

Секция «Возрастная психология и психология развития»

**Формирование социально-бытовой ориентации у детей с диагнозом "ранний детский аутизм"**

**Блохина Анастасия Алексеевна**

*Студент (бакалавр)*

Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого, Тула, Россия

*E-mail: anastasia94xxx@yandex.ru*

Проблема раннего детского аутизма становится все более актуальной для современной психопатологии детского возраста, патопсихологии и коррекционной педагогики.

Развитие навыков самообслуживания и бытового поведения представляет для аутичных детей особую проблему, т. к. сложность их обучения социально-бытовым навыкам связана с нарушениями контакта, трудностью произвольного сосредоточения и страхами [3].

Целью нашего исследования явилось формирование социально-бытовых навыков у детей с ранним детским аутизмом, определение условий успешной реализации коррекционно-развивающей программы.

Экспериментальное исследование проводилось на базе ТРООСИДРАС «Маленькая страна - Мы есть!» (г. Тула). В исследовании приняли участие десять детей дошкольного возраста с диагнозом «ранний детский аутизм».

Анализ диагностических результатов выявил, что у дошкольников с ранним детским аутизмом имеется специфическое отставание в формировании основных социально-бытовых и культурно-гигиенических навыков. 70% детей исследуемой группы в овладении навыками опрятности и правилами личной гигиены в течение дня имеют уровень самостоятельности ниже среднего, что связано с наличием у них страхов (боязнь шума воды, мокрых рук), тождественностью, а также сенсорной гиперчувствительностью, затрудняющей использование разного рода гигиенических средств. Дети с трудом переносят процесс умывания и чистки зубов, так как вода и, в большей степени мыло, вызывают неприятные ощущения, а использование зубной щетки и пасты для 30% детей оказывается крайне невозможным. Также 40% детей недоступно овладение навыками самообслуживания, так как оно связано с нарастанием аффективного напряжения, которое находит выход в моторных стереотипиях, в хаотичных движениях кистями рук или другими частями тела. Результаты исследования показывают, что 40% детей не владеют навыками поведения в общественных местах. У них отмечаются трудности произвольного сосредоточения и внутренней регуляции поведения, что мешает им в следовании основным нормам и правилам, принятым в обществе.

Основными задачами коррекционно-развивающей программы явились: 1) развитие культурно-гигиенических навыков, навыков самообслуживания; 2) формирование и закрепление социально-бытовых навыков в практической и коллективной деятельности; 3) формирование основ социальной ориентировки посредством расширения круга представлений об окружающем мире.

Первый этап программы - установление эмоционального контакта. Первые контакты были организованы в рамках тех активностей, которыми ребенок привык занимать себя сам. По возможности мы включали элементы контакта в привычные моменты ауто-стимуляции ребенка приятными впечатлениями и старались тем самым создавать и поддерживать собственную положительную валентность. Важное значение придавалось постепенному разнообразию привычных удовольствий ребенка, усилению их аффективным

заражением собственной радости. Данный период работы является достаточно длительным, но работу по восстановлению потребности ребенка в аффективном контакте нельзя форсировать [2]. Усложнение форм контакта шло постепенно, с опорой на сложившийся стереотип взаимодействия и осторожным введением новых деталей в структуру существующих форм.

Второй этап - проведение коррекционных занятий по развитию социально-бытовой ориентации. При организации коррекционной работы наиболее важным и трудным было формирование положительной эмоциональной оценки ребенка по отношению к происходящему. В процессе занятия мы не заставляли ребенка выполнять задание силой, старались не заострять его внимание на отрицательных моментах. Все предъявляемые задания и упражнения были адекватны возрасту ребенка и не превышали его реальных возможностей. При проведении коррекционной работы мы старались зафиксировать время и место занятий, закрепить определенную последовательность действий, создавая тем самым основу стереотипа учебного поведения. В ходе занятий большое значение придавалось поддержанию интереса к ним, все задания предъявлялись в игровой форме и были эмоционально окрашены. Содержательная сторона занятия всегда начиналась с той деятельности, которую ребенок любит и которая доставляет ему приятные сенсорные впечатления. За каждым выполненным заданием следовала похвала и поощрение в виде жетонов, которые дети собирают в течении занятия и, по договоренности с родителями, могут обменять на интересующую их вещь [1]. Также на занятиях мы старались использовать сюжетный комментарий, который придавал смысл любой деятельности ребенка, включая его аутостимуляции. При предъявлении заданий мы всегда придерживались определенной последовательности, к которой ребенок привыкает.

Таким образом, аутичные дети не могут быть самостоятельны по той причине, что у них имеются трудности планирования, организации и контроля деятельности. В таких случаях ребенку необходима помощь именно в самой деятельности. Основные способы преодоления этих проблем связаны с использованием вынесенных вовне средств планирования, организации и контроля.

### Источники и литература

- 1) Ихсанова, С.В. Система диагностико-коррекционной работы с аутичными дошкольниками. – СПб.: Детство-пресс, 2011. - 206 с. Морозова, С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. - М.: Владос, 2007. - 176 с. Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2012. – 288 с.
- 2) Морозова, С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. - М.: Владос, 2007. - 176 с.
- 3) Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2012. – 288 с.