

ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

КАК ПОМОЧЬ МАЛЫШУ С АУТИЗМОМ?

Ранняя помощь с расстройствами аутистического спектра и
другими ментальными нарушениями

Методическое пособие для родителей

Нижний Новгород
2020

Составители:

О. В. Баландина, О. В. Старикова, В. Г. Прусакова

Как помочь малышу с аутизмом? Ранняя помощь с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями : методическое пособие для родителей. – Нижний Новгород, 2020.

Представленное информационное пособие предназначено для родителей, впервые столкнувшихся с тем, что их ребенку был установлен диагноз расстройство аутистического спектра. Пособие поможет родителям сориентироваться в вопросах ранней помощи, которая крайне важна для успешного развития ребенка.

Пособие может быть также полезно для специалистов, работающих с детьми с РАС.

Пособие издано в рамках реализации гранта «Жизнь без барьеров» при поддержке Министерства внутренней региональной политики Нижегородской области.

Распространяется бесплатно

Оглавление

Что такое аутизм? Современное представление о расстройствах аутистического спектра	4
Диагностика РАС	5
Пути помощи ребенку раннего возраста с РАС	7
Денверская модель раннего вмешательства, как эффективная методика помощи ребенку с РАС и его семье	9
Подсказки для родителей. практические приемы помощи ребенку с РАС	9
Приложения	14
Приложение 1. Тест на аутизм АТЕК, позволяющий самостоятельно отслеживать динамику развития ребенка	14
Приложение 2. Полезная литература для родителей	16

ЧТО ТАКОЕ АУТИЗМ?

ДЕТСКИЙ АУТИЗМ – ЭТО ГРУППА НЕЙРОБИОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, КОТОРЫЕ СОПРОВОЖДАЮТСЯ НАРУШЕНИЯМИ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ. В ОСНОВЕ ЭТИХ РАССТРОЙСТВ ЛЕЖАТ ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К ИЗМЕНЕННОМУ ВОСПРИЯТИЮ ОКРУЖАЮЩЕГО МИРА.

Ребенку становятся непонятны и соответственно не интересны социальные взаимодействия – это наши эмоции, намерения, совместные игры, правила поведения, и т.д. Мир предметный более понятный и постоянный становится важнее и интереснее. Внешне это проявляется отстраненностью, нарушениями в развитии речи, как в средстве взаимодействия, необычном поведении.

Степень выраженности этих нарушений различна – от самых легких и едва заметных до значительных нарушений. Т.о. считать аутизм просто особенностями характера нельзя.

В ЧЕМ РАЗНИЦА МЕЖДУ АУТИЗМОМ И РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС)?

Последнее время складывается такая практика, что врачи часто говорят родителям, особенно когда имеют место легкие и умеренные аутистические нарушения, что у ребенка не «чистый» аутизм, а просто расстройство аутистического спектра. На самом деле, это подмена понятий – и аутизм и РАС это про одно и то же, только термины взяты из разных классификаций. За рубежом пользуются часто американской классификацией DSM, в которой присутствует термин РАС, в России врачи используют МКБ, в которой нет термина РАС, а данные нарушения называются детский аутизм (шифр F 84).

Важно понимать, что при всех этих терминах мы имеем дело со спектром (с разной степенью выраженности) аутистических нарушений.

И родителям, и врачам важно понимать, что при любой степени выраженности нарушений, любой форме (атипичный это аутизм или синдром Каннера или др. варианты) подходы к коррекции аутизма одинаковые.

РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) – ГРУППА РАССТРОЙСТВ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ: НАРУШЕНИЕ КОММУНИКАЦИИ, НАРУШЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И СТЕРЕОТИПНОЕ, ПОВТОРЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ И ИНТЕРЕСЫ.

В ЧЕМ ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ АУТИЗМА?

Причины РАС продолжают активно изучаться. На сегодняшний день в качестве причин РАС рассматриваются:

- генетические и хромосомные аномалии;
- специфические нарушения иммунных процессов;
- отклонения в функционировании нейромедиаторных систем;

- воздействие вредных веществ на плод во время внутриутробного развития и др.

Практически невозможно увидеть двух одинаковых детей с РАС, следовательно, диагностика сложна, возникают разногласия в понимании данного диагноза специалистами разных областей.

Однако, стоит помнить о том, что РАС – это синдром, характеризующийся перечисленными выше симптомами – нарушением коммуникации и социального взаимодействия, стереотипным, повторяющимся поведением – синдром, имеющий множество форм и особенностей, и, вероятно, имеющий различные причины у разных детей.

ДИАГНОСТИКА РАС

- **ВАЖНО, ЧТО ДИАГНОСТИРОВАТЬ, ЛИБО ОПРОВЕРГНУТЬ АУТИЗМ МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ-ПСИХИАТР!**

- **ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ВРАЧ ПОСТАВИЛ РЕБЕНКУ ДИАГНОЗ АУТИЗМ ДОЛЖНЫ ПРИСУТСТВОВАТЬ НАРУШЕНИЯ В 2Х ОБЛАСТЯХ РАЗВИТИЯ:**

1. УСТОЙЧИВЫЕ ДЕФИЦИТЫ В СОЦИАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ И СОЦИАЛЬНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ:

- нарушения в области социально-эмоциональной взаимности – снижение обмена интереса и эмоциями (ребенок не делится своими чувствами и переживаниями, недостаточно обращает внимание на чувства и эмоции других); нарушения в области совместного внимания, например, когда ребенок не привлекает внимание близких к тому, что его впечатлило в данный момент.

- нарушения в области речи и коммуникации – при отсутствии речи у ребенка отсутствуют адекватные ситуации жесты и мимика, заменяющие речь, для того, чтобы сообщить о своих намерениях; при наличии речи – недостаточность в использовании существующей речи для коммуникации (поддержание диалога, сообщение о намерениях, вопросы собеседнику), часто в речи присутствуют повторения ранее услышанных слов или фраз, особенности интонирования; нарушения в области невербальной коммуникации – нарушения в области зрительного контакта, нарушения в использовании жестов и мимики.

- нарушения в установлении, поддержании и понимании социальных взаимоотношений - трудности с подстройкой поведения к различным социальным контекстам; трудности с участием в играх, в которых задействовано воображение, и с приобретением друзей; трудности в инициировании и поддержании совместной игры.

2. ОГРАНИЧЕННЫЕ, ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ И ИНТЕРЕСЫ

При этом важно понимать, что нет характерных только для аутизма форм стереотипного поведения, поэтому примеры ниже приведены только для наглядности:

•Стереотипные или повторяющиеся моторные движения, движения с использованием предметов – взмахи руками, прыжки и кружения, выстраивание игрушек в ряд, постукивания и вращения предметами, и т.д.

•Чрезмерная потребность в неизменности, негибкое следование правилам или схемам поведения, ритуализованные формы вербального или невербального поведения (например, резкий стресс при малейших изменениях, трудности с переключением внимания, настаивание на неизменном маршруте или еде).

•Крайне ограниченные и фиксированные интересы, например, сильная привязанность к необычным предметам или чрезмерная озабоченность и увлечение ими, крайне ограниченная сфера занятий и интересов.

•Избыточная или недостаточная реакция на входную сенсорную информацию или необычный интерес к сенсорным аспектам окружающей среды (например, видимое безразличие к боли или температуре окружающей среды, негативная реакция на определённые звуки или текстуры, чрезмерное обнюхивание или трогание предметов, зачарованность источниками света или объектами в движении).

Одновременно должны присутствовать как нарушения в области социального взаимодействия и коммуникации, так и в области стереотипных повторяющихся интересов.

Также у детей с РАС, часто существуют дополнительные симптомы: нарушения сна, страхи, избирательность в еде, повышенная чувствительность к звукам и др., как и снижение интеллекта, *не считаются* специфическими для РАС.

Часто РАС сочетается с другими нарушениями, в частности с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) и эпилепсией.

Кроме анализа особенностей поведения и отнесения их к той или иной категории нарушений, сравнения с возрастными нормами развития ребенка, врач также должен исключить другие заболевания, которые проявляются схожими симптомами, но имеют свои особенности.

КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ СХОЖИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ С АУТИЗМОМ?

- нарушения слуха;
- генетические заболевания;
- интеллектуальные нарушения;
- нарушения развития речи;
- эмоциональные, невротические нарушения;
- эпилептические регрессы;
- соматически обусловленные нарушения.

КАКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА?

Обследования необходимы для исключения заболеваний, схожих с аутизмом, выявления сопутствующей патологии. Для подтверждения самого аутизма, может потребоваться психологическое тестирование -

ADOS, CARS. Никакие методы нейровизуализации (КТ, МРТ,) не выявляют те особенности в работе головного мозга, которые лежат в основе аутизма. Эти обследования могут быть назначены врачом, только при подозрении на объемный процесс или при эпилепсии.

ЧТО ДОЛЖНО БЫТЬ НАЗНАЧЕНО?

- Обследование у сурдолога для исключения нарушений слуха при недоразвитии речи;

- Консультация генетика рекомендована всем детям с РАС для уточнения этиологии.

Проведение тестирования на врожденные заболевания обмена веществ (ТМС, микроматричный анализ) рекомендуется при наличии клинических проявлений, указывающих на вероятность их наличия – это сонливость и заторможенность, эпилептические приступы, двигательные расстройства, циклические рвоты, наличие ярких стигм дизэмбриогенеза или когда нет данных о проведении скрининга на наличие врожденных заболеваний при рождении (тот скрининг, который проводят в роддоме).

- Консультация педиатра для исключения сопутствующей патологии. Педиатр может назначить лабораторные анализы на пищевые непереносимости, иммунные нарушения, витаминную и микроэлементную недостаточность.

- Консультация невролога при подозрении на эпилепсию, органическую неврологическую патологию (может быть назначено ЭЭГ, МРТ и УЗДГ сосудов головного мозга).

ПУТИ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ РАННЕГО ВОЗРАСТА С РАС

КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО РЕБЕНКУ С АУТИЗМОМ?

В настоящее время не существует медикаментозного лечения, которое бы способствовало излечению от аутизма. Очень часто родители начинают самостоятельно разбираться в той массе информации, которая поступает из интернета, из социальных сетей. При этом не всегда верно выбирают то, что, по их мнению, может помочь ребенку, тратя на это большие деньги, силы и драгоценное время.

В МЕДИЦИНЕ ВСЕ, ЧТО НАЗНАЧАЕТСЯ ВРАЧОМ, ДОЛЖНО ИМЕТЬ ДОКАЗАННУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ. ТАК ВОТ, И В СЛУЧАЕ АУТИЗМА ТОЛЬКО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ, ОСНОВАННАЯ НА ПРИНЦИПАХ ПРИКЛАДНОГО АНАЛИЗА ПОВЕДЕНИЯ, ИМЕЕТ ХОРОШУЮ ДОКАЗАТЕЛЬНУЮ БАЗУ, ПОДТВЕРЖДЕННУЮ МАСШТАБНЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ.

Медикаментозное лечение, к сожалению, не влияет на ключевые проявления аутизма, а может только способствовать снятию отдельных симптомов – возбудимость, агрессия, нарушения сна и т.д. Но надо быть внимательными и понимать, что зачастую о нарушенном поведении

ребенка виноваты его сенсорные нарушения – например, ребенок не переносит яркого света или каких-то определенных звуков – начинает при этом кричать и беспокоиться. Что в этом случае надо сделать – наверное, попытаться оградить его от этих раздражителей, а не назначать успокоительные. Или ребенок не пользуется речью, жестами для того, чтобы выразить просьбу, а просто начинает кричать и капризничать. В этом случае необходимо обучить его выражать свои требования социально приемлемым способом. Какие-то нарушения поведения могут быть следствием соматической патологии и здесь нам поможет лечение, назначенное педиатром или гастроэнтерологом.

На данный момент не разработано каких-либо медикаментозных или немедикаментозных методов, способных вылечить РАС.

ОДНАКО, ВОЗМОЖНА ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕНИЙ ПРИ РАННЕМ НАЧАЛЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА И КОМПЛЕКСНОМ ПОДХОДЕ К КОРРЕКЦИИ.

ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ЗАПОДОЗРИЛИ, ЧТО У ВАШЕГО РЕБЕНКА РАС ИЛИ РЕБЕНКУ УЖЕ ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ АУТИЗМ?

✓ Пройти тест М-СНАТ, АТЕС (Autism Treatment Evaluation Scale) применяемые для скрининга на РАС (см. приложение)

✓ Обратиться к врачу-психиатру (для уточнения диагноза, выбора необходимых лекарственных средств)

✓ Обратиться к педагогу, работающему с детьми с РАС (специалисту по прикладному анализу поведения АВА), для разработки маршрута помощи ребенку, включающую в себя:

1. углубленную диагностику
2. выявление проблемных зон в развитии ребенка
3. составление программы помощи
4. последующую коррекционно-развивающую работу над формированием новых навыков, обучение родителей способам взаимодействия с ребенком
5. контроль и оценку результатов, корректировку программы.

ЧТО ДЕЛАТЬ НЕ НУЖНО?

1. Ждать, что само пройдет (подрастет, заговорит и т.д.). Проблемы в развитии ребенка с возрастом никуда не исчезнут, лишь усугубятся.

2. Искать чудодейственные способы и методы лечения, с недоказанной эффективностью

• МЕТОДИКИ С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ДЛЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ:

- ✓ АВА – ТЕРАПИЯ,
- ✓ ДЕНВЕРСКАЯ МОДЕЛЬ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА,
- ✓ ТЕАССН,
- ✓ DIR-FLOORTIME,
- ✓ АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ

Направление, необходимое вашему ребенку, подбирается индивидуально, в зависимости от многих факторов (возраст ребенка, уровень развития, особенности развития, запроса родителей и других).

ДЕНВЕРСКАЯ МОДЕЛЬ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА – ПРОГРАММА С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ, ДЛЯ ДЕТЕЙ С РАС

Основная цель денверской модели – помочь детям с РАС овладеть основными социальными навыками, такими как речь, мимика, жесты, направить внимание на людей: на их действия, звуки, слова, лица, чтобы дети смогли воспринимать информацию. Используя специфические методики можно научиться:

1. Делать игровое поле более привлекательным для ребенка.
2. Оказывать помощь в освоении базовых навыков (обращать внимание на лица, голоса и действия других людей, подражать им, общаться с окружающими используя голос, жесты, понимать слова и жесты других людей, играть с игрушками общепринятыми способами).

ПОДСКАЗКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ. ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ С РАС

ЭТАП 1. КАК УДЕРЖАТЬ ВНИМАНИЕ РЕБЕНКА

ШАГ 1. ОПРЕДЕЛИТЬ ФОКУС ВНИМАНИЯ ВАШЕГО РЕБЕНКА

Подбирая материалы, которые соответствуют интересам и предпочтениям ребенка, можно создать такие ситуации для обучения, в которых ребенок, скорее всего, обратит на вас внимание и будет взаимодействовать и таким образом учиться новому.

ШАГ 2. ЗАНЯТЬ ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЧТОБЫ РЕБЕНОК ВАС ЗАМЕТИЛ

Социальная коммуникация осуществляется, прежде всего, через контакт глаз, мимику и язык тела. Надо занять такое положение, чтобы ребенок сохранял зрительный контакт и четко видел выражение лица, взгляд и движения рта, когда мы говорим. Т.е. когда он сидит перед вами, это помогает вам оказаться в фокусе его внимания.

ШАГ 3. УСТРАНИТЬ «КОНКУРЕНЦИЮ»

Находящиеся в окружающей обстановке предметы могут в значительной степени привлекать к себе внимание ребенка, отвлекая от занятий.

ШАГ 4. ОПРЕДЕЛИТЬ ЗОНУ СОЦИАЛЬНОГО КОМФОРТА РЕБЕНКА

Расстояние, с которого ребенку комфортно смотреть на вас — это и есть правильная дистанция для его обучения.

Но расстояние не так важно; куда важнее, чтобы ребенок обращал больше внимания на вас и чтобы вы находились достаточно близко, чтобы дотянуться до него и до необходимых материалов.

ШАГ 5. ПРИСОЕДИНИТСЯ К ИГРЕ, ПРЕДОСТАВИВ РЕБЕНКУ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ

Отличный способ начать — использовать *активное слушание*.

Легко перейти от активного и одобрительного наблюдения за действиями ребенка к *роли его рассказчика*. Активно наблюдая, добавляйте простые слова или короткие фразы, чтобы описать, что делает ребенок.

Простой язык используется для того, чтобы помочь ребенку начать слышать отдельные слова и связывать их с определенными предметами или занятиями.

ЭТАП 2. КАК НАУЧИТЬ РЕБЕНКА СОБЛЮДАТЬ ОЧЕРЕДНОСТЬ

ШАГ 1. НАЧАТЬ С ПОДГОТОВКИ К ИГРЕ

Этап *подготовки к игре* очень важен, потому что именно с него начинается интерес ребенка к занятию.

ШАГ 2. ПРОДУМАТЬ ПРОЦЕСС ИГРЫ: ЕЕ СТРУКТУРУ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ

Нужно продумать процесс игры — то, что вы будете делать по очереди, чтобы превратить занятие во взаимодействие.

ШАГ 3. УСЛОЖНИТЬ ИГРУ, ДОБАВИВ НОВЫЕ ВАРИАНТЫ

Пробуйте разные способы изменения и развития сюжета игры

Сначала убедитесь в том, что игра хорошо усвоена (вы повторили ее несколько раз) и что ребенок следует за вами.

ШАГ 4. ЗАВЕРШИТЬ ЭТУ ИГРУ И ПЕРЕЙТИ К ДРУГОМУ ЗАНЯТИЮ

После того как вы какое-то время поиграете, неизбежно произойдет одно из трех возможных событий: устанет ребенок, или устанете вы, или вы исчерпаете идеи и игра станет слишком однообразной.

ШАГ 5. СОЗДАВАЙТЕ СОВМЕСТНЫЕ ЗАНЯТИЯ В ХОДЕ ПОВСЕДНЕВНЫХ ДЕЛ, ЧТОБЫ СТИМУЛИРОВАТЬ РАЗНОСТОРОННЕЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

Этот шаг рассчитан больше на родителей, на разнообразные повседневные дела в режимных моментах и в быту.

ЭТАП 3. КАК СДЕЛАТЬ ЗАНЯТИЕ ИНТЕРЕСНЕЕ

ШАГ 1. ОПРЕДЕЛИТЬ РИТМ ЧЕРЕДОВАНИЯ ДЕЙСТВИЙ В СЕНСОРНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ИГРАХ

Социальные игры – это игры между людьми. В сенсорных социальных играх внимание каждого участника направлено на другого, и они дают друг другу взаимные подсказки. В этих играх есть четкий ритм, при котором оба партнера оказываются взаимно задействованы в процессе игры. Вы начинаете, делаете паузу, ребенок дает вам подсказку, что делать дальше, вы продолжаете, делаете паузу, ребенок продолжает — и так далее.

Такие игры называются сенсорными социальными играми-ритуалами. Сенсорными, потому что стимулируют органы чувств, социальными, потому что направлены на взаимодействие с другим человеком, а не на манипуляцию с предметом, ритуалами – при систематическом повторении становятся для ребенка знакомыми, привычными.

ШАГ 2. СОЗДАТЬ РЕПЕРТУАР СЕНСОРНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ИГР И РАЗУЧИТЬ ИХ

Эти занятия основываются на регулярном повторении одних и тех же слов и действий.

ШАГ 3. ОПРЕДЕЛИТЬ, КАКАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗАНЯТИЙ БУДЕТ ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РЕБЕНКА

Оптимальное обучение происходит, когда ребенок бодр, внимателен и вовлечен. Важно научиться определять, когда ребенок приходит в состояние перевозбуждения или, наоборот, недостаточно возбужден.

ЭТАП 4. РАЗВИТИЕ НЕВЕРБАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ

ШАГ 1. ДЕЛАТЬ МЕНЬШЕ, ЧТОБЫ РЕБЕНОК ДЕЛАЛ БОЛЬШЕ.

Детям нужно научиться использовать жесты, зрительный контакт, мимику (выражение лица) и звуки, чтобы делать выбор, указывать на то, что они хотят и отвергать то, что они не хотят. Иными словами, не надо торопиться предупреждать все желания ребенка, надо дожидаться от ребенка хоть какого-либо действия (ребенок только подумал, а вы уже сделали за него- это неверно).

ШАГ 2. ДЕЛАТЬ ПАУЗЫ

Один из способов меньше делать за ребенка — ждать от него сигнала, прежде чем дать ему то, что он хочет. Подождите, пока ребенок каким-либо образом не сообщит о желаемом (предмете, занятии и др.).

ШАГ 3. СОЗДАВАТЬ КАК МОЖНО БОЛЬШЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ПРАКТИКИ

Основная идея здесь — вызвать у ребенка желание общаться.

Если ребенок имеет беспрепятственный доступ ко всему что он любит, у него не возникнет необходимости попросить что-то, поэтому надо создавать ситуации, при которых ребенку потребуется помощь.

Можно держать любимые предметы в зоне видимости, но без легкого доступа, или предложить на выбор что-либо, или попросить добавки в столовой или на входе ждать слова привет, помахать всем рукой и только тогда пройти в класс.

ШАГ 4. НАСТАИВАТЬ

При введении всех этих новых ритуалов ребенок, возможно, поначалу не поймет, что от него хотят и может начать возмущаться или сопротивляться, потому что вы изменили заведенный порядок.

В самом начале нужно облегчить задачу.

Выбирайте такие виды коммуникации (взгляд, звуки, протягивание рук), которые, как вы знаете, он легко может воспроизвести.

Помогите ребенку сделать то, что вы хотите (тянуться, указывать, поднимать руки). Очень быстро вручайте ему желаемый предмет или выполняйте желаемое действие.

ШАГ 5. ВЫБИРАЙТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Когда люди общаются, они поворачиваются друг к другу лицом.

Общение с ребенком лицом к лицу значительно облегчает для него понимание того, что взгляд, звуки и жесты нужно направлять на вас, а не куда-то в пространство.

ЭТАП 5. КАК НАУЧИТЬ РЕБЕНКА ЛУЧШЕ ПОНИМАТЬ НЕВЕРБАЛЬНУЮ КОММУНИКАЦИЮ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ

ШАГ 1. УТРИРОВАТЬ СВОИ ЖЕСТЫ

Занимаясь или играя с ребенком, нужно сопровождать все свои действия не только словами, но и жестами.

ШАГ 2. ДОБАВЛЯТЬ ПРЕДСКАЗУЕМЫЕ ШАГИ

Разделите занятия или игры на предсказуемые шаги, повторяя ритуал пошагово несколько раз подряд, — чтобы ребенок запомнил эти шаги и начал

ожидать, что случится дальше. Затем в следующий раз, когда вы будете снова повторять последовательность действий, сделайте паузу перед одним из шагов, используйте утрированный жест и подождите отклика.

ШАГ 3. ПРЕДОСТАВЛЯТЬ НЕОБХОДИМУЮ ПОМОЩЬ

Если ребенку трудно справиться самостоятельно, всегда предоставляйте ему помощь, начиная с полной подсказки, постепенно переходя к минимальной.

ЭТАП 6. КАК НАУЧИТЬ РЕБЕНКА ПОДРАЖАНИЮ

ШАГ 1. ПОДРАЖАТЬ ДЕЙСТВИЯМ С ПРЕДМЕТАМИ

Подражание действиям ребенка привлекает его внимание к тому, что вы делаете, позволяет сформировать репертуар связанных с предметами и действиями слов, которые вы можете проговаривать во время занятий, а также дает ощущение сопричастности, основанное на участии в общем занятии. Ощущение сопричастности выводит соблюдение очередности на новый уровень — уровень подражания.

Например, нанизываем бусы по очереди «А теперь я» (постоянно проговаривая, сейчас я нанизываю синюю бусину, а теперь ты красную, посмотри, какие красивые бусы получились, давай померим и т.д.).

Или забиваем колышки молотком, я говорю: «Забивай колышек», молодец, теперь моя очередь, забиваю другой колышек, «Теперь твоя очередь».

ШАГ 2. ПОДРАЖАТЬ ЖЕСТАМ, МИМИКЕ И ДВИЖЕНИЯМ ТЕЛА

Научите ребенка подражанию во время пальчиковых игр и пения песен с разными действиями.

Выберите игру, которая по-настоящему нравится ребенку, а затем самое легкое движение из повседневных занятий (руки вверх, руки вместе, хлопок и т.д.).

Научите ребенка имитировать этот жест следующим образом: начните песню или потешку, затем, когда приходит время для жеста, начните делать этот жест, а затем остановитесь и помогите ребенку (прикоснитесь к нему и подтолкните его) сделать жест. Подталкивание означает, что вы немного помогаете ребенку, чтобы он выполнил жест, которого вы от него хотите добиться. Ваша задача — со временем уменьшить помощь. Поддерживайте его за запястье, локоть, предплечье или плечо.

Всегда продолжайте песню или потешку после того, как ребенок сделает жест с помощью или без нее: это подкрепление, или награда.

Учите одному жесту в один момент времени. Добавляйте мимику (улыбки, удивление, недовольство), преувеличивайте эмоции.

Играя и обучая «особенного» ребенка, важно помнить, что только неподдельное эмоционально-бодрое, радостное состояние, позволит ему включиться в игру. Все свои действия нужно проговаривать с большим чувством, на подъеме, эмоционально заражая ребенка. При работе с детьми с РАС надо следовать за его интересами, постепенно расширяя их. То есть, создавая новый игровой стереотип, мы должны активно использовать уже

имеющийся набор привычек ребенка. Нужно помнить, что новое значительно легче воспринимается в момент заинтересованности ребенка.

Внесение эмоционального смысла в жизнь аутичного ребенка, в то, что он делает, и в то, что чувствует, – единственный адекватный путь для того, чтобы добиться его включенности в реальность, осознания происходящего вокруг и, следовательно, понимания им речи.

И В ЗАКЛЮЧЕНИИ...

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ ВКЛЮЧЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В ПРОГРАММУ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ С РАС (В ЛЮБОМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ). ПОМНИТЕ, ЧТО ПЕДАГОГ С ВАМИ И ВАШИМ РЕБЕНКОМ – НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ, А ВЫ – 24 ЧАСА В СУТКИ! НИКТО НЕ СПОСОБЕН ПОМОЧЬ ВАШЕМУ РЕБЕНКУ, КРОМЕ ВАС САМИХ.



- ❖ ВАША ЦЕЛЬ — ДАТЬ ВАШЕМУ РЕБЕНКУ СТОЛЬКО ЖЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, СКОЛЬКО ВЫ МОГЛИ БЫ ДАТЬ ТИПИЧНО РАЗВИВАЮЩЕМУСЯ РЕБЕНКУ, ГЛАВНОЕ, ОПРЕДЕЛИТЬСЯ С НАПРАВЛЕНИЕМ
- ❖ АКТИВНЕЕ УЧАСТВУЙТЕ В ПРОГРАММЕ ПОМОЩИ ВАШЕМУ РЕБЕНКУ, НЕ ОТСТРАНЯЙТЕСЬ. ЗАМЕЧАЙТЕ КАЖДЫЙ МАЛЕНЬКИЙ ШАГ В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА НА ПУТИ К УСПЕХУ
- ❖ БУДЬТЕ СПОКОЙНЫ. НЕ НАЧИНАЙТЕ ПАНИКОВАТЬ, ХВАТАТЬСЯ ЗА РАЗНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ, БЕСКОНЕЧНО ИСКАТЬ «ЛЕКАРСТВО» ОТ АУТИЗМА. ГЛАВНОЕ, НАЧАТЬ ПОСТОЯННО РАБОТАТЬ В ТЕСНОЙ СВЯЗИ СО СПЕЦИАЛИСТОМ И ПРОДОЛЖАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИЕМЫ РАБОТЫ С МАЛЫШОМ ДОМА, В ЕЖЕДНЕВНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ
- ❖ НАБЕРИТЕСЬ ТЕРПЕНИЯ, ПОСТАРАЙТЕСЬ СНИЗИТЬ ОЖИДАНИЯ В УСПЕХАХ ВАШЕГО РЕБЕНКА. РАЗВИВАЮТСЯ АБСОЛЮТНО ВСЕ ДЕТИ, ПРОСТО КОМУ-ТО НУЖНО БОЛЬШЕ ВРЕМЕНИ, СИЛ, ПОМОЩИ, ПОДДЕРЖКИ. ПРОГРАММА ВМЕШАТЕЛЬСТВА ДЛИТЬСЯ РАЗНОЕ ВРЕМЯ, НО ЧАЩЕ – НЕ МЕНЕЕ 6 МЕСЯЦЕВ
- ❖ ПРИМИТЕ, ЧТО ВАШ ПУТЬ – ЧЕРЕЗ ТЕРНИИ К ЗВЕЗДАМ. БУДЬТЕ РЯДОМ СО СВОИМ РЕБЕНКОМ, ЛЮБИТЕ И ПОДДЕРЖИВАЕТЕ ЕГО, НЕСМОТРИ НИ НА ЧТО. У ВАС ВСЕ ПОЛУЧИТСЯ!

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

**AUTISM TREATMENT EVALUATION SCALE (ATEC)
ТЕСТ НА АУТИЗМ АТЕК ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ И УЛУЧШЕНИЙ**

ФИО ребенка _____

Дата заполнения _____

Обследование № _____

I. Речь/Язык/Коммуникативные навыки	Да	Иногда	Нет	
1. Знает собственное имя:	0	1	2	
2. Реагирует на 'нет' или 'стоп':	0	1	2	
3. Может выполнять некоторые команды:	0	1	2	
4. Может сказать одно слово:	0	1	2	
5. Может сказать 2 слова подряд:	0	1	2	
6. Может сказать 3 слова подряд:	0	1	2	
7. Знает 10 или больше слов:	0	1	2	
8. Использует в речи предложения из 4 и более слов:	0	1	2	
9. Объясняет, что он/она хочет:	0	1	2	
10. Задает осмысленные вопросы:	0	1	2	
11. Речь чаще всего осмысленна/логична:	0	1	2	
12. Часто использует предложения, выстроенные в логической последовательности:	0	1	2	
13. Поддерживает разговор:	0	1	2	
14. Имеет нормальные коммуникативные навыки для своего возраста:	0	1	2	
II. Социализация	Да	Иногда	Нет	
1. Кажется, что находится в раковине – вы не можете достучаться до него/нее:	2	1	0	
2. Игнорирует других людей:	2	1	0	
3. Практически не обращает внимание, если к нему/к ней обращаются:	2	1	0	
4. Не склонен к совместной деятельности:	2	1	0	
5. Зрительный контакт отсутствует:	2	1	0	
6. Предпочитает оставаться в одиночестве:	2	1	0	
7. Не проявляет привязанности:	2	1	0	
8. Не здоровается с родителями:	2	1	0	
9. Избегает контактов с окружающими:	2	1	0	
10. Имитация отсутствует:	2	1	0	
11. Не любит прикосновений/объятий:	2	1	0	
12. Не делится, указательный жест отсутствует:	2	1	0	
13. Не машет рукой 'до свидания':	2	1	0	
14. Непослушный/непокладистый:	2	1	0	
15. Испытывает приступы гнева, раздражительности:	2	1	0	
16. Недостаток друзей/нет компании:	2	1	0	
17. Редко улыбается:	2	1	0	
18. Не понимает чувств других людей:	2	1	0	
19. Безразличен, если ему выражают симпатию:	2	1	0	
20. Не реагирует на уход родителей:	2	1	0	
III. Сенсорные навыки/Познавательные способности	Да	Иногда	Нет	
1. Откликается на собственное имя:	0	1	2	
2. Реагирует на похвалу:	0	1	2	
3. Смотрит на людей и животных:	0	1	2	
4. Смотрит на картинки (и телевизор):	0	1	2	
5. Умеет рисовать, раскрашивать, мастерить:	0	1	2	

6. Правильно играет с игрушками:	0	1	2	
7. Выражение лица соответствует ситуации:	0	1	2	
8. Понимает происходящее на телеэкране:	0	1	2	
9. Понимает объяснения:	0	1	2	
10. Осознает окружающую среду:	0	1	2	
11. Осознает опасность:	0	1	2	
12. Проявляет воображение:	0	1	2	
13. Проявляет инициативу:	0	1	2	
14. Умеет самостоятельно одеваться:	0	1	2	
15. Проявляет любопытство, заинтересованность	0	1	2	
16. Смелый - исследует окружающее:	0	1	2	
17. Адекватно воспринимает окружающее, не уходит в себя:	0	1	2	
18. Смотрит туда, куда смотрят другие:	0	1	2	
IV. Здоровье/Физическое развитие/Поведение	Не проблема	Легкая проблема	Средняя проблема	Серьезная проблема
1. Ночное недержание мочи:	0	1	2	3
2. Мочится в штаны/памперсы:	0	1	2	3
3. Какает в штаны/памперсы:	0	1	2	3
4. Поносы:	0	1	2	3
5. Запоры:	0	1	2	3
6. Проблемы со сном:	0	1	2	3
7. Ест слишком много/слишком мало:	0	1	2	3
8. Ест очень ограниченный набор продуктов:	0	1	2	3
9. Гиперактивность:	0	1	2	3
10. Апатия:	0	1	2	3
11. Бьет или ранит сам себя:	0	1	2	3
12. Бьет или ранит других:	0	1	2	3
13. Ломает и разбрасывает все вокруг:	0	1	2	3
14. Чувствительность к звукам:	0	1	2	3
15. Тревожность/страх:	0	1	2	3
16. Подавленность/слезы:	0	1	2	3
17. Припадки:	0	1	2	3
18. Навязчивая речь:	0	1	2	3
19. Неизменный порядок действий:	0	1	2	3
20. Вопли и крики:	0	1	2	3
21. Потребность в однообразии:	0	1	2	3
22. Постоянная возбужденность:	0	1	2	3
23. Нечувствительность к боли:	0	1	2	3
24. Концентрация на определенных предметах/темах:	0	1	2	3
25. Повторяющиеся движения:	0	1	2	3

Речь/коммуникативные навыки –
Социализация –
Сенсорные навыки/познавательные способности –
Здоровье/физическое развитие -

Общий балл

Шкала оценки результатов:

10-15 – не аутичный ребенок, полностью нормальный, хорошо развитый ребенок;
16–30 – не аутичный ребенок, небольшие отклонения в сторону задержки развития;
31-40 – мягкая или умеренная степень аутизма;
41-60 – средняя степень аутизма;
61 – и выше тяжелый аутизм.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ПОЛЕЗНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ:

1. ГРИНСПЕН С. НА ТЫ С АУТИЗМОМ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИКИ FLOOR TIME ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОТНОШЕНИЙ, ОБЩЕНИЯ И МЫШЛЕНИЯ./ГРИНСПЕН С.Н. - М, ТЕРЕВИНФ, 2018. - 512 С.
2. КАК ПОМОЧЬ ДОШКОЛЬНИКУ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА, КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «ОБНАЖЕННЫЕ СЕРДЦА», 2020 Г.
3. КОСИНСКИ, К. ЭРГОТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ: ЭФФЕКТИВНЫЙ ПОДХОД ДЛЯ РАЗВИТИЯ НАВЫКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ И РАС/ КАРА КОСИНСКИ; ПЕР. С АНГЛ. У.ЖАРНИКОВОЙ; НАУЧН.РЕД.С.АНИСИМОВА. - ЕКАТЕРИНБУРГ: РАМА ПАБЛИШИНГ, 2017. - 192 С
4. МЭРИ БАРБЕРА ЛИНЧ, ДЕТСКИЙ АУТИЗМ И ВЕРБАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПОДХОД, 2014
5. НЬЮМЕН, САРА ИГРЫ И ЗАНЯТИЯ С ОСОБЫМ РЕБЁНКОМ. РУКОВОДСТВО ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ /ПЕР. С АНГЛ.Н.Л. ХОЛМОГОРОВОЙ. - ИЗД.-Е 7-Е - М.: ТЕРЕВИНФ, 2013 - 236 С. - (ОСОБЫЙ РЕБЁНОК)
6. РОДЖЕРС, С.ДЖ., ДОУСОН, ДЖ., ВИСМАРА Л.А.
ДЕНВЕРСКАЯ МОДЕЛЬ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ДЛЯ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ: КАК В ПРОЦЕССЕ ПОВСЕДНЕВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НАУЧИТЬ РЕБЁНКА ИГРАТЬ, ОБЩАТЬСЯ И УЧИТЬСЯ - ЕКАТЕРИНБУРГ: РАМА ПАБЛИШИНГ, 2016 - 416 С.
7. ТАРА ДЭЛАНИ. РАЗВИТИЕ ОСНОВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ /ЭФФЕКТИВНАЯ МЕТОДИКА ЗАНЯТИЙ С ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ/, - ЕКАТЕРИНБУРГ, 2014
8. ШОПЛЕР ЭРИК, МАРГАРЕТ ЛАНЗИНД, ЛЕЗЛИ ВАТЕРС ПОДДЕРЖКА АУТИЧНЫХ И ОТСТАЮЩИХ В РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ (0-6 ЛЕТ), СБОРНИК УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ И РОДИТЕЛЕЙ ПО ПРОГРАММЕ ТЕАСНН;— МИНСК, 1997.
9. ШРАММ РОБЕРТ «ДЕТСКИЙ АУТИЗМ И АВА» - ЕКАТЕРИНБУРГ, 2013
10. ЯНУШКО ЕЛЕНА. ИГРЫ С АУТИЧНЫМ РЕБЕНКОМ. УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА, СПОСОБЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, РАЗВИТИЕ РЕЧИ, ПСИХОТЕРАПИЯ. 8-Е ИЗД./ ЯНУШКО ЕЛЕНА,, М- ТЕРЕВИНФ. 2017 - 136 С.

ССЫЛКИ НА ПОЛЕЗНЫЕ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

1. АУТИЗМ И АВА ТЕРАПИЯ <http://autism-aba.blogspot.com/2016/04/helping-children-with-autism.html>
2. БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «ВЫХОД» <https://outfund.ru/>
3. БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «ОБНАЖЕННЫЕ СЕРДЦА» <https://nakedheart.ru/ru>
4. БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ДЛЯ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ «Я ОСОБЕННЫЙ» <http://yaosobenniy.ru/>
5. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАС <https://autism-frc.ru/>