



Сборник лучших практик
«Социальная реабилитация и социальное
сопровождение детей с РАС»
в Ханты-Мансийском автономном
округе – Югре

Ресурсный центр развития социальной
реабилитации и социального сопровождения
детей с расстройствами аутистического спектра
и другими ментальными нарушениями

город Сургут
2022 год

Оглавление

ПРАКТИКА РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В БУ «БЕРЕЗОВСКИЙ РАЙОННЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»	3
ОПЫТ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В БУ «КОНДИНСКИЙ РАЙОННЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»	8
СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ КАК МЕТОД АДАПТАЦИИ РЕБЁНКА С МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ К ОКРУЖАЮЩЕМУ МИРУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ.....	12
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ ПО РАБОТЕ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО, ПРИМЕНЯЕМЫЕ СПЕЦИАЛИСТАМИ ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ.....	16
ФОРМИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ (ЭЛЕМЕНТ ПРОГРАММЫ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА ДЕТЕЙ С РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ)	21
РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	25
ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ИНСТРУКТОРА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	28
ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА С СЕМЬЕЙ С РЕБЕНКОМ С РАС, ПРИЗНАКАМИ РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	33
РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ ПРИ РАБОТЕ С РЕБЕНКОМ С РАС, ПРИЗНАКАМИ РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	37
ОПЫТ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	43
КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАСТРОЙСТВАМИ АУТЕСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	46
ПРАКТИКА ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ЛЮДЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ «НЯГАНСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР».....	50
РАЗВИТИЕ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ.....	54
РАБОТА В СУРГУТСКОМ МНОГОПРОФИЛЬНОМ РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ С ЛИЦАМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС), ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И ИХ СЕМЬЯМИ.....	58
КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА.....	62
КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ЛЕТНЕГО ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, «РАЗНОЦВЕТНЫЙ МИР»	66



**ПРАКТИКА РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С
РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА В БУ «БЕРЕЗОВСКИЙ РАЙОННЫЙ
КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»**

Никифоренко Светлана Александровна,

*заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации
детей с ограниченными возможностями филиала в п. Игрим*

Главной целью социальной реабилитации людей с особенностями развития является нормализация их жизни. К нормальному состоянию жизни детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) и ментальными нарушениями относится, прежде всего: нормальный (обычный) режим дня, который включает занятия, отдых и свободное время; это возможность выразить свои желания и потребности; посещать детские учреждения.

Дети с РАС и ментальными нарушениями, как правило, не посещающие образовательные организации в обычном режиме. До поступления в школу они находятся дома, а с первого класса получают образование либо на дому, либо индивидуально. В обоих случаях дети с РАС не имеют возможности общаться с другими людьми кроме семьи и приобретать необходимые социальные навыки.

Дети с ментальными нарушениями постоянно развиваются, точно так же, как и все остальные дети, они проходят те же стадии взросления, но медленнее и сложнее. То, что у здоровых детей происходит само собой, дети с ментальными нарушениями достигают с трудом. Поэтому здесь очень важно организовать работу таким образом, чтобы с одной стороны помочь ребенку понять и развить навыки, которые они смогут позднее использовать в сходных

ситуациях, а с другой стороны – оказать помощь семье, в которой воспитывается такой ребенок.

В отделении реабилитации ведется планомерная работа с детьми данной категории в возрасте от 0 до 18 лет. При этом используются такие формы организации реабилитационной работы как:

- 1) группа кратковременного пребывания, которую дети с РАС и МН посещают в соответствии с графиком реабилитационных мероприятий;
- 2) индивидуальные занятия (в соответствии с графиком реабилитационных мероприятий);
- 3) дистанционная форма работы по видеосвязи;
- 4) домашнее визитирование (предоставление услуг на дому).

В процессе реабилитации команда специалистов пошагово формирует у ребенка социальные компетенции, необходимые для посещения детского учреждения (детский сад, школа, игровые комнаты, площадки). В отделении разработаны и реализуются 4 программы социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями (в том числе детей с РАС и ментальными нарушениями): «Синергия», «Водевиль», «Виртуальный туризм» и ежегодная программа летней оздоровительной смены, которая соответствует тематике текущего года, объявленной Президентом РФ.

Также в работе с данной категорией детей используются такие технологии, как: игротерапия, социально-средовая реабилитация, социально-бытовое обучение, песочная терапия, изотерапия, театротерапия, оккупационная терапия.

В рамках указанных выше форм организации реабилитационного процесса, реабилитационная работа ведется по следующим направлениям:

1. Подготовка детей и подростков с РАС и ментальными нарушениями к самостоятельной жизни (формирование жизненно необходимых социально-бытовых навыков, самостоятельного приема пищи и выполнения гигиенических процедур).

2. Сенсорное развитие с применением материала Марии Монтессори.

3. Формирование коммуникативных навыков, необходимых для игры и других видов деятельности в повседневной жизни. С детьми с РАС и признаками РАС регулярно ведутся логопедические занятия с целью формирования и развития речи, навыков общения ребенка, включая устную речь, дополнительную и альтернативную коммуникацию. Ряд занятий проводится с участием родителей для обучения их методам поддержки развития речи и навыков общения у ребенка в домашних условиях. Реализуется подпрограмма социально-педагогической реабилитации детей с тяжелыми нарушениями речи «Лого-старт», направленная на формирование произносительных умений у безречевых детей и детей с общим недоразвитием речи. Используется методика «Глобальное чтение», речедвигательные тренинги, коррекционные занятия.

4. С детьми данной категории 2 раза в неделю проводятся занятия по адаптивной физкультуре, направленные на развитие двигательной активности, формирование позитивных интересов, обеспечение двигательного режима, понимание инструкции, формирование устойчивого эмоционально положительного отклика на занятия физической культурой. Параллельно проводится консультирование родителей по общей физической подготовке детей с РАС, а также обучение выполнению упражнений в домашних условиях.

5. С подростками, имеющими ментальные нарушения, проводится профориентация в рамках ознакомления с профессиями.

Реабилитационная работа с детьми с РАС и другими ментальными нарушениями осуществляется комплексно и направлена

на общее развитие детей. При взаимодействии с медицинской организацией мы планируем начало реабилитационного курса с параллельным медикаментозным лечением, что создает благоприятные условия для коррекционных воздействий. При этом логопедическая, психологическая, педагогическая коррекция, социальная работа, развитие крупной и мелкой моторики и др. осуществляется с ребенком, при активном участии родителей.

В зависимости от основных причин поведенческих расстройств, структура реабилитационных мероприятий смещается в сторону преимущественно психолого-педагогических, медикаментозных либо социализирующих компонентов комплексной реабилитации.

В психолого-педагогической помощи детям с РАС и ментальными нарушениями работа в отделении осуществляется по двум направлениям. Одно направлено на формирование у детей социально приемлемого поведения, другое – на максимально возможное приближение ребенка к психосоциальной возрастной норме развития. Оба направления способствуют нормализации жизни детей, их благополучную социализацию и улучшение психологического микроклимата в семье.

Здесь важно отметить, что основным условием успешной работы с детьми целевой категории является наличие между специалистами и родителями доверительного взаимопонимания в сочетании с достаточным уровнем критичности. У родителей не должно быть сомнений в компетентности специалистов, а у специалистов в искренности и открытости родителей. Такой уровень доверия достигается благодаря открытости информации о специалистах (их стаже работы, образовании, квалификации); постоянным беседам и консультациям родителей на высоком профессиональном уровне; строгое соблюдение конфиденциальности информации о ребенке и семье; сформированному и поддерживаемому

положительному имиджу отделения в населенном пункте и Березовском районе в целом.

Работа с ребенком и семьей начинается сразу после обращения в учреждение. Это первичный прим: интервьюирование родителей, заполнение тестов, опросников (анкета оценки нервно-психического развития детей раннего возраста до 2 лет; CARS – Диагностическая шкала раннего детского аутизма для детей 2-6 лет; скрининговый тест ASSQ предназначен для предварительного выявления аутичных черт у детей в возрасте 6-16 лет). По результатам диагностики команда специалистов вносит первичные данные в «Лист оценки реабилитации детей-инвалидов» о выраженности ограничений, определяет степень выраженности ограничений по всем жизненным показателям и разрабатывает индивидуальный план предоставления реабилитационных услуг. Далее специалисты формируют проект непрерывного индивидуального маршрута комплексной реабилитации людей с расстройствами аутистического спектра, другими ментальными нарушениями в части касающейся отделения реабилитации, и направляет его в муниципальную межведомственную группу по разработке и реализации индивидуальных маршрутов комплексной реабилитации людей с расстройствами аутистического спектра, другими ментальными нарушениями для их дополнения учреждениями других ведомств и дальнейшего утверждения. Данный документ является своего рода путеводителем для родителей (законных представителей), а для отделения реабилитации – картой социального партнерства по каждому конкретному ребенку.

Когда выявлены проблемные точки, а это, как правило, отставание на два - три возрастных порядка в уровне знаний и характере игровой деятельности, начинается работа по реабилитации и абилитации детей с РАС и их ближайшего окружения. Сначала работа ведется в присутствии родителей, а после нескольких дней кратковременного пребывания ребенка в группе вместе с родителями,

начинается процесс формирования навыка пребывания в учреждении без сопровождения родителя, так у ребенка формируется доверительное отношение к окружающим и расширяется ореол его контактов. С ребенком отрабатывается реакция оживления и наблюдения, далее мы развиваем тактильное, зрительно-тактильное, кинестетическое, мышечное восприятие. Это помогает вырабатывать связи между определенными частями тела, их названием и видами движений, что способствует формированию у ребенка представления о собственном теле. Далее мы переходим на новый этап – формирование навыков самообслуживания и участия в целенаправленной деятельности. Постепенно задачи усложняются, а круг взаимодействия расширяется. Мы начинаем вводить детей с РАС и ментальными нарушениями в групповую работу и вовлекать в сложные игры и упражнения в группах по 3-5 человек. С самого начала работы с ребенком и до окончания реабилитации постоянно ведется работа по стимуляции когнитивных процессов.

Хотя вся работа с данной категорией детей ведется комплексно, узкие специалисты все равно отрабатывают зоны дефекта каждый по своему направлению. Например, при восстановлении речи логопедическая работа, ориентирована на формирование словарного запаса, развитие слухового внимания, фонематического и речевого слуха, потому что нарушение речи является одним из базовых нарушений при аутизме. Здесь нами применяются PECS карточки и коммуникативные книги.

Инструктор-методист по адаптивной физической культуре использует упражнения, состоящие из растяжек, дыхательных, глазодвигательных, перекрестных телесных упражнений, а также упражнений для моторики рук, релаксации и визуализации, функциональных упражнений, способствующих стимуляции физического и моторного развития. При этом решаются такие реабилитационные задачи, как развитие навыков имитации, следования

инструкции, произвольности движений, коммуникации и социального взаимодействия.

Специалисты по комплексной реабилитации проводят коррекцию игрового взаимодействия, потому что нарушение формирования и развития игровых навыков приводит к дальнейшему искажению психического развития ребенка. Игры подбираются для каждого занятия в зависимости от задач, возраста, возможностей и интересов детей. Но все они направлены на решение таких задач, как развитие моторных, речевых, коммуникативных и социальных навыков; развитие внимания, памяти пространственных представлений; на преодоление тревожности, агрессии и страхов.

Также специалисты по комплексной реабилитации и психолог занимаются с детьми сенсорной интеграцией, так как эти процессы у детей с РАС нарушены, но при этом совершенно необходимы для адекватной переработки информации, получаемой от органов чувств. Специалисты оценивают нарушения переработки сенсорной информации у ребенка, и осуществляют сенсорную стимуляцию. Используя разные сенсорные стимулы, они формируют у ребенка сенсорный опыт. Для этого организуется целенаправленная игра, в которой предлагаются такие действия, которые обогащают сенсорные ощущения.

Еще одним важным направлением работы, которое ведется с детьми с РАС и ментальными нарушениями является поведенческая терапия. Она предполагает пошаговую трансформацию поведения ребенка и его обучение во всех областях жизнедеятельности. Для того чтобы использовать в обучении естественную жизненную среду, что для детей данной категории очень важно, в работу активно включаются родители. Им даются конкретные рекомендации по формированию навыков приемлемого поведения, а они их реализуют в домашних условиях. Если ребенок долго не может освоить необходимый навык, проводится «работа над ошибками» - родители показывают и

комментируют домашнее видео, проводится анализ действий родителей и делается вывод «что сделано не так». При этом с ребенком используются такие приемы, как обмен картинками для выражения просьбы или требования; или выполнение по образцу.

В коррекции поведения ключевым является мотивация детей и система поощрений их успехов в приобретении необходимого навыка. И здесь специалисты вырабатывают совместно с родителями единую систему поощрений и мотиваций от натуральных вознаграждений до социального одобрения, и к каждому ребенку применяется сугубо индивидуальный подход.

Для коррекции поведения мы широко используем продуктивную деятельность детей с РАС. Именно в процессе продуктивной деятельности (во время рисования, работы с бумагой, пластилином, бросовым и природным материалом) решаются важные коррекционные задачи. Например, такие как, формирование навыков обучения (сидеть за столом, слушать инструкцию), навыков совместной деятельности; формирование элементарных представлений об окружающем мире (цвет, форма, размер, строение тела человека и животных). Продуктивная деятельность используется как средство для развития сенсорной сферы (зрительной и тактильной чувствительности), мелкой моторики и высших психических функций. В процессе деятельности у детей с РАС увеличиваются коммуникативные возможности.

Большое внимание специалистами отделения уделяется работе с родителями детей с РАС. И это не только консультирование, рекомендации, информирование и включение в процесс реабилитации. Все эти семьи нуждаются в психологическом сопровождении, которое направлено на снятие эмоционального напряжения и тревоги у всех членов семьи, на преодоление чувства вины за болезнь ребенка. Психолог в беседе с родителями объясняет природу отклонения в развитии ребенка; он обучает их способам выхода из кризисной

ситуации, конструктивному взаимодействию всех членов семьи, методам взаимодействия с ребенком, при наличии у него поведенческих проблем. Психолог обучает родителей принимать ребенка таким, каков он есть; действовать исходя из его интересов, помогает адаптировать его к жизни в семье, чтобы родители создали атмосферу любви и доброжелательности в его мире.

Большой помощью семье является группа кратковременного пребывания, где ребенок находится от 3 до 8 часов. В это время ребенок получает реабилитационные услуги, возможность общаться с другими детьми, посещать досуговые мероприятия, а родитель может спокойно решить свои насущные проблемы (сходить в магазин, в банк, в парикмахерскую, к врачу и т.п.), без опасения, что ребенок устанет и начнет вести себя социально неприемлемо.

Основным достижением в работе с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра и иные ментальные нарушения, является то, что из 25 человек данной категории, нуждающихся в помощи, получили услуги комплексной реабилитации в удобном формате для них и их семей. Всего им предоставлено 146999 социально-реабилитационных услуг. У 100% детей наблюдается положительная динамика:

- у 96% детей положительная динамика в развитии речи, коммуникативных навыков; 4% детей овладели способами дополнительной коммуникации (понимают обращенную к ним речь, выражают свои желания разными способами, в том числе с использованием альтернативной и дополнительной коммуникации, демонстрируют средний и вышесреднего уровень общения);

- у 100% положительная динамика в освоении социально-бытовых навыков (личная гигиена и самообслуживание);

- у 92% детей сформирован устойчивый эмоционально положительный отклик на занятия физической культурой, они

осознают выполняемые действия и движения, понимают и выполняют инструкции;

- у 88% детей повысился уровень сенсорного развития;

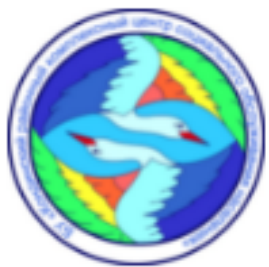
- у 96% детей повысился уровень развития мелкой моторики («умелости рук»);

- у 92% детей улучшилось эмоциональное состояние (снизилось количество истерик, навязчивых движений);

- у 16% детей расширены вкусовые предпочтения;

- 100% детей посещают мероприятия, проводимые в учреждении, и из них 64% детей принимают в этих мероприятиях активное участие (выступают, соревнуются, принимают участие в совместных играх, аттракционах, викторинах, конкурсах и т.д.).

Таким образом, проводимая работа демонстрирует положительный эффект, характеризуемый не только результатами диагностики детей целевой группы, но и тем, что существенно улучшилось положение семей, в которых они проживают. У родителей снизился уровень тревожности, появилось свободное время для решения насущных вопросов. За счет того, что 6 детей дошкольного возраста освоили необходимые социальные компетенции и стали посещать детский сад на постоянной основе, их родители смогли трудоустроиться и улучшить качество жизни всей семьи в материальном плане и самореализоваться в профессиональной деятельности.



ОПЫТ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В БУ «КОНДИНСКИЙ РАЙОННЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

Чемирисова Светлана Владимировна, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей и подростков с ограниченными возможностями бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения», г.п. Междуреченский, Кондинский район

Основной целью Концепции комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, и системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей – инвалидов, является создание условий для комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, направленных на развитие и адаптацию детей, молодых инвалидов, интеграцию в общество, профилактику или снижения выраженности ограничения жизнедеятельности, укрепления физического и психического здоровья.

По состоянию на ноябрь 2021 года, по данным БУ «Кондинская районная больница» на территории муниципального образования Кондинский район проживают 15 несовершеннолетних граждан с расстройством аутистического спектра.

За 10 месяцев 2021 года социальными услугами отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными

возможностями БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения» воспользовались 10 детей с РАС, имеющих статус ребенок-инвалид. Предоставлены следующие видов социальных услуг: социально-педагогические, социально-медицинские, социально-психологические, социально-трудовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала.

Специалистами отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями, в условиях пандемии, введения режима самоизоляции и повышенной готовности, в связи с ограничением доступа получателей социальных услуг в учреждение, разработана дистанционная комплексная программа для детей и подростков с ограниченными возможностями «Новые горизонты», что позволяет работать с детьми и их родителями в дистанционном формате.

Специалистами Учреждения проводится работа по информированию законных представителей несовершеннолетних о деятельности бюджетного учреждения Ханты - Мансийского автономного округа - Югры «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения», где несовершеннолетние могут получить комплекс социальных услуг в рамках курса реабилитации, а также дается информация о комплексе социальных услуг стационарного типа который можно пройти на базе бюджетных учреждений «Пыть-Яхский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», «Сургутский центр социального обслуживания населения», «Октябрьский районный комплексный центр социального обслуживания населения» (реализация технологии «Передышка»).

Осуществляется межведомственное взаимодействие с БУ «Кондинская районная больница» по вопросу выявления детей с РАС и оказания им комплексной помощи.

Заключено трехстороннее межведомственное соглашение между БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения», Управлением образования администрации Кондинского района, БУ «Кондинская районная больница».

Межведомственная рабочая группа при администрации Кондинского района ежеквартально проводит заседания по развитию системы комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями. Разработаны непрерывные индивидуальные маршруты комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями, где определены мероприятия комплексного сопровождения учреждениями, участвующими в комплексной реабилитации.

БУ «Кондинский комплексный центр социального обслуживания населения» выступает в качестве координирующего звена в проекте «Сможем вместе» на территории Кондинского района.

Согласно плану мероприятий по внедрению проекта «Сможем вместе» нашим учреждением ведется работа по направлениям:

- «Мои способности - мои возможности» в соответствии с категорией детей, обслуживаемых учреждением. По этому направлению в учреждении: организована и оснащена универсальная игровая комната, приобретено реабилитационное оборудование для детей - инвалидов, сенсорно-динамический комплекс «Дом совы», тренажер для маломобильных детей «Имитатор ходьбы», на 2022 запланировано оснащение кабинета социально-бытовой адаптации - тренировочной квартиры, на постоянной основе ведется информирование детей-инвалидов и их родителей/законных представителей по вопросам предоставления социальных услуг, профориентации, организации образовательного процесса, в том числе через группы в мессенджер Viber в которой состоят родители/законные представители детей-инвалидов, в том числе детей с РАС и другими ментальными нарушениями;

- «Социальная инклюзия»: в соответствии с категорией детей, обслуживаемых учреждением проводятся онлайн консультации по формированию навыков здорового образа жизни и интереса к физической культуре и спорту, инструктором методистом проводятся онлайн мастер классы по адаптивной физической культуре на различные темы. Специалистом по комплексной реабилитации регулярно оказывается консультативная помощь родителям/законным представителям детей с ограниченными возможностями по вопросам социализации детей, формирования основ их нравственного и интеллектуального развития. Инструктором по труду ежедневно проводятся онлайн мастер-классы по арт-терапии, декоративно-прикладному творчеству и другим видам деятельности.

При работе с детьми с ограниченными возможностями необходимо помнить, что одну из ключевых функций в социальной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями реализует его семья. Именно семья составляет первичное и ближайшее окружение ребенка с нарушениями здоровья. Она определяет условия становления личности ребенка и формирования его характера. Семья принимает активное участие в решении проблем, связанных с особенностями развития ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями, проводит комплекс необходимых оздоровительных мероприятий, которые назначаются ребенку.

Рождение ребенка с особенностями развития является стрессовой ситуацией для любой семьи. Не смотря на это, большинство семей выражают активную готовность принять участие в длительном реабилитационном процессе.

Безусловно, это является позитивным фактором, который, во-первых, помогает родителям обрести уверенность в успешном исходе реабилитационной работы, которую они проводят; во-вторых, нацеливает на активное участие в реабилитационном процессе; в-

третьих, стимулирует самого ребенка учиться у родителей оптимистичному отношению к жизни, желанию реализовать свои возможности.

Важным условием социальной реабилитации ребенка со специальными потребностями в рамках семьи является участие родителей в реабилитационных мероприятиях, как на дому, так и в специализированных учреждениях, в частности в отделении социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями.

Современные технологии реабилитации требуют активного участия в реабилитации родителей.

С октября 2021 года на базе отделения возобновлена деятельность по технологии Служба домашнего визитирования. Это позволяет организовать более качественный процесс реабилитации и абилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, а также вовлечь в процесс родителей.

Цель технологии Служба домашнего визитирования - содействие в организации комплексной помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями с целью создания условий для их оптимального развития и адаптации в обществе при непосредственном участии семьи и ближайшего окружения.

Социальные услуги по технологии домашнее визитирование предоставляется: детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями от 0 до 18 лет, а также их родителям или законным представителям.

Деятельность службы домашнего визитирования предполагает оказание индивидуальной помощи специалистами отделения в домашних условиях. Домашнее визитирование – технология работы с семьей, способная обеспечить квалифицированную надомную социально-медицинскую, социально-педагогическую и социально-психологическую помощь ребенку-инвалиду и ребенку с

ограниченными возможностями, а также родителям (законным представителям) детей. Технология подразумевает выход (визит) специалиста или специалистов в семью, обеспечивающий адресную помощь родителям и детям в привычных для них условиях, направленную на реабилитацию и абилитацию детей.

Также Служба домашнего визитирования позволяет оказать качественные социальные услуги в домашних условиях детям и семьям с детьми младенческого, раннего возраста, имеющих нарушения/отклонения в развитии, нарушения поведения и психического здоровья, вызванные медицинскими, биологическими и социальными факторами, а также риск возникновения отставания в одной из областей развития. Оказание социальных услуг по ранней помощи на дому является эффективной, так как сам принцип службы ранней помощи строится на основе принципов семейно-централизованности, функциональной направленности и развития ребенка в естественной среде.

Служба домашнего визитирования позволит организовать процесс реабилитации и абилитации детей с расстройством аутистического спектра в привычной для них обстановке. Известно, что жизненное пространство аутичного ребенка требует особой заботы и специальной организации. Он очень раним, и это делает его беззащитным перед окружающим миром. Пространство, в котором он живет и развивается, приобретает особую, терапевтическую значимость. Дети получают социальные услуги в привычной для них, менее травмирующей обстановке, что позволит наиболее эффективно организовать реабилитационный процесс.

На протяжении реабилитационного курса отделение социальной реабилитации и абилитации выполняет важную роль в осуществлении социальной реабилитации ребенка в рамках семьи. Работа специалистов направлена не только на самого ребенка, но также и на семью ребенка, которой оказывается всесторонняя помощь и

поддержка. Специалисты отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями оказывают родителям педагогическую помощь, обучают навыкам ухода за детьми-инвалидами, методам воспитания и развития.

Служба домашнего визитирования включает в себя несколько направлений деятельности.

Социально-медицинское направление реализуется согласно индивидуальной программе предоставления социальных услуг (далее ИППСУ) ребенку и медицинским рекомендациям. Включает в себя проведение оздоровительных мероприятий (массаж, согласно назначениям врача), занятия по адаптивной физической культуре, консультирование. Мероприятия проводят медицинская сестра по массажу и инструктор-методист по адаптивной физической культуре.

Согласно ИППСУ специалист по комплексной реабилитации предоставляет социально-педагогические услуги с учетом индивидуальных особенностей ребенка: возраста, нозологии. А именно, проводит диагностику, коррекционно-развивающие занятия, консультирование родителей. Также обучает навыкам поведения в быту и общественных местах.

Культурный организатор проводит занятия, направленные на формирование позитивных интересов детей, а также проводит мероприятия по организации досуга (в том числе с учетом Дня рождения ребенка и других детских и семейных праздников).

Трудотерапевт организует занятия, направленные на воспитание уважительного отношения к труду, формирование творческих способностей, навыков самообслуживания.

Психолог отделения проводит диагностику, коррекционно-развивающие занятия, консультирование родителей.

Программа предусматривает использование индивидуальной формы работы с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями.

Специалисты отделения используют в своей деятельности, направленной на реабилитацию, абилитацию детей разнообразные методы работы. Это индивидуальное консультирование родителей, коррекционно-развивающие занятия, тестирование, игротерапия, логоритмика, арттерапия, сказкотерапия, гимнастика, пальчиковая гимнастика, мастер-класс, дидактическая игра.

Таким образом, в программу реабилитации, абилитации входит как работа с детьми, так и работа с родителями. Главная задача и специалистов, и родителей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями состоит в том, чтобы обеспечить положительные изменения в развитии ребенка. Для этого необходимы не разовые и не односторонние меры, а комплексный, системный подход, предполагающий учет как внешних, так и внутренних факторов, воздействующих на личность.

Межведомственное взаимодействие, совместная деятельность родителей и сотрудников, занимающихся реабилитацией, абилитацией детей, является важным условием налаживания отношений и совместного сотрудничества, выяснения точек соприкосновения в решении задач социальной реабилитации и абилитации детей с расстройством аутистического спектра.



СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ КАК МЕТОД АДАПТАЦИИ РЕБЁНКА С МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ К ОКРУЖАЮЩЕМУ МИРУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Бирюкова Светлана Александровна, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения», г. Когалым

В настоящее время в нашей стране отмечается активный рост количества детей, имеющих ментальные нарушения. Нередко расстройства аутистического спектра сопровождаются сенсорными нарушениями, которые могут выглядеть как деструктивное поведение с избыточными эмоциональными реакциями (капризы, истерики). Такие дети могут не реагировать на сильную жару, холод или даже боль. Многие из них в детстве страдают недостатком внимания и общения из-за сложности сосредоточения на окружающих лицах и предметах. По мере взросления такие дети становятся тревожными, плохо переносят перемены – новые места, новые правила. Попав в незнакомую обстановку, ребёнок с сенсорными расстройствами получает новые психологические травмы.

Активным помощником родителей в процессе развития детей, имеющих сенсорную недостаточность или избыточность, может стать метод «сенсорная интеграция», позволяющий системно подходить к закреплению сенсорных связей окружающего мира в работе мозга. Приёмы сенсорной интеграции просты в применении и могут использоваться не только специалистами, но и родителями в домашней

обстановке. Автором данной методики является американский эрготерапевт Джин Айрес.

Сенсорная интеграция – это процесс, во время которого в мозге ребёнка происходит получение информации нервной системой одновременно от рецепторов всех чувств. Нарушение сенсорной интеграции — это состояние, при котором мозг испытывает проблемы с получением и реагированием на информацию, поступающую через органы чувств. Нарушения сенсорной интеграции влияют на один или несколько органов чувств, в таком случае ребенку может быть трудно ориентироваться в пространстве, концентрировать свое внимание на чем-либо, появляются проблемы во взаимодействии со сверстниками, проявляется чрезмерная или наоборот недостаточная реакция на внешние раздражители. Задержка речи также может свидетельствовать о нарушении сенсорной интеграции. Дети с нарушениями сенсорной сферы испытывают значительные проблемы и с обучением. Если им не помочь, то способность к успеху в учебе будет существенно снижена из-за имеющихся нарушений.

Главной целью использования метода «Сенсорная интеграция» является налаживание процессов обработки информации, полученной от разных рецепторов, в работе с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра, задержку психоречевого развития, синдром дефицита внимания и гиперактивности (далее – СДВГ), нарушения эмоционально-волевой сферы, моторной координации.

Использование данного метода способствует решению ряда задач:

- создание условий для разностороннего сенсорного взаимодействия ребенка с предметами и объектами окружающего пространства;
- знакомство ребенка с разнообразием тактильных, слуховых и зрительных ощущений в окружающем пространстве;

- развитие сенсорной, психомоторной сферы детей посредством различных игровых приемов;
- активизация сенсорного опыта детей посредством воздействия на вестибулярный аппарат и биологически активные точки стопы;
- стимулирование проявления элементарной поисковой деятельности в окружающем пространстве;
- развитие внимания и самоконтроля.

Основным механизмом сенсорной интеграции является организация игровых самостоятельных действий ребенка и игрового взаимодействия с окружающими людьми, направленных на обогащение чувственного опыта, с использованием различного игрового и специального оборудования, воздействующего на аудиальную, визуальную, кинестетическую, вестибулярную сферы ребенка.

Чувственный опыт включает познание окружающего пространства с помощью слуха, зрения, вкусовых и тактильных ощущений. Каждое новое познание в области чувств дает мозгу необходимые знания об окружающей обстановке и внешних факторах, воздействующих на поведение человека. Постепенно в мозге ребенка происходит упорядочивание ощущений, полученных из окружающего мира. И усвоенные сенсорные ощущения включаются (интегрируются) в его повседневную жизнь.

«Погружение» ребенка в мир ощущений должно быть плавным: сначала ребенок взаимодействует со знакомыми материалами, затем происходит постепенное знакомство с новыми ощущениями. При благоприятном течении таких мини-занятий есть возможность преобразования негативных реакций в позитивные.

Развитие сенсорного восприятия ребенка может происходить через:

- игры и творческие занятия с природным материалом, разнообразием тканей, красками, бумагой различной жесткости, массажными мячиками, цветными камушками «Марблс»;
- песочная терапия (рисование на песке, закапывание рук и мелких игрушек в песок, игры с песком на пляже);
- медицинские оздоровительные процедуры (массаж, водолечебные ванны, бассейн, отдельные физиотерапевтические процедуры);
- домашние ванны с добавлением различных природных ароматов (при отсутствии аллергических реакций) и игры с водой;
- занятия на различном балансировочном спортивном оборудовании (батуты, качающиеся доски и др.), игры с мячом;
- игры, направленные на коммуникацию, на развитие восприятия себя и другого человека, его действий и движений («в ладошки», «делай как я», посмотри, кто в зеркале», «обнимашки» и др.);
- слушание аудиозаписей звуков природы и музыки.

Активизировать функции центральной нервной системы, снизить беспокойство и агрессивность, снять нервное возбуждение и тревожность у детей помогают «сухой бассейн», «сухой душ».

С целью развития мелкой моторики, предметно-манипуляционной деятельности, первичных сенсорных ощущений и представлений ребенку можно предложить такие игры: пересыпать крупы с помощью баночек, формочек, ложек; зарывать в тазик с крупой и разыскивать игрушки, конфеты; играть с мокрыми крупами, с «сенсорными мешочками», рисовать на подносе манкой или мукой, ходить босиком по лужам после дождя или по траве. Кроме тактильных ощущений в таких играх задействуйте обоняние и слух – предлагайте ребенку нюхать фрукты, различные блюда меню, определять наиболее или наименее «вкусный» запах, слушать как «звучат» разные крупы.

Игры с тканями и бумагой (ситец, фланель, шерсть, картон, гофрированный картон, фольга, пекарская бумага) также обогащают тактильные ощущения. Исследование ребёнком материалов, встречающихся в жизни, не только влияет на осязание, но и обогащает его представления об окружающем мире. Эффективными являются также игры с массажёрами для рук (деревянные и пластиковые массажёры, фактурные резинки для волос, ребристые мыльницы, погремушки-прорезыватели, силиконовые прихватки).

Если у ребенка присутствует страх перед какими-либо предметами или действиями, показывайте ребенку эти действия на своем примере (делайте массаж своим рукам, предлагайте ребенку попробовать с вашими руками, прежде чем попробовать на себе).

Использование *бизибордов* (развивающих модулей со всевозможными кнопками, выключателями, щеколдами, крючками и прочими маленькими «сложностями») также помогает развивать у детей тактильное, зрительное восприятие и сообразительность.

В процессе игр с водой и различными игрушками или натуральными предметами детей знакомят с окружающим миром, в том числе со свойствами воды и предметов.

Для стимуляции вкусового и обонятельного анализаторов используются флакончики с запахами, пакетики со специями, мешочки с ароматными травами, натуральные овощи, фрукты, продукты, ягоды, цветы и другие растения, ароматические масла. Знакомство с фруктами и овощами также проводится в процессе игры: выкладывание узоров из долек мандарина, яблока. Попутно дети запоминают их запах; трогают пальчиками различные нарезанные фрукты и овощи, что также способствует развитию тактильных ощущений.

Развитие слуховых ощущений осуществляется посредством игр на звуковое подражание и действий с музыкальными игрушками, народные песенки

Развитию тактильного и зрительного восприятия способствуют рисование ладошками, игры с пластилином и солёным тестом, рисование на воде в технике «эбру».

Важно помнить, что дети с расстройством аутистического спектра лучше воспринимают материал, когда он представлен вертикально, а не на плоскости стола. Так исследование ребенком собственного лица и тела проводится с использованием зеркала, висящего на стене.

Если ребенок так и не сумел освоить нужный навык (что является допустимым), все равно такие занятия имеют очевидную пользу, так как возникает игровое взаимодействие между ребенком и взрослым, формируются навыки выполнения действия по запросу взрослого.

Работая с ребёнком в «сенсорной интеграции» всем родителям и другим близким взрослым нужно помнить несколько важных правил:

- пощипывания, крики ребёнка или покусывания являются знаками его коммуникации, способом выражения эмоций;
- родителю важно подстроиться под индивидуальные проявления ребенка и быть готовым к любым неожиданностям в таком взаимодействии;
- общаться необходимо негромким голосом, избегать резких движений и лишних слов;
- строго дозировать эмоциональные контакты с ребенком, чтобы избежать пресыщения, когда даже приятная ситуация становится для ребенка дискомфортной и может разрушить уже достигнутое;
- каждая игра или упражнение многократно повторяется для закрепления результата, обязательно все действия немногословно комментируются и проговариваются.

Ожидаемые результаты применения метода «сенсорная интеграция»:

- ощущение ребенком своего тела в пространстве, симметричные действия руками и пальцами, активизация связки «глаз-мозг-рука»;

- улучшение уровня физического развития, двигательной активности;

- расширение ряда сенсорных эталонов, развитие умения дифференцировать собственные сенсорные ощущения, узнавать и сравнивать характерные признаки предмета;

- снижение уровня тревожности и агрессивного поведения, аутоагрессии у детей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями;

- улучшение навыков письменной и устной речи.

Сенсорная интеграция – важная неотъемлемая часть жизни каждого человека, и не только ребенка. От того, как мы ощущаем этот мир, зависит и то, как мы на него реагируем. Поэтому наша общая задача не только познакомить ребенка с массой тех ощущений, какими богат наш мир, но также обеспечить безопасность и комфортность этого знакомства.



ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ ПО
РАБОТЕ С СЕМЬЯМИ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО,
ПРИМЕНЯЕМЫЕ СПЕЦИАЛИСТАМИ
ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Брюховских Сергей Андреевич, психолог отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Региональный комплексный центр социального обслуживания населения», г. Мегион

Взаимодействие с семьями, в которых воспитываются дети с расстройствами аутистического спектра (далее – ребенок с РАС), для специалистов отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями – это очень актуальный вопрос. Практики со всего мира подчеркивают важность такого взаимодействия.

Семья ребенка с РАС и нарушениями поведения находится в уязвимом положении, поскольку ежедневно сталкивается с социальной изоляцией, стигматизацией, необходимостью справляться с нежелательным и проблемным поведением ребенка, с дефицитом программ обучения и профориентации, необходимостью длительного сотрудничества с большим количеством разных специалистов. Семьи, воспитывающие детей с РАС, нуждаются в формировании здоровых внутрисемейных взаимоотношений и поддержке со стороны сопровождающих специалистов.

Для удовлетворения потребностей ребенка и семьи необходимо, чтобы на практике были реализованы декларированные принципы:

- раннего выявления и вмешательства,
- командной работы,
- сотрудничества с семьей,
- индивидуального подхода к разработке и реализации медико-реабилитационных программ для каждого случая.

Поддержка семей, воспитывающих детей с РАС, включает в себя несколько комплексных подходов, применяемых специалистами отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями:

1. консультирование семей о возможностях получения специализированных услуг;
2. включение родителей ребенка с РАС в процесс диагностики (формирование ориентировки в полученных результатах и ознакомление с индивидуальным планом реабилитационных мероприятий);
3. включение родителей ребенка с РАС в процесс проведения реабилитационных мероприятий (совместная работа родителей, ребенка и специалистов);
4. проведение индивидуальных консультаций командой специалистов с родителями детей с РАС;
5. участие родителей детей с РАС в работе родительского клуба «Мир семьи с особым ребенком».

Комплексная реабилитация ребенка с РАС в условиях отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями включает в себя несколько этапов.

Диагностика

Родителям рекомендуется присутствовать при проведении диагностических мероприятий. Данный подход к диагностике благотворно влияет на психологическое состояние обследуемого, а также позволяет родителям быть в курсе особенностей проводимых мероприятий. В отношении родителей, которые нуждаются в

поддержке со стороны специалистов, также проводятся диагностические мероприятия, что необходимо для более полного понимания специфики проблемы и для составления индивидуального плана реабилитационных мероприятий.

При проведении диагностики специалистами отделения используются следующие методики:

- М-CHAT-R можно использовать в рамках профилактического осмотра ребёнка, данной методикой также могут пользоваться не только психологи, но и другие специалисты для оценки риска расстройства аутистического спектра. Основная идея М-CHAT-R - максимальная чувствительность, что означает выявление настолько большого количества случаев РАС, насколько это возможно;

- Шкала количественной оценки детского аутизма (ШКОДА) является рейтинговой шкалой количественной оценки выраженности синдрома детского аутизма и предназначена для обследования детей в возрасте от 6 до 12 лет. Построена на основе диагностических критериев детского аутизма, объединяя в себе описание нарушений, характерных в той или иной степени для всех расстройств аутистического спектра. В связи с этим данная шкала не может использоваться для дифференциальной диагностики разных форм аутистических расстройств внутри нозологической группы. Шкала может выявить наличие симптомов, характерных для РАС в целом и «измерить» выраженность этих симптомов;

- CARS – рейтинговая шкала детского аутизма, стандартизированный инструмент, основанный на непосредственном наблюдении за поведением ребенка в возрасте от 2 лет; CARS используют для периодического контроля детей с общими нарушениями развития с целью определения эффективности используемых интервенций.

Коррекция

Коррекционно-реабилитационные мероприятия в отношении ребенка с РАС также по желанию родителей проводятся совместно с семьей ребенка. При таком подходе родители могут наблюдать и напрямую участвовать в коррекционных мероприятиях, что создает благоприятную атмосферу в ходе коррекционных мероприятий, а также способствует обучению родителей различным методам и подходам к своему ребенку в домашних условиях. Родители постоянно находятся «внутри» процесса реабилитации их ребенка, получают своевременную помощь и поддержку, которая входит в компетенцию сопровождающего специалиста.

В коррекционной работе психологами отделения используются следующие методики:

1. Программа комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, в том числе с проблемами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями.

Цель программы: создание условий для самореализации детей-инвалидов, в том числе с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, их адаптации и интеграции в общество.

Задачи программы:

- Выявить потребность родителей детей-инвалидов, в том числе детей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, в совместной деятельности, направленной на эффективную социализацию и интеграцию ребенка в обществе.

- Обеспечить выполнение программных мероприятий в процессе совместной деятельности детей и взрослых.

- Провести анализ эффективности реализованных программных мероприятий.

2. Проект «Мир на кончиках пальцев».

Цель проекта: развитие мелкой моторики рук у детей и подростков с ограниченными возможностями, обучение родителей способам развития мелкой моторики рук у детей в домашних условиях.

Задачи проекта:

- Развивать и укреплять мелкую моторику рук у детей и подростков с ограниченными возможностями.
- Сформировать у родителей практические навыки владения способами развития мелкой моторики рук у детей.
- Проанализировать эффективность реализации проекта.

3. Методические рекомендации «Волшебный мир МАРБЛС».

Цель использования камешков МАРБЛС в работе с детьми с РАС - разнообразить реабилитационный процесс, повысить интерес детей к коррекционно-развивающим занятиям, развивать мелкую мускулатуру рук, активизировать познавательную и мыслительную деятельность.

Задачи:

- закрепить знания основных цветов, формы предметов, счет, и т.д;
- пробудить интерес конструировать из различных материалов;
- развивать сенсорные способности;
- развивать логическое и творческое мышление, внимание, зрительную память;
- развивать мелкую моторику рук, координацию движений, усидчивость.

4. Методические рекомендации «ФРУТОКРЫШКИ».

Цель использования фрутокрышек: разнообразить реабилитационный процесс, повысить интерес детей с общим недоразвитием речи, детей РАС, родителей к коррекционно-развивающим заданиям, развивать мелкую мускулатуру рук, активизировать познавательную и мыслительную деятельность.

Задачи:

- Закрепить знания основных цветов, формы предметов, счет, и т.д;
- Пробудить интерес конструировать из различных материалов;
- Развивать сенсорные способности;
- Развивать логическое и творческое мышление, внимание, зрительную память;
- Развивать мелкую моторику рук, координацию движений, усидчивость.

Также в работе психолога с детьми с РАС в контексте проведения мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов используется:

- метод Монтессори для сенсорного развития при помощи дидактических занятий и специально организованной среды (авт. М. Монтессори);
- методики раннего развития с использованием блоков Дьенеша, палочек Кюизенера. (авт. З.П. Дьенеш, Д. Кюизенер);
- методические рекомендации «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта (авт. Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева);
- обучающие методики с использованием кубиков Никитиной и Зайцева (авт. Б. Никитина, Н.А. Зайцев);
- программа оказания ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья «Первые шаги к успеху», направленная на содействие оптимальному развитию и социализации в обществе ребенка с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 3 лет жизни; оказание психолого-педагогической поддержки и сопровождение его семьи (авт. Е.А. Шуригина).

Индивидуальное консультирование семьи

Зачастую у родителей складывается множество вопросов, которые касаются их детей, и им необходима индивидуальная

консультация специалистов. Данный подход к сопровождению семьи с ребенком с РАС позволяет родителям быть более уверенными в воспитании ребенка.

Рассматривается возможность диагностики эмоционального состояния родителей ребенка с расстройством аутистического спектра в ходе консультации, отношения родителей к изменившейся жизненной ситуации, их семейную систему. При консультировании родителей, воспитывающих детей с РАС, оказалось эффективным опираться на информацию о 5 стадиях переживания горя, о которых писала Э. Кюблер-Росс. Она описала их, основываясь на своем опыте работы с умирающими пациентами, однако в последнее время данные стадии рассматривают шире, как реакцию на горе, не подразумевающее утрату в прямом смысле, но меняющее жизнь человека. Поэтому рождение в семье ребенка, которому в дальнейшем диагностируют РАС, можно рассматривать в данной парадигме.

Первая стадия – шок и отрицание. Состояние психологического шока характеризуется недостатком полноценного контакта с окружающим миром и с самим собой.

Вторая стадия – гнев и агрессия. После того как факт случившегося признается, все острее ощущается неизбежность происходящего.

Третья стадия – торг. Человек направляет энергию второго этапа на то, чтобы «откупиться от горя».

Четвертая стадия – депрессия. Надо отметить, что процесс переживания горя почти всегда несет в себе элементы депрессии, временами складывающиеся в четко распознаваемую клиническую картину. Человек может чувствовать себя беспомощным, потеряннным, никчемным, опустошенным. Общее состояние нередко характеризуется подавленностью, апатией, и безнадежностью.

Пятая стадия – принятие. Родители осознают и признают особенности ребенка, знают способы взаимодействия с ним,

учитывают его индивидуальные потребности и уважительно относятся к ним, тесно сотрудничают и выполняют рекомендации специалистов. Семья восстанавливает утраченные на время социальные связи и заводит новые. Возвращается интерес к значимым видам деятельности. Перестраиваются имеющиеся планы на будущее, появляются новые цели. Тем самым происходит реорганизация жизни.

Стоит еще раз особо подчеркнуть, что перечисленные стадии переживания представляют собой обобщенную модель, а в реальной жизни принятие статуса ребенка с РАС протекает очень индивидуально, пусть и в русле некой общей тенденции. Данные стадии переживания могут проявлять себя слабо, или же, напротив, стать своего рода психологической защитой, привычным способом реакции, который сильно влияет на всю семейную систему в целом.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с РАС – важнейшее условие оптимизации его развития и воспитания. Психологическая помощь семье ребенка с РАС осуществляется с учетом его психологических и личностных особенностей, условий воспитания, а также потребностей его семьи. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с РАС включает не только психолого-педагогическую коррекцию особенностей аутичного ребенка, но и просветительскую, образовательную и психокоррекционную работу с его родителями. Подчеркнем, что именно личная эффективность родителей влияет и повышает эффективность образовательно-воспитательного процесса аутичного ребенка и оптимизируют его развитие.

Клуб «Мир семьи с особым ребенком»

На базе отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья для родителей функционирует родительский клуб «Мир семьи с особым ребенком» (далее – Клуб).

Цель работы Клуба: оказание семьям, воспитывающих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, информационной, психологической, консультативной помощи в вопросах детско-родительских отношений и создания доверительной атмосферы в семье.

Задачи:

1. формировать у родителей (законных представителей) позитивное восприятие личности ребенка;
2. распространить практики здорового образа жизни как позитивной стратегии детско-родительских отношений;
3. познакомить родителей (законных представителей) с эффективными методами родительско-детского взаимодействия, воспитательными приемами, необходимыми для коррекции личности ребенка;
4. формировать у родителей (законных представителей) мотивацию к взаимодействию со специалистами;
5. способствовать расширению контактов с социумом, обеспечить возможность общения родителей (законных представителей), имеющих детей со схожими проблемами;
6. содействовать сплочению семьи;
7. вовлекать родителей (законных представителей) в организацию и проведение досуга детей.

Клуб «Мир семьи с особым ребенком» функционирует на безвозмездной основе. Планирование работы клуба проводится с учетом интересов родителей по результатам проведенного анкетирования. Родительский состав может меняться в зависимости от предпочтений и потребностей родителей.

К основным направлениям деятельности Клуба относятся:

- «Семейный очаг» - психолого-педагогическое просвещение родителей (законных представителей) и закрепление навыков взаимодействия с детьми;

- «Здоровая семья» - пропаганда здорового образа жизни;
- «Город мастеров» - организация и проведение совместной творческой деятельности.

Формами организации работы Клуба являются:

- творческие мастерские;
- психологические тренинги;
- объединения по интересам;
- практикумы;
- круглые столы;
- решение педагогических ситуаций;
- обсуждение опыта семейного воспитания.

Деятельность клуба «Мир с особым ребенком» является дополнительным психологическим «подспорьем» для родителей, помогает им снять стрессовое состояние, получить необходимые знания о специфике воспитания ребенка с РАС.

Таким образом, на базе отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями реализуется сопровождение и поддержка не только детей с РАС, зачисленных на реабилитацию, но и психологическое сопровождение и поддержка родителей на всех этапах.



ФОРМИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ (ЭЛЕМЕНТ ПРОГРАММЫ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА ДЕТЕЙ С РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ)

Енбаева Алена Анатольевна, заместитель заведующего отделения социальной реабилитации и абилитации бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский реабилитационный центр»

Коммуникативные навыки развиваются с раннего возраста ребенка, дети учатся проявлять эмоциональные реакции на голос близкого человека. В раннем возрасте у детей формируется гуление, лепет, тем самым закладывается формирование коммуникативных навыков ребенка. Но не всегда этапы развития коммуникативных функций развиваются в соответствии с возрастом. Дети с расстройством аутистического спектра испытывают трудности в освоении коммуникативных навыков, дети не понимают, не дифференцируют речь окружающих людей. Дети с РАС и с другими ментальными нарушениями, имея проблемы в развитии коммуникативных навыков, испытывают трудности в социализации, им трудно установить контакт с окружающими.

У детей с РАС чаще всего нарушено формирование всех форм довербального и вербального общения. Прежде всего у детей с РАС не формируется зрительный контакт, они не смотрят в глаза взрослого, не протягивают ручки, чтобы их взяли. Однако, не все дети, страдающие РАС, особенно в процессе установления с ними доверительных отношений, продолжают активно избегать зрительного контакта,

другое дело, что большая часть аутичных детей не умеют использовать его для успешного социального сотрудничества. Дети постепенно овладевают речью, развиваясь в социальной и многоплановой совместной деятельности со взрослыми и сверстниками. Однако не у всех процесс овладения речью происходит одинаково. В ряде случаев он может быть замедленным, и тогда у детей отмечаются различные отклонения, нарушающие нормальный ход речевого развития.

Актуальность методических рекомендаций заключается в том, что развитие коммуникативных способностей у детей с РАС становится наиболее острой не только для необходимости включения этой категории детей в процесс обучения и социализации, но и в связи с недостаточностью научно обоснованных организационно – психологических условий для этого. Трудности в коммуникативном развитии искажают развитие личности и затрудняют социальную адаптацию, поэтому необходимо обращать внимание на структуру речевого дефекта у детей с РАС.

Особенность коммуникативной сферы у детей с РАС проявляются по-разному, от почти совсем утраченной речи, до способности использовать в общении самостоятельную речь. Для успешного формирования коммуникативного потенциала необходимо сформировать у детей с РАС следующие навыки:

- умение выражать просьбы/требования;
- формировать социально-ответную реакцию;
- умение называть, комментировать и описывать предметы, людей, действий, событий;
- умение привлекать внимание и задавать вопросы;
- умение выражать эмоции, чувства, сообщать о них;
- формировать социальное поведение;
- формировать диалоговых навыков.

Коммуникативные навыки - навыки эффективного общения. Сюда обычно относят легкость установления контакта, поддержание

разговора, навыки синтонного общения, умение договариваться и настаивать на своих законных правах. Для того чтобы развивать коммуникативные навыки у детей с РАС необходимо развивать речь, обучать способам установки контакта, умением отвечать на восстановленные вопросы и т.д.

Предлагаем вашему вниманию **методические рекомендации по формированию коммуникативных навыков у детей с РАС:**

Дети с РАС – это особая категория детей, для того, чтобы начать коррекционную работу по развитию коммуникативных навыков, необходимо установить контакт с таким ребенком, а чтобы установить контакт ребенка необходимо замотивировать к совместной деятельности.

После установления контакта с детьми с РАС, чтобы ребенок не испытывал дискомфорта при взаимодействии со специалистом, специалисту необходимо вступить в доверительные отношения с ребенком. В работе с детьми при установке доверительных отношений, всегда помогает совместная деятельность, такая как – игра, арт-терапия, музыкатерапия, сказкотерапия и т.д. Другими словами, необходимо погрузиться в совместную деятельность и вступить в доверительные отношения с ребенком. При этом стоит помнить, что для того, чтобы ребенок начал успешно взаимодействовать со взрослым, для этого потребуется не мало времени в силу своей физиологической особенности не все дети легко и свободно вступают в контакт и идут на совместное взаимодействие.

Для развития коммуникативных навыков детей с РАС часто используют альтернативные метода коммуникации. Альтернативная коммуникация – это все способы коммуникации, дополняющие или заменяющие обычную речь людям, если они не способны при помощи ее удовлетворительно объясняться. Альтернативная коммуникация стимулирует появление речи и способствует ее развитию. Применение дополнительного визуального обозначения, благоприятно влияет на

развитие абстрактного мышления и символической деятельности, таким образом, способствует развитию понимания и проявлению вербальной речи. В альтернативной коммуникации существует много методов работы с детьми с РАС, поэтому подбор метода должен быть индивидуален, исходя из особенностей развития ребенка.

Метод «Язык жестов». Существует множество жестовых языков, тотальной коммуникацией считается сочетание речи и жестов. Когда в речи используют жестикуляцию, смысл отдельных слов или фраз понятен и без слов. Когда используют жестовую методику для развития коммуникативных навыков, дети понимают жесты и тем самым могут применять жестикуляцию в повседневной жизни, тем самым в дальнейшем дети смогут сопровождать жесты вербальной коммуникацией.

Метод «Интерактивные доски». Интерактивные доски помогают расширить использование электронных средств, при развитии коммуникативной сферы детей с РАС, потому что они передают информацию быстрее, чем при использовании стандартных средств. Занятия с применением портативных устройств привлекают внимания детей и благодаря разнообразному и динамичному использованию программ развивают мотивацию в развитии коммуникативного потенциала.

Метод «Карточки – подсказки». Данный вид альтернативной коммуникации применяют для детей владеющих речью, пусть и не на достаточном уровне. Их используют для напоминания отдельных слов. Чаще всего каждая карточка содержит сообщение, изображенное с подсказкой. Поэтому этот вид альтернативной коммуникации для детей используют, когда ребенок уже приучен к подсказкам окружающих. Он наиболее эффективен в случаях, когда человек хочет рассказать нечто важное.

Метод «Карточки PECS». PECS – система альтернативной коммуникации с помощью обмена карточек, которая изначально была

создана для детей с РАС. Данный метод предназначен для невербальных детей, которые в силу своей особенности развития не могут вступать в вербальный диалог. Чаще всего данный метод применяют для обучения детей, страдающих от тяжелых коммуникативных нарушений.

Метод «Книга – “разговоров”». Данный метод включает в себя картинки и запись разговоров, ее применяют для повышения навыков вести диалог. Данный метод применяют в работе с детьми с РАС сразу по ходу общения с взрослым. Необходимо подбирать книгу с учетом возраста и темы разговора, соответствующие повседневной деятельности ребенка. Этот альтернативный вид коммуникации и речь развивает, и помогает человеку придерживаться тематики разговора.

Метод «Синтезаторы речи». Устройства данного типа воссоздают голоса тех, кто ими, увы, не обладает. Подобрать подходящую аппаратуру могут только специалисты. Выбрав устройство, определяют необходимый словарь, выбирают размеры текста. Также занимаются подбором упражнений, мотивирующих ребенка использовать аппаратуру. Есть немало похожих средств, среди которых встречаются предназначенные для не понимающих визуальные знаки. Для использования таких устройств человек должен обладать пониманием причинно-следственных связей.

При выборе методов коррекции альтернативной коммуникации для развития коммуникативного потенциала детей с РАС, необходимо помнить, что ребенок должен иметь постоянный доступ к вспомогательным средствам коммуникации; все люди, взаимодействующие с ребенком, должны уметь пользоваться выбранными средствами альтернативной коммуникации, а также необходимо положительное подкрепление каждой произвольной попытки.

Помимо альтернативных методов коммуникаций, для развития коммуникативных навыков у детей с РАС, можно использовать **приемы растормаживания речи:**

Изначально необходимо научить детей с РАС подражанию, поэтому на первом этапе, активно тренируют подражательную деятельность с помощью двигательных игр.

На втором этапе можно использовать комплекс упражнений на одновременное развитие моторики и речи, постепенно усложняя упражнения. В комплекс входят упражнения под счёт, песенки, потешки, пальчиковые игры.

На третьем этапе важно усложнять задания и увеличивать время взаимодействия с ребенком.

На четвёртом этапе необходимо использовать игры с артикуляцией, подражанием неречевым и речевым звукам.

На пятом этапе, важно понимать, что комментирующая речь взрослого помогает быстрее усваивать новые понятия, соотносить слова и фразы с конкретными ситуациями и в дальнейшем использовать эти слова в собственной речи.

В использовании приёма расторможения речи, мы должны учитывать структуру дефекта и особенности развития детей с РАС и другими ментальными нарушениями. Похвала очень важна для ребенка, когда он начинает общение самостоятельно. Вскоре он поймет связь между похвалой и своими действиями.

Для детей невербальных детей важно создавать повод для общения. Если у ребенка есть все, что ему надо, у него не будет стимула что-то просить у взрослых, и, соответственно, общаться.

Позвольте ребенку самому определить, когда пора закончить игру или занятие. Следите за мимикой ребенка — она может подсказать вам, когда ребенок устал или ему надоело играть с вами.

Для развития коммуникативных навыков детей с РАС и другими ментальными нарушениями разрабатываются специальные цифровые

приложения программы, которые помогают детям с особенностями развития общаться с окружающим миром. **Приложение «Аутизм: Общение»** - это специализированное приложение, которое стимулирует развитие речевой потребности, активизируют понятийный словарь и учат детей общаться с окружающими. Данное приложение доступно для мобильных устройств и доступна для скачивания в AppStore и Googl Pley.

Данное приложение содержит коммуникатор, при помощи которого ребенок может обозначать желаемые предметы, или составлять полноценные предложения – просьбы. Звуковое сопровождение изображений позволяет ребенку озвучить собственные желания и дает возможность для повторения и речевой имитации. Также в приложении есть галерея карточек, содержит более 150 качественных изображений, которые ребенок учится различать, наименовать и соотносить с различными категориями (например, животные, овощи, фрукты, буквы, числа, формы, цвета и другие). Умение различать и наименовать предметы и стимулы также способствует развитию речевых навыков у детей с РАС. Специальный функционал приложения позволяет создавать коммуникативные, озвученные карточки для взрослых и пожилых людей с нарушениями речи. Такие как – «ходунки», «чашка», «лекарства», «мне плохо», «я хочу позвонить дочери» и т.д. Можно создавать и озвучивать карточки для любых слов. Столько, сколько потребуется.

Используя в работе приложение «Аутизм: Общение» дети проявляют интерес во время занятий, информационные ресурсы привлекают внимание детей, также можно отметить, что в настоящее время у детей наблюдается высокая потребность в постоянном использовании гаджетов (мобильных телефонов, планшетов и т.д.), поэтому приложение является эффективным средством для развития коммуникативных навыков для детей с РАС.

Таким образом, формирование коммуникативных навыков для детей с РАС и другими ментальными нарушениями становится приоритетной задачей в процессе реабилитации ребенка. Необходимо понимать, что развитие коммуникативного потенциала зависит от структуры дефекта и нужно понимать, что чем раньше начинать коррекционно-развивающую работу, тем больше возможности скомпенсировать дефект и научить детей коммуникативным навыкам для успешной социализации в обществе вероятно, что большинство людей отнесутся к вам с пониманием.



РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Саитова Эмина Нурсаидовна, врач-специалист социально-медицинского отделения бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский реабилитационный центр»

По данным Всемирной организации здравоохранения на долю нарушений психического здоровья приходится 16 % от всех болезней среди несовершеннолетних. Дети и подростки – самая уязвимая часть общества, требующая повышенного внимания, особого государственного подхода и защиты. Аутизм является мультидисциплинарной проблемой, находящейся на пересечении множества дисциплин и специальностей. Эффективным оказалось вовлечение в борьбу с детским аутизмом, социальных служб и общественных организаций. Однако наиболее перспективными видятся проекты, объединяющие усилия специалистов различных профилей из различных областей медицины, психологии, педагогики, семейной, общественной и социальной поддержки, и т.п. с целью решения целого спектра задач, сопряженных с аутизмом.

Расстройства аутистического спектра (РАС) – группа нарушений нейроразвития, характеризующихся триадой нарушений социального взаимодействия, общения, стереотипного поведения. При отдельных формах включают «неспецифические проблемы»: страхи, нарушения сна и приема пищи, возбуждение, заторможенность, раздражительность и др. поведенческие нарушения.

Комплексное использование медикаментозных и немедикаментозных методов лечения в сочетании с

психообразовательной и социальной работой с семьей несовершеннолетнего одним из основополагающих принципов ведения больных с РАС и другими ментальными нарушениями. Подходы к абилитации и реабилитации инвалидов в Российской Федерации развивались параллельно в различных сферах – здравоохранения, социального обслуживания, образования, труда и занятости, культуры, физической культуры и спорта, а также в области реабилитационной индустрии. Построение межведомственного абилитационного (реабилитационного) маршрута основывается на системном подходе и межведомственном взаимодействии. Реабилитационные мероприятия несовершеннолетних с РАС должны включать, помимо психотерапии, стимуляцию физической и социальной активности, разъяснительную работу с членами семьи, психологическую поддержку людей, ухаживающих за ребенком с РАС. Необходимо комплексное психолого-медико-социальное сопровождение ребенка с РАС вместе с его семьей на основе межведомственного и межпрофессионального взаимодействия.

Выбор реабилитационных методик, осуществляемых в отношении детей с РАС и другими ментальными нарушениями, зависит от совокупности исходных диагностических показателей: клинического диагноза (нозологически-ориентированные техники), типа психической дезадаптации и обусловленных им мишеней психокоррекционной и психотерапевтической работы (таргетно-ориентированные техники), ситуации в которой находится больной (ситуационно-ориентированные техники), актуальных профилактических задач (профилактические техники).

Одна из основных ролей в реабилитации детей с РАС с целью максимальной социализации отводится психолого-педагогической коррекции с возможностью образования его по программе, доступной его интеллектуальному уровню, обучение жизненным и трудовым навыкам, выработка умения общаться с другими детьми и взрослыми.

Реализация социально-медицинской реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями по направлениям проводятся по следующим направлениям: физиотерапевтические процедуры, медицинский массаж, кинезиотейпирование, адаптивная физическая культура [6,7].

Детям с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями свойственны не только поведенческие, но и физические и физиологические признаки (слишком острое или, наоборот, притупленное сенсорное восприятие, судороги, ослабленный иммунитет, синдром раздраженного кишечника, нарушение обмена веществ, отсутствие аппетита или повышенный аппетит, рвота и прочее). Для устранения этих признаков используются физиотерапевтические методы. Задача физиотерапии у детей, страдающих ранним детским аутизмом и другими ментальными нарушениями – это нормализовать соотношения процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе, развить функциональные связи в головном мозге и выработать новые двигательные условные рефлексы, способность к произвольному торможению, способствовать развитию компенсаторных приспособлений, нормализовать мышечный тонус, улучшить координацию движений и осанку, наладить обмен веществ и кровотока к внутренним органам и головному мозгу.

Одним из эффективных инструментов в комплексной реабилитации детей с РАС является массаж.

Массаж – это метод целенаправленного механического воздействия на поверхностные ткани тела человека руками массажиста или специальными аппаратами. У детей с аутистическими чертами поведения назначаются специальные техники массажа позволяющие стимулировать центральную нервную и эндокринную системы. В основном это точечное и рефлекторное воздействие, которое

становится более эффективным, если применяется в комплексе с другими методами воздействия.

Точечный массаж, или акупрессура, основывается на рефлекторном воздействии на биологически активные точки. В зависимости от техники воздействия на точку метод может быть седативным или возбуждающим.

Массаж на фитболе – для детей с расстройством аутистического спектра. Массажная терапия доказала, что она помогает детям с аутизмом привыкнуть к прикосновениям. Данная методика способствует развитию детской фантазии и эмоционально положительно воздействует на детей. Таким образом, «Массаж на фитболе», является, на данный момент, инновационным направлением в реабилитации детей, он сочетает в себе все необходимые компоненты для развития ребенка с расстройством аутистического спектра.

В реабилитационном процессе немаловажная роль отдается адаптивной физической культуре.

Адаптивная физическая культура (АФК) – составная часть медицинской реабилитации, метод комплексной функциональной терапии, использующий физические упражнения как средство сохранения организма больного в деятельном состоянии, стимуляции его внутренних резервов, предупреждения и лечения болезней, вызванных вынужденной гиподинамией. Детям с ментальными нарушениями (в том числе расстройствами аутистического спектра) необходимо лечебное воспитание, задачей которого является, прежде всего, развитие осмысленного взаимодействия с окружающим миром. Одной из конечных целей программы адаптивного физического воспитания детей с аутизмом является обучение аутичного ребенка выполнять упражнения без помощи взрослых. Нормализация физического тонуса, психофизического состояния, эмоционального настроения ребенка являются важными аспектами социализации детей с расстройствами аутистического спектра.

Таким образом, представленные в статье основные подходы реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, в полной мере способствуют реализации компенсаторных возможностей ребенка с РАС и в значительной степени смягчают проявления многих симптомов тяжелого заболевания, и, в целом, повышают эффективность комплексного сопровождения данной категории детей.



ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ИНСТРУКТОРА
ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ
С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ДРУГИМИ
МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Фахрутдинова Екатерина Владимировна, инструктор по адаптивной физической культуре бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский реабилитационный центр»

В настоящее время ведущие специалисты, занимающиеся проблемами развития аутичного ребенка, считают, что физическая культура, адаптированная к особенным детям, является не только необходимым средством коррекции двигательных нарушений, стимуляции физического и моторного развития, но и мощным «агентом социализации» личности.

Адаптивной физкультуре в процессе психолого-педагогической работы с ребенком, имеющим РАС, отводится немаловажная роль. Развитие ребенка с аутизмом идет искаженно: нарушена система, поддерживающая его активность, направляющая и организующая отношения с миром. В связи с этим ребенку трудно применять в реальной жизни, имеющиеся у него знания и умения.

У детей с расстройствами аутистического спектра имеется ряд особенностей, которые должен учесть специалист, в процессе знакомства и при построении занятий с ребенком:

1. Поведенческие реакции, отсутствие зрительного контакта; полное или частичное отсутствие мотивации, целенаправленности и организованности собственной деятельности; страхи, негативизм по отношению к окружающему; отсутствие адекватных эмоциональных реакций.

2. Речевые нарушения: отсутствие обращенной речи; несостоятельность в диалоге; автономность речи; большое количество слов-штампов, фраз-штампов и их повторений.

3. Нарушения функций восприятия, мышления, нарушение ориентировки в пространстве; отсутствие скоординированных движений тела; произвольного подражания.

4. Нарушения моторного развития – нарушение мышечного тонуса, точности, силы движения; спонтанная активность ребенка доминирует над произвольной активностью; иногда наблюдается необыкновенная ловкость в произвольных движениях; некоторые стороны тонкой моторики могут быть более развиты по сравнению с общей моторикой.

Инструктору по адаптивной физической культуре важен акцент на развитие двигательной сферы детей. У ребенка с расстройством аутистического спектра она характеризуется наличием стереотипных движений, трудностями формирования предметных действий и бытовых навыков, нарушениями развития мелкой и крупной моторики. Этим детям свойственны: тяжелая, порывистая походка, импульсивный бег с искаженным ритмом, произвольные движения руками или нелепо растопыренные руки, не принимающие участия в процессе двигательной деятельности, одноопорное отталкивание при прыжке.

Их движения могут быть вялыми или, наоборот, напряженно скованны и механистичны, с отсутствием пластичности. В связи с этим, для них являются трудными упражнения и действия с мячом. Это объясняется нарушениями сенсомоторной координации и мелкой моторики рук ребенка. Инструктору по адаптивной физической культуре приходится учитывать на занятиях проявляющиеся у ребенка стереотипные движения: раскачивание всем телом, похлопывания, почесывания, однообразные повороты головы, машущие движения кистями и пальцами рук, ходьбу на цыпочках, кружения вокруг своей оси и другие движения, которые связаны с отсутствием самоконтроля.

У детей с аутизмом отмечаются нарушения регуляции мышечной деятельности, своевременно не формируется контроль двигательных действий, возникают трудности в становлении целенаправленных движений, страдает пространственная ориентировка. Следовательно, занятия по адаптивной физической культуре должны быть направлены на формирование устойчивости вертикальной позы, равновесия и уверенной походки, способности соизмерять и регулировать действия в пространстве, выполняя их свободно, без излишнего напряжения и скованности. Сформированные навыки впоследствии помогут ребенку в его жизнедеятельности, удовлетворении личных, бытовых и социальных потребностей. Первый акцент в работе специалистов по адаптивной физической культуре должен быть направлен на коррекцию моторно-двигательной сферы аутичных детей, на мотивацию ребенка к сознательной организации движений собственного тела. Необходимо научить его регулировать произвольные движения в соответствии с речевыми инструкциями.

В процессе регулярных занятий ребенок учится управлять движением по указаниям другого лица, а затем по собственным речевым командам. Инструктор на четко распланированных занятиях помогает ему развивать эту способность с помощью следующих приемов:

начинаем с простых движений, повторяем их из занятия в занятие до тех пор, пока ребенок не сможет выполнить их по подражанию или самостоятельно, постепенно переходим к более сложным движениям;

каждое упражнение проговариваем и обыгрываем (ребенок любит считать – считаем, любит называть цвета – называем и т.д.), можно имитировать «спортивные соревнования»;

делаем гимнастику со стихотворениями, речевками, песенками, проговаривая и показывая каждое действие;

обеспечиваем частую смену деятельности; эмоционально поощряем успехи ребенка, организуем показ родителю того, чему научился ребенок, акцентируя внимание на том, что необходимо доработать дома;

учим ребенка называть выполняемые движения, рассказывать о цели и последовательности выполнения разнообразных действий и т.п.

Если ребенок демонстрирует страх перед телесным контактом и отказывается от помощи инструктора, а любая попытка влечет за собой проявление тревоги и агрессии, то можно помогать выполнять упражнения, сидя рядом или стоя за спиной ребенка, так как приближение со стороны спины воспринимается им как меньшее вторжение в собственное пространство, а значит, и как меньшая опасность. Можно использовать и спортивный инвентарь, например, обруч, за который ребенок может держаться при выполнении необходимых движений.

Для того, чтобы научить ребенка различным видам перемещений и движений во внешнем пространственном поле, инструктору необходимо:

- начинать обучение с коротких перемещений по прямой линии;
- для облегчения выполнения заданий разметить помещение сплошными цветными линиями или другими ориентирами;
- формулировать задания точно, стараться, чтобы они заинтересовали ребенка и побуждали его к действию;
- сопровождать выполняемые движения ритмичными словами, негромкими хлопками в такт движению и т.п., что является существенной помощью ребенку;
- не утомлять ребенка, чередовать выполнения упражнений во внешнем пространстве с упражнениями в пространстве собственного тела, четко дозировать нагрузку;
- двигаться вместе с ребенком, рядом с ним;

– поощрять даже малейшие успехи.

Обучив ребенка движениям на перемещение во внешнем пространстве, можно переходить к обучению точным действиям во внешнем пространственном поле с предметами.

В процессе занятий с детьми с аутизмом необходимо соблюдать **обязательные правила:**

– использовать в работе материал, соответствующий индивидуальным возможностям и восприятию ребенка (выполнение упражнений при помощи взрослого, по инструкции и показу, по подражанию);

– соблюдать правило «от простого к сложному»: начинать с простых движений тела в пространстве и постепенно переходить к движениям внешнего пространственного поля (с различными видами перемещений), усложняя двигательный репертуар и добиваясь автоматизации базовых движений;

– обеспечивать последовательное освоение ребенком различных уровней пространства – нижнего (лежа на спине, на животе), среднего (сидя), верхнего (стоя);

– соотносить степень оказания помощи с той степенью развития, на которой в данный момент находится ребенок.

Кроме того, на занятиях по адаптивной физической культуре ведется работа по формированию «я-концепции» у аутичных детей. Для этого выполняемые движения и действия проговариваются от 1-го лица («я ползу», «я марширую», «я бегу»). Это помогает развивать у ребенка представление о самом себе. Осознанное и активное участие детей в выполнении движений является не столько целью обучения, сколько признаком успешного развития их восприятия и навыков воспроизведения.

Одной из конечных целей адаптивной физической культуры в развитии детей с расстройствами аутистического спектра, является выполнение упражнения без помощи взрослых, развитие способности

к длительному удержанию внимания в процессе совместной деятельности. Ускорить этот процесс помогают однообразные занятия, то есть построенные на постоянном повторении пройденного в течение длительного времени. Следует придерживаться последовательного структурированного однообразного порядка, так как аутичные дети способны концентрировать внимание только в течение короткого периода времени. Нормализация физического тонуса, психофизического состояния, эмоционального настроения ребенка являются важными аспектами социализации детей с расстройствами аутистического спектра.

Таким детям необходимы постоянные физические нагрузки для снятия эмоционального напряжения, поддержания в тонусе, для закрепления полученных результатов.

Предлагаем вашему вниманию **десять упражнений** на развитие моторики у аутичных детей.

Предлагаемые упражнения включают в себя занятия, которые не только развивают моторные навыки у ребенка, но и улучшают его социальные навыки.

1. *Марш*

Марш представляет собой простую двигательную активность, относящуюся к крупной моторике, которая может также развивать ряд других навыков. Задание состоит в том, что взрослый делает маршевый шаг вперед, а ребенок имитирует его действие. Предложите ребенку начать с движений ног на месте, а затем постепенно переходите к шагам вперед и к движениям рук.

2. *Прыжки на батуте*

Батут – это «царь» упражнений на крупную моторику для детей с аутизмом. Движение подпрыгивания представляет собой отличную сенсорную стимуляцию, которая может оказаться очень полезной для снятия сенсорной перегрузки и тревоги. У определенного числа аутичных детей после прыжков на батуте наблюдается менее

интенсивное повторяющееся поведение, и подобная активность помогает некоторым детям успокоиться и организовать свое поведение.

3. *Игры с мячом*

Самые простые занятия могут быть источником большого удовольствия для ребенка, и одним из таких видов активности является игра в мяч. Игра «Поймай мяч» может показаться не самой реалистичной целью для начального этапа, однако к ней можно идти постепенно. Начните с обычного перекатывания мяча вперед-назад. Это простое задание развивает важные навыки зрительного слежения за объектами, а также формирует моторные навыки по мере того, как ребенок двигается вслед за движением мяча. Другие виды деятельности включают в себя:

- ✓ Удары ногой по мячу
- ✓ Ведение мяча
- ✓ Отбивание мяча от пола
- ✓ Отбивание мяча руками и ловлю мяча

4. *Равновесие*

Для детей с расстройствами аутистического спектра удержание равновесия зачастую является очень сложной задачей, в то время как многие упражнения на развитие крупной моторики требуют от ребенка хорошего чувства равновесия. Вначале нужно провести тестирование и проверить, может ли ребенок неподвижно стоять с закрытыми глазами и не терять равновесия. Это поможет нам определить, сколько потребуется работать над развитием навыков удержания равновесия. Можно начать с движения ребенка по тонкой линии, а затем постепенно перейти к балансировке на специальных качелях.

5. *Двухколесные и трехколесные велосипеды*

Двухколесные и трехколесные велосипеды помогают развивать не только чувство равновесия, но и укрепляют мышцы ног у ребенка. Задание предполагает способность передвигаться на велосипеде,

концентрируясь на направлении его движения, что может оказаться довольно сложной задачей для многих детей.

6. *Танцы*

Родители и специалисты могут использовать танцы под музыку для того, чтобы стимулировать формирование навыков моторной имитации и других повседневных жизненных навыков. Идеи для танцевальной деятельности охватывают уборку, чистку зубов, игры с замиранием и т.п.

7. *Символические игры*

Символические игры зачастую представляют собой серьезную проблему для аутичных детей. Многим из них будет легче работать над своим воображением, если подобные игры будут предполагать двигательную активность. Вот несколько идей символических игр для развития моторных навыков:

- ✓ «Летаем как самолетик»
- ✓ «Прыгаем как кролик»
- ✓ «Одеваемся»

8. *Шаги в коробку*

Когда дело касается подбора различных увлекательных занятий для детей, специалистов и родителей часто выручает такой простой предмет, как обычная картонная коробка. Для начала поощрите ребенка к тому, чтобы он наступил в коробку, а затем снова вышел за ее пределы. Постепенно усложняйте эту задачу, придумывая последовательности шагов или используя более глубокие коробки.

9. *Туннель*

Ползание по туннелю зачастую оказывается невероятно увлекательной деятельностью для ребенка, который одновременно тренирует свои моторные навыки и развивает чувство неизменности и устойчивости объектов. В этот вид деятельности также можно включить социальные навыки, используя такие игры как: «прятки»; поиск, спрятанных вещей и символические игры.

Необязательно покупать специальный туннель для того, чтобы ребенок мог насладиться этим занятием. Можно выстроить в ряд большие картонные коробки или построить туннель из стульев и одеял. Игры в туннеле могут быть преобразованы во множество других занятий, начиная от игры в поезд и заканчивая воображаемым лагерьем.

10. Полоса препятствий

Полоса препятствий представляет собой уникальный комплекс упражнений для развития навыков крупной моторики. Кросс не обязательно должен быть сложным для того, чтобы быть эффективным. Начинаем с кросса, который будет состоять всего лишь из одного препятствия, и постепенно дополнять его различными упражнениями. Самые простые идеи для полосы препятствий включают в себя:

- «Крабовую» походку
- Прыжки лягушкой
- Перекатывания
- Прыжки на скакалке
- Ходьбу по линии
- Лазание по предметам и т.п.

В рамках адаптивной физической культуры для детей с расстройствами аутистического спектра могут включаться элементы **Бобат-терапии**.

Бобат терапия - это образ жизни, относящийся к направлениям адаптивной физической культуры, которая помогает ребенку с ограниченными возможностями адаптироваться и социализироваться к окружающему миру.

Бобат терапия - это образ жизни, передающийся от специалиста к родителю, т.к. родители остаются важным звеном для адаптации «особого» ребенка.

Суть метода Бобат состоит в использовании специальных стимулов и влияний (зрительных, слуховых, тактильных, положения тела в пространстве и относительно предметов), которые включают в работу

пораженные структуры ЦНС, корректируют их взаимодействие с другими функциональными системами и угнетают патологические двигательные и поздние стереотипы.

Суть Бобат-терапии состоит в подборе поз тела, при которых ребенок не может выполнять патологические рефлекторные движения.

Бобат-терапия широко применяется в борьбе с нарушениями моторики (гиперкинезах, спастике, проблемах с координацией движений).

Войт-терапия. Упражнения из этой методики представляют собой стимуляцию движений ползания и поворотов, способствующих моторному развитию. С помощью Войт-терапии активизируются нервная система и мозг ребенка, а также происходит «разблокировка» механизмов передачи мозговых нервных импульсов в мышцы. Постепенно у ребенка с нарушениями двигательной функции развиваются правильные двигательные реакции, а в задействованных мышцах активизируются регенерационные процессы благодаря увеличению притока крови.

АВА-терапия. Это одна из самых популярных и действенных программ, которая заключается в пошаговом изменении привычной для ребенка модели поведения. Процесс начинается с имитации – ребенок повторяет за специалистом определенные жесты, постепенно приступая к выполнению простых действий. За каждую правильно выполненную просьбу ребенка поощряют улыбкой или словесной благодарностью. Это способствует развитию эмоционального отклика: когда ребенка хвалят, ему становится интересно и приятно заниматься упражнениями.

Один из методов АВА-терапии – обучение отдельными блоками по четкому систематическому протоколу. Освоение каждого навыка делится на мелкие отдельные части, которые отрабатываются один на один с инструктором.



ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА С СЕМЬЕЙ С РЕБЕНКОМ С РАС, ПРИЗНАКАМИ РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Енбаева Алена Анатольевна, заместитель заведующего отделения социальной реабилитации и абилитации бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский реабилитационный центр»

Семья является основой воспитания любого ребенка, поэтому важно понимать, в каких условиях будет развиваться малыш. Семьи, воспитывающие детей с расстройствами артистического спектра, часто остаются один на один со своей проблемой, в большинстве случаев им не хватает необходимых знаний о способах взаимодействия с ребенком, методах обучения, коррекции поведения детей с РАС. Когда в семье появляется особенный ребенок, не все родители могут принять данную ситуацию и большинство родителей отказываются с этим соглашаться. Из-за отрицания проблемы, многие родители замыкаются в своей семье и не начинают своевременную коррекцию, тем самым упуская время.

Специалисты, работающие с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья, должны понимать, что в период осознания проблемы семья переживает тяжелый стресс, депрессии, гневливость, резкость в обращении с детьми, отчаяние. В подобных ситуациях и взрослые, и дети нуждаются в поддержке и помощи, которая может и должна быть оказана всеми специалистами, которые, так или иначе, взаимодействуют с ребенком и его семьей. Поэтому психологическая работа с семьей, воспитывающей ребенка с РАС и другими ментальными нарушениями, актуальна на сегодняшний день.

В БУ «Сургутский реабилитационный центр» психологическая работа с семьями, воспитывающими детей с нарушениями развития и с РАС и другими ментальными нарушениями, ведется по следующим направлениям:

- ✓ психологическая диагностика,
- ✓ консультирование,
- ✓ просвещение,
- ✓ коррекция.

Целью психологической поддержки является снижение эмоционального дискомфорта, поддержание уверенности родителей в возможностях ребенка, формирование у родителей адекватного отношения к болезни ребенка, сохранение адекватных детско-родительских отношений и стилей воспитания. Для того, чтобы оказать всей семье квалифицированную помощь, недостаточно обладать только узко профессиональными знаниями и навыками в области психологического консультирования, необходимо разбираться в особенностях психологического состояния родителей, следовать этическим нормам общения, владеть методами обучения не только детей, но и родителей, а также оказывать им психологическую помощь. Семья должна чувствовать поддержку и понимать, что такое расстройство аутистического спектра и какие пути коррекционной работы должны быть на начальных этапах.

Помощь родителям должна быть направлена, в первую очередь, на создание доверительных отношений и оказание эмоциональной поддержки. Важно уделять внимание формированию у родителей адекватного позитивного образа ребенка, уважительного отношения к его индивидуальным особенностям. Исходя из этого, вести работу по формированию единой системы требований.

Диагностический этап в работе с семьей, воспитывающей детей с РАС, заключается в изучении эмоционального состояния родителей и

законных представителей, а также установке контакта и прояснении недостающих факторов особенностей принятия детей с ОВЗ.

После опросников и анкетирования в работе с родителями проводится консультативная работа.

Консультирование – это разновидность психологической помощи, где специалисты в ходе беседы с родителями отмечают для себя «острые» очаги эмоционального дискомфорта в воспитании детей. Во время консультирования можно определить позицию родителей в принятии или непринятии ситуации, понять уровень осведомленности родителей о нарушении в развитии его ребенка и построить план работы с семьей. После консультирования, специалисты понимают насколько родители владеют информацией об особенностях развития ребенка. Если же родители недостаточно осведомлены, необходимо грамотно преподнести информацию об особенностях развития их ребенка и наметить пути решения проблем.

Просветительская работа – это основной способ реализации задач психопрофилактической работы психолога. Основным смыслом психологического просвещения, заключается в том, чтобы знакомить родителей, воспитывающих детей с особенностями развития, с основными закономерностями и условиями благоприятного психического развития ребенка, популяризовать и разъяснять результаты коррекционно-развивающей деятельности, формировать потребность в психологических знаниях и желание использовать их в работе с ребенком, также достичь понимания индивидуальных особенностей развития в воспитании ребенка.

Коррекционная работа, подразумевает практическую деятельность, направленную на разрешение проблемных ситуаций, снятие эмоционального напряжения родителей и активизацию позитивного мышления.

Исходя из направлений работы психолога с семьей, воспитывающей детей с РАС и иными ментальными нарушениями,

специалисты БУ «Сургутский реабилитационный центр» применяют в своей деятельности следующие технологии:

На диагностическом этапе применяются такие методы как *анкетирование, опросы*. Это позволяет учитывать отношение родителя к наличию у своего ребенка нарушения, степень информированности родителей о специфике проблемы, определение основных ожиданий относительно будущего развития и социального статуса ребенка с РАС. Специалисты используют следующие методики:

- *тест-опросник родительского отношения (ОРО)*, ориентирован на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними;

- *опросник список потребностей родителей (СПР)*, который активно используется в программах раннего вмешательства. СПР создан как инструмент, основанный на социально-системном подходе, в котором выявляются потребности семьи в просветительской и социальной помощи;

- *опросник Мини-мульти*, представляет собой сокращенный вариант ММРП, содержит 71 вопрос, 11 шкал, из них 3 – оценочные; направлен на определение характеристики личности.

В консультативной деятельности специалисты используют такие технологии как:

- *эмпатия* – это установление позитивной психологической связи между психологом и получателем услуг (через телесные, эмоциональные и вербальные средства);

- *открытый вопрос* – это вопрос, дающий возможность сосредоточить внимание получателя услуг на определенном аспекте его опыта, задать направление определенному отрезку беседы;

- *активное слушание* – позволяющая точнее понимать психологические состояния, чувства, мысли собеседника с помощью особых приемов участия в беседе («угу», «да-да», «интересно»),

подразумевающих активное выражение собственных переживаний и соображений;

- *поддержка* – это средство для поддержания изложения родителем собственной истории, для подтверждения высказанных им мыслей, чувств.

- *побуждение к рефлексии* – это побуждение получателя услуг к самопереживанию, самоанализу своих чувств, эмоций посредством поощрения диалога с самим собой;

- *поиск альтернатив* – это рассуждения о вариациях разрешения проблемы путём оценки эффективности каждой альтернативы.

В просветительской деятельности специалисты используют такие технологии как:

- *семинары, семинары-практикумы* по актуальным вопросам развития и воспитания детей с РАС и другими ментальными нарушениями;

- *родительские собрания* – это одна из форм работы с родителями, где родители детей с РАС и другими ментальными нарушениями обсуждают вопросы совместного развития и пребывания детей в одной группе. Целью родительских собраний является знакомство и сплочение родителей, имеющих детей с РАС;

- *лектории (родительские клубы)* - дает возможность повышения эффективности и качества семейного воспитания детей с РАС и повышает информативность в социально-правовых, экономических, медицинских и других вопросах в жизнедеятельности семьи, воспитывающей детей с ОВЗ, с привлечением специалистов разного профиля;

- *дни открытых дверей* являются эффективной формой работы с родителями. Смысл в том, что в учреждение приглашаются родители, воспитывающие детей с ОВЗ, для демонстрации всего спектра услуг, которые могут предоставляться в учреждении по работе с детьми, а

также знакомство со специалистами и визуальная оценка качества работы учреждения.

- *информационные стенды и папки (в т.ч. ведение сайта психологической службы)* – это информирование о различных актуальных вопросах, информация размещается в виде стенгазет, листовок, брошюр, памяток на специально организованных стендах. А также информация дублируется на сайтах учреждения, в специальных вкладках «Психологическая служба».

В коррекционной деятельности при работе с родителями специалисты используют такие технологии как:

- *арт-терапия* - это метод психологической коррекции, направлен на снятие психоэмоционального напряжения, гармонизацию, активизацию позитивного мышления. Данный метод способствует повышению самооценки, способности осознавать свои ощущения и чувства, что в свою очередь позволяет восстанавливать эмоциональное состояние, личностные ресурсы, помогающие в преодолении трудных жизненных ситуаций;

- *телесно-ориентированный подход* – данная технология позволяет установить взаимосвязь между телом и душой, наладить механизм самоисцеления физических заболеваний через осознание, освобождение от телесных блоков и последующую трансформацию проблемы;

- *гештальт-диалог* используются для освобождения от эмоциональных блоков. Через беседу родители раскрывают свои тревоги, высказывают своё мнение и находят пути решения;

- *медиация* – процесс примирения, применяется в внутрисемейных конфликтах, позволяет выслушивать точку зрения каждого члена семьи, тем самым опирается на активное слушание и нахождение адекватного пути решения конфликта.

Все технологии применяются как отдельно взятые методы работы с родителями, воспитывающими детей с РАС и другими

ментальными нарушениями, так и как вспомогательные технологии в тренингах с семьёй.

На базе БУ «Сургутский реабилитационный центр» специалисты реализуют в работе с родителями технологию «Клуб выходного дня». Эта работа направлена на профилактику эмоционального выгорания, на проработку проблемных ситуаций и снятие эмоционального напряжения. Родители, воспитывающие детей с РАС и другими ментальными нарушениями, с удовольствием посещают «Клуб выходного дня». Родители на тренинге могут поделиться своими переживаниями, найти поддержку и просто отдохнуть от семейных неурядиц. Участники родительских тренингов выражают слова благодарности в книге отзывов и предложений: *«Спасибо за психологический тренинг, буду участвовать ещё», «Благодарю за тренинг, легче стало на душе», «Выражаю благодарность психологам, за проведение тренинга для родителей. Я хоть немного отвлеклась от всего. Считаю, что это нужно чаще проводить».*

Помимо тренинговой работы, специалисты реализуют работу арт-терапевтической группы для родителей. Работа этой группы подразумевает терапевтический эффект и позволяет снимать эмоциональное напряжение, развивает коммуникативный потенциал родителей, направляет на позитивное мировоззрение. Арт-терапевтический метод настолько распространён в практической работе психолога, что родители с удовольствием принимают участие в данном виде деятельности.

Также, в работе с семьёй, воспитывающей детей с РАС, применяется технология «Медиация», это направление позволяет с помощью переговоров разрешить внутрисемейные конфликты.

Таким образом, работа с семьями, воспитывающими детей с РАС и другими ментальными нарушениями, является важнейшим этапом сопровождения семей. Родители чувствуют поддержку на

разных этапах развития их детей, учатся преодолевать эмоциональные тревоги, что способствует благоприятному развитию и социализации детей с РАС и другими ментальными нарушениями.



РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ ПРИ РАБОТЕ С РЕБЕНКОМ С РАС, ПРИЗНАКАМИ РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Гладун Екатерина Николаевна, специалист по комплексно реабилитации бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский реабилитационный центр»

Развитие навыков самообслуживания и бытового поведения представляет для аутичного ребенка особую проблему. Сложность его обучения социально-бытовым навыкам в большой степени связана с нарушениями контакта, трудностью произвольного сосредоточения и страхами.

Иногда аутичный ребенок при случайных обстоятельствах может научиться довольно сложному действию самостоятельно, но крайне редко это получается у него через подражание другому человеку. Однако и в этом случае овладение навыком бывает сцеплено с конкретной ситуацией, и крайне затруднен его перенос в другую ситуацию. Часто ребенку мешают также нарушения тонкой моторики, мышечного тонуса, общая моторная неловкость. В связи с нарушениями социального поведения крайне трудно организовать саму ситуацию обучения. Аутичный ребенок может не выполнять инструкции, игнорируя их, убегая от взрослого или делая все наоборот.

В то же время, если в норме дети часто овладевают многими умениями, подражая взрослым, действуя путем проб и ошибок, то аутичному ребенку требуется специально организованное обучение и многократное, совместное со взрослым проживание повседневных

бытовых ситуаций. Неудача может вызвать стойкий протест такого ребенка против повторной попытки неудавшегося действия. Поэтому крайне важно организовать ситуацию успеха, не спешить с усложнением задачи, обеспечить поддержку постепенное предоставление самостоятельности, чтобы не возникло ощущение безопасности и уверенности в собственных силах.

Необходимо также отметить, что трудности в адаптации аутичного ребенка к быту семьи, его отказ что-то сделать часто связаны со страхами. Ребенок может бояться ходить в туалет из-за шума спускаемой из бачка воды, заходить в ванную из-за звуков в трубах, мыться, если вода однажды попала ему в глаза, одеваться, так как в прошлом испугался узкого воротника свитера, идти гулять, потому что боится соседской собаки или лифта.

Негативизм может быть преодолен, если близкие понимают, что стоит за отказом ребенка; терпеливо ободряют его, подчеркивая, какой он уже большой и сильный; дают ему возможность освоиться в пугающей ситуации. Можно объяснить, почему шумит вода, рассказать, как она идет к нам из реки и убегает в море, дать поэкспериментировать с краном. Можно научить ребенка пользоваться гибким шлангом, самому регулировать поток воды при мытье, помыть голову кукле. Можно вместе покататься на лифте. Ребенку можно помочь в преодолении страха, если дать ему возможность почувствовать себя хозяином ситуации: "Мы идем гулять, а бедная собачка там, за дверью, лает - слышишь, это ей гулять хочется, жалко ее, правда? Ничего, собачка, придут твои хозяева, и ты погуляешь". Под эти слова ребенок легче пройдет мимо пугающей его двери, а в следующий раз он сможет уже спокойно пройти, "пожалев собачку".

Часто в отношениях между аутичным ребенком и его родителями или педагогом существует опасность гиперопеки. Боясь потерять установившийся контакт, опасаясь деструктивного поведения со стороны ребенка или экономия время, родители нередко сами

одевают и раздевают ребенка, угадывая его малейшее движение или настойчивый жест, дают ему предмет, который он может достать и самостоятельно.

В норме дети в возрасте трех лет часто стараются отстоять свою самостоятельность, протестуя против вмешательства взрослого. Аутичный ребенок, будучи неуверенным в успехе, напротив, старается привлечь помощь взрослого, легко становится зависимым от его поддержки и подсказки. Поэтому крайне важно создать у него ощущение "успеха, силы и как можно раньше начать подключать его к наиболее легким операциям, подчеркивая, как у него хорошо и ловко все получается, какой он сильный, как быстро одевается, аккуратно ест, чисто умывается и т. п.

До того, как ребенку предоставят больше самостоятельности, важно, чтобы в его сознании укреплялась мысль, что он успешно делает все вместе с вами, что у него все получается, и нет никакой необходимости в том, чтобы кто-то делал за него то, что он потенциально способен делать сам.

Сложность обучения аутичного ребенка бытовым навыкам состоит в том, что привычные ситуации и домашние предметы являются первыми объектами, на основе которых строятся контакты с ним. Поэтому, если контакт с глубоко аутичным ребенком только складывается и еще очень хрупок, нужно свести к минимуму свои требования, радуясь уже тому, что ребенок согласен быть рядом, потихоньку подключая его к действиям как пассивного участника и отмечая, "как хорошо ты это делаешь сам, и я тебе помогаю.

Важно, чтобы поначалу просьбы, обращенные к ребенку, касались приятных для него действий. В этом случае похвала за выполнение просьбы может связаться с приятными для ребенка ощущениями и в дальнейшем способствовать формированию установки на выполнение инструкции. Например, одной девочке очень нравилось залезать на колени к взрослому. Просьба "иди ко мне"

сначала означала для нее "подойти и сесть на колени", но в дальнейшем стало возможно перенести эту инструкцию в другие ситуации. Прежде чем требовать что-либо необходимо понимать, что именно ваш ребенок сможет выполнить. Если вы чувствуете, что ваша просьба не по силам ребенку, переключите его внимание на более легкую и приятную задачу, не доводя его до протеста и крика, порадитесь результату, восхититесь "как замечательно он все сделал".

Для успешного овладения бытовыми навыками и (что представляет для аутичного ребенка особую проблему) их самостоятельного использования необходимо, чтобы конкретная повседневная ситуация приобретала для ребенка особую значимость. Важно построить его день, опираясь на привычные, любимые им дела, так, чтобы обучение навыку или его самостоятельное выполнение стали закономерной и необходимой "ступенькой" к удовольствию. Например, если ребенок любит гулять, то при обучении одеваться, можно заранее помечтать, "куда мы с тобой пойдем, после того как ты так ловко и красиво оденешься". Потом посмотреть в зеркало: "Как ты хорошо оделся, теперь мы с тобой можем в наш парк пойти, сможем долго по всем нашим любимым местам гулять, всех навестить" и т. п. Уборка со стола после обеда может стать необходимым условием, чтобы "мы вместе с мамой смогли сесть почитать любимую книжку" и т. д.

Аутичному ребенку нередко бывает очень трудно ждать, если желанное событие откладывается; часто само слово "подожди" вызывает негативную реакцию. Это связано с несформированностью представления о времени, с тем, что ребенку непонятно, насколько откладывается удовольствие. В этом случае "зрительная организация" дня в виде расписания может прояснить ситуацию. Можно также вообще не произносить слова "подожди", а сказать, например: "Мы обязательно почитаем вместе после того, как я почищу картошку, а

пока ты можешь посидеть, порисовать рядом со мной" (при этом нужно приготовить для него карандаши и лист бумаги). Таким образом, акцент переносится с тягостного ожидания на приятную активность.

Некоторых детей можно подключать к деятельности взрослого с помощью мелких поручений: бросить в кастрюлю и помыть очищенную картошку, принести "забытую" на видном месте приготовленную для стирки рубашечку, подобрать укатившийся моток ниток при шитье и т. п. Благодаря таким, иногда спонтанным, иногда специально организованным, мелким поручениям ребенок, "крутясь" около мамы, не просто "мешается под ногами", но и потихоньку включается в бытовую ситуацию, которая приобретает для него новый эмоциональный смысл - совместного со взрослым дела.

Наряду с временной организацией дня важен также ритм занятий. Аутичный ребенок может очень недолго выдерживать ситуацию активного взаимодействия. Иногда он способен вступать в контакт на короткие промежутки времени, самостоятельно дозируя продолжительность и насыщенность своего взаимодействия с другими. Обучение, совместная деятельность могут занимать вначале очень короткое время - скажем, 1-2 минуты, но необходимо, чтобы действие было завершено, и чтобы ребенок сразу испытал успех (поэтому особенно важно определить доступную для него задачу). Когда взрослый действует руками ребенка, он должен делать это быстро и уверенно, чтобы поскорее завершить действие. Важно эмоционально обыграть удачу: "Ты так быстро одел свои ботинки! Топ-топ, обутые ножки побежали по дорожке". Во время обыгрывания удачи взрослый находится впереди ребенка, облегчая этим зрительный контакт с ним и заражая его своей радостью от успеха.

Уменьшению тревожности, упорядочению поведения аутичного ребенка способствует не только временная, но и пространственная организация его жизни. Важно организовать пространство вокруг ребенка таким образом, чтобы ему стало ясно, где

он занимается со взрослым, где он одевается, где ест, где удобнее порисовать, где посмотреть книжки или построить железную дорогу, а где он может попрыгать и побыть один. Если есть такая возможность, можно организовать специальный уголок для ребенка на кухне, чтобы близкому было легче уделять ему внимание во время занятий по хозяйству. Организацию мест обучения различным навыкам можно рассмотреть на примере одевания. Одеваться удобнее на стульчике, чтобы ребенок не мог развалиться в нем как в кресле, или на диване. Важно, чтобы ему легко было нагнуться к своим ботинкам, чтобы взрослый мог помогать ему, стоя сзади или сбоку. Необходимо продумать, как лучше разложить вещи и в каком порядке, чтобы ребенку не нужно было вставать за очередным предметом. Я возвращаться обратно.

То, что взрослый стоит позади ребенка, дает последнему ощущение, что он что-то делает сам, и в то же время рассчитывает на помощь взрослого в случае своей неудачи. Вначале взрослый действует руками ребенка, крепко их удерживая, затем постепенно ослабляет поддержку, будучи готовым оказать ее вновь, чтобы предупредить наступление аффективного "взрыва" из-за неуспеха.

Необходимо тщательно продумать схему действий чтобы повторялись одни и те же шаги при обучении навыку, и все взрослые могли учить ребенка одинаково. Прежде чем начать обучение, желательно познакомить с данной схемой родственников, проверить доступность всех необходимых материалов и определить последовательности действий. Например, при умывании надо найти удобное место для мыла, зубной щетки, проверить, какой рукой лучше держать щетку. Эти детали, не имеющие часто значения для нас или для обычных детей, могут оказаться критическими при обучении аутичного ребенка - моторно неловкого, с трудностями произвольного сосредоточения.

Когда ребенок освоит необходимые моторные навыки в целом, взрослый может занять более пассивную позицию, отступив в сторону, но не забывая радоваться его успеху и игнорируя неуспех. Многие аутичные дети резко отрицательно реагируют на слово "нет", которое часто произвольно вырывается у взрослого при неверном действии ребёнка. Более продуктивный выход из этой ситуации состоит в том, что взрослый формулирует еще раз то, что ребенку нужно сделать, не фиксируясь на ошибке. Вообще многие специалисты считают, что при обучении бытовым навыкам важно предупреждать ошибку ребенка, направляя его по верному пути. Нередко отмечают быстро появляющуюся зависимость от словесной подсказки: ребенок, казалось бы, отлично зная последовательность действий, ждет инструкции, чтобы перейти к следующему шагу. Поэтому желательно максимально ограничить свою речь во время выполнения действий, которые должны в дальнейшем стать самостоятельными. В то же время, перед началом бывает важно напомнить ребенку, что он будет сейчас делать, а в конце подчеркнуть его достижения.

Некоторые операции, которые особенно трудны ребенку, например, застегивание пуговиц, можно вставить в интересный для него игровой сюжет. Так, играя в поиски клада, ребенок сталкивается с необходимостью расстегнуть пуговицы на мешочке (помощь предоставляется здесь точно так же, как и в реальной бытовой ситуации). Или, если ребенок увлечен игрой с конструктором, материалы он может доставать также из мешочка с пуговицами, а потом убирать их обратно.

Не стоит пытаться научить ребенка всему сразу, лучше сначала сосредоточиться на одном, наиболее доступном ему навыке, лишь очень постепенно подключая его к наиболее простым операциям в других бытовых ситуациях. Близких не должно раздражать и огорчать то, что ребенку, казалось бы, внешняя организация. Процесс освоения

аутичным ребенком необходимых бытовых навыков является длительным и постепенным и требует большого терпения от взрослых.

Теперь рассмотрим некоторые наиболее типичные тяжелые бытовые проблемы, с которыми сталкиваются семьи аутичных детей.

Развитие навыков опрятной еды. Это тоже порой становится отдельной проблемой. Ребенок может вообще не сидеть за едой: схватив кусок, он может уйти, бросить его по дороге. Детей, у которых проблема избирательности в еде не стоит так остро, можно начинать учить правилам поведения за столом. Для этого нужно сначала правильно организовать место. Должен быть подобран удобный по высоте стул. Перед ребенком ставится тарелка с едой и кладется ложка или вилка, а все посторонние предметы, а также общие блюда с привлекательной для ребенка пищей убираются или ставятся подальше. Нужно следить за правильным положением ложки в руке, оказывая ребенку необходимую помощь. Находиться при этом желательно сзади. В левую руку (если ребенок правша) можно вложить кусочек хлеба, который поможет набирать еду в ложку. Если ребенок вскакивает из-за стола с куском в руке, следует спокойно, но твердо усадить его на место, либо велеть, чтобы он положил кусок на стол. Не забывайте хвалить ребенка, когда он правильно сидит за столом: ему это может стоить больших усилий, которые должны быть вознаграждены.

Нередко ребенок испытывает трудности во время еды из-за своей повышенной брезгливости. Даже капелька супа на щеке или на одежде может стать источником неприятных ощущений. Эту проблему можно смягчить, если научить ребенка пользоваться салфеткой.

Одежда. С одеждой в семье аутичного ребенка связано множество проблем. Многие дети стараются снять с себя одежду при первой удобной возможности и дома предпочитают бегать вообще не одетыми и без обуви. Другие проявляют крайнюю стереотипность в выборе одежды, и ее сезонная смена, наоборот, сопряжена для них с

огромными трудностями и бурным протестом. Различные неудобства в одежде, вроде узких воротов, крючков на штанах, тесных петель, тугих кнопок, разъезжающихся молний и т. п. превращают эпизоды переодеваний в мучительную пытку и для ребенка, и для родителей.

Некоторые из перечисленных трудностей связаны со сверхчувствительностью аутичного ребенка к прикосновению, теплу и множеству других тактильных раздражителей. Аутичному ребенку может казаться нестерпимо колючим свитер, вполне приятный для других, тесной и мешающей движениям рубашка, жаркими колготки. Эти особые требования приходится учитывать родителям аутичных детей. Важно, чтобы резинка в штанах не жала, ткань была легкой, без жестких, внутренних швов. В то же время, если ребенок обыкновенно ходит голым, то даже к удобной одежде он может не сразу привыкнуть. В таких случаях можно эмоционально обыграть предлагаемую одежду: прикрепить на рубашку картинку с любимым героем мультфильма или рассказать, что у его друга Винни-Пуха были такие же замечательные, красивые штаны, в которых так удобно всюду ползать, или чудесные непромокаемые сапоги, в которых так громко можно хлюпать по грязи и по лужам... Можно поделиться вечером с пришедшими с работы папой или бабушкой: "Какой у нас Сережа сегодня нарядный ходил!" Предметы одежды могут постепенно превратиться в "любимую родную рубашечку, шапку, уютный свитер для путешествий" и т. п.

С детьми, требующими стереотипа в одежде, бывает важно заранее начать обсуждать, что "скоро наступит" весна, снег растает, станет тепло, люди снимут шапки, шубы, достанут из шкафа легкие куртки - сможешь найти мне папину весеннюю куртку, а то ему тяжело скоро будет в теплом пальто бегать? А вон и твоя весенняя курточка висит, пока не будем доставать, потом достанем?" Можно вместе порисовать, как все по-весеннему будут одеты и что станут делать. Можно отметить в календаре день, в который весна "сообщит нам", что пора менять куртку, а потом шапку, а потом сапоги. Скорее

всего протест ребенка после такой подготовки станет слабее и более формальным - "по привычке".

Магазин. Многие родители часто жалуются, что с ребенком невозможно стоять в очереди, что стоит маме отвернуться, как ребенок хватается что-нибудь с прилавка" залезает в чужие сумки, кричит и т. д.

Здесь, помимо проблем самого ребенка, родители сталкиваются с реакцией общества, которая часто усиливает имеющиеся проблемы. Мама тревожится и напрягается из-за отрицательного отношения окружающих к ее ребенку; последний же хорошо чувствует мамино настроение, и чаще всего, начинает вести себя еще хуже. В то же время, "неудобное" поведение нередко связано с вполне объективными причинами. Аутичному ребенку действительно трудно ждать в течение неопределенного времени, ему может быть душно, страшно в новом месте. Ему крайне сложно самому себя занять, и естественный выход, который он находит, - это усиление аутостимуляции или полевое поведение. Некоторые родители стараются, по возможности, избегать совместных с ребенком походов в магазин, предпочитают покупать в киосках, ходить в сопровождении второго взрослого, но реальная жизнь не позволяет полностью избежать подобных ситуаций. Важно поэтому, с одной стороны, помочь ребенку научиться ждать, найти способы переключать его внимание с "опасных" объектов на другие, а с другой - постараться найти допустимую форму общения с окружающими, нейтрализующую конфликтную ситуацию.

В данном случае также желательно обговорить с ребенком предварительно, куда вы идете, что необходимо купить на обед "для бабушки, для Сашеньки, для котенка я т. п., в какой магазин вы зайдете сначала, а потом заглянете к знакомой кассирше тете Кате". Какой-то ребенок явно откликнется на ваш комментарий, другой внешне не отреагирует, однако подобный "разговор" с опорой на знакомые образы может настроить его на принятие предстоящей ситуации, уменьшить тревогу, вызванную неопределенностью происходящего. Если ребенок

склонен хватать товары с прилавков или скидывать их на пол, необходимо занять его внимание и руки. Можно обсуждать с ним, что мы сейчас покупаем, что мы из этого приготовим, и как папа удивится. Можно приберечь для этого случая булочку или яблоко: "Пока мама с продавцом поговорит, ты подкрепишься". Можно поручить держать сумку: "Ты держи, а я буду складывать, какой ты у меня помощник". В трудных случаях желательно поначалу иметь рядом другого человека, который помогал бы ребенку держать сумку.

В отношениях с окружающими людьми невозможно предложить родителям универсальную "программу". Можно только сказать, что попытки отругиваться и переходить в ответное наступление чаще всего приводят к обострению конфликта. Легче бывает найти понимание у людей, если, опередив конфликт, успеть сказать окружающим несколько слов, извинившись за возможные осложнения. Конечно, раздраженный, озлобленный чем-то человек может встретиться в любой ситуации, но в этом случае есть большая вероятность, что большинство людей отнесутся к вам с пониманием.



ОПЫТ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Дарья Викторовна Олейникова, воспитатель отделения дневного пребывания несовершеннолетних бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовский районный комплексный центр социального обслуживания населения» г.т. Излучинск

В последнее время, в связи с ростом числа детей с расстройствами аутистического спектра, особую значимость приобретает проблема социальной адаптации не только самого ребенка, но и семьи, в которой он воспитывается. Нарушения в развитии ребенка, его поведенческие проблемы становятся сильным источником стресса и приводят к дезадаптации всех членов семьи.

Очень часто родители оказываются замкнутыми в своей проблеме, им не хватает необходимых знаний о способах взаимодействия с ребенком, методах обучения, коррекции поведения детей. Оказавшись в трудной жизненной ситуации, родители переживают тяжелый стресс. Нередко разрушаются дружеские контакты, и семья оказывается в изоляции. В подобных ситуациях и взрослые, и дети нуждаются в поддержке и помощи, которая может и должна быть оказана всеми специалистами, которые, так или иначе, взаимодействуют с ребенком и его семьей. Для того чтобы оказать всей семье квалифицированную помощь, необходимо разбираться в особенностях психологического состояния родителей.

В нашей работе с родителями важным для нас является не только индивидуальное консультирование по преодолению их психологических проблем, но и обучение родителей эффективным методам формирования у детей социально - бытовых, социально - культурных и социально - средовых навыков. Такой подход способствует адаптации и социализации ребенка. А также, снижает уровень стресса у родителей и создает необходимый ресурс для дальнейшей коррекционно - развивающей работы с ребенком.

При построении коррекционной работы с детьми аутистического спектра нами используется системный подход по формированию и развитию бытовых навыков и навыков самообслуживания детей с расстройством аутистического спектра, посредством социально - бытового ориентирования с использованием элементов технологий «Оккупационная терапия», «Тренировочная квартира».

Занятия проходят в форме сюжетно - ролевой игры, позволяющей смоделировать реальную жизненную ситуацию совместной деятельности по отработке имеющихся практических навыков самообслуживания. А также, такие занятия позволяют детям с расстройством аутистического спектра, адаптироваться к окружающей обстановке.

В настоящее время в связи с эпидемиологической обстановкой, родители не могут присутствовать на занятиях ребенка, но все же получают консультативную помощь по организации подобных занятий в домашних условиях для достижения положительных результатов ребенка.

Бывает так, что у родителей не всегда есть возможность обратиться за индивидуальной психологической консультацией. А потребность в поддержке все же остается. Восполнить этот дефицит позволяет консультирование посредством интернета - связи.

В работе с детьми с расстройством аутистического спектра мы всегда исключаем все яркие предметы, которые могут вызывать негативную реакцию ребенка. На занятиях поощряем, стимулируем детей, так как усвоение знаний у них тесно взаимосвязано с личной заинтересованностью. При возникновении затруднений у детей оказываем помощь, во время занятий обязательно используем различные наглядности.

В развитии коммуникативных способностей ребенка выступает метод включенного динамического наблюдения. Основными параметрами наблюдения в этом методе выступают: стремление ребенка к контакту, его эмоциональное состояние в процессе коммуникации, подбирать доступные средства передачи информации, ориентироваться в коммуникативной ситуации, использовать приемы достижения понимания.

Важным условием успешной коррекционно - развивающей работы с детьми с расстройством аутистического спектра является материально - техническое обеспечение. Для таких детей в нашем отделении создана комфортная среда пребывания.

Наличие комнаты двигательной активности способствует психоэмоциональной разгрузке, восстановлению и поддержанию психологического здоровья ребенка, воздействует на сенсорные органы, у детей с расстройством аутистического спектра появляется чувство защищенности и спокойствия.

В кабинете психолога созданы условия для занятий с детьми с расстройством аутистического спектра: имеется дидактический материал для коррекции познавательной и эмоционально - волевой сферы, расслабляющая музыка, интерактивный и песочный стол. Специалист использует песочную терапию с детьми с расстройством аутистического спектра. Так как, такой метод позволяет стимулировать у ребенка интерес к дальнейшему общению и таким образом способствуют закреплению положительного опыта взаимодействия

ребенка и внешнего мира. Песочная терапия в различных формах действительно способствует работе с барьерами сенсорной дезинтеграции, помогает ребенку в распознавании стимулов, влияющих на органы чувств, и их интерпретации.

Однако следует помнить, что дети с расстройствами аутистического спектра имеют различную степень проявления нарушений, и не каждому ребенку тактильный контакт с песком будет приятен. Поэтому психолог выстраивает работу исходя из индивидуальных особенностей и возможностей ребенка.

В коррекционной работе с аутичным ребенком часто у специалиста возникает ситуация, когда ребенок не обращает внимания на присутствие нового взрослого или становится тревожным и агрессивным. На помощь приходят сенсорные игры, которые помогают специалисту завоевать доверие ребенка и наладить с ним контакт, а ребенку помогают освоиться в сложившейся ситуации и привыкнуть к новым условиям

Для детей с расстройством аутистического спектра немаловажную роль играют их творческие способности. Развивая у детей данной категории творческие способности, можно не только помочь им социализироваться в обществе, но и открыть необычные таланты и умения. В этом нам помогают занятия в творческой мастерской.

В процессе коррекционной работы с детьми с расстройством аутистического спектра мы опираемся на их стимулы. Например, если ребенку нравится рвать бумагу, тогда можно предложить ему аппликацию методом обрывания бумаги. Обязательно после такого занятия, выполняем пальчиковую гимнастику.

Пальчиковые игры - важная часть работы по развитию мелкой моторики рук. Они увлекательны и способствуют развитию речи, творческой деятельности. В ходе пальчиковых игр дети, повторяя движения специалистов, активизируют моторику рук. Тем самым

вырабатывается ловкость, умение управлять своими движениями, концентрировать внимание на одном виде деятельности. Каждое упражнение проводим несколько раз для закрепления результата. Так ребенок обучается навыкам путем многократного повторения.

Ребенок с расстройством аутистического спектра может быстро возбуждаться впечатлениями и эмоциональным контактом. У него обязательно должна быть возможность уединения. С этой целью в нашем отделении оборудован уголок уединения (зона отдыха ребенка). В зоне отдыха у ребят размещены любимые игрушки, книги, мягкая мебель и т.д.

В своей работе с детьми с расстройством аутистического спектра мы также используем различные виды музыкальной деятельности: культурно – досуговые мероприятия, праздники, музыкальные занятия. Так как, музыка – это тропинка в мир чувств и эмоций. Музыку мы подбираем мелодичную, чтобы не спровоцировать физическую активность у ребенка.

Помимо занятий в нашем отделении, также практикуются выходы в различные развлекательные учреждения, на прогулки. На этих встречах дети с помощью сопровождающих тренируются в самостоятельном приветствии окружающих людей.

Результатом нашей работы является то, что дети со временем начинают идти на контакт, понимать обращенную к ним речь, повторять движения за тобой, начинают контролировать свое поведение, учатся социально - бытовым навыкам самообслуживания. Родители начинают адекватно воспринимать своего ребенка, происходит изменение отношения к нему и его возможностям. Конечно, таких результатов мы достигли не сразу, а постепенно, работая с каждым ребенком на протяжении длительного времени.

Хочется отметить, что большую роль в работе с детьми с расстройством аутистического спектра играет заинтересованность родителей. На индивидуальном консультировании мы объясняем

родителям, как правильно отрабатывать навык поведения, как правильно общаться с ребенком. Потому что, кто как не родитель будет закреплять, то, чему учат его ребенка. Только совместными усилиями мы можем увидеть положительную динамику. Конечно, для выработки определенных навыков потребуется немало времени и терпения. Иногда родители не замечают, что принуждают ребенка к выполнению тех или иных действий. Такой принудительный подход должен быть исключен. Только при ласковом побуждении и в благоприятных условиях ребенок охотнее будет выполнять необходимые действия и у него проявится стремление к самостоятельности.

Каждый родитель должен понять, как сложно жить их ребенку с расстройством аутистического спектра. А также, научиться терпеливо наблюдать за ним, замечая и интерпретируя вслух каждое его слово и каждый жест. Это поможет расширить внутренний мир ребенка, и он будет стараться выразить свои мысли, чувства и эмоции словами.

Если мы видим положительный результат в развитии ребенка, для нас это большая радость. Даже во время полосы неудач, может неожиданно появиться что – то новое, в этом случае и родители, и мы чувствуем, что наши совместные усилия оказались не напрасными.

Понимание индивидуальных особенностей взаимоотношений родителей и ребенка позволяет нам, с одной стороны, корректировать дезадаптирующие ребенка неэффективные способы взаимодействия в семье, а с другой стороны, найти сильные ресурсные зоны семьи, на которые можно опереться в своей работе.

Все дети, которые приходят к нам получают большую порцию заботы и любви. Так устроен наш коллектив отделения дневного пребывания несовершеннолетних. Свое материнское тепло и ласку мы делим с нашими ребятами. А какое удовольствие получаем, когда чувствуем такую же отдачу от них!



КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАСТРОЙСТВАМИ АУТЕСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

*Елена Сергеевна Привалова, специалист по работе с семьёй
отделения дневного пребывания несовершеннолетних бюджетного
учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Нижневартовский районный комплексный центр социального
обслуживания населения», филиал в пгт. Новоаганск*

Аутизм сегодня является довольно распространенным явлением. Ежегодно по всему миру увеличивается количество людей, которые страдают этим расстройством. Этот факт подтверждает статистика аутизма. В Америке и Европе эта проблема появилась давно. Поэтому для таких людей создаются условия, которые позволяют им быть полноценными членами общества. Тогда как Россия и страны ближнего зарубежья столкнулись с аутизмом сравнительно недавно.

Некоторые эксперты утверждают, что увеличение числа диагностированных случаев может быть связано с тем, что работники здравоохранения начали лучше диагностировать случаи расстройства. В прошлом многие дети с расстройством аутистического спектра могли ошибочно помечаться как «трудные» или «стеснительные» дети, и им не давали необходимого лечения.

Одной из актуальных проблем на сегодняшний день является интеграция людей с РАС в общество, формирование условий для их развития, взаимодействия с другими людьми и окружающим миром. Дети с РАС отличаются от своих сверстников неразвитыми социально-

бытовыми навыками, неприспособленностью к повседневным делам, неспособностью подражать поведению взрослых в повседневной жизни, трудностями с применением накопленных знаний в реальной жизни, отсутствием мотивации к овладению социально-бытовыми навыками и, как следствие, часто невозможностью самостоятельного проживания в обществе.

Важно понимать, что это не приговор. Современные способы коррекции позволяют сформировать необходимые навыки социального взаимодействия, поэтому человек сможет самостоятельно обслуживать себя, устроиться на работу и завести семью. Более того, многие люди, у которых диагностировано аутистическое расстройство, добиваются достаточно серьезных успехов в своей профессиональной деятельности. Этому способствует особенности самого расстройства, т.е. фокусировка на определенной задаче, склонность к выполнению монотонных действий и усидчивость.

Своевременное обращение к специалистам за квалифицированной помощью ребенку с расстройством аутистического спектра значительно повышает шансы на его социализацию. А это, в свою очередь, залог благополучия всех членов семьи.

В учреждении БУ ХМАО-Югры «Нижневартовский районный комплексный центр социального обслуживания населения» на базе отделения дневного пребывания несовершеннолетних реализуется программа социальной реабилитации подростков с ограниченными возможностями здоровья детская тренировочная квартира «Я буду учиться» (далее-Программа). Ориентирована для работы с несовершеннолетними с ограниченными возможностями здоровья с 10 до 17 лет, с нарушениями центральной нервной системы (РАС, дауны, ментальные расстройства), зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, несовершеннолетних, оккупационная деятельность которых пострадала вследствие травмы или заболевания, психических

или эмоциональных нарушений, врожденных или приобретенных заболеваний, состоящими на обслуживании в учреждении.

Программа направлена, на создание комфортной и доброжелательной среды для жизни детей-инвалидов, детей, имеющих особенности развития и на обеспечение доступности и повышение качества социальных услуг для данной категории. Программа позволяет применить наиболее эффективные методики по выработке самостоятельности, навыков социальной адаптации (социально-бытовых, социально-средовых и социально-культурных навыков несовершеннолетнего) и подготовить к будущей независимости детей целевой группы.

Ожидаемый результат:

1. Приобретение замещающих навыков у детей-инвалидов технологиями тренировочной квартиры.

2. Уменьшение ограничений или недостатков в оккупациональной деятельности у детей-инвалидов.

3. Развитие успешного и независимого выполнения действий у детей-инвалидов.

4. Повышение показателей положительной динамики в реабилитационном процессе детей-инвалидов.

Программа «Тренировочная квартира», осуществляется по трем направлениям:

1. бытовая деятельность
2. социально-коммуникативная деятельность
3. досуговая деятельность

1. Содержание обучения **бытовой деятельности** включает формирование умений по выполнению:

- гигиенических процедур,
- уборки помещений,
- уходу за вещами,
- планированию расходов,

- совершению покупок,
- приготовлению пищи,
- осуществлению коммунальных и других платежей.

Уборка помещений.

Основными задачами обучения уборке помещения являются:

- формирование умения определять необходимость в уборке;
- формирование умений обращаться с инвентарем и средствами.

Обучение уборке помещения включает в себя освоение следующих видов деятельности:

- подметание пола,
- вытирание пыли,
- уборка пылесосом,
- влажная уборка пола,
- мытье зеркал и окон,
- чистка сантехники,
- вынос мусора,
- уход за холодильником.

Каждый из видов деятельности предполагает выполнение действий, которые обучающимся необходимо освоить по отдельности и в комплексе:

1. оценка потребности в уборке;
2. подготовка пространства для выполнения работы;
3. подготовка необходимых инструментов и материалов;
4. выполнение действий по уборке;
5. оценка качества уборки;
6. размещение использованных при уборке инструментов в места хранения;
7. расстановка перемещенных предметов на свои места.

Уход за вещами

Обучение детей с нарушениями развития уходу за вещами, аккуратности является важной задачей, от решения которой в

определенной степени зависит успех социальной интеграции лиц с ментальной инвалидностью.

Обучение уходу за вещами включает в себя освоение следующих видов деятельности: уход за обувью, чистка одежды, хранение одежды, ручная стирка, машинная стирка, утюжка.

Каждый из видов деятельности предполагает выполнение действий, которые обучающимся необходимо освоить по отдельности и в комплексе:

1. определение необходимости устранения недостатков внешнего вида одежды и обуви;
2. подготовка пространства для выполнения работы;
3. подготовка необходимых инструментов и материалов;
4. выполнение действий ухода за вещами;
5. оценка качества ухода за вещами;
6. размещение использованных инструментов в места хранения.

При этом происходит формирование умений обращаться с оборудованием: стиральная машина, гладильная доска, утюг и др.;

Экономика домашнего хозяйства

В содержание обучения данного раздела включены следующие виды деятельности: обращение с деньгами, планирование и ведение бюджета, планирование и осуществление покупок.

Организация питания

В качестве основных задач обучения процессу организации питания определяют следующие: формирование умения ориентироваться на кухне; соблюдать правила гигиены при приготовлении пищи; выполнять отдельные операции по обработке и приготовлению продуктов; обращаться с инвентарем и оборудованием; готовить блюда по рецепту; составлять меню; сервировать стол (обычный и праздничный); мыть посуду.

План учебно-практических занятий:

1. Личная гигиена

2. Культура поведения
3. Жилище
4. Транспорт
5. Торговля
6. Средства связи
7. Медицинская помощь
8. Питание
9. Уход за домашними животными
10. Уход за членом семьи

2. Обучение социально-коммуникативной деятельности включает:

- развитие общения,
- выстраивание межличностных отношений,
- ориентацию в социальном пространстве,
- соблюдение общепринятых норм и правил в процессе социальной и бытовой деятельности.

Социально-коммуникативная деятельность

Из-за особенностей развития и неприспособленности среды дети не имеют возможности посещать общественные места, а если посещают их, то чаще всего ориентируются на сопровождающего. Поэтому самостоятельно они часто не соблюдают правил поведения на дороге, не знают маршрута даже до знакомого магазина, не знают, как себя вести в общественном месте.

Основные задачи обучения: формирование умения ориентироваться во времени, планировать свою деятельность с учетом времени; ориентироваться в ближайшем окружении; освоение правил культурного поведения.

(Правила дорожного движения, Правила и нормы поведения в общественном транспорте, в обществе, в общественных местах).

1. Занятие с карточками ПЕКС

3. Содержательное направление «досуговая деятельность» предполагает:

- обучение организации своего свободного времени,
- формирование потребности и умения культурно отдыхать дома и за его пределами, например, принимать гостей и ходить в гости, посещать общественно-культурные места, ходить на прогулку, выезжать за город.

Для проведения реабилитационных мероприятий оборудован кабинет оккупациональной терапии, в котором есть: шагательный тренажер типа «Имитрон», простой педальный тренажер с электродвигателем, многофункциональный комплекс для развития двигательных функций, куда входят 11 развивающих стендов и специализированных тренажеров для развития мелкой моторики, оборудование для сенсорной интеграции, тактильная панель акустическая, стенд для развития бытовых навыков и мелкой моторики тематический, балансировочная панель «Лабиринт», тренажер спираль «Горизонталь», тренажер спираль «Вертикаль».

Специалисты отделения, работающие с детьми РАС: инструктор по труду, ассистент по оказанию технической помощи, воспитатель, психолог, логопед, инструктор ЛФК, специалист по работе с семьей, медицинская сестра по массажу.

В заключение важно сказать, что самой большой ошибкой в коррекционной работе может стать упущенное время. При первых же проявлениях признаков имеет смысл, как можно раньше обратиться к опытным специалистам и сразу же начинать заниматься коррекцией. Вам потребуется много времени и ресурсов, но результат того стоит.



ПРАКТИКА ПОМОЩИ СЕМЬЯМ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМ ЛЮДЕЙ
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА В БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО
ОКРУГА – ЮГРЫ «НЯГАНСКИЙ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»

*Ганиева Альбина Мудассировна, методист, бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский
реабилитационный центр», г. Нягань*

Согласно статистическим данным БУ «Няганский реабилитационный центр» по состоянию на 01.11.2021 в банке данных центра состоят на учете 25 детей с расстройствами аутистического спектра, 4 ребенка с признаками расстройств аутистического спектра и 123 ребенка с ментальными нарушениями (далее – дети с РАС и другими ментальными нарушениями). По сравнению с показателем прошлого года, число детей данной категории возросло на 13 %. Прослеживается не только увеличение количества, но и изменение клинической картины нарушений в сторону их осложнения.

С сентября текущего года реабилитационный центр оказывает социальные услуги и молодым инвалидам от 18 до 44 лет. Так, банк данных получателей социальных услуг пополнился 133 молодыми инвалидами, из них 6 инвалидов молодого возраста с расстройствами аутистического спектра, 41 инвалид молодого возраста с другими ментальными нарушениями.

Работа с детьми с РАС и другими ментальными нарушениями и их родителями.

Наряду с актуальностью проблемы распространения РАС, на территории автономного округа существуют проблемы связанные с ранним выявлением и оказанием комплексной помощи детям с РАС и другими ментальными нарушениями и семьям их воспитывающим. Как правило, аутистические расстройства редко диагностируются у детей до 3-х лет. Это связано с трудностями диагностирования заболевания, ограниченным использованием в практике современных эффективных технологий диагностики, реабилитации и социализации детей с РАС и другими ментальными нарушениями, малой информированностью родителей о признаках заболевания.

С 2018 года в БУ «Няганский реабилитационный центр» разработана и реализуется программа по организации комплексной помощи детям с расстройством аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, их семьям «РАСтём вместе!».

Данная программа объединяет наиболее эффективные методики с целью оказания квалифицированной помощи семьям, а также помочь детям с РАС и другими ментальными нарушениями выработать самостоятельность, независимость и навыки социальной адаптации. Программа включает в себя не только специальные психологические и педагогические занятия с детьми, но и обучение родителей созданию особого режима в домашних условиях, стимулирующего эмоциональное развитие ребенка.

Для повышения эффективности коррекционной работы с данной категорией детей используется комплексный подход, коррекция осуществляется группой специалистов: психологом, логопедом, специалистом по комплексной реабилитации, культурным организатором, инструктором по труду, инструктором-методистом АФК, инструктором-методистом ЛФК, медсестрой по массажу, медсестрой по физиотерапии, с применением необходимой материально-технической базы.

При обращении семьи в учреждение, проводится консультирование родителей, сбор информации о развитии и психолого-педагогическая диагностика ребенка.

Специалисты: логопеды, психологи, специалисты по комплексной реабилитации, врач-педиатр рассматривают результаты диагностики и определяют первостепенные задачи реабилитации ребенка; перечень предоставляемых услуг; сроки реабилитации; форму обслуживания; отделение, в которое поступит ребенок.

Специалисты, оказывают комплексную помощь, составляют индивидуальные планы работы в соответствии с потребностями, индивидуальными особенностями и уровнем развития ребенка.

Психологи проводят групповые и индивидуальные занятия в игровой форме в сенсорной комнате, что способствует улучшению эмоционального состояния, снижению беспокойства и агрессивности, нормализации сна, активизации мозговой деятельности.

Также психологи широко используют при работе с детьми с РАС и другими ментальными нарушениями песочную терапию, являющуюся эффективным средством для сенсорно-моторного и общего развития детей и методику Марии Монтессори, развивающую двигательную активность и когнитивные функции.

Логопеды осуществляют деятельность по формированию, развитию речи, мелкой моторики рук, познавательной деятельности, коммуникативных навыков, математических представлений, формированию представлений об окружающей действительности. Используют метод Томатис для развития коррекции речи и нежелательного поведения.

Специалисты по комплексной реабилитации работают с детьми по развитию социально-эмоциональной сферы и коммуникативных навыков, и умений посредством игры и совместной деятельности, формированию этических норм и правил поведения по отношению к взрослым и детям, выработке уверенности в себе, снижению

тревожности и страха, развитию умения эффективно взаимодействовать в совместной деятельности и игре со взрослыми и сверстниками. В кабинете оккупациональной терапии специалисты ведут работу по формированию навыков поведения в быту и общественных местах, обучают, как пользоваться бытовыми предметами. Также при работе с детьми с РАС и другими ментальными нарушениями используются нетрадиционные техники рисования, что является наиболее благоприятной изобразительной продуктивной деятельностью для творческого развития детей. В процессе работы у детей формируются мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение и др.), навыки работы в коллективе, умение согласовывать свои действия с действиями сверстников.

Культурорганизатор проводит занятия по коррекции эмоционально-волевой сферы и развитию зрительного, слухового и тактильного восприятия детей с РАС и другими ментальными нарушениями.

Инструкторы по труду развивают мелкую моторику рук, формируют у детей ручные умения и навыки работы с ручными инструментами, формируют навыки самообслуживания, социальную адаптацию, с использованием элементов гарденотерапии.

Инструкторы-методисты АФК, инструктор-методист ЛФК осуществляют коррекцию двигательных нарушений, тренируют функциональные возможности организма, сенсомоторную стимуляцию, развивают вестибулярный аппарат, координацию движений, мелкую и крупную моторику.

Медсестра по массажу предоставляет лечебный массаж.

Медсестра по физиотерапии выполняет физиотерапевтические мероприятия, назначенные врачом: галокамера, водолечение, физиотерапия, кислородные коктейли.

Без сотрудничества с родителями и без обучения их специальным формам эмоционального взаимодействия с ребенком

коррекционная работа не дает хороших результатов. Для семьи очень важно понять, что у их ребенка есть особые потребности, и нужно изменить свой образ жизни, чтобы учесть его особенности и создать для него максимально развивающие условия, тогда он начнет меняться вслед за семьей. Несмотря на аутизм, неизбежно ребенок подстраивается под близких и реагирует на изменения семьи, в которой он живет. Родители и дети связаны друг с другом, поэтому нужно использовать эту особенность, чтобы помочь преодолеть аутизм. Работа над собой может оказать огромную поддержку ребенку. Иногда родителям требуется помощь в осознании и проработке невротических страхов, душевных травм. Поэтому для работы с ними в рамках данной программы используются консультирование, тренинги, информационные стенды. Родители участвуют в совместных занятиях, где специалисты могут прокомментировать действия ребенка, подсказывая, почему ребенок повел себя именно так, на какое их действие он среагировал, какие варианты их реакций могут усугубить его состояние, а какие, наоборот, помогут ослабить.

По завершению курса реабилитации проводится повторная диагностика ребенка для определения эффективности проведенных мероприятий. При необходимости назначается следующий период реабилитации. Специалист по социальной работе вносит в базу данных о детях с РАС и другими ментальными нарушениями информацию о ребенке и дальнейших сроках посещения учреждения.

На данный момент, диагностика выявила положительную динамику у 90% детей, что на 6% больше по сравнению с 2020 годом, без динамики у 10% детей с РАС в силу тяжести заболевания.

Работа с молодыми инвалидами с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями.

На данный момент в БУ «Няганский реабилитационный центр» прошли реабилитацию 5 инвалидов молодого возраста, из них 1 инвалид молодого возраста с ментальными нарушениями. Заполнен 1

непрерывный индивидуальный маршрут комплексной реабилитации людей с расстройствами аутистического спектра, другими ментальными нарушениями.

Услуги предоставляются согласно индивидуальной программе предоставления социальных услуг.

Работа с родителями получателей социальных услуг, в том числе воспитывающих лиц с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями.

В БУ «Няганский реабилитационный центр» третий год реализуется проект «Родительский клуб «Гармония», где родители общаются друг с другом, обмениваются опытом, получают квалифицированную психологическую помощь.

Основными направлениями работы клуба являются:

- информационно-просветительская деятельность, включающая в себя консультации, лекции, изготовление печатной продукции, организация прямых эфиров по проблемным вопросам со специалистами сферы образования, здравоохранения, пенсионного и социального страхования;

- психологическая поддержка родителей детей с особенностями развития (психологические тренинги по снятию эмоционального напряжения и тревожности);

- организация досуга родителей детей-инвалидов;

- поддержка и продвижение родительских инициатив.

В рамках Родительского клуба «Гармония» в 2019 году был разработан проект «Бумеранг» - спортивная адаптированная детская уличная площадка для детей с ограниченными возможностями, расположенная на территории БУ «Няганский реабилитационный центр».

Родители организовывали встречи со спонсорами, меценатами, размещалась информация в мессенджерах, социальных сетях, о сборе средств, для приобретения спортивной площадки. Проведен

Благотворительный концерт при участии воспитанников учреждения и социальных партнеров. На собранные денежные средства с благотворительного концерта были приобретены уличные тренажеры.

В июле 2019 года спортивная адаптированная детская уличная площадка для детей с ограниченными возможностями, расположенная на территории БУ «Няганский реабилитационный центр» была официально открыта.

В рамках реализации программы доступная среда для людей с ограниченными возможностями, при поддержке родительского клуба «Гармония» в 2019 году ближе к учреждению был перенесен остановочный комплекс.

С 2020 года БУ «Няганский реабилитационный центр» совместно с ПАО «СИБУР холдинг» и учреждениями культуры города для мам, воспитывающих детей-инвалидов, организуют праздничные программы, приуроченные к Международному женскому дню. В данном празднике уже второй год принимают участие 200 мам детей с особенностями развития.

На базе учреждения для повышения компетентности родителей в решении проблем по преодолению эмоционального, психического напряжения и оказания помощи в стрессовых ситуациях, проводятся групповые психологические тренинги.

Курс психологических тренингов состоит из 10 занятий с психологом, которые направлены на снятие эмоционального напряжения, тревожности, позитивного мышления у мам, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Также планируется совместная организация и проведение досуговых мероприятий, где мамы смогут отдохнуть, пообщаться, получить вдохновение, раскрыть свой творческий потенциал, поделиться опытом и выбрать себе дополнительное занятие для души (хобби, работа, спорт).

Согласно результатам анкетирования получателей социальных услуг (их законных представителей) о качестве условий их оказания поставщиками социальных услуг, выявлена 100% удовлетворенность родителей (законных представителей). Также результат работы специалистов отражается в положительных отзывах родителей (законных представителей), оставленных на официальном сайте учреждения и в книге отзывов и предложений.



РАЗВИТИЕ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ

*Мюллер Наталья Анатольевна, заместитель директора,
Толстихина Галина Викторовна, специалист по комплексной
реабилитации бюджетного учреждения Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры «Радужнинский реабилитационный
центр», г. Радужный*

В современной России отмечаются негативные тенденции, характеризующиеся увеличением количества детей с различными проблемами и отклонениями в психическом развитии. Эти дети испытывают существенные трудности в адаптации к условиям жизни в обществе с другими людьми, получения образования в дошкольном и школьном учреждениях, с трудом осваивают образовательные программы. Все они требуют пристального внимания врачей, педагогов, психологов, целенаправленной помощи с учетом проблем и потребностей каждого ребенка. Все более актуальной становится проблема психолого-педагогической и социальной реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра, которые нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности.

Проживая в условиях маленького города, где нет специализированных учреждений, дети с расстройствами аутистического спектра (РАС) проходят реабилитацию в группах дневного пребывания, функционирующих на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Радужнинский реабилитационный центр» (БУ «Радужнинский

реабилитационный центр»). Период реабилитации составляет от 2-х до 10-ти курсов в зависимости от степени нуждаемости ребенка в комплексной медико-психолого-педагогической помощи.

Необходимо отметить, что в 2004 году в реабилитационном центре города Радужный состояли на учете и проходили комплексную реабилитацию 2 ребенка с диагнозом «ранний детский аутизм», в 2007 году детей с данным диагнозом стало 6 человек, в 2011 году число детей данной категории увеличилось до 16 человек, в 2021 году на социальном обслуживании и комплексной реабилитации в БУ «Радужнинский реабилитационный центр» состоит 113 детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) и другими ментальными нарушениями. В связи с этим актуальной становится проблема поиска и апробации различных методов и средств, новых форм и направлений коррекционной работы, так как дети данной категории нуждаются в особой психолого-педагогической помощи.

Слова «аутист», «аутичный» в сознании многих ассоциируются с людьми, оторванными от реальности жизни, ушедшими в себя и не сумевшими адаптироваться в обществе. Дети с РАС испытывают ряд трудностей при взаимодействии с окружающими, не могут развивать и поддерживать отношения при непосредственном общении как со взрослыми, так и с детьми. В сфере социального взаимодействия они обычно безразличны по отношению к окружающим их людям, в том числе и родителям. Их социальные контакты специфичны: дети не обращают внимания на реакции собеседника, не способны использовать невербальные средства коммуникации. Речевая форма взаимодействия также необычна: произвольная речь затруднена, чаще применяются речевые стереотипы; не всегда происходит понимание обращенной речи. Как правило, дети с аутизмом нуждаются в систематической психолого-педагогической помощи и коррекции. Эта коррекция включает в себя:

- игротерапию;

- телесное ориентирование;
- психологические тренинги;
- индивидуальные занятия с психологом, логопедом, специалистом по комплексной реабилитации.

В Радужнинском реабилитационном центре функционируют две разновозрастных дошкольных групп дневного пребывания, которые посещают дети с РАС, задержкой психического или психо-речевого развития от 3-х до 8-ми лет. В работе с детьми группы от 5-ти до 8-ми нами была апробирована система коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с РАС по воспитанию у них навыков самообслуживания.

Дети с РАС испытывают особые трудности при овладении навыками самообслуживания (умением самостоятельно правильно держать ложку, одеваться и раздеваться, общегигиеническими навыками). При формировании навыков самообслуживания и бытовой ориентации мы учитывали наличие у детей с РАС целого ряда нарушений общей моторики, речи, познавательной деятельности, внимания, сосредоточенности.

В тесном взаимодействии с родителями в 2019 – 2021 гг. нами была апробирована система педагогической коррекции расстройств аутистического спектра у детей старшего дошкольного возраста от 5-ти до 8-ми лет с применением различных приемов коррекции, в том числе упражнений системы Марии Монтессори, которые были направлены на:

- установление контакта со взрослыми и детьми;
- смягчение общего фона сенсорного и эмоционального дискомфорта (страхи, тревоги);
- стимуляция психической и речевой активности, направленной на взаимодействие со взрослыми и сверстниками;
- формирование целенаправленного поведения;
- преодоление отрицательных форм поведения: агрессии,

- негативизма, расторможенности влечений;
- формирование навыков самообслуживания;
- коррекция специфического недоразвития восприятия, моторики, внимания, речи.

Одной из первых трудностей, с которой сталкиваются окружающие люди при взаимодействии с детьми с РАС – это установление зрительного контакта. Для этого мы рекомендуем родителям и применяем сами такие приемы работы:

1) в ответ на имя - сядьте на стул напротив ребенка. Назовите его имя и одновременно подскажите ему посмотреть на вас (взглядом, жестом), поднеся съедобный или другой осязаемый стимулятор на уровень своих глаз. После того, как ребенок посмотрит на вас в течение одной секунды, сразу же отдайте ему этот предмет. На последующих занятиях, называя имя ребенка, задерживайте предъявление стимулятора на несколько секунд, отмечая, смотрит ли ребенок на вас без подсказки. По-разному закрепляйте реакции взгляда без подсказки. На всех остальных занятиях также положительно реагируйте, когда ребенок смотрит на вас без стимулятора;

2) в течение 5 секунд - повторите процедуру, описанную в №1, но удерживайте зрительный контакт в течение 5 сек, прежде чем отдать ребенку предъявленный стимулятор;

3) во время игры – дайте ребенку игрушку поиграть за столом, сядьте напротив и назовите его имя. Побуждайте его смотреть на вас и закрепляйте правильную реакцию. Постепенно побуждения должны стать все незаметнее. Особенно отмечайте взгляд на вас после очень незаметной подсказки;

4) на расстоянии - повторите №3, но сядьте или встаньте на расстоянии 90 см. Постепенно увеличивайте расстояние и делайте менее очевидными приглашения смотреть на вас;

5) на просьбу «Посмотри на меня» - Произнесите фразу «Смотри на меня», используя те же жесты, что и в пункте 1.

Как помочь? Поднесите съедобный или осязаемый предмет на уровень глаз ребенка, чтобы он мог проследить его движение до ваших глаз, или осторожно направьте подбородок ребенка так, чтобы глаза поравнялись с вашими. Убедитесь, что ребенок смотрит точно на вас, а не на стимулятор.

Важное значение в развитии навыков самообслуживания у дошкольников с РАС имеет знание ребенком назначения тех или иных предметов, умение узнавать предмет по его назначению. Для развития данного навыка мы применяем такие упражнения:

1) узнавание предмета по его назначению. Поместите предмет или картинку на стол перед ребенком. Спросите: «Чем ты (например, кушаешь, из чего пьешь, что надеваешь на ноги и др.)?». Помогите выбрать правильно предмет.

2) называние предмета по назначению. Сядьте напротив ребенка и спросите, чем он, например, ест, из чего пьет. Подсказывайте ответ (Я ем ложкой. Я пью из чашки (стакана) и др.);

3) называние назначения предметов. Спросите: «Что ты делаешь ложкой?». Помогите правильно ответить («Ем» или «Ложкой ем») Используйте только те предметы, которые ребенок уже умеет опознавать.

В коррекционно-педагогической работе с детьми с РАС нами проводятся игровые занятия по самообслуживанию с использованием упражнений М. Монтессори из раздела «Упражнения в практической жизни». Упражнения с материалами этой группы готовят детей к повседневной жизни. Дети учатся заботиться об окружающей их среде. Они протирают пыль, моют посуду, переливают воду, пересыпают зерно, застегивают и расстегивают одежду, причесываются, моют руки, ухаживают за одеждой, стирают. Все эти умения приходят к ребенку в результате постоянных упражнений, самостоятельной деятельности в специально организованной, дидактической среде.

Главная цель использования дидактического материала Монтессори на занятиях с детьми с РАС: помочь самостроительству ребенка и его социальной адаптации. Материалы являются внешними стимулами, которые приковывают внимание и инициируют процесс сосредоточения ребенка. Материалы разнообразны и красочны, что привлекает внимание детей.

Все материалы для упражнений в практической жизни имеют прямую и косвенную цель, в этом их эффективность и действенность. Опираясь на положение Л.С. Выготского, что развитие нормального и аномального ребенка подчинено одним и тем же законам и проходит те же стадии, но стадии растянуты во времени и наличие дефекта дает специфику каждому варианту аномального развития, презентация материала детям проводится до 3 – 4-х раз (при норме – 1 раз).

Мы стараемся сделать обучение максимально индивидуализированным, учитывая психофизические и индивидуальные возможности ребенка с РАС. Все бытовые умения и навыки отрабатываются в пассивно-активной форме (с помощью педагога или родителей), постепенно роль взрослого уменьшается и, наконец, ребенок по возможности, овладевает самостоятельным выполнением различных действий. Продолжительность занятия составляет 15 – 30-минут, в зависимости от возраста ребенка и степени сформированности у него навыков.

Важной задачей при развитии навыков самообслуживания является обучение самостоятельному приему пищи. Одной из главных причин, затрудняющих формирование этого навыка, является недостаточное развитие у детей зрительно-моторной координации.

Хорошей помощью в выработке навыков приема пищи является использование Монтессори-упражнений «Пересыпание ложкой», «Пересыпание зерен из одного кувшина в другой», «Переливание». Цель: научить работать ложкой, переливать, пересыпать. Косвенная цель: развитие памяти, логического мышления, координации и

контроля движений, концентрации, памяти, подготовка к письму трех пишущих пальцев, кисть руки, развитие воли, терпения, самостоятельности,

При обучении ребенка самостоятельному приему пищи важно помнить и о развитии общегигиенических навыков. Так, умение пользоваться салфеткой можно формировать с помощью упражнения «Сворачивание салфеток». Цель: научить детей по-разному складывать салфетки, вытирать рот салфеткой. Косвенная цель: развитие координации и контроля движений, точности, самостоятельности, памяти, подготовка к геометрии.

Формируя навыки самообслуживания, важно обучить ребенка действиям, которые требуется выполнять во время раздевания и одевания. В этом нам помогают Монтессори-упражнения по уходу за собой «Рамки с пуговицами, кнопками, ремнями с застежкой-«молнией» для тренировки таких тонких движений, как расстегивание и застегивание пуговиц (сначала больших, потом мелких). Цель: изучение техники открывания и закрывания рамки. Косвенная цель: развитие самостоятельности и независимости от взрослого, координации движений руки, глаз, воспитание воли, терпения, усидчивости, концентрации внимания.

При развитии навыков социально-бытовой ориентации детей 5-ти лет мы учим пользоваться предметами домашнего обихода, овладевать различными действиями с ними: открывать и закрывать дверь, пользоваться дверной ручкой; выдвигать и задвигать ящики; открывать и закрывать кран, стирать салфетки, мыть посуду. Цель: научить заботиться о себе. Косвенная цель: концентрация внимания, отработка порядка и последовательности действий, развитие координации движений, воспитание аккуратности, самостоятельности и независимости,

В дальнейшем по мере усвоения навыка потребность в непосредственной помощи взрослого при выполнении определенных

действий и движений постепенно снижается. Овладение навыками самообслуживания делает любого ребенка, в том числе и ребенка с РАС, более независимыми в домашней и общественной среде, снижает степень его изолированности, зависимости от других людей, что очень важно для его социальной адаптации и дает возможность подготовить его к самостоятельной жизни.

В работе с дошкольниками с РАС мы считаем главной задачей следующее: дать детям возможность быть равными в обществе, быть понятыми и принятыми окружающими людьми. Все ощущения, которых по разным причинам ребенку не достает в жизни, он может безопасно получить путем различных упражнений, а также на занятиях с Монтессори-материалами. Комбинирование различных приемов с упражнениями системы Марии Монтессори показало эффективность влияния на развитие у детей с РАС навыков самообслуживания. Мы заметили, что такие занятия совершенствуют и гармонизируют поведение ребенка в целом, способствуют развитию у него самостоятельности, независимости от взрослых и тем самым укрепляют у ребенка чувство собственной ценности и достоинства.



РАБОТА В СУРГУТСКОМ
МНОГОПРОФИЛЬНОМ
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ
ИНВАЛИДОВ С ЛИЦАМИ
С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС),
ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ И ИХ СЕМЬЯМИ

*Шокишина Ася Александровна, директор бюджетного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский
многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов»,
г. Сургут*

В настоящее время в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре проживает 1,5 млн. человек, в том числе 56 тыс. инвалидов, из них 6 694 детей-инвалидов.

Появление в семье особенного ребенка всегда сопряжено с психологической напряженностью - такой семье необходима помощь и поддержка государства, в том числе психологическая. Многоплановость проблем, с которой сталкиваются семьи с детьми-инвалидами, требует поиска новых, порой нестандартных путей решения.

Следуя направлениям политики Правительства Российской Федерации в отношении инвалидов, детей-инвалидов, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре сформирована система комплексной реабилитации и абилитации. Созданы 2 многопрофильных реабилитационных центра для инвалидов как специализированные учреждения нового типа с высоким уровнем реабилитационных технологий.

В Югре функционирует 3-х уровневая социальная реабилитация инвалидов (детей-инвалидов) в зависимости от степени их ограничения жизнедеятельности, потребностей и реабилитационного потенциала:

1-й уровень обеспечивают базовые отделения социальной реабилитации и абилитации комплексных центров социального обслуживания населения, расположенных во всех муниципальных образованиях автономного округа;

2-й уровень обеспечивают реабилитационные центры, базовые социально-реабилитационные отделения комплексных центров социального обслуживания населения, социально-оздоровительный центр;

3-й уровень обеспечивают многопрофильные реабилитационные центры для инвалидов.

Целью учреждения является социальное обслуживание и комплексная реабилитация инвалидов, детей-инвалидов, а также детей и взрослых, имеющих в силу заболевания, травмы ограничения жизнедеятельности, а также детей и членов их семей, нуждающихся в услугах ранней помощи, удовлетворение их потребностей в социальном сопровождении.

Реабилитационные и абилитационные мероприятия в многопрофильном центре предоставляются в полустационарной форме социального обслуживания круглогодично, в условиях круглосуточного пребывания, в том числе по принципу «Мать и дитя», курсами до 21 дня, периодичность курса до 3 раз в год. Мощность учреждения 100 койко-мест.

Реабилитационные услуги круглогодично получают около полутора тысяч жителей автономного округа, в том числе, которым по медицинским показаниям противопоказан выезд для санаторно-курортного лечения в другие климатические регионы. И это востребовано среди жителей Югры.

Направления деятельности многопрофильного реабилитационного центра включают в себя оказание, социально-психологических, социально-педагогических, социально-медицинских услуг, в том числе оказание услуг по ранней помощи, профессиональную ориентацию инвалидов, детей-инвалидов, в том числе оказание социальных услуг лицам с расстройствами аутистического спектра (РАС) другими ментальными нарушениями и их семьям на основе межведомственного взаимодействия.

В учреждении действует социально-реабилитационный консилиум. Единая команда специалистов работает на основе междисциплинарного взаимодействия. Социальные услуги инвалидам, детям-инвалидам и их семьям оказывают 98 специалистов: психологи, логопеды, специалисты по комплексной реабилитации, ассистенты по оказанию технической помощи, инструкторы по лечебной и адаптивной физической культуре, инструкторы по труду.

Одним из ключевых компонентов комплексной реабилитации является система межведомственного взаимодействия.

Сургутский многопрофильный центр активно взаимодействует с учреждениями здравоохранения, образования, культуры и спорта, общественными организациями г. Сургута и Сургутского района. Всего заключено более 40 соглашений о сотрудничестве.

Гордимся, что партнерами являются: Центр адаптивного спорта Югры, учреждения здравоохранения, среди них хочется особенно отметить поликлинику № 4, общественную региональную организацию «Детско-юношеский конно-спортивный клуб», центральную библиотеку им. А.С. Пушкина, театр актера и куклы «Петрушка», музеи города Сургута.

Среди комплекса реабилитационных мероприятий, направленных на социальную реабилитацию детей с РАС и другими ментальными нарушениями, особое место занимает психолого-

педагогическая реабилитация, а также психологическая поддержка семей, в которых они воспитываются.

Применяются эффективные практики психологической работы: телесно-ориентированная, когнитивно-поведенческая, релаксационной терапии.

Оказывается психологическая помощь, направленная на коррекцию психологического состояния детей, на психологическую помощь и поддержку семье в оптимизации отношений между родителями и ребенком, создание условий для восстановления потенциала развития и саморазвития ребенка.

Основная задача психологической коррекции – вовлечение детей с РАС и другими ментальными нарушениями в разные виды индивидуальной и совместной деятельности, формирование произвольной, волевой регуляции поведения.

Психологами учреждения на занятиях с детьми с РАС используется система альтернативной коммуникации (**с помощью карточек (PECS)**), которая **помогает «запустить»** речь, а также часто становится единственной возможностью общения и **коммуникации для аутичных и неговорящих детей.**

Наиболее эффективны в работе с детьми с РАС и другими ментальными нарушениями игры с четкой последовательностью событий и действий, их многократное проигрывание. Освоение системы игровых штампов способствует формированию у детей памяти, внимания, восприятия.

В психокоррекционной работе с детьми, имеющими ментальные нарушения (аутизм) выделяют два направления коррекционно-развивающей работы:

1. Собственно развивающее направление, которое направлено на создание социально – психологических условий для целостного психологического развития детей.

2. Психокоррекционное направление, которое направлено на работу с проблемами обучения, поведения, общения и личностного развития, выявленное у конкретных детей.

Каждое занятие включает в себя этапы, способствующие саморегуляции детей: упражнения на мышечную релаксацию (снижают уровень возбуждения, снимают напряжение), дыхательную гимнастику (действуют успокаивающе на нервную систему), мимическую гимнастику (направлена на снятие общего напряжения, играет большую роль в формировании выразительной речи детей).

Все занятия проводятся в специально оборудованных кабинетах (сенсорно-динамический зал «Дом Совы», кабинет песочной терапии, кабинет «Монтессори», сенсорная комната, лекотека, интерактивный пол).

Следующее направление – это социально-педагогическая реабилитация. И здесь хочется сказать о результатах применения логопедических технологий и методик. Это коррекционно-развивающие логопедические технологии с использованием Томатис-терапии «живого звука», логоритмики, логомассажа, информационно-коммуникативной технологии «Колибри.Лого».

Занятия с логопедом направлены на развитие мелкой моторики, формирование понимания речи, комплексное развитие речи и предметной деятельности, а также обучение жестам, развитие артикуляционной моторики, речевого дыхания, вызывание вокализации, стимуляция звукоподражания и речи, развитие активного и пассивного словарного запаса.

Социально-медицинская реабилитация заключается в:

- проведении комплексных медицинских осмотров детей с РАС и другими ментальными нарушениями;
- составлении плана реабилитационных мероприятий на назначаемый период с включением всего комплекса социально-медицинских услуг;

- предоставление социально-медицинских услуг детям с РАС и другими ментальными нарушениями с учетом стандартов лечения;

- консультирование родителей, взрослых получателей социальных услуг специалистами;

- анализ эффективности реабилитационных мероприятий.

Для лечения и профилактики хронических заболеваний применяются физиотерапевтические методы: магнитотерапия, электросон, электрофарез, гальванизация, парафинотерапия, галотерапия, лечение кедровой фитобочкой (фитосауна), сухой углекислой ванной «Реабокс».

Широко применяется в реабилитации и абилитации ручной и механический массаж как эффективный немедикоментозный метод реабилитации и профилактики.

Применение водолечения с использованием лечебных ванн, циркулярного душа, четырехкамерной гидрогальванической ванны оказывает положительное воздействие на организм.

Водная реабилитация (адаптивное плавание) является одним из направлений в комплексной реабилитации детей-инвалидов. Специалистами применяется адаптированная программа по обучению детей - инвалидов плаванию «Мама+ребенок», разработанная Центром адаптивного спорта Югры.

«Я научился плавать!», - можно услышать такие детские возгласы, которые являются оценкой труда инструкторов по адаптивной и физической культуре.

Посещение мастерских по декоративно-прикладному творчеству - это мастерская по керамике «Югорский сувенир», творческая студия «Вдохновение», студия по изобразительному искусству «Волшебная кисть», всегда праздник для детей и родителей. Атмосфера творчества улучшает физическое и психоэмоциональное состояние, развивает творческие способности. А приобретенные навыки по развитию мелкой моторики бесценны в жизни.

Инструкторами по труду в работе с детьми с РАС и другими ментальными нарушениями успешно применяются такие технологии как объёмная аппликация, лоскутная пластика, «чипбординг», «фоамиран», работа с витражными красками, техника эбру и др.

Всего учреждением обслужено:

2019 год - 9 несовершеннолетних с РАС, 356 с ментальными нарушениями;

2020 год - 9 несовершеннолетних с РАС, 288 с ментальными нарушениями;

за 9 месяцев 2021 года - 22 несовершеннолетних детей (2 чел. повторно) с расстройством аутистического спектра, с ментальными нарушениями 280 несовершеннолетних.

Дети с расстройством аутистического спектра значительно отличаются от всех категорий детей с особыми потребностями. Нужно отметить, что универсальных **средств** и форм обучения детей с ментальными нарушениями нет. Для каждого **ребёнка набор средств** индивидуален и подбирается с учётом его психофизических особенностей. Задача специалистов учреждения найти особый подход, который поможет вывести ребенка из мира внутреннего в мир внешний.



КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА
И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

Иванович Ольга Владиславовна, заместитель директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советский реабилитационный центр», г. Советский

Есть дети, живущие в своем собственном мире и не желающие ничего знать о нашем. Это дети-аутисты, еще их называют дети с расстройством аутистического спектра или дети с РАС. Быть родителем такого ребенка одновременно и нелегко, и легко – ведь это ребенок родной, пусть и устроенный иначе, чем обычные дети. Ему только нужно помочь, принять его и – понять. Ведь признать и понять аутизм – значит победить его.

Аутистов увидели: о тех, кого в упор не замечали раньше, начали говорить... Но не только фильм Левинсона «Человек дождя» высветил проблему. По некоторым данным, аутисты в наше время появляются на свет в 10 раз чаще, чем раньше. В мире на каждые 10 тысяч новорожденных приходится 15-20 «людей дождя». Получается, что сейчас аутистов на Земле миллионы. И их число постоянно растет. По мнению ученых, аутизм имеет генетический базис, и ведущая роль в работе с людьми с аутизмом должна отводиться немедикаментозной терапии, она должна быть представлена социальным сопровождением человека, ребенка с РАС вместе с его семьей на основе межведомственного и межпрофессионального взаимодействия.

Система комплексного сопровождения лиц с РАС представлена в трудах многих ученых, легло в основу нормативных документов по решению данной проблемы. Большая часть исследователей данной проблемы сходятся во мнении, что РАС - имеет генетический базис, и ведущая роль в работе с людьми с РАС должна отводиться «немедикаментозной терапии», которая может быть представлена «Психотерапией» (укреплением личности человека, ребенка с РАС) и «Психолого-медико-социальным сопровождением» (человека, ребенка с РАС вместе с его семьей на основе межведомственного и межпрофессионального взаимодействия). Такое сопровождение, как системная комплексная технология, представлена учеными Е.И. Казаковой, В.С. Мухиной, Л.М. Шипициной, И.С. Якимановской и др. и легло в основу «Концепции комплексного сопровождения лиц с РАС и другими ментальными нарушениями в ХМАО-Югре» (далее Концепция). Данный документ призван объединить усилия всех заинтересованных ведомств, структур, организаций в развитии, обучении, воспитании, в целом интеграции лиц с РАС и другими ментальными нарушениями, а также их семей в общество. Актуальность данной темы неоспорима и для нашего учреждения. Социальное обслуживание детей и подростков с РАС и другими ментальными нарушениями в Советском реабилитационном центре как отдельное направление деятельности осуществляется с 2016 года и получило статус приоритетного. Приоритетность направления определил тот фактор, что численность детей с РАС в нашей территории на протяжении нескольких лет имеет лидирующее положение в общей структуре детской инвалидности и неуклонно растет. В этот период были разработаны Программы и проекты, ориентированные на включение детей с РАС в реабилитацию. Однако все разработки имели узкие цели, направленные на решение конкретных реабилитационных задач и выполнялись исключительно в условиях нашего учреждения. В связи с этим возникла необходимость

в расширении реабилитационного пространства детей с РАС, в формировании единой системы оказания комплексной помощи детям данной категории на межведомственном уровне.

Таким образом, в 2019 году с целью формирования такой системы была разработана Программа комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями и их семей «Территория равных». География Программы – территория муниципального образования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры: Советский район.

Методологической основой Программы является концепция равных возможностей для детей с РАС. Ведущая роль в Программе по работе с детьми отводится немедикаментозной терапии, укреплению личности ребенка на основе комплексного подхода специалистов разных ведомств.

Целевая группа программы – это дети в возрасте от 0 до 18 лет с РАС и другими ментальными нарушениями, и их семьи, дети, имеющие риск развития нарушений.

Для достижения программной цели определены следующие задачи:

1. Формирование системы оказания комплексной помощи.
2. Разработка и внедрение программ, методических, информационных материалов, документов, направленных на формирование единой системы оказания комплексной помощи.
3. Обучение родителей новым формам общения и поддержки ребенка.
4. Осуществление методической, консультативной поддержки работников в решении профессиональных задач по сопровождению детей целевой группы.
5. Формирование, осуществление мониторинга сопровождения детей с РАС и другими ментальными нарушениями.
6. Совершенствование форм межведомственного взаимодействия (на

уровне муниципалитета), расширение сетевого (территориального) взаимодействия.

Уникальность Программы состоит в систематизации 6 различных компонентов, направленных на решение конкретной программной задачи в рамках достижения общей цели программы:

1. Ранняя помощь: раннее выявление детей с «риском нарушений развития», оказание своевременной помощи, поддержка семьи;

2. Реабилитация, абилитация: формирование системы комплексной реабилитации, выработка единых подходов к реабилитации;

3. Социализация: максимальная интеграция детей с РАС в социум за счет расширения круга общения, развитие коммуникативного потенциала, полезных поведенческих навыков;

4. Подготовленные кадры: оказание методической, практической помощи специалистам, работающим с детьми с РАС и их семьями;

5. Поддержка семьи: повышение компетентности родителей, оказание психологической помощи и поддержки;

6. Сетевое взаимодействие: обеспечение доступности детям с РАС к социальным объектам, формирование на уровне муниципалитета адаптивной среды для детей целевой группы.

В Комплексном сопровождении детей с РАС и другими ментальными нарушениями применяются индивидуальные, групповые и дистанционные формы работы, при которых используются следующие коррекционно-развивающие методы: сенсорная интеграция, метод альтернативной коммуникации (методика PECS), социальные истории, элементы АВА-терапии, игровое взаимодействие, коррекционные занятия по лексическим темам, логоритмика и логомассаж, социально-бытовое ориентирование, гарденотерапия, фототерапия, анималотерапия, метод обучения глобальному чтению,

гидрокинезитерапия, фитотерапия, массаж, водолечение, гипокситерапия, метод TOMATIS (нейросенсорная слуховая стимуляция), стабилметрическая платформа.

В рамках каждого направления составлен план-график мероприятий, определены кадровое обеспечение, методы работы, в том числе дистанционные, показатели результативности и методы оценки эффективности. В условиях повышенной готовности, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции, в условиях обязательной самоизоляции мероприятия комплексного сопровождения детей с РАС и другими ментальными нарушениями проводились в дистанционном формате. Дистанционные формы социального обслуживания обеспечивают возможность детям-инвалидам, детям, нуждающимся в социальной адаптации, продолжить непрерывный реабилитационный процесс, а родителям получить оперативную информацию, консультации специалистов по вопросам реабилитации и психолого-педагогической помощи в режиме видеосвязи, пройти обучение методам реабилитации своих детей. В официальных группах учреждения в социальных сетях: «Одноклассники», «ВКонтакте», «Instagram», интернет сайте учреждения размещаются видеозаписи, презентации, рекомендации для проведения занятий с детьми в домашних условиях, онлайн-занятия, направленные на развитие навыков организации досуга семьи.

Особое значение уделяется организации совместной деятельности специалистов учреждений разной ведомственной принадлежности, социальных партнеров, детей из ближайшего окружения детей с РАС по созданию уникального реабилитационного пространства для каждого ребенка. Советский реабилитационный центр входит в состав межведомственных рабочих групп по разработке, утверждению и реализации непрерывных индивидуальных маршрутов комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями и молодых инвалидов, осуществляющих свою деятельность на

территории Советского района; информирует учреждения образования и здравоохранения о детях с РАС и другими ментальными нарушениями (с согласия родителей) на этапе формирования реабилитационного маршрута; участвует в заседаниях рабочих групп, выступает ответственным исполнителем мероприятий в рамках своих компетенций.

В результате реализации Программы нами получены результаты по следующим целевым индикаторам эффективности и успешности:

1. Количество детей с РАС, получающих комплексную помощь – 100% от планируемого показателя;
2. Количество детей с РАС, получившие навыки коммуникативного общения, сформировавших произвольную регуляцию и контроль поведения – 80% высокий показатель, у 20% отмечается незначительная динамика в силу сложности диагноза;
3. Количество детей с РАС и их родителей, включенных в социальную деятельность систем образования, культуры и спорта - 100%;
4. Количество родителей, прошедших обучение в рамках программы – 100% охват.

К достигнутым результатам мы также относим следующее:

1. в учреждении разработана соответствующая методическая база, актуализированы социально-педагогические и психологические технологии, методики в работе с детьми с РАС;
2. проведено оснащение и модернизация материально-технических ресурсов;
3. организованы и проведены мероприятия по повышению профессиональных компетенций специалистов учреждения;
4. созданы и функционируют профессиональные объединения специалистов, межведомственные комиссии, осуществляющие сопровождение семей детей с РАС в двух муниципальных образованиях Советский район и город Югорск.
5. организовано транслирование опыта по комплексному

сопровождению детей с РАС и их семей в информационном пространстве, средствах массовой информации.

Таким образом, представленные результаты доказывают тот факт, что индивидуальные особенности ребенка с РАС не являются препятствием включения его в социальное пространство, а участие в процессе сопровождения специалистов различных ведомств только расширяет территорию равных возможностей.

В перспективе развития и повышения эффективности Комплексного сопровождения детей с РАС и другими ментальными нарушениями планируется: внедрение модели социальной инклюзии детей с РАС и другими ментальными нарушениями на базе Советского реабилитационного центра; разработка и внедрение проекта, направленного на социальную адаптацию детей с РАС и другими ментальными нарушениями, обучение финансовой грамотности;

- создание тренировочной квартиры для детей и подростков с ОВЗ, в том числе с РАС и другими ментальными нарушениями, с целью формирования у них социально-бытовых навыков и навыков самостоятельного проживания.



**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ЛЕТНЕГО
ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА
И МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ,
«РАЗНОЦВЕТНЫЙ МИР»**

*Султашева Алия Шайзандиновна, методист отделения
информационно-аналитической работы бюджетного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ханты-Мансийский реабилитационный центр», г. Ханты-Мансийск*

Комплексный подход при организации летней оздоровительной кампании имеет особое значение — так обеспечивается непрерывность реабилитационного процесса детей в летнее время. В условиях БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр» работа в данном направлении ведется в рамках комплексной программы летнего отдыха и оздоровления детей с ограниченными возможностями, в том числе детей с расстройством аутистического спектра (РАС) и ментальными нарушениями, «Разноцветный мир» (далее – программа).

Лето — это период, когда дети могут сделать свою жизнь полной интересных знакомств, полезных увлечений и занятий, могут многому научиться и с пользой провести время. Поэтому так важно предоставить ребятам возможность интересно и с пользой провести время. Такая форма организации отдыха и оздоровления детей, как летний лагерь в свою очередь уникальна тем, что дает больше возможностей и условий для самостоятельной организации детей, больше свободы для творческого и эмоционального развития детей,

время полезного досуга, окрашенного яркими эмоциями и позитивом. С первых минут открытия летней смены ребенок понимает, что его окружает иная от повседневной среды, атмосфера.

Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды — это обычные дети, такие же, как и все остальные. Они любят общаться, играть, рисовать, петь, но из-за болезни они часто вынуждены находиться в замкнутом пространстве. Некоторые дети, имеющие особенности развития, лишены возможности полноценно проводить летний период времени, посещать летние лагеря, общаться со сверстниками. Именно на решение вопросов развития социального и реабилитационного потенциала детей с ограниченными возможностями, создание оптимальных условий активного отдыха целевой группы через реализацию комплекса реабилитационных мероприятий в летний период направлена данная программа.

По состоянию на 31 декабря 2020 года численность детей — инвалидов в городе Ханты-Мансийске составила 394 человека (источник: федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре», отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре), в Ханты-Мансийском районе – 68 человек (источник: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийская районная больница»). В сравнении с аналогичным периодом 2019 года численность детей-инвалидов увеличилась на 5% и 2 % соответственно.

Одним из факторов развития деятельности в данном направлении послужило то, что рост числа детей с ОВЗ и инвалидностью, в том числе с РАС и другими ментальными нарушениями, повлек недостаточное или полное отсутствие организации летней оздоровительной кампании детей и подростков с ограниченными возможностями, детей-инвалидов в возрасте от 7 до 17 лет.

Программа является комплексной, включает в себя разноплановую деятельность в каникулярный период, объединяя различные направления и формы деятельности. Целью программы является создание оптимальных условий активного отдыха целевой группы через реализацию комплекса реабилитационных, оздоровительных мероприятий в летний период.

Данная цель достигается через:

изучение социального и реабилитационного потенциала целевой группы (анкетирование, диагностика, опрос, наблюдение);

обеспечение административных, кадровых, материальных условий для реализации комплекса реабилитационных мероприятий в рамках программы;

повышение эффективности летнего отдыха и как следствие успешную социализацию и адаптацию целевой группы к условиям социума.

Целевая группа, в том числе количественный и возрастной состав — дети и подростки с ограниченными возможностями, дети-инвалиды, в том числе с расстройством аутистического спектра и ментальными нарушениями, в возрасте от 7 до 17, в количестве от 12 до 30 человек за одну реабилитационно-оздоровительную смену.

Дети целевой категории — полноценные члены общества, им необходима помощь и поддержка, создание условий для возможности поверить в себя и в полной мере реализовать свой потенциал. Настоящая программа направлена на решение вопросов развития социального и реабилитационного потенциала детей целевой группы.

Основная идея программы — социализация и комплексная реабилитация детей в условиях летней оздоровительной кампании путем вариативного подхода по разнообразным направлениям (блокам) программы. Уникальность программы заключается в направленности на особенных детей, в том числе с РАС и ментальными нарушениями, комплексном вариативном подходе при организации мероприятий

программы и взаимодействия (в том числе межведомственном) специалистов, волонтеров, социальных партнеров, детей и их родителей.

Вариативность содержания направлений и специализированность на особенных детях позволяет программе ежегодно оставаться интересной, востребованной и эффективной. Программа реализуется с апреля по сентябрь, практический этап в летний период (с июня по август). Ежегодно организуется работа трех летних оздоровительно-реабилитационных смен в июне, июле и августе.

Подготовительный этап — в течение 2 месяцев (с апреля по май, ежегодно), в соответствии с приложением к годовому плану учреждения «Примерный план мероприятий по организации отдыха и оздоровления детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающих в городе Ханты-Мансийске, на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский реабилитационный центр».

Практический этап — в течение 1 – 3 месяцев (с июня по август, ежегодно), за исключением месяцев проведения ремонтных работ по плану учреждения, в соответствии с календарно-тематическим планом программы и должностными инструкциями специалистов-исполнителей.

На первой неделе (в рамках диагностического обследования) анализируются основные сопутствующие заболевания и особенности детей. По запросу проводится дополнительное психологическое обследование, беседы/консультации с работниками, родителями (законными представителями) по индивидуальным особенностям детей и организации реабилитационной оздоровительной работы.

Информационно-аналитический этап — 1 месяц (сентябрь и последняя неделя каждой смены).

Организационная работа проводится в течение всех 6 месяцев реализации программы в соответствии с должностными инструкциями специалистов-исполнителей. Одной из особенностей реализации программы является реализация программы по блокам.

Блок 1. Психологическая поддержка.

По результатам диагностических мероприятий строится индивидуальная и подгрупповая работа с детьми и подростками. Для оценки эмоционального и физического состояния детей во время летней смены, в конце каждого дня ребята отмечают свое настроение в цветовой гамме «Экран настроения». Оценка и анализ участия каждого ребенка в творческих делах осуществляется через такую форму работы, как «Экран достижений», в которой демонстрируются результаты деятельности детей во время летней смены. «Экран достижений» оформляется в виде плаката с фотографиями детей (на ракетах, самолетах, на кораблях и т.д.). В течение летней смены каждому ребенку на экране прикрепляются цветные звездочки за активное участие в творческих делах, а в конце смены, звездочки подсчитываются, подводятся итоги и проходит награждение. Ежеженедельно проводится психологический тренинг.

Блок 2. «Спортландия» (спортивно-оздоровительное направление). Большое внимание уделяется физической активности и спортивным мероприятиям на свежем воздухе на спортивных площадках с использованием реабилитационного и спортивного оборудования. Особое место занимают спортивные праздники, соревнования, утренняя гимнастика, несущие не только физическую, но эмоциональную и смысловую нагрузку.

Блок 3. «Мир, в котором я живу» (экологическое направление).

Запланированные мероприятия летней оздоровительной смены способствуют не только систематизации и обобщению знаний по экологии, но и формируют у детей обязательный минимум знаний, необходимых для понимания основных закономерностей

функционирования биосферы, места и роли в ней человека. Предусматривается проведение экскурсий, путешествий по заповедным местам, экологических игр, конкурсов плакатов, рисунков, рассказов, стихов о природе и окружающем животном и растительном мире. Особое внимание уделяется выработке практических умений и навыков, направленных на сохранение и умножение природных богатств и социально-бытовое ориентирование: участие в благоустройстве и озеленении территории учреждения, уход за огородом и теплицей (высадка, прополка, полив и сбор урожая).

Блок 4. «Путешествие веселых человечков» (театрально-игровая деятельность).

Главная проблема детей с РАС и другими ментальными нарушениями в силу обстоятельств (болезни) – затрудненность общения, изолированность от общества, нарушения в поведенческой сфере. Поэтому вся работа строится в игровой эмоционально окрашенной форме, чтобы дети компенсировали дефицит общения, попутно приобретали полезные навыки.

Являясь основополагающей досугом, игра имеет огромное значение в формировании и развитии всех сторон личности, в достижении целей незаметно для ребенка.

Игра в форме театрализации является эффективным, универсальным средством. С помощью театрализации, исполнения ролей у детей вырабатывается рефлекс возможного, безбоязненного общения в обычной жизни, формируется некая модель поведения, алгоритм действия. Что очень важно и ценно для данной категории детей.

Также в процессе занятий снимается психоэмоциональная нагрузка. Через игру пробуждается умение проявлять сочувствие, открываются новые положительные качества, умения выражать свои чувства и понимать, и принимать чувства других.

Блок 5. «Здравница» (лечебно-оздоровительная работа)

Лечебно-оздоровительная работа осуществляется через комплекс медицинских услуг, что предполагает качественное улучшение состояния здоровья детей специфическими средствами и методами лечения, удовлетворение физиологических потребностей в витаминах, микроэлементах, биологически активных веществах, расширение адаптационных ресурсов детского организма, санитарно-просветительскую работу, контроль адекватности воздействий. Восстановительное лечение проводится по индивидуальным планам, с учетом диагноза и сопутствующих заболеваний ребенка.

Основными направлениями медицинской деятельности являются проведение лечения основного заболевания, укрепление физического и психического здоровья детей и подростков, контроль выполнения общеукрепляющих, профилактических мероприятий, консультативная помощь родителям (законным представителям). Все медицинские мероприятия проводятся с учетом распорядка дня, преимущественно в первой половине дня

Блок 6. «Хочу все знать» (реализация программы социокультурной реабилитации)

Важной частью интеграции ребёнка с ограниченными возможностями в обычную социальную жизнь, а также получения знаний и самосовершенствования, является социокультурная реабилитация.

Социокультурная реабилитация предполагает комплексное воздействие на личность ребёнка, что способствует гармонизации, развитию адекватных межличностных отношений, формированию ценностно-культурных установок для свободного самопроявления, самоутверждения и расширения знаний об окружающем мире.

Одним из условий успешной реабилитации является поэтапное введение ребёнка в социум. Для этого необходимо знать проблемы ребёнка и выстроить программу коррекционной помощи, отобрать в соответствии с его возможностями коррекционные методы и приемы.

В рамках данного направления ведётся работа через активное участие детей в познавательно-досуговой деятельности, культурной жизни города (экскурсии, мастер-классы, кинопоказы, фестивали, конкурсы и т.д.).

Мероприятия реализуются учреждением совместно с организациями города, в рамках соглашений социального партнерства.

Заключённые соглашения с организациями, фиксируются в реестре соглашений и договоров учреждения.

Блок 7. Вариативный

Мероприятия планируются и проводятся с учетом интересов и предпочтений детей, направлены на выявление скрытых и развитие имеющихся способностей детей.

Эффективность реализации программы оценивается в процентах по следующим показателям:

создание не менее 3 отрядов ежегодно с целью организации социальной реабилитации, оздоровительных мероприятий и активного отдыха детей организована социальная реабилитация, оздоровительные мероприятия и активный отдых детей (количество организованных отрядов*100%/ количество запланированных отрядов);

реализация не менее 95 % мероприятий программы с целью повышения уровня активности жизни детей (количество проведенных мероприятий* 100% / количество запланированных мероприятий);

отсутствие ухудшения здоровья у 95% детей и как следствие снижение индивидуальной психологической напряженности (100% минус процент отчисленных по состоянию здоровья);

100 % детей удовлетворены мероприятиями в рамках программы и как следствие вырастает количество положительных эмоциональных реакций (процент удовлетворенных по итогам анкетирования).

По итогам анализа эффективности за 2019-2021 года реализации программы наблюдается высокая эффективность реализации

программы (99,5%, 99,5%, 100% соответственно). Ежегодно организуется оздоровительная кампания с созданием 1-2 отрядов детей. Запланированные мероприятия реализуются 100 %. Анализ анкетирования удовлетворённости в рамках программы показал полную удовлетворенность получателей.

Фонд оценочных средств (представлен во вкладке «Летний отдых» официального сайта учреждения): конспекты занятий, словарь специальных терминов и другое.

К социальному эффекту программы можно отнести полноценную, эффективную, комфортную организацию процесса социальной реабилитации, оздоровительных мероприятий и активного отдыха детей в летнее время; повышение уровня активности жизни детей и социальной ответственности; снижение индивидуальной психологической напряженности и повышение количества положительных эмоциональных реакций, эмоционального комфорта, расширение круга общения.

Обеспечение отдыха, оздоровления и занятости детей в настоящее время является важнейшей задачей. В 2020 году в связи с санитарно-эпидемиологической обстановкой летний отдых детей был организован для дежурной группы на базе отделения дневного пребывания и в формате краткосрочного пребывания в режиме онлайн площадки «Калейдоскоп лета» для двух возрастных групп: дошкольного возраста, а также младшего и среднего школьного возраста. В 2021 году летняя кампания организована в полном объеме.