

ДОРОГИЕ РОДИТЕЛИ!

Этот буклет адресуется тем из вас, на чью долю выпало воспитание ребенка с аутизмом.

В буклете будут кратко освещены такие вопросы, как:

- Что такое «расстройства аутистического спектра» (РАС)?
- Диагноз: зачем он нужен и почему он меняется с возрастом ребенка?
- Вопросы прогноза, или от чего зависит будущее ребенка?
- Вопросы медикаментозного лечения.
- Краткий портрет ребенка с аутизмом.
- Как правильно выбрать необходимый ребенку подход в оказании помощи ребенку с РАС?
- Вопросы воспитания (детский сад – интеграция формальная или содержательная).
- Проблемы семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями аутистического спектра.
- Общие рекомендации по развитию навыков эффективного общения с аутичным ребенком.
- Литература и другая полезная информация.



Жить и воспитывать ребенка с аутизмом – это сродни тому, как изучать новый иностранный язык. Пока мы не приложим усилий для изучения этого нового и непонятного нам языка, мы не сможем читать, писать и, что самое важное, общаться на нем с людьми другой страны, культуры, т.е. пока мы не познакомимся с основными трудностями наших детей, мы не сможем наладить с ними взаимодействия.

Для того чтобы учить чужой язык, нам необходимо хотя бы в минимальной степени владеть своим. Таким образом, для того чтобы научиться влиять на поведение ребенка с аутизмом, нам нужно знать свое поведение и то, чего конкретно мы хотим от общения с нашим ребенком в каждом конкретном случае.

Поскольку мы «чужеземцы», то, скорее всего, мы так до конца и не поймем язык, не родной нам, но попытаться приблизиться к его пониманию можем настолько, что нас могут принимать за своих. Так и в наших отношениях с аутичным ребенком: мы можем способствовать его развитию настолько, что он будет чувствовать себя нужным, полезным членом общества и быть счастливым. Для этого нам приходится постоянно доучивать новые слова, доучивать сленг, чтобы быть в курсе и не выпадать из общего потока, т.к. язык меняется (как и представления об аутизме).

РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС)

Клинически аутизм очень разнороден. К нему относят и детский аутизм, и атипичный аутизм, и синдром Аспергера, и др.

Однако, в то же время, с чисто практической точки зрения, в коррекционной работе с детьми с различными формами аутистических расстройств есть немало общего, и как своеобразный компромисс между теорией и практикой возник термин – «расстройства аутистического спектра» (РАС), объединяющий все варианты аутистических расстройств.

ДИАГНОЗ: ЗАЧЕМ ОН НУЖЕН И ПОЧЕМУ ОН МЕНЯЕТСЯ С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА?

Многих родителей волнует вопрос диагноза. Они начинают перебирать, какой диагноз «лучше», а какой «хуже», расстраиваться или, наоборот, радоваться. Хотя, на самом деле, диагноз – не догма, не знак сегрегации, а отражение настоящего представления о состоянии обследуемого, квалификация наблюдаемой клинической картины, «материал к размышлению» для специалистов.

Определяя и уточняя диагноз, врачи получают возможность выстроить схему медицинского вмешательства на более дифференцированном уровне, а, следовательно, более эффективном. Это же касается и психолого-педагогических стратегий коррекции: будут ли они направленными, логичными и точными, или же бессмысленными, бесполезными.

Другой разговор о возможностях диагностики в настоящее время. Для того чтобы провести подробную и качественную диагностику РАС, врачу, помимо собственного опыта и профессионализма, зачастую требуется наблюдение за состоянием такого ребенка в динамике.



ВОПРОСЫ ПРОГНОЗА, ИЛИ ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ БУДУЩЕЕ РЕБЕНКА С АУТИЗМОМ?

Цель помощи детям с аутизмом – добиться максимального уровня социальной адаптации ребенка: самостоятельности и независимости, повышения качества его жизни, максимальной возможности реализации себя как члена семьи, а позже — как полноправного члена общества. Возможность достижения этой цели определяется многими факторами, основные из которых:

1. Тяжесть и глубина аутистических расстройств.

2. Ранняя диагностика. По опыту зарубежных коллег начало коррекционной работы до 3-летнего возраста существенно (на 15–20%) повышает процент социализации учащихся специальных школ для детей с аутизмом. Успешное осуществление ранней диагностики требует:

- достаточного уровня подготовленности в области аутизма участковых педиатров, в задачу которых должно входить выявление группы риска по РАС, направление на специализированную диагностику и контроль за исполнением данных рекомендаций;
- возможности проведения квалифицированной комплексной диагностики на базе ПНД, специализированных центров и образовательных учреждений;
- возможности для группы риска диагностических занятий (обычно в течение до 2–3 месяцев) и в случае подтверждения диагноза – максимально раннее начало систематической комплексной коррекционной работы.

3. Раннее начало специализированной коррекции, ее комплексный медико-социальный и психолого-педагогический характер. Как правило, ни психофармакология, ни психотерапия, ни лечебная педагогика, ни психологическая коррекция, используемые по отдельности, не приводят к стойким положительным изменениям.

4. Адекватный и гибкий подход к выбору методов коррекционной работы, ее последовательность, продолжительность, достаточный объем.

5. Единство усилий специалистов и семьи.

На настоящий момент нет научно доказанных сведений об основной причине аутизма, поэтому не существует какого-либо «исцеляющего» лечения в медицине или «чудодейственной» методики в специальной педагогике и психологии, благодаря которым можно было бы «вылечить» ребенка, избавить его от влияния на ход его развития этой причины. Однако известно, что сам аутизм, как и многие другие проявления, – вторичны, а потому, если вовремя оказать специализированную помощь, основанную на сотрудничестве семьи со специалистами, можно достичь значительных положительных результатов, т.к. вторичные проявления менее устойчивы, а, значит, в большей степени поддаются коррекции.



ВОПРОСЫ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Достаточно часто родителей беспокоят вопросы, касающиеся медикаментозного лечения. Здесь важно:

1. Доверие к врачу:

- врач должен иметь опыт работы и лечения детей с РАС;
- врач должен рассказать вам о предстоящем лечении, при назначении того или иного препарата – о конкретных результатах, которые он хочет достигнуть в ходе этого лечения; предупредить о возможных побочных эффектах;
- у вас должна быть возможность тут же связаться с врачом, чтобы он мог проконтролировать и по мере необходимости гибко изменить лечение, если что-то идет не так, как предполагал врач.

2. Беспрекословное и точное выполнение назначений врача.

3. Возможность закрепления полученного эффекта от медикаментозного вмешательства в повседневной практической работе с ребенком дома и на психолого-педагогических коррекционных занятиях.

Идеальный вариант – когда детский врач-психиатр является одним из членов специализирующейся на помощи детям с РАС команды. Тогда фармакотерапия, если она по мнению врача необходима, становится неотъемлемой частью индивидуальной программы, разработанной для конкретного ребенка с аутизмом.

Чего стоит опасаться

Не стоит использовать лечение, как и любой другой метод вмешательства, если специалист, предлагающий его, говорит вам что-то вроде «давайте попробуем, все равно хуже не будет» или «применение данного препарата, метода вылечит/избавит вашего ребенка от аутизма».

КРАТКИЙ ПОРТРЕТ РЕБЕНКА С АУТИЗМОМ

Аутизм — это нарушение психического развития, связанное с нарушением возможности адекватного общения с окружающим миром и людьми.

Ребенок с аутизмом:

- избегает прямого зрительного контакта или словно «смотрит сквозь»;
- не умеет общаться с другими людьми, очень быстро устает от прямых попыток других людей пообщаться с ним, предпочитает быть предоставленным самому себе;
- выглядит избалованным, непослушным, т.к. чаще всего не выполняет просьб, не реагирует на прямые обращения, ему трудно что-либо запретить, особенно когда дело касается значимых, особых для ребенка интересов;
- мало использует речь и жесты для общения, даже в тех случаях, когда ему что-то нужно, он может лишь привести другого человека за руку и подтолкнуть в направлении интересующего его предмета руку взрослого;



- не обращает внимания на то, что обычно интересно детям его возраста;
- выглядит «необычно» из-за странных и непонятных движений, таких как трясения руками, перебирания пальчиками, раскачивания, или из-за неадекватно ситуации произносимых звуков, слов, фраз;
- находит себе необычные занятия, от которых его часто трудно отвлечь, практически невозможно дозваться, например, крутит в руках веревочку, выстраивает предметы в ряд, пролистывает книги и многое другое;
- его сложно чему-либо научить, порой даже в русле его игры – он начинает расстраиваться и сердится;
- часто взрослому бывает трудно почитать ему детскую книжку – он тут же захлопывает ее и уносит, или закрывает вам рот своей рукой;
- слишком чувствителен к происходящему вокруг него – звукам, прикосновениям, запахам, вкусам, видам, что может проявляться в страхах шума бытовых приборов, определенной рекламы по ТВ, или отдельной комнаты (ванны, туалета), отказа от приема некоторых пищевых продуктов и многого другого;



- вместе с тем может без проблем находиться в темноте (часто от родителей можно услышать фразу, что «он в темноте чувствует себя как рыба в воде»), т.к. интенсивность окружающих стимулов притупляется, не доставляя дискомфорта ребенку;
- с трудом принимает перемены – новые маршруты («с ним невозможно договориться на улице, он хочет идти только туда, куда считает нужным сам»), изменения режима дня, новую одежду, еду и др.



Такие дети нуждаются в помощи специалистов. Без постоянной системной, продуманной содержательно, достаточной по объему и продолжительности коррекционной работы они остаются глубокими инвалидами. Аутизм у детей встречается довольно часто, чаще, чем слепота и глухота, взятые вместе. Зарубежная статистика показывает, что аутизм встречается в 1 случае на 150–155 детей (Э. Шоплер, 2007). Детское население г. Минска составляет около 300 000 детей. Значит, в нашем городе может быть приблизительно 2000 детей с нарушениями аутистического спектра.

КАК ПРАВИЛЬНО ВЫБРАТЬ НЕОБХОДИМЫЙ РЕБЕНКУ С АУТИЗМОМ ПОДХОД?

Наиболее распространенными, зарекомендовавшими себя с научной стороны и известными во всем мире подходами в работе с детьми с аутизмом являются:

- TEACCH-программа (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) – программа коррекции и обучения для аутичных детей и детей со сходными нарушениями общения;
- ABA («Applied Behavior Analysis» – прикладной анализ поведения) – поведенческий подход;
- эмоционально-уровневый подход.

Достоинства и недостатки каждого из них более подробно описаны С.С. Морозовой в книге «Составление и использование индивидуальных коррекционных программ для работы с аутичными детьми» (Москва, 2008).



Несмотря на то, что общей целью для всех этих подходов является достижение как можно более высокого уровня социализации ребенка с аутизмом, в основе каждого из них лежит своя идеология. При этом представители каждого из направлений полагают, что их подход – единственно верный и показан всем детям с аутизмом. Однако, аутистические расстройства настолько неоднородны, что более выгодной является позиция «разным детям, в зависимости от их индивидуальных особенностей – разные подходы».

Выбор, в первую очередь, зависит от актуального состояния ребенка. Если мы хотим начать с установления эмоционального взаимодействия с ребенком, то нам понадобится эмоционально-уровневый подход. Если у ребенка очень сильна чувствительность к изменениям в окружающем мире, он сильно погружен в стереотипные виды деятельности, то, возможно, необходимо использовать TEACCH-программу для выработки навыков структурированной деятельности. Поведенческий подход целесообразно применять для обучения навыкам концентрации внимания и подражания, если они отсутствуют или отстают в развитии у данного ребенка.



Специалистами Центра помощи аутичным детям «Добро» (Москва) проделана колоссальная работа по определению показаний и противопоказаний к применению данных подходов в работе в том или ином случае, с тем или иным ребенком с РАС. Вот основные моменты, которые стоит учитывать (Морозова С.С., 2008):

- 1.** индивидуальные особенности ребенка (возраст, особенности коммуникации, уровень развития интеллектуальной сферы, наличие страхов и гиперчувствительности);
- 2.** социальная ситуация развития ребенка (острая необходимость социальной адаптации и интеграции; позиция родителей по отношению к ребенку; позиция родителей в сотрудничестве со специалистами);
- 3.** организационные возможности учреждения, оказывающего помощь.

Желательно иметь экспериментальное подтверждение эффективности тех или иных коррекционных подходов, что является для нас делом будущего.

На сегодняшний день существует множество подходов к коррекции и обучению детей с аутизмом. Важно, чтобы у родителей была возможность получить полную информацию о них, ознакомиться с их теоретическими основами и конкретными методиками и приемами.

Ни одно направление в специальной педагогике и психологии не предлагает «всесильных» способов, позволяющих «сделать» ребенка другим. Однако продуманная коррекционная работа, основанная на тесном конструктивном сотрудничестве семьи и специалистов, может дать положительные результаты, в отдельных случаях превосходящие самые смелые ожидания родителей.

Прерогативой специалистов являются: установление диагноза; установление глубины нарушений; выбор оптимального коррекционного подхода; разработка индивидуальной коррекционной программы. Важнейшим моментом в коррекции РАС является работа специалистов с семьей. Под этим подразумеваются различные формы психологической помощи родителям, разъяснение истинных проблем ребенка, обучение приемам и методам работы с ребенком в условиях семьи, т.к. это делает процесс оказания помощи детям более интенсивным, а главное – непрерывным.



ВОПРОСЫ ВОСПИТАНИЯ (ДЕТСКИЙ САД – ИНТЕГРАЦИЯ ФОРМАЛЬНАЯ ИЛИ СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ)

Нужен ли детский сад аутичному ребенку?

Часто можно слышать от родителей фразу: «Нам сказали, что нужно срочно отдавать моего ребенка в детский коллектив, чтобы он научился общаться с детьми».

Для того, чтобы этот совет стал действительно полезным для развития аутичного ребенка, нужно, чтобы следующие условия каким-то образом сошлись воедино:

1. хотя бы минимальная эмоциональная готовность, которая включает в себя способность ребенка ожидать, в какой-то степени управлять своими эмоциями и адекватно их выражать;
2. обладать определенным набором коммуникативных навыков, таких как: устанавливать и поддерживать зрительный контакт, уметь здороваться и прощаться, выражать свои желания при помощи речи или жестов, быть способным к участию в организованной совместной игре, уметь ответить на ряд конкретных вопросов о себе;



3. достаточный уровень адаптации ребенка в условиях семьи (преодолены основные проблемы поведения, сформированы минимальные навыки самообслуживания, может соблюдать и выдерживать распорядок дня: раздеться/одеться, есть со всеми детьми за столом, принимать участие в совместных занятиях, выходить на прогулку, адекватно вести себя во время тихого часа и др.);
4. внимательный и терпеливый воспитатель, умеющий в общении с детьми сглаживать «острые углы», ориентирующийся в проблемах ребенка с РАС (может установить эмоциональный контакт с ребенком, знаком с особенностями его поведения и общения, хочет помочь ему преодолеть его проблемы);
5. активная позиция родителей (семьи).

Если все эти условия соблюдены, то постепенно ребенок действительно может включиться в жизнь садовского коллектива: захочет туда ходить, выполнять распорядок дня, и, самое важное, будет получать положительный опыт общения с детьми и другими людьми. Эта интеграция – содержательная.



Чаще же всего можно наблюдать следующую картину: ребенок не участвует в общих мероприятиях, не ест за столом со всеми детьми, не ходит в туалет (терпит до прихода домой), на прогулке за ним нужен «глаз да глаз», уложить его спать невозможно. В лучшем случае, на протяжении дня он занят «своими делами»: раскачивается, кружится, собирает в уголке паззлы, «играет» с ниточками, выстраивает детали в ряд и т.д. В худшем – кричит, проявляет агрессию и самоагрессию, негативизм, устраивает истерики. Это интеграция формальная. Ее негативная сторона заключается еще и в том, что, получив негативный опыт посещения детского учреждения в первый раз, в последующем, даже при соблюдении вышеуказанных условий, достичь содержательной интеграции будет значительно сложнее, в силу последствий психической травмы от первой попытки.

ПРОБЛЕМЫ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С АУТИЗМОМ

Особая ранимость, напряженность переживаний семьи, воспитывающей аутичного ребенка, порой превышает ранимость семей, имеющих детей с другими тяжелыми нарушениями. Постепенно стресс, который переживают родители, становится хроническим.

Для этого имеется ряд причин

- 1.** Осознание тяжести положения ребенка наступает внезапно. Родителей успокаивает серьезный, умный взгляд ребенка, его «особые» способности. Именно поэтому предположение специалистов об аутизме у ребенка и последующем предложении врача-психоневролога оформить ребенку инвалидность так сильно сказывается на эмоциональном состоянии семьи. Был здоровым и даже одаренным – и вдруг – не обучаем, инвалид.
- 2.** В нашей стране отсутствует система специализированной помощи детям с расстройствами аутистического спектра. Нет детских садов и школ, где условия воспитания и обучения соответствовали бы особенностям детей с аутизмом; нет профессионалов, подготовленных специально для работы с аутичными детьми. В существующих детских учреждениях, как правило, «не приживаются» дети с необычным, сложным поведением.
- 3.** Трудно найти специалиста, который взялся бы помочь, а если такие и находятся, то их крайне мало.



4. Семья, в большинстве случаев, лишается моральной поддержки знакомых, а иногда даже близких людей, как правило, не слышавших ничего о данной проблеме, т.к. порой бывает очень трудно объяснить причины неуправляемого поведения ребенка, его капризов и т.д.

5. Нездоровый интерес соседей, недоброжелательность, агрессивные реакции людей в транспорте, магазине, на улице и даже детском учреждении усугубляют угнетенное эмоциональное состояние родителей.

В наибольшей степени стресс проявляется у матери аутичного ребенка. Причины этого кроются в следующем:

- в ограничении личной свободы из-за часто встречающейся сверхзависимости аутичных детей от мамы (симбиоза);
- в низкой самооценке, так как мамы считают, что недостаточно хорошо выполняют свою материнскую роль – ребенок с раннего возраста не подкрепляет ее материнского поведения – не улыбается, не смотрит в глаза, не любит, когда его берут на руки, не отдает видимого предпочтения в контакте и т.п.



Отцы, как правило, избегают ежедневного стресса, связанного с воспитанием ребенка, проводя больше времени на работе, тем не менее они тоже переживают чувство вины, разочарования, хотя и не говорят об этом так явно, как матери. На долю отцов выпадает:

- беспокойность тяжестью стресса, который испытывают их жены;
- ответственность за материальное состояние семьи;
- тяготы по обеспечению ухода за «трудным» ребенком, которые ощущаются еще острее из-за того, что обещают быть долговременными, а зачастую – почти пожизненными.

Братья и сестры, так же как и родители, испытывают бытовые трудности. Могут почувствовать обделенность вниманием. В ряде случаев, разделяя заботы семьи, рано взрослеют. Иногда переходят в «оппозицию», формируя особые защитные личностные установки, и тогда их отчужденность от забот семьи становится дополнительной болью родителей, о которой они редко говорят, но которую остро ощущают.



Ранимость семьи усиливается в периоды возрастных кризисов и в те моменты, когда семья проходит определенные критические точки своего развития: поступление ребенка в дошкольное учреждение; в школу; достижение им переходного возраста; наступление совершеннолетия (получение паспорта, перевод к взрослому врачу и т.п.). Порой эти моменты вызывает у семьи такой же по силе стресс, как и постановка диагноза.

ПЕРЕЧИСЛИМ ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ, С КОТОРЫМИ СТАЛКИВАЮТСЯ РОДИТЕЛИ, ВОСПИТЫВАЮЩИЕ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ.

1) Неудовлетворенность общением со своим ребенком проявляется в чувстве своей ненужности, невостребованности в общении с ребенком и, как следствие, – растерянности, тревоге, неуверенности в своей родительской состоятельности, т.е. в нарушении самооценки, самообраза родителя.



Еще один круг проблем диктуется симбиотическими (патологически зависимыми друг от друга) отношениями между матерью и ребенком. В таких отношениях ребенок использует близких ему людей, чаще мать, как средство для удовлетворения своих потребностей, посредника в отношениях с миром. Постепенно мать и ребенок сливаются в единое целое (часто можно слышать от мам фразы «мы не говорим», «у нас проблемы с горшком» и т.п.), где, с одной стороны, такой контакт значим для обоих (ощущение единства, контроля друг над другом, «ну хоть в этом я для него значима» — для матери), а, с другой стороны, у матери, в то же время, отсутствует ощущение эмоциональной близости с ребенком, реального взаимодействия с ним, а у ребенка нарастают проблемы в развитии по различным сферам, т.к. целиком и полностью он становится зависим от матери.

2) Изменение жизненных планов, нарушение ожиданий родителя, перспектива отказа от реализации своих жизненных планов зачастую приводят к депрессивным состояниям, конфликтным ситуациям и трудноразрешимым спорам между отцом и матерью.



3) Трудности управления поведением ребенка: купирование деструктивного поведения ребенка представляют наибольшую трудность для родителей, а наибольшую остроту и актуальность — управление поведением ребенка «на людях», когда риск получения негативной оценки со стороны социума обостряет самообвинительные реакции взрослого, вызывая все те же чувства несостоятельности и беспомощности.

4) Сложности распределения внимания между детьми, если помимо ребенка с аутизмом в семье воспитывается его брат, сестра. На первых порах воспитание ребенка с аутизмом требует от родителей значительных временных затрат, что при неправильно расставленных акцентах распределения внимания, отсутствии единых требований ко всем членам семьи может приводить к переходу братьев, сестер в оппозицию, что, в свою очередь, может являться дополнительным стрессовым фактором для родителей.



Постепенно, при отсутствии навыков взаимодействия с аутичным ребенком, у родителей появляется выраженная тревога и опасения по поводу социальной несостоятельности ребенка, нарастает социальный вакуум вокруг семьи. Это еще одна сторона проблемы, о которой пишет С.А.Морозов, директор московского Центра помощи аутичным детям: «Поведение детей с аутизмом своеобразно и часто не соответствует общепринятым представлениям о том, как надо вести себя в обществе, и общество в меру отсутствия толерантности отталкивает, вытесняет ребенка с аутизмом и его семью. Вице-президент Всемирной аутистической организации (WAO) Paul Shattock, отец ребенка с аутизмом, с горьким юмором сказал: «Если к вам в гости ходят только те семьи, в которых есть дети с аутизмом, значит и у вашего ребенка тоже аутизм».



«От нас отвернулись все, когда нашему сыну поставили диагноз «аутизм», мы остались как бы в одиночестве», говорит Doug Flutie, бывший капитан национальной сборной по бейсболу, человек очень популярный в своей стране и очень состоятельный. Он не только спонсировал создание фильма о ранней диагностике аутизма, но и снялся в нем вместе со своим сыном и женой, чтобы через свою популярность способствовать формированию толерантного отношения к лицам с аутизмом, помочь решению проблемы аутизма в стране. «Большинство родителей у нас не смогли бы поступить подобным образом и их трудно осуждать: уровень толерантности в нашем обществе невысок, слишком долго отклонения в развитии служили причиной для различных видов дискриминации, и позиция «если ни я, то кто?» – редкость», – считает С.А.Морозов («Социальные и правовые аспекты помощи лицам с РАС», 2008).

Вместе с тем, одним из важнейших аспектов комплексного подхода к коррекции расстройств аутистического спектра является участие в ней родителей и семьи в целом. По данным московского Центра помощи детям с аутизмом, 75–80% успеха коррекционного вмешательства зависит от адекватного участия семьи в реабилитационном процессе, так как:



1. исключительно родитель представляет интересы ребенка в обществе, несет за него ответственность и принимает решения по всем основным вопросам его жизни, в том числе связанным с его обучением и воспитанием;
2. ребенок ориентирован на родительскую оценку. От позиции родителя зависит эффективность коррекционного подхода;
3. семья – эта та среда, в которой ребенок проводит большее количество своего времени. От родителей требуется постоянная работа по закреплению навыков и умений ребенка, которые он приобретает в образовательном учреждении.

Если у родителей возникают подозрения, что у ребенка есть какие-то эмоциональные нарушения (это касается не только аутизма), то соблюдение эмоционально щадящих условий для такого ребенка жизненно необходимо. В семье с маленьким ребенком не должно быть эмоционального напряжения – конфликтов, ссор, криков. Напряженное, тревожное состояние мамы передается малышу, усиливая его собственное беспокойство и отражаясь на поведении. Когда, например, маленький ребенок лежит в кроватке, взрослые ни в коем случае не должны смотреть по телевизору какой-нибудь будоражащий душу и леденящий кровь сюжет, слушать «тяжелую» громкую музыку, желательно вообще избегать слишком резких, громких, неприятных звуков.

В раннем возрасте тактильный контакт, а также спокойный ласковый мамин голос дают ребенку уверенность, снимают напряжение и тем самым создают предпосылки для правильного развития психики. Этому способствуют укачивание на руках ребенка с пением для него любимой песни, прочитывание сказки, поглаживания, прикосновения. Постепенно ощущение душевного тепла и комфорта будет возрастать, напряжение уйдет, а ребенку все больше будет нравиться находиться вместе с вами.

Гигиенические процедуры тоже важны для эмоционального развития малыша. Переодевая ребенка, мама устраняет неприятные ощущения, нежно прикасается к телу малыша, улыбается ему – и в сознании ребенка возникновение комфорта постепенно связывается именно с мамой.

Некоторые дети в первые месяцы жизни слишком спокойны, мало гуляют, лепечут, не доставляют практически никаких хлопот. Это может отражать задержку эмоционального развития, и в таком случае необходимо тонизировать ребенка своей активностью: и эмоциональной, и физической, и сенсорной.



Поток родительской заботы, ласки, тепла и любви не иссякает для обычного ребенка, тогда как для ребенка с аутизмом он быстро и резко сокращается, не подкрепляемый с его стороны обратными реакциями, но это не значит, что аутичный ребенок в них не нуждается.

Важно как можно раньше установить с малышом эмоциональный контакт, но при нарушениях эмоционального развития (самое тяжелое из которых – аутизм) это очень не легко. Роль семьи в развитии ребенка с аутизмом невозможно переоценить, т.к. семья – не только «естественная среда обитания» для ребенка, но и важнейший фактор в коррекции аутизма. Никто, в принципе, не знает своего ребенка лучше, чем его родители, и потому родители должны тесно сотрудничать со специалистами.

Исключительно большая роль принадлежит родителям в следующих аспектах:

- установление эмоционального контакта;
- создание комфортной семейной обстановки;
- развитие игровой деятельности ребенка;
- вовлечение в повседневную жизнь семьи (участие ребенка в накрывании на стол, уборке, стирке, готовке и др.);
- закрепление приобретенных навыков ребенка (как связанных с самообслуживанием, так и с обучением, речью, общением, моторным развитием и др.) в процессе работы со специалистами.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО РАЗВИТИЮ НАВЫКОВ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ С АУТИЧНЫМ РЕБЕНКОМ

Самое главное достижение для родителей, после чего ситуация определенно начнет изменяться в лучшую сторону, – это осознание того, что «от моего поведения зависит поведение моего ребенка». Родитель, который начинает активно исследовать свое общение, свои способы взаимодействия с ребенком, разрывает ставшие привычными узы повседневных проблем, перестает двигаться по течению и получает возможность влиять на ход событий.

Приведем отрывок из «конспекта бесед с родителями детей дошкольного возраста, выявляющих симптоматику раннего детского аутизма» Кагана В.Е.:

«Ваша помощь ребенку максимальна, если Ваше отношение к нему гибко. Это значит, что Вы помогаете ему тогда, когда он нуждается в Вашей помощи, и что Ваша помощь не больше и не меньше того, что требуется в данный момент ребенку. Ваша помощь не должна подменять активность ребенка. Будет очень хорошо, если Вы сумеете требовать от него то, что он знает и в достаточной мере умеет делать.

Ваше знание ребенка дает Вам возможность определить, что ребенок делает хорошо, что он только начинает осваивать, а что – не умеет совсем. В первом случае в зависимости от ситуации Вы можете похвалить или потребовать, во втором – помочь, в третьем – избежать непосильных для ребенка, а потому травмирующих его требований.

Хорошо, если Вы принимаете во внимание не только то, чего Вы хотите достичь у ребенка, но и существующие сейчас его трудности. Мерой успешности Вашей работы будет, в первую очередь, не приближение к идеалу, а преодоление существующих затруднений. Это обеспечит наилучшую поддержку ребенку с Вашей стороны. Он нуждается в поощрении образцов правильного поведения. Ваше осуждение повергает ребенка в растерянность, тогда как теплая и ласковая поддержка помогает ему. Проявляемое Вами отрицательное отношение к поведению ребенка уместно лишь тогда, когда он пользуется навыками, которыми определенно обладает.



Общаясь с ребенком, необходимо убедиться в том, что Вы оказались в сфере его внимания, что он в той или иной мере готов к контакту с Вами. Вы можете обратиться к ребенку несколько раз, прежде чем он обратит на Вас внимание. Лучше, если Вы в таких случаях не раздражаетесь. Ваше общение с ребенком не должно быть назойливым, не следует отдавать все время занятиям с ребенком – это утомляет и Вас, и его. Важно, чтобы ребенок имел возможность чувствовать Ваше доброжелательное и спокойное присутствие, Вашу готовность помочь. Часто для этого достаточно просто быть рядом с ребенком и обращаться к нему время от времени. Если ребенок недостаточно контактен с Вами – это даст Вам возможность постепенно расширять и углублять контакт. Если же он не может обходиться без Вас, не отпускает Вас от себя – это даст возможность постепенно приучать его к самостоятельному поведению в Вашем присутствии, а затем – без Вас.



Многие особенности поведения ребенка пугают или смущают Вас. Может возникнуть стремление «бороться» с ними. Однако лучше, если Вы сумеете дать почувствовать ему, что эти особенности не раздражают Вас. Например, он часто вертит что-нибудь перед глазами или раскачивается. Следует ли всякий раз прерывать эти его занятия и как это лучше сделать? Окрики и запреты рискуют превратиться в постоянную и изнурительную для Вас и ребенка войну. Иногда он может «вертеть и раскачиваться» при Вас, но не слишком долго. Эти занятия приятны для него, и хорошо, если он почувствует, что приятное для него не является неприятным для Вас, – это будет способствовать Вашему с ним контакту. Затем можно отвлечь ребенка тем способом, который – Вы уверены – привлечет его внимание и заинтересует его. Можно предложить ему игры и занятия, включающие те же действия, но в ограниченном количестве и приемлемой форме. Например, можно покачать его на качелях, дать ему крутить ручку стиральной или швейной машины, попросить его дать Вам что-либо и т.д. Не следует постоянно прибегать к одним и тем же способам отвлечения, чтобы они сами не закрепились как монотонные и стереотипные. Иногда советуют просто дать ребенку какой-либо Ваш предмет (знакомый ему как Ваш: очки, платок, ручку), просто сказать ему что-нибудь или дотронуться до него. Если он любит играть с водой, а это бывает часто, Вы можете в таких играх помогать ему осваивать навыки умывания, купания, чистки зубов, стирки, мытья посуды, поливания цветов и т.д.

Не следует прощать всякое нежелательное поведение, например, агрессию к другим детям, отнимание игрушек и вещей. Ваш протест помогает ребенку освоить понятия «мое» и «чужое», «можно» и «нельзя», способствует предупреждению трудностей общения в дальнейшем. Хорошо, если Вы можете предложить при этом какое-либо изменение занятий.

Если ребенок мало пользуется речью – лучше говорить с ним в понятной для него манере, не употребляя длинных и сложных фраз. Многие дети называют себя «Ты» или «Он», а других людей – «Я». Это значит, что ребенок недостаточно различает людей и выделяет их из мира предметов. Будет хорошо, если Вы поможете ему преодолеть эти трудности, освоить понятия «Он», «Они» и правильно пользоваться ими. При этом Вы заметите, что Ваши напоминания о правильном использовании «Я» становятся все более эффективными. Иногда ребенок в состоянии раздражения может вернуться к неправильному использованию местоимений, как бы «назло» Вам. Не следует смущаться этим. Такой возврат свидетельствует либо о временном усилении явно уменьшающихся затруднений, либо о необходимости несколько изменить стиль общения с ребенком.

Можно и нужно привлекать ребенка к посильному участию в делах семьи. Это может быть помощь в накрывании стола, просьба передать что-либо за столом и т.д. Даже если эта помощь невелика – она полезна для ребенка. В некоторых специальных учреждениях используют столовую клеенку с изображенными на ней столовыми предметами – это помогает ребенку найти место для тарелки, вилки, ложки. Такой принцип помощи ребенку может быть использован и значительно шире.

Полезны мягкие комментарии: «Сейчас ты наденешь пальто... ты будешь есть... ты идешь по траве...». Они могут опережать и сопровождать действия, но не должны быть приказами. Нередко требуется показать ребенку то действие, которого Вы от него ждете, или выполнить его вместе с ним – помахать рукой при прощании, правильно взять карандаш. Вы замечаете, что действия, привычки, слова очень легко «застревают» у ребенка и потом подолгу повторяются. Поэтому то, чему Вы его учите, должно иметь по возможности законченный и правильный характер. В противном случае он может «застрять» на неправильных или незавершенных образцах поведения, которые передать трудно.