугоухость 3-й степени, но со временем эти диагнозы сами по себе начали уходить на второй план. Я замечал, что сын реагирует на тиканье часов и смотрит в глаза, когда его очень крепко обнимают.

И тогда мы поняли, что наш ребенок — обычный, просто он живет как будто в своем мире, и это очень чувствовалось.

Но доктора не знали, что с ним происходит. Начали появляться стереотипные движения, потряхивания руками и беготня на одном месте. Сын стал плохо спать ночами и бесконечно плакал.

Когда Мухаммадали исполнилось 4 года, я сказал себе: «Фархад, стоп! За что ты так мучаешь ребенка, зачем покупать эти бесконечные лекарства, которые не дают никакого эффекта!». С этого дня я начал читать много медицинских книг, заходить в Интернет: я искал ответы на свои вопросы.

Я много думал, ведь это так тяжело — учиться и работать, да ещё водить сына в Реабилитационный центр. Очень тяжело далось решение пойти учиться.

Но, слава Богу, родители и любимая жена меня поддержали.

Помню, как пошел сдавать документы: людей много, и все суетятся. Когда сдавал документы, декан дефектологического факультета тихим голосом спросила:

— Вы уверены, что хотите стать дефектологом?

Вот именно тогда у меня перед глазами всплыли воспоминания: эта беготня с сыном, то, как я умолял дефектологов взять моего сына и обучить чему-то.

Я поднял глаза и громко сказал:

— Только дефектологом!

Когда мы узнали о диагнозе аутизм, я бегал и искал специалистов по всему городу.

Я не знал, что делать, мне казалось, что земля уходит из-под ног. Я находил много хороших и добрых дефектологов, но через 2-3 занятия они просили больше не приходить.

Я не в обиде на них. Это было слишком тяжело, сыночек плакал постоянно, не хотел ничего учить, боялся прикосновений специалистов.

Помню, как после последнего визита к дефектологу мы вышли на улицу и тихо шли по парку. Мне было так больно, я

не понимал, что делать, и почему с нами не хотят заниматься.

Мы сели с сыном на скамейку, и я закрыл лицо, чтобы перед ним не заплакать.

Мухаммадали просто обнял меня. Вот тогда я себе дал слово, что никогда не сдамся, буду идти до конца и стану самым лучшим папой на свете. Если нет специалистов, тогда я сам буду для него дефектологом, психоневрологом и просто лучшим другом.

Я начал читать книги об аутизме: друзья со всего мира отправляли мне научные статьи и книги. Ночами я сидел в Интернете, когда все спали.

Я хотел узнать как можно больше об этом диагнозе, начал общаться со специалистами из других стран и пробовать их методики.

Но, честно скажу, многое я сам придумывал.

Когда Мухаммадали исполнилось 7 лет, мы уже смогли многого добиться, научили его самостоятельности в быту, и это было для нас настоящей победой. Мы даже этого не ожидали.

Вот тогда я и начал всерьез думать об учебе, хотел стать хорошим дефектологом и помогать не только своему сыну, но и другим тяжелым детям.

Что интересно, по первому образованию я специалист по связи. В молодости окончил Ташкентский Университет информационных технологий. Я учился отлично и видел себя инженером. Но в жизни, хоть мы и выбираем, а судьба не считается с нашими планами.

Я закончил учиться, начал работать и продвигаться по служебной лестнице и вдруг...

Мой сыночек изменил всю мою жизнь, мои взгляды.

Самое важное — уметь любить и принимать детей такими, какие они есть, любить всем сердцем, без остатка, всей душой.

Особые дети – особый взгляд на мир



Мне было тяжело вначале понять, чего же я хочу, но выбор всегда есть. Это я уже точно знаю. И честно скажу, я о своем выборе не жалею.

Я специально выбрал на дефектологическом отделении направление сурдопедагогика, хотя многие знакомые были удивлены. Все говорили: ведь твой-то сын слышит, это же только для глухих. Но люди не знают: хоть многие аутисты и слышат, но они не умеют разговаривать. Они невербальные, но при этом реагируют на наши движения.

Мой сыночек Мухаммадали не разговаривает, и мы иногда не понимаем, почему он плачет. Поэтому я должен помочь ему, но как это сделать? Я заметил, что мой сын понимает мои жесты, когда я показываю, чтобы он сел на стул или ложился спать. Тогда мне пришло в голову научить его некоторым жестам. Сейчас язык жестов для детей с РАС (расстройствами аутистического спектра) почти не изучен.

Да, это сложно — научить ребенка, находящегося в своем мире, понимать язык жестов, очень сложно обучить его. Я именно хочу показать сыну жесты и объяснить ему, как можно их использовать.

Конечно, дети с аутизмом не будут владеть этим языком так, как глухие дети, но они смогут показать жестами, где у них болит, что им нужно, и просто использовать их для общения, которое им так важно.

Сейчас я выучил алфавит для глухонемых, дактильный алфавит и выучил многие жесты.

Нас, студентов, отвезли в школу для глухих детей. Какие они чистые душой, какие у них глаза! Они меня многому научили, хотя я пробыл там 3-4 часа. У нас с этими детьми не было проблем в общении, потому что все это мне знакомо.

Они, как мой сын: не разговаривают и пытаются объясниться на языке жестов.

Я их не только понял, но и сильно к ним привязался. Они пригласили меня с сыном

на Новогодний праздник. Я был на этом празднике, дети так старались понравиться нам!

Сейчас в университете я староста своей замечательной группы будущих сурдопедагогов. Учусь хорошо, помогаю родителям поверить в своих особенных детей. Но самое главное — я работаю в нашем Реабилитационном центре. Помогаю детям с разными видами инвалидности. Всегда вместе с сыном, и это самое главное!

У меня много идей, а главное — есть добрые люди, которые готовы помочь и поддержать.

Я очень горжусь тем, что 28 марта прошлого года в Ташкенте прошла первая Международная научно-практическая конференция под названием «Медико-социальная помощь и психолого-педагогическая поддержка детей с аутистическими расстройствами: состояние и перспективы развития». Это мероприятие было организовано Республиканским центром социальной адаптации детей и Фондом «*Sen yolg'z emassan*» при содействии и активном участии Министерства здравоохранения, Министерства социального труда и обеспечения, Министерства народного образования и других организаций. На конференции собрались доктора, педагоги и другие специалисты из Узбекистана, России, Франции и Израиля. Эта конференция стала первым, важнейшим, шагом на пути решения проблем аутистического спектра в нашей стране и явилась своего рода площадкой для обмена опытом специалистов данного направления.

Было отмечено, что на сегодняшний день аутизм является проблемой мирового масштаба. Узбекистан — не исключение. Международная конференция стала не только мероприятием по обмену опытом, но и явилась способом привлечь внимание общественности и специалистов к серьезной медико-социальной проблеме.

В Узбекистане в Республиканском научном центре занятости, охраны труда и социальной защиты населения и в Информационно-консалтинговой службе оказывается реальная помощь детям с аутизмом, и специалисты получают первый практический опыт в работе с нашими детьми. Для детей с аутизмом составлена образовательно-коррекционная программа, направленная на развитие и адаптацию в обществе. В Центре созданы все условия и также проводятся специальные занятия музыкотерапией, гидрокинезотерапией и занятия по развитию мелкой моторики.

Я не мог сдержать слез, когда специалисты из России, Израиля и Франции так поддержали нас — родителей и наших детей.

В этом году 2 апреля во Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма мы готовим фотовыставку под названием «Мы есть! Мы не одиноки...».

У меня возникла идея показать, что мы счастливы со своими детьми, что наши дети — такие же, как все, просто они живут в своем мире. Я верю, что у нас все получится, ведь когда ты сильно хочешь, то обязательно Бог поможет. Главное, не бояться делать добро.

Я просто могу сказать на весь мир:

— Это моя жизнь!

Ташкент, март 2014 г. ■

My destiny, my life!

F.T. Artykbaev
Father of a boy with autism
E-mail: muhammadali-ibo@mail.ru

История многодетной семьи с аутичным ребенком

И.И. Петров,
многодетный отец
E-mail: i.petrov@ndngroup.ru

Если посмотреть со стороны, то в нашей семье жизнь протекает благополучно и безветренно. Но это со стороны. Этот рассказ о том, как было, что есть сейчас, и один Бог знает, как будет в будущем.

Как было

В обычной семье, воспитывающей одного пятилетнего ребенка Сашу (папа больше не хотел), глобальные изменения произошли после рождения второго сына. В возрасте полутора лет Павел получил тяжелую травму головы. Предстояла труднейшая операция. Врачи сказали: возможность выжить 50 на 50, и если мальчик будет жить, то обязательно останется инвалидом.

В этой ситуации родители прозрели всю слабость и беспомощность человека. И не находя уверенной помощи от людей, я (папа) решил обратиться к Тому, Кто знает, что будет с сыном, Кто может изменить для человека неизменяемое.

Февральским вечером, не обращая внимания на посетителей детской больницы, я просил у Бога не разлучать меня с сыном, а в ответ обещал Ему добрую совесть. Господь услышал мою просьбу, хотя, боюсь, обещание я не всегда выполняю.

Павел после операции стал быстро поправляться и на четвертой неделе мы уже выходили на прогулки. Нашу жизнь Он также изменил: если до этого мы бегали за грехом, то теперь стали бегать от греха, и если до этого я не желал больше детей, то теперь, через год, у нас родился Матвей. Мы воспитывали детей уже не как раньше. Вме-

сто «веселых» праздников в нашем доме, в радости, стали возноситься молитвы благодарности Всесильному Господу. Но Он, возможно, решил проверить крепость нашей веры. В годик Матвею поставили страшный диагноз лейкоз (рак крови). Лечение в нашем Саранске не давало результатов, и нас направили в Москву. В течение одного года и девяти месяцев мы находились в борьбе, с переменным успехом, за жизнь сына, отдавшись в Божьи руки. В это время Господь подарил нам с супругой Наташей еще одного сына: у нас родился Андрей, и сейчас он первоклассник.

В воскресное январское утро 2007 года Матвей в тяжелом состоянии был на моих руках. Его последние слова: «домой, домой» вызвали во мне некоторое непонимание: ведь мы были дома. У меня мелькнула мысль: «может, он говорит о Небесном доме». Днями раньше я говорил ему, что он скоро встретится с Богом, и ребенок на это реагировал отрицательно. Я колебался, но все же решился у него спросить: «Ты хочешь на небо к Богу?». Он сказал: «Да». Через два часа он уже был у Престола благодати.

Как сейчас

Осенью того же года Господь утешил нас, дав нам «взамен» Матвея — Тимофея. Но малыш утешал наши сердца недолго. В три годика ему поставили диагноз аутизм. Сейчас ему шесть лет, и он у нас «почти самостоятельный»: самостоятельно (без напоминаний) посещает туалет и сам ест, рассказывает услышанные им сказки



и стихи, считает до 20-ти и знает цифры, играет с братьями и трехлетней сестренкой Дашей, стоит в молитве благодарения за пищу, может сказать по случаю: привет, пока, спасибо, пожалуйста и другие слова, их примерно 10-15. С ним сложно сейчас, но еще полтора года назад он не посещал туалет, сам не ел, ночной сон у него прерывался на 2-3 часа, а дневного никогда не было, гулять с ним мог только я, поскольку на улице он убежал, мы его даже теряли. И всегда — крики, крики и крики. И в то же время специальных занятий мы с ним не проводили, просто не знали, как, и какие занятия нужны. Но мы уверены, что большой помощью в развитии социальных и других навыков послужило то, что мы — многодетная семья. У нас ведь пятеро детей: старшему сыну Александру 17 лет, а младшей доченьке Дарье 3 годика. Тимофей не уединяется, ему всегда интересно с братьями и сестренкой. Для игр мы позволяем им использовать почти всю квартиру. То, чему он научился, — результат подражания другим детям и родителям.

История из жизни Тимофея

Мы живем в многоквартирном доме на четвертом этаже. У нас есть два попу-

гая. И чтобы они случайно не вылетели, я установил на форточку декоративную металлическую решетку. Тимофей очень любит стоять на подоконнике и почему-то иногда кричит в форточку «спасите-помогите».

Бедные наши соседи и прохожие! Со стороны это выглядит так, словно ребенок просит о помощи. Хотя «спасите-помогите» он вставляет всегда, когда ему просто что-то не нравится.

В октябре 2013 г. я принимал участие в форуме «Каждый ребенок достоин семьи», организованном фондом Натальи Водяновой «Обнаженные сердца» и посвященном теме аутизма. На форуме я много узнал об аутизме, познакомился со многими интересными людьми, и некоторые центры по работе с детьми пригласили нас с сыном на консультацию. В ноябре мы побывали в нижегородском центре «Верас». Это новый этап в работе с Тимофеем.

Как будет

Будущее! Есть люди, которые знают, что ожидает в будущем все человечество, это — христиане. Но кто может знать о будущем конкретного человека? Могу только сказать о том, какие у нас надежды на будущее Тимофея. Мы надеемся, что Всемогущий Господь позволит ему стать полностью самостоятельным человеком, Ему это возможно, ведь Он — Творец всего. А если у Него другое решение, то нам остается в смирении принять Его волю и в терпении проводить жизненный путь.

«Великое приобретение быть благочестивым и довольным», — это цитата из Библии.

Саранск, ноябрь 2013 г. ■

Story of a family with many children including one autistic

I. I. Petrov
father of many children
E-mail: i.petrov@ndngroup.ru

Материалы Международного конгресса «Аутизм — Европа», Будапешт

Международный конгресс «Аутизм-Европа» (Autism-Europe) — это крупнейшее европейское мероприятие в области аутизма. Его проводит раз в три или четыре года организация «Аутизм-Европа» — международная ассоциация, чья деятельность посвящена отстаиванию прав людей с аутизмом и их семей и оказанию им помощи для улучшения качества жизни. Цель Конгресса — объединить родителей и профессионалов для обмена знаниями о самых передовых открытиях и методах поддержки людей с расстройствами аутистического спектра. Десятый Конгресс прошёл в Будапеште (Венгрия) в сентябре 2013 года и был организован Венгерским обществом аутизма. Конгресс посетили почти 1000 участников из 60 стран мира.

Редакция публикует несколько кратких резюме исследований, которые были представлены во время Конгресса.

Клинические корреляты между личностными чертами при РАС

Ян-Питер Тойниссе (Jan-Pieter Teunisse),
Ад Ван Сийде (Ad Van Der Sijde), Ханс Бергер (Hans Berger),
Психиатрическая клиника доктора Лео Каннеруиса (Dr. Leo Kanneruhuisе)
Нидерланды.

Гетерогенность расстройств аутистического спектра (РАС) была проблемой как для клинических практиков, так и для исследователей. Подразделение РАС по языковым, поведенческим или когнитивным характеристикам кажется бесполезным, с другой стороны, существует риск чрезмерно упрощенного взгляда на данное расстройство и упущения индивидуальных особенностей. Мы предполагаем, что более полезным, особенно в рамках клинических вмешательств, будет выделение подтипов аутистов в соответствии с профилем личности. Хотя исторические описания и недавние исследования предполагают, что для людей с РАС характерны специфические личностные черты, до сих пор мало известно о клинических коррелятах личности среди популяции людей с РАС.

Метод

99 человек (83 мужчины, 16 женщин) с РАС в возрасте от 15 до 24 лет ($M=18,2$,

$SD=2,3$), у которых было диагностировано аутистическое расстройство ($N=41$), первичное расстройство развития неуточненное ($N=44$), синдром Аспергера ($N=13$) или неуточненное расстройство аутистического спектра ($N=1$). Участники исследования демонстрировали средний или почти средний интеллект, их вербальный IQ составлял от 62 до 132 ($M=99,7$, $SD=13,1$), а невербальный IQ варьировался от 60 до 137 ($M=97,4$, $SD=14,7$).

Участники проходили скрининг на: 1 — симптоматику аутизма как с помощью интервью с психотерапевтом (списки симптомов ABL, DSM-IV), так и с помощью самоотчетов (тест AQ); 2 — личностный профиль (NEO-FFI); 3 — когнитивный стиль (несколько измерений, направленных на модель психического, центральную когерентность и когнитивные переходы и 4 — психологический дистресс (SCL-90, клинический список симптомов).

Анализ латентных классов (АЛК)

Анализ латентных классов (MPLUS) был использован для оценки того, будет ли в исследовании данной популяции обнаружен специфический личностный профиль. Анализ латентных классов — это статистический метод, который выявляет характеристику латентных (ненаблюдаемых) категориальных переменных с помощью анализа структуры отношений между манифестными (наблюдаемыми) категориальными переменными. Таким образом, в отношении настоящего исследования АЛК очерчивает классы личностей на основании схожих баллов по пяти личностным чертам, которые измеряются NEO-FFI. Для последующего анализа с распределением по классам в соответствии с независимой переменной использовалась программа SPSS (с применением ANOVA или однофакторного дисперсионного анализа).

Результаты

Личностные классы: Баллы по пяти личностным чертам людей с РАС отличаются от нормального уровня, например, в целом люди с РАС характеризуются высоким средним баллом по шкале нейротизма и имеют низкий средний балл по шкале экстраверсии, открытости, уступчивости и честности. Применяв АЛК, двухклассовую модель, которая наилучшим образом подходила полученным данным, 43 участника были охарактеризованы как имеющие личность «класса 1», а 56 участников — как имеющие личность «класса 2». Класс 1 может быть охарактеризован как имеющий слабо выраженный паттерн при средних баллах 3,98 (нейротизм) и 5,16 (экстраверсия). Класс 2 имеет гораздо более выраженный паттерн с высокими баллами по шкале нейротизма (7,30) и с низкими баллами по шкале экстраверсии (2,54), находящимися в крайних границах. Класс 1 и класс 2 значительно отличались друг от друга по всем параметрам NEO-FFI за исключением открытости.

Дальнейший анализ показал, что черты личности и класс были связаны с сообщаемыми симптомами аутизма (тест AQ) и психологическим дистрессом (SCL-90): люди в классе 2 сообщали о большем количестве проблем, чем люди в классе 1, что предполагает, что класс 2 представляет собой наиболее «уязвимую» группу в популяции с РАС. Тем не менее, личностные черты не были связаны с симптомами аутизма по оценке психотерапевта (ABL) и с тремя когнитивными стилями.

Заключение

Результаты предоставляют предварительные доказательства того, что существует связь между личностным профилем и воспринимаемыми страданиями от симптомов аутизма, а также от психологического дистресса. Люди с наиболее выраженным профилем, для которого характерны высокие баллы по шкале нейротизма и низкие баллы по шкале экстраверсии, похоже, более уязвимы перед психиатрическими симптомами. Необходимо лонгитюдное исследование, чтобы определить прогностическую ценность личностного профиля в отношении общего развития и успешности лечения среди людей с РАС.

Ссылки

1. Anckarsater H., Stahlberg D., Laron S., Hakanson C., Jutblad S.G., Niklasson K., Nyden A., Wentz A., Westergren S., Cloniger C.R., Gilberg C., Rastam M. (2006). The impact of ADHD and autism spectrum disorders on the temperament, character and personality development. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1239-1244.
2. Ozonoff S., Garcia N., Clark E., Lainhart J. E. (2005). MMPI-2 Personality profiles of high-functioning adults with autism spectrum disorders. *Assessment*, 12, 86-95.
3. Soderstorm H., Rastam M., Gillberg C. (2002). Temperament and character in adults with Asperger syndrome. *Autism*, 6, 287-297.

«Не совсем то же самое, что просьба о сканировании мозга»

*Применение методологии исследования,
предполагающей активное участие людей спектра аутизма*

Андреа МакЛеод (Andrea MacLeod),
ACER, Университет Бирмингема, Великобритания.

Введение

Существуют немногочисленные, но все более частые научные доказательства того, что исследования, которые проводятся при непосредственных консультациях с аутичными участниками, могут привести к открытиям, которые опровергают нынешнее понимание аутизма (Humphrey & Lewis, 2008; Madriaga & Goodley, 2009). Подобный новый взгляд критически важен для развития понимания многочисленных нюансов спектра аутизма и для раскрытия «внутренних» интерпретаций, которые недоступны для традиционных исследовательских подходов. В данной работе апробировался исследовательский подход, основанный на активном участии десяти студентов с РАС, обучающихся в высших учебных заведениях (у большинства был диагностирован синдром Аспергера). Методология была направлена на преодоление барьеров для подобного участия и на вовлечение этих людей во все стадии исследования. В рамках этого процесса участников активно поощряли к высказываниям своего мнения о преимуществах и возможных трудностях, связанных с их участием.

«Мне понравилось более вовлеченное участие в процесс исследования (не совсем то же самое, что просьба о сканировании мозга, когда тебе платят за участие, но у тебя нет доступа к твоим собственным результатам — от такого исследования я в свое время отказался!)»

Методы

Участникам предлагались три варианта проведения интервью: очно, по телефону

или во время синхронного (в режиме реального времени) онлайн-интервью. Таким образом исследователи намеревались избежать общих предположений, а вместо этого максимально учесть личные предпочтения участников. Большинство из них (n=6) выбрали очные интервью. Лишь один участник выбрал онлайн-интервью как предпочтительный способ коммуникации, а не из-за внешних обстоятельств. Для того чтобы помочь участникам подготовиться к интервью, им заранее прислали список вопросов. Таким образом, участники заранее познакомились с форматом разговора. После интервью участников просили заполнить короткую форму обратной связи. Исследователи подчеркивали, что цель данной формы лишь в оценке самого процесса интервью, и участников призывали быть максимально честными и критичными. После интервью каждый участник получал копию его расшифровки и предварительный анализ, чтобы можно было прочесть его и добавить собственные комментарии. Во время второго интервью участники обсуждали свои комментарии и комментарии исследователей. Таким образом, первоначальный анализ интервью сводился к запланированному и структурированному диалогу между исследователем и участником.

«Способ проведения интервью очень хорош, если учесть проблемы, которые могут возникнуть во время интервью людей с более тяжелыми РАС».

«Хорошо, когда есть возможность прочитать о том, чего я добился, и как я преодолел многочисленные трудности».

«Приятно рассказывать о своем опыте и своих достижениях в подобном формате».

Выводы

Факт, что участники в основном предпочитали очные контакты, был показателем того, что они, как и другие молодые люди, избирательно подходили к использованию информационно-коммуникативных технологий/социальных сетей, прибегая к ним наряду с прямым контактом, но не отдавая им предпочтения. Ни один из участников не возражал против требований исследования, и ни один не вышел из исследования до его окончания, что предполагает, что участники были рады возможности внести свой вклад в работу. В данном исследовании 100% участников соблюдали все условия. Оценка показывает, что участники высоко оценили тему исследования. Наконец, когда участников попросили проанализировать и обсудить расшифровки своих интервью, они, в той или иной степени, стали аналитиками собственных данных. Подобные диалоги позволяют оценить возможное расхождение между аутичными и стандартными интерпретациями и в результате прийти к общему пониманию.

Исследование было выдержано в формате, учитывающем потребности участников, с достаточным количеством времени для их вовлечения. С точки зрения исследователя, это был очень трудоемкий процесс. Аннотация данных, которая бы позволила участникам понять их и принять участие в анализе, вызвала значительные трудности. Исследователи должны были быть готовы встретиться с критикой со стороны участников; они могут определить анализ как неверный или несущественный.

Люди с расстройствами аутистического спектра недостаточно представлены в самом процессе исследований аутизма, их часто описывают как группу со сложными коммуникативными проблемами,

которые являются барьерами для их участия (Nind, 2008). В то же время необходимость сделать вовлечение аутичных взрослых приоритетом исследователей и придать больший вес их голосу подчеркивается в многочисленных международных документах по политике и практике (например, Parsons et al., 2008). Привлечение голоса «потребителя» — это не просто этически желательное занятие; это способствует развитию исследований, предоставляет важные знания и рождает инсайты, которых не будет у исследователя без инвалидности, такого как автор данного доклада.

«Мне показалось, что ваши комментарии попали в самую точку, я рассмеялась, когда вы сказали, что Дебби не одна, что они с матерью вместе против целого мира, потому что другие люди часто мне это говорили».

«Было интересно это прочитать! Все описано очень точно, хотя... определенно, это впервые, когда у меня была возможность проанализировать прошлые события».

«Я раньше никогда не замечал то, что вы пометили на полях, насчет того, что я часто преуменьшаю значение события, говорю, что все было очень просто, даже не знал, что я так делаю».

Вы считаете, что это верный комментарий?

«Я думаю, что да, вполне верный... Я просто никогда об этом не думал».

Список цитируемой литературы

Humphrey N., & Lewis S. (2008). "Make me normal": The views and experiences of pupils on the autistic spectrum in mainstream secondary school. *Autism*, 12 (23), 24-45.

Madriga M. & Goodley D. (2009). Moving beyond the minimum: socially just pedagogies and Asperger's syndrome in UK's higher education. *International Journal of Inclusive Education*, 1-17.

Nind M. (2008). Conducting quantitative research with people with learning, communication and other disabilities: Methodological challenges; Economic & Social Research Council.

Parsons S., Guldberg K., MacLeod A., Jones G., Prunty A. & Balfe T. (2008). International review of the literature of evidence of best practice provision in the education of persons with Autistic Spectrum Disorders: National Council of Special Education.

Признательность

Автор хотела бы поблагодарить всех студентов, которые приняли участие в дан-

ном исследовании, включая Николаса Холла, Черрель Хигс, Дэмиана Милтона и Алекса Райта. Также особая благодарность Энн Льюис, Кристоферу Робертсону и Карен Тернер-Браун.

Более подробная информация об исследовании

MacLeod A., Lewis A. and Robertson C. (2013). "CHARLIE: PLEASE RESPOND!" Using a Participatory Methodology with Individuals on the Autism Spectrum. International Journal of Research & Methods in Education.

<http://www.birmingham.ac.uk/research/activity/education/acer/index.aspx>

Проект «Друг Аспергер»

Эрика Бечерра (Erika Becerra),
президент организации Asperger Pride (Италия);
E-mail: rk.becerra@gmail.com

Пьетро Чирринчоне (Pietro Cirrincone),
вице-президент организации Gruppo Asperger onlus (Италия),
член Совета администрации Autism-Europe
в качестве представителя людей с аутизмом;
E-mail: pietro@lem.coop

Цель проекта

Проект начался в 2012 году с идеи, принадлежащей женщине с синдромом Аспергера, благодаря сотрудничеству между ассоциацией людей с этим синдромом и ассоциацией, которая в основном состояла из членов семей.

Задача проекта — социальная инклюзия подростков и взрослых с синдромом Аспергера и аутизмом, нуждающихся в неинтенсивной поддержке в рамках равноправного, дружественного, неформального и непсихотерапевтического подхода, целью которого является повышение качества жизни и самооценки человека благодаря социальной деятельности, поощряющей развитие ответственности.

Метод

Люди с синдромом Аспергера (СА) с высоким когнитивным потенциалом, которые сумели самостоятельно найти собственные адаптивные стратегии для социальной инклюзии и трудоустройства, предлагают свою дружбу и поддержку людям с РАС, которые нуждаются в большем объеме ухода. Они также помогают понять человека с аутизмом благодаря своему непосредственному опыту, которым они делятся с терапевтом данного клиента.

Проводились:

1. Отбор людей с СА, которые достигли эмоционального баланса и обладают достаточным и зрелым опытом в волонтерской работе.

2. Отбор людей с СА/РАС, которые обращаются за поддержкой.

3. Отбор специалистов, которые будут выступать в роли модераторов и супервизоров проекта.

4. Вводный подготовительный семинар для волонтеров проекта и дальнейшие встречи для поддержки.

Результаты

В течение нескольких месяцев три семьи обратились за подобной поддержкой. «Друзья Аспергеры» были полностью удовлетворены своей волонтерской работой с семьями и отмечали рост своей самооценки. Мальчики, которые обратились за поддержкой, с самого начала отнеслись к проекту с любопытством, воспринимая своего друга Аспегера как модель, которой они с энтузиазмом подражали. Благодаря подобной мотивации у мальчиков значительно уменьшились проблемы, связанные с ригидностью, они продемонстрировали готовность к новому опыту в области отношений с другими людьми, в том числе в новых для них ситуациях, также они смогли добиться искренней дружбы и эмоциональной близости со своим другом Аспегером.

Выводы

Проект имеет огромный потенциал для успеха, но все еще нуждается в дальнейших доработках. Несмотря на энтузиазм и эмоциональную близость, которые первоначально сложились в сформированных парах, проблемы в коммуникации между людьми с СА и РАС часто накладывались друг на друга, что приводило к недопониманию. В скором времени авторы проекта смогут добавить экономическое обоснование проекта, кроме того, они надеются, что клиенты, которые обращаются сейчас за поддержкой, сами в будущем станут друзьями Аспегерами для кого-нибудь другого.

Дополнительная информация

Веб-сайт: <http://asperger.it/>

Особые дети – особый взгляд на мир



Критический взгляд на дефицит теории психического применительно к расстройствам аутистического спектра (РАС) и коммуникативным расстройствам

А. Далгрэн Сандберг (A. Dahlgren Sandberg),
E-mail: annika.dahlgren_sandberg@med.lu.se

С.О. Далгрэн (S.O. Dahlgren),
Лундский университет, Швеция.

Теоретические аспекты теории психического

• Все согласны с тем, что эта концепция недостаточно точно определена. Тем не менее, в этом вопросе в последнее время достигается согласие.

• Данная способность развивается постепенно.

• Можно подтвердить, что дети с типичным психическим развитием приобретают способность посмотреть на ситуацию с точки зрения другого человека (то есть, теорию психического) примерно в возрасте четырех лет.

• Разница между концепцией/феноменом теории психического (например, Perner, Wimmer, Wellman, Baron-Cohen, Leslie, Frith) и ментальной репрезентацией (например, Fonagy, Bateman, Hart, Schwartz) неясна, и все еще нет научных доказательств того, что эти концепции описывают разные способности в детском развитии.

• Непроработанность теории психического дает значительный потенциал для объяснения:

- дефицита в коммуникации
- трудностей в понимании:
- социального взаимодействия
- эмоций (и их проявлений)
- различий в человеческом поведении
- социальных правил

Метод исследования

• 27 детей с детским церебральным параличом (ДЦП), не владеющих устной речью, 60 детей с РАС, 21 ребенок с СДВГ,

которые прошли тестирование по задачам на ложные знания первого и второго порядка, например, тесты «Салли и Энн», «Смартиз», «Кики и кошка», «Церковь».

Примеры типичных результатов

Ребенок 1, ДЦП, пользуется коляской для передвижения, проблемы с мелкой моторикой, отсутствует устная речь, пользуется вспомогательной коммуникацией:

- интеллект в пределах нормы
- возраст 5,5 лет (психическое развитие соответствует возрасту 7,25 лет)
- неправильно решает задачи на теорию психического (задача «Салли и Энн» на ложное знание)
- пытается адаптироваться к окружающим людям
- пытается добиться понимания окружающих
- понимает значение мимических выражений лица
- не имеет нарушений в социальном взаимодействии.

Ребенок 2, аутизм, есть устная речь:

- интеллект в пределах нормы
- возраст 6,5 лет (психическое развитие соответствует возрасту 7,25 лет)
- правильно выполняет задачи на теорию психического (тесты «Салли и Энн» и «Церковь»)
- не пытается адаптироваться к окружающим людям
- не пытается добиться понимания окружающими
- не понимает мимические выражения лица

- по определению имеет нарушения в социальном взаимодействии.

Ребенок 3, СДВГ, есть устная речь, нарушения исполнительных функций, включая рабочую память:

- интеллект в пределах нормы
- возраст 8,5 лет (психический возраст соответствует возрасту 7,16 лет)
- правильно выполняет задачи на теорию психического (тесты «Салли и Энн» и «Церковь»)
- пытается адаптироваться к окружающим, но сталкивается с большими трудностями
- пытается добиться понимания окружающих, но часто сдается
- понимает мимические выражения лица
- испытывает трудности в поддержании дружеских отношений из-за гиперактивности.

Возможные объяснения результатов

Детский церебральный паралич:

- низкие коммуникативные навыки
- низкие исполнительские функции, включая рабочую память
- низкая независимость, например, ограниченная самостоятельная фантазия, что препятствует смене перспективы
- низкая экологическая валидность предлагавшихся задач.

Аутизм:

- медленная стратегия по осознанному решению задачи
- может справиться с задачей: может использовать рудиментарные способности

модели психического в менее сложных контекстах

- несколько разных навыков, связанных с социальными навыками, такими как исполнительские функции и центральная когерентность: области, в которых люди с аутизмом часто имеют нарушения

- низкая экологическая валидность предлагавшихся задач.

СДВГ:

- испытывает проблемы с социальным взаимодействием в обстановке, богатой стимулами, в связи со своей симптоматикой СДВГ

- несколько разных навыков, связанных с социальными навыками, такими как исполнительские функции: область, в которой люди с СДВГ имеют нарушения

- низкая экологическая валидность предлагавшихся задач.

Выводы

- Низкая корреляция между социальными навыками в повседневных ситуациях и результатами тестов на теорию психического среди детей с инвалидностью указывает на низкую экологическую валидность задач на ложное знание.

- Необходимо улучшить методы тестирования на теорию психического и адаптировать их к конкретной инвалидности, например:

- тесты должны стать менее лингвистически зависимыми;

- они должны включать оценку латентного периода и общего времени на решение задачи.

Перевод с английского Морозовой Е.В. ■

Autism-Europe International Congress is the largest European event in the autism field. It is organized every three or four years by Autism-Europe – an international association whose main objective is to advance the rights of persons with autism and their families and to help them improve their quality of life. The Congress aims to bring together parents and professionals in order to share knowledge about state of the art findings in research and care for people with autism spectrum disorders. The tenth Congress took place in Budapest (Hungary) in September 2013 and was organized by Hungarian Autistic Society. Almost 1000 participants from 60 countries attended the congress. Here we present our readers several abstracts of research that was presented during the Congress.

Дмитрий Медведев призвал бережно относиться к людям с аутизмом

Москва, 2 апреля. Премьер-министр РФ Дмитрий Медведев призвал учиться бережно относиться к особым людям, аутистам, быть добрее друг к другу.

Аутизм — это комплексное нарушение психического развития, характеризующееся отсутствием способности к социальному взаимодействию и общению, все люди, страдающие РАС, имеют сложности в установлении социальных коммуникаций. Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма, установленный специальной резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН, отмечается ежегодно 2 апреля. В этот день в странах, присоединившихся к акции поддержки аутистов, большинство зданий подсвечивают синими прожекторами.

«Сегодня по всему миру проходит акция в поддержку тех, кто столкнулся с аутизмом. Синий цвет — символ этой акции. Государство обязано уделять больше внимания людям, больным аутизмом. Работает федеральный центр, развивается диагностика. Но этого недостаточно. Важно, чтобы наше общество научилось бережному отношению к особым людям. Давайте будем добрее друг к другу», — говорится в записи, опубликованной на странице главы правительства в Facebook.

Источник: РИА Новости.

Команда РООИ «Перспектива» вернулась с Паралимпийских игр

30 сотрудников «Перспективы» плюс наши друзья, партнеры и участники программ, побывавшие на Паралимпиаде, высоко оценили сервис компании «Трансаэро», которая для рейса в Сочи специально выделила большой самолет, чтобы взять на борт более сотни людей с инвалидностью. По словам пассажиров, все было организовано очень четко и слаженно и на регистрации, и в самолете — возможно, это был первый рейс в истории, которым одновременно летело такое количество людей на инвалидных колясках.

За день до открытия Игр сотрудник «Перспективы» Владислав Колесников принял участие в эстафете паралимпийского огня в Сочи и был приятно поражен вниманием зрителей, которые с энтузиазмом приветствовали его короткий пробег...

Сама церемония открытия была очень душевной и какой-то домашней — единодушно сошлись во мнении большинство зрителей. «Мне очень понравился танец на колясках, весь в синем цвете, — поделилась директор «Перспективы» Денис Роза. — Честно говоря, я думала, что в церемонии будет

участвовать больше людей с инвалидностью, и каждое их появление вызывало у меня позитивные эмоции. Еще чрезвычайно впечатлил корабль, который ломал лед, словно те физические и психологические барьеры, которые все еще делают нашу среду и общество не вполне доступными для людей с инвалидностью».

Такой массовой поддержки, которую получили спортсмены с инвалидностью на сочинском стадионе Фишт, наверное, им не часто случалось испытывать ранее: 40 тысяч зрителей, практически население целого города, стоя, бурными аплодисментами приветствовало появление команд...

Координатор спортивных проектов «Перспективы» Ольга Котова тоже восторженно отозвалась о церемонии открытия: «Она была масштабной, символической, но при этом очень нежной, — отметила Ольга. — А появление ледокола словно вобрало в себя все переживания, которыми полон наш мир, особенно в последние дни».

Руководитель образовательных программ «Перспективы» Мария Перфильева оценила дружелюбную атмосферу, царившую в городе, и особенно отношение сочинцев к людям с инвалидностью... «Чем больше людей с инвалидностью на улице, в обществе, тем толерантнее становится общество», — уверена Мария Перфильева...

<http://perspektiva-inva.ru/sport/activity/vw-1637/>

Форум родителей детей, имеющих расстройства аутистического спектра (РАС)

По опубликованным в последние дни данным, в мире аутизмом страдает 1 из 68 детей.

2 апреля Московский городской психолого-педагогический университет (ул. Сретенка, д. 29) и РОО помощи детям с РАС «Контакт», созданный по инициативе родителей детей, занимающихся в Центре психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков МГППУ, провели форум. Мероприятие прошло при поддержке общественной палаты РФ, РООИ «Перспектива», Центра реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир» и Фонда содействия решению проблем аутизма в России «Выход».

Форум открылся выступлением артистов Интеграционного театра-студии «Круг II», тепло встреченным участниками.

Цель мероприятия — обсудить проблемы и вызовы, с которыми сталкиваются родители и общественники в реализации проектов помощи людям с аутизмом, поделиться опытом, скоординировать усилия организаций и родителей из разных регионов в наиболее перспективных областях. На Форум были приглашены представители наиболее активных НКО из Москвы, Воронежа, Сара-

това, Тулы и других городов. В чем сила и слабость родительского движения? Какие программы помощи наиболее эффективны для детей в спектре аутизма? Можно ли организовать инклюзивную среду в школе? Что делать, когда ребенок с аутизмом становится аутичным взрослым? Эти и другие темы обсуждались на Форуме. Среди спикеров — один из основателей движения помощи детям с аутизмом в России С.А. Морозов (общество «Добро»), руководитель Центра реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир» Игорь Шпицберг, исполнительный директор РОО «Контакт» Елена Багарадникова, руководитель воронежской организации «Искра надежды» Татьяна Поветкина и другие.

На Форуме выступил один из самых ярких представителей сообщества взрослых людей с аутизмом доктор Стивен Шор, профессор специального образования из университета Адельфи (Нью-Йорк, США). Этот уникальный человек прошел путь от ребенка с диагнозом аутизм до университетского профессора. Автобиографическая книга «За стеной», описывающая его жизненный путь, стала бестселлером и вышла из печати на русском языке накануне форума. Доктор Шор является экспертом в области образования и социальной поддержки людей с аутизмом.

По итогам работы Форума был принят проект резолюции, в которой сформулирован родительский запрос в преддверии масштабной Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута», которая пройдет в Москве 2-4 июня 2014 года. Участники форума надеются, что консолидированное мнение родителей детей с РАС будет услышано, и система поддержки семей, воспитывающих ребенка с аутизмом, будет развиваться в нашей стране в соответствии с международными нормами и реальными потребностями наших детей.

Вечером 1 и 2 апреля в рамках акции «Зажги синим», которую проводила всемирная организация Autism Speaks в знак поддержки людей с аутизмом и их семей, здание университета было подсвечено синим цветом.

Источник: <http://ria.ru/society/20140402/1002210763.html>

Встреча с Министром здравоохранения РФ Скворцовой В.И.

26 марта 2014 г. состоялась встреча с Министром здравоохранения РФ Скворцовой В.И. по вопросам, инициированным НКО:

- развитие системы ранней помощи детям с ОВЗ и инвалидностью как обязательная составная часть профилактики отказов от новорожденных и детей с ОВЗ,

- создание системы помощи лицам с РАС и работа межведомственной группы по РАС, необходимость организации межведомственного взаимодействия по вопросам ранней помощи и аутизма,

- расширение функционала службы независимого контроля деятельности психиатрических стационаров в законопроекте, который готовит Минздрав, на ПНИ системы социальной защиты,

- об обращении родителей детей-инвалидов по внеочередному обслуживанию детей-инвалидов в детских поликлиниках,

- о создании подгруппы по проблемам детей и взрослых с ОВЗ и инвалидностью в составе Рабочей группы Минздрава РФ по взаимодействию с благотворительными и иными профильными социально ориентированными некоммерческими организациями.

Достигнуто понимание и практические договоренности по всем вопросам.

Делегированы представители Минздрава в группу по организации межведомственного взаимодействия и ранней помощи при Минтруде, выказано понимание необходимости создания целостной службы ранней помощи на межведомственной основе.

Выказано понимание серьезности проблемы РАС в целом, необходимость межведомственного подхода, организации статистического учета, готовность к использованию материалов, поступающих от НКО. Обещана активизация деятельности межведомственной группы по РАС.

Министром предложено создание экспертного совета при Министре здравоохранения по РАС, предложено внести три кандидатуры от общественников — специалистов НКО в области психологии, коррекционной педагогики и организации социального сопровождения.

В частном разговоре с представителем института Сербского общественникам предложено подумать об инициировании федерального законопроекта по РАС.

Достигнута договоренность об объединении усилий группы разработчиков законопроекта по созданию службы независимого контроля деятельности психиатрических стационаров и рабочей группы, созданной по поручению Вице-преьера под руководством сенатора Добрынина в части, касающейся изменений в закон о психиатрической помощи и расширения действия законопроекта на психоневрологические интернаты.

По вопросу о внеочередном приеме детей-инвалидов в детских поликлиниках Министром предложено рассмотреть возможность создания специальных кабинетов или дней приема детей с инвалидностью в поликлиниках — вопрос будет прорабатываться.

Источник: <https://www.facebook.com/groups/ks.op.rf/permalink/1471821763047001/>

Уникальный центр поддержки людей-аутистов открыт в Петербурге

Уникальный образовательный центр «Антон тут рядом» открылся в Петербурге. Одноименный документальный фильм, рассказывающий о мальчике-аутисте, показывал Первый канал. Лента была отмечена на Венецианском кинофестивале. История Антона Харитоновича потрясла многих, а для режиссера Любови Аркус стала частью жизни. Кстати, открыл центр сам герой...

Фильм... стал событием в документалистике. А во время его показа на Первом канале зрители прислали через СМС в поддержку людей-аутистов полтора миллиона рублей. На эти деньги и на свои международные премии Любовь Аркус решила открыть Центр для аутистов.

«Это не болезнь, это — особенность. Ее надо не излечивать, а адаптировать к нам, а нас — к ним. Это главная идеология нашего центра», — говорит режиссер, президент Центра творчества, обучения и социальной реабилитации для людей с расстройствами аутистического спектра Любовь Аркус.

В Центре учат рисовать, лепить, шить и даже валять валенки, чтобы потом, возможно, приобрести профессию и найти работу. Все рассчитано именно на взрослых. Ведь, как говорят специалисты, если детьми как-то кто-то, пусть отдельные энтузиасты, еще занимаются, то взрослым аутистам дорога чаще всего одна — доживать в психоневрологическом интернате.

Источник: <http://www.1tv.ru/news/social/249835>

II Международная научно-практическая конференция «Аутизм. Вызовы и решения»

II Московская международная научно-практическая конференция, посвященная широкому кругу вопросов, связанных с расстройствами аутистического спектра (РАС), состоялась с 10 по 12 апреля 2014 в Москве.

Конференция подготовлена совместно с Американским Институтом исследований аутизма. Его директор Стивен Эдельсон выступил сопредседателем оргкомитета наряду с известным российским ученым, профессором А.Б. Полетаевым.

Основные темы конференции:

- Эпидемиология аутизма.
- Поиск потенциальных биомаркеров для лабораторной диагностики аутизма.
- Коррекция и терапия аутизма, мастер-классы и семинары ведущих специалистов.
- Патогенез аутизма с точки зрения генетики и эпигенетики.
- Аутизм в разрезе поведенческих наук.
- Аутизм в аспекте нейронаук.

- Международное профессиональное сообщество аутизма. Обмен опытом.

Источник: <http://www.pressria.ru>

Украина

В декабре прошлого года в Минздраве Украины состоялось совещание по вопросам аутизма у взрослых. Под председательством заместителя Министра Александра Толстанова состоялось селекционное совещание по проблемным вопросам с определением инвалидности у взрослых с диагнозом аутизм.

Главная цель совещания — рассмотрение вопроса отсутствия сопровождения детей с расстройствами спектра аутизма по достижении ими совершеннолетия.

Источник: пресс-служба Минздрава Украины

Кыргызстан

Круглый стол в Министерстве здравоохранения по теме «Развитие системы помощи детям с аутизмом» проведен 14 марта 2014 года.

Источник: <http://autism.kg>

Ташкент

Фотовыставка «Мы есть! Мы не одиноки...», посвященная Всемирному дню распространения информации о проблеме аутизма, открылась в Ташкенте 26 марта 2014 г.

Это выставка фотопортретов детей с расстройствами аутистического спектра — более 80 работ ташкентских фотохудожников. Организаторы выставки — Республиканский общественный детский фонд Sen Yolg'iz Emassan и Республиканский центр социальной адаптации детей.

Источник: <http://www.uzdaily.uz>

Семинар «Сексуальность людей с нарушениями интеллектуального развития: вопросы полового воспитания и социального развития»

30 марта 2014 года в московском помещении Межрегиональной общественной организации «Дорога в Мир» при поддержке Благотворительного фонда «Жизнь семьи» проведен семинар Светланы Андреевой, заместителя директора Центра лечебной педагогики и дифференцированного обучения г. Пскова, педагога, много лет занимающегося вопросами полового воспитания подростков с нарушениями развития. С.В. Андреева подготовила к печати книгу о проблемах полового воспитания. ■



Международная
научно-практическая конференция
«Аутизм. Выбор маршрута»
Диагностика. Ранняя помощь.
Образование. Жизнь в обществе

Международная научно-практическая конференция «АУТИЗМ. ВЫБОР МАРШРУТА» пройдет 2–4 июня 2014 года в Москве

Место проведения: г. Москва, Бизнес-школа Сколково

Организаторы конференции:

- Министерство образования и науки Российской Федерации
- Московский городской психолого-педагогический университет
- Благотворительный Фонд содействия решению проблем аутизма в России «Выход»

При поддержке: Йельского Университета (Yale, США), Международного фонда помощи людям с аутизмом «Autism Speaks», информационного агентства «Интерфакс», информационного портала «Газета.ru», научно-практического журнала «Аутизм и нарушения развития», портала психологических изданий «Psyjournals.ru».

К участию приглашаются: ученые и практики из сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, представители федеральных и региональных министерств и ведомств, руководители Главного и районных бюро медико-социальной экспертизы, а также представители родительских и общественных организаций.

Цель конференции: консолидация усилий профессионального сообщества, представителей общественных организаций и государственных структур в создании условий для развития, обучения и полноценной жизни в современном обществе людей с РАС.

Задачи конференции: обобщение международного и российского опыта в вопросах помощи людям с РАС в Российской Федерации; определение ключевых аспектов организации помощи людям с РАС в Российской Федерации; обсуждение предложений по разработке мероприятий, обеспечивающих реализацию эффективной государственной политики в помощи людям с РАС.

Вопросы к обсуждению: определение лучших маршрутов помощи для людей с расстройствами аутистического спектра по четырем тематическим направлениям – диагностика, ранняя помощь, образование, жизнь в обществе.

Рабочие языки конференции: русский и английский.

По итогам конференции будет издан сборник материалов.

Оргкомитет:

Московский городской психолого-педагогический университет
127051, г. Москва, ул. Сретенка, д. 29.

Электронная регистрация на конференцию: <http://мгппу.рф/infopages/show/72>

Контакты:

Власова Ольга Александровна, Садикова Ирина Васильевна
E-mail: autconf@gmail.com



МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



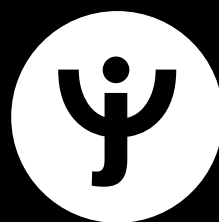
МГППУ



ФОНД
СОДВИЖЕНИЯ
РЕШЕНИЮ
ПРОБЛЕМ АУТИЗМА
В РОССИИ

PsyJournals.ru

портал психологических изданий



ЧИТАЙТЕ ЖУРНАЛЫ ПО ПСИХОЛОГИИ online



ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЭЛЕКТРОННЫЕ ВЕРСИИ ЖУРНАЛОВ ПО ПСИХОЛОГИИ

- Для университетов, библиотек и научных центров
- Для индивидуальных читателей
- Для зарубежных читателей и организаций

Доступ к коллекции 15 психологических журналов
Доступ к журналам со всех компьютеров организации
Доступ к статистике обращений к журналам

Скидки для постоянных подписчиков!

Оформите подписку в редакции PsyJournals.ru:

Заявка на подписку: +7 (499) 256-39-26; (495) 608-16-27

Заявка на тестовый доступ к журналам: test@psyjournals.ru

Подробнее об условиях подписки: www.PsyJournals.ru



Издательство МГППУ
МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ | www.mgppu.ru