ЭФФЕКТИВНАЯ МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

С РЕБЁНКОМ, ИМЕЮЩИМ РАС (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

*Михалёва Любовь Анатольевна, учитель-логопед, danaidant@mail.ru*

*Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «МАЯЧОК» комбинированного вида, г. Нижний Тагил*

 Согласно статистике, количество детей, имеющих расстройства аутистического спектра постоянно увеличивается. Наряду с полиморфностью нарушений при РАС, отмечается и их коморбидность. У людей с РАС с высокой частотой встречаются другие расстройства: умственная отсталость — 70—75%; ДЦП — 5—20%; СДВГ — 20—25%; генетически обусловленные болезни <…> — 10%; эпилептиформный синдром — до 30-35% ко взрослому возрасту; ТНР — частота неизвестна и др. расстройства. Можно заключить, что аутистические расстройства часто являются компонентом нарушений развития со сложной структурой дефекта. Таким образом, в практике сопровождения лиц с РАС оказывается необходимым использовать методы коррекции не только аутизма, но и других расстройств, причем спектр и выраженность как аутизма, так и каждого из видов коморбидной патологии будут индивидуальными [1]. В силу такого разнообразия проявлений искаженного развития при аутизме сложно выработать единые алгоритмы или программы действий. В каждом конкретном случае специалистам приходится идти от ребенка, от его сохранных функций, возможностей, интересов.

 Работа с детьми данной категории требует максимальной включенности всех участников процесса (специалистов и родителей). Междисциплинарной командой специалистов реализуются следующие направления работы: знакомство с семьёй, первичное наблюдение, установление контакта, решение коррекционных задач. После мероприятий первого этапа (анамнез, анкетирование, опросы, диагностические карты) и выстраивания стратегии взаимодействия с семьёй, представляется возможным переход к первичному наблюдению, в ходе которого, специалисты выявляют проявления нежелательного поведения, определяют раздражающие факторы окружающей среды, выясняют предпочтения, степень функциональности, возможность вступления в коммуникацию. «Главное условие взаимодействия с аутичным ребенком - создание атмосферы доверия по отношению к педагогу. Поэтому первые занятия необходимо направить на установление эмоционального контакта с ребёнком, дать ему время «впустить» педагога в личное пространство. Большое значение имеет установление тактильного контакта, так как большинство аутистов не любит сенсорных раздражителей, и возможность прикосновения означает готовность ребёнка к сотрудничеству» [2]. Таким образом, третьим этапом становится установление контакта. Протяженность данного этапа в каждом конкретном случае будет различной. В этот период, помимо налаживания взаимодействия, попытки присоединиться к ребенку, проводится более глубокая диагностика возможностей ребенка, дальнейшее определение траекторий его развития.

Известно, что в первый год жизни ребёнка ведущим видом деятельности для ребенка является непосредственное эмоциональное общение со взрослым (мамой). Способность ребенка к совместно разделенному переживанию позволяет судить о нормальном развитии аффективной сферы. Исходя из данных, полученных на первых этапах работы с ребёнком, выясняются потенциально эффективные направления для применения разделенного переживания, с целью «настройки на волну ребёнка». Например, заметив, интерес к воде, предложим ему цикл игровых занятий с водой. Важно при этом использовать четкую привычную структуру встреч – рутинный порядок.

Таким образом, соблюдая предложенную последовательность действий, используя совместно разделенное переживание, учитывая положения метода «замещающего онтогенеза» и основываясь на интересах и сохранных функциях ребенка нам удалось добиться повышения продуктивности занятий, позитивной изменений в поведении и положительной динамики в развития детей, имеющих РАС.

Список литературы:

1. Морозов С.А. К вопросу о коморбидности при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2018. Т. 16. № 2. С. 3—8. doi: 10.17759/autdd.2018160201
2. Пономарёва А.В. Методические рекомендации для педагогов, работающих с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра (РАС). – Воронеж: МБУДО ДТДиМ, 2014. С. 23.