

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ  
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И  
КОРРЕКЦИИ «РОСТОК»**

**Особенности работы педагогов с  
детьми с расстройством аутистического  
спектра в ДОУ**

Специалист отделения  
«Ментальное здоровье»  
Педагог – психолог, н  
I квалификационной категории,  
нейропсихолог  
Закирова Альфия Альфиковна

Казань

## Особенности работы педагогов с детьми с РАС в ДОУ

Для психологически безопасного и комфортного пребывания в детском саду для детей должна быть создана очень богатая предметно - пространственная и коррекционно-развивающая среда:

- сухой бассейн - для укрепления здоровья, тонизации мышц, совершенствования координации движений, оказание массажного эффекта и релаксации;
- световые лампы - для цветового восприятия;
- оборудованная световая песочница - для развития мелкой моторики, речи, воображения, памяти, внимания и усидчивости;
- большой сенсорный уголок, уголок для развития мелкой моторики рук: игры с крупами, различные шнуровки, вкладыши и многое другое;
- физкультурный уголок, оборудование для расслабления и релаксации.

Оборудование необходимо активно использовать в различных видах деятельности, это позволяет сделать максимально эффективной социальную адаптацию ребенка с ограниченными возможностями здоровья, подготовить воспитанников к общению со сверстниками и взрослыми, воспитать навыки социально адекватного поведения, в конечном итоге сделать жизнь детей эмоционально насыщенной, психологически комфортной, продуктивной и радостной.

С детьми должна проводиться работа по физической реабилитации детей, так как физическое здоровье неразрывно связано с психологическим комфортом детей. Кроме традиционных занятий в системе физкультурно-оздоровительной работы необходимо использовать тренажеры простейшего типа: детские эспандеры (для развития мышц плечевого пояса, подушечки здоровья, массажные коврики (для профилактики плоскостопия, массажа ступней ног, диски «Здоровье» (для тренировки вестибулярного аппарата, мячи - массажеры, шишки (для массажа разных частей тела, резиновые кольца (для развития мышц кистей рук, су – джок - терапию и др. ;

- для психоэмоционального расслабления использовать музыкотерапию (звуки арфы, природы, дельфинов, колыбельные);

- обязательно сильное участие детей в гимнастике после сна, где проводится массаж и самомассаж активных точек различных частей тела: ладоней, ушей, спины с использованием варежек различной жесткости; ходьба по массажным коврикам и дорожкам, выполненных из материалов различной фактуры (по пуговицам, деревянной, рельефной поверхности, по мелким камушкам, резиновым шипам и т. д.).

Развитие мелкой моторики имеет выраженную коррекционно-развивающую направленность, оно тесно связано с речевым, психическим и личностным развитием ребенка. С этой целью необходимо проводить:

- пальчиковую гимнастику;

- пальчиковые игры и упражнения с различным материалом (природным, мелким раздаточным материалом, массажными шариками, палочками, орехами, мозаикой, шнурками, пуговицами, прищепками, вкладышами и др.)

Знакомство детей с миром прекрасного происходит через приобщение к искусству пения, движения, игре на музыкальных инструментах, знакомство с классической музыкой в разных формах деятельности: занятиях, праздниках, развлечениях, самостоятельной деятельности.

### Рекомендации педагогам ДОУ

1. Принимайте ребенка таким, какой он есть. Если малыш не выполняет ваших указаний; отказывается от учебных занятий; не отвечает на вопросы и не обращается к вам с просьбами; не играет с другими детьми; самостоятельно не одевается; не умеет пользоваться ложкой; кричит и плачет, то это не значит, что он упрямый, вредный, избалованный ребенок, просто в силу своих особенностей он не способен выполнить ваши требования.
2. Обязательно понаблюдайте за ребенком в свободной деятельности и в процессе его общения с родителями. В ходе наблюдения отметьте для себя или письменно зафиксируйте: насколько ребенок привязан к родителям; как он с ними взаимодействует; устанавливает ли зрительный контакт; сохранна ли мелкая, общая моторика; какие предметы, занятия, виды деятельности привлекают внимание ребенка; в каких ситуациях он испытывает дискомфорт (*плачет, кричит, проявляет агрессию*); насколько развито понимание речи, собственная речь и т. д. Все собранные данные помогут вам наладить контакт с малышом и правильно организовать его поведение.
3. Проведите беседу с родителями малыша. В спокойной обстановке расскажите о том, что вас настораживает в поведении ребенка, спросите родителей, какие проблемы замечают они, как с ними справляются. Договоритесь с родителями о единстве подходов во взаимодействии с ребенком, посоветуйте обратиться за **помощью** к специальным педагогам (дефектологам, медицинским специалистам (*детским психиатрам, врачам-неврологам*)) и порекомендуйте провести обследование ребенка на психолого-медико-педагогической комиссии с целью выбора программы обучения.
4. Если вам необходимо проводить учебные занятия с группой (*подгруппой*) детей, а ребенок мешает это делать, то заранее предложите ему *«любимое занятие»* (собираание мозаики, пазлов,

конструктора «Лего», строителя и т. д.) или попросите **помощника воспитателя** позаниматься с малышом в отдельном помещении (*спальне, раздевалке*).

5. Во время прогулки держите малыша в поле зрения. Дети с РАС бывают двигательнo расторможены, неусидчивы, импульсивны; они не способны понять и выполнить требования **воспитателей** - находиться на территории своего группового участка, поэтому могут уйти или убежать даже за пределы детского сада.
6. Никогда не заставляйте ребенка есть то, что едят остальные дети группы. **Аутичный ребенок**, как правило, имеет плохой аппетит и крайне избирателен в еде, поэтому договоритесь с родителями о том, как можно организовать питание малыша. Например, приносить в детский сад какие-либо продукты.
7. Постарайтесь предотвращать ситуации, в которых могут возникнуть негативные проявления в поведении ребенка. Если это сделать не удалось, и малыш кричит, плачет, бьется в истерике, попробуйте переключить внимание ребенка на то, что может его заинтересовать: покажите яркую динамичную игрушку, включите детскую песенку, зажгите фонарик, надуйте мыльные пузыри и т. д. Простые уговоры и увещевания не действенны, поскольку ребенок не понимает обращенной речи.

Таким образом: воспитатели, работающие с детьми с ОВЗ, должны понимать, что обучение особых детей требует несколько иных подходов. Традиционные методы взаимодействия не подойдут. Такие дети быстро устают, могут иметь моторные трудности, низкую работоспособность, рассеянное внимание, расторможенность или, наоборот, заторможенность. Поэтому стоит дать им чуть больше времени на еду и одевание, сократить продолжительность занятий, чаще менять виды деятельности. В работе с такими детьми больше, чем обычно, требуется индивидуальный подход и учет особенностей ребенка.

Индивидуальный подход не означает, что малыша с ОВЗ следует отделять от группы здоровых сверстников. Наоборот, следует включать его в общий процесс, давая ему посильные задания, создавать атмосферу доброжелательности.

Понимая, что особенности поведения и сниженные способности ребенка к обучению — следствие его болезни, а не капризов, педагог должен корректно оценивать динамику его развития. В педагогической работе важно найти положительные стороны личности малыша, сохраненные функции, и опираться на них в обучении и воспитании.