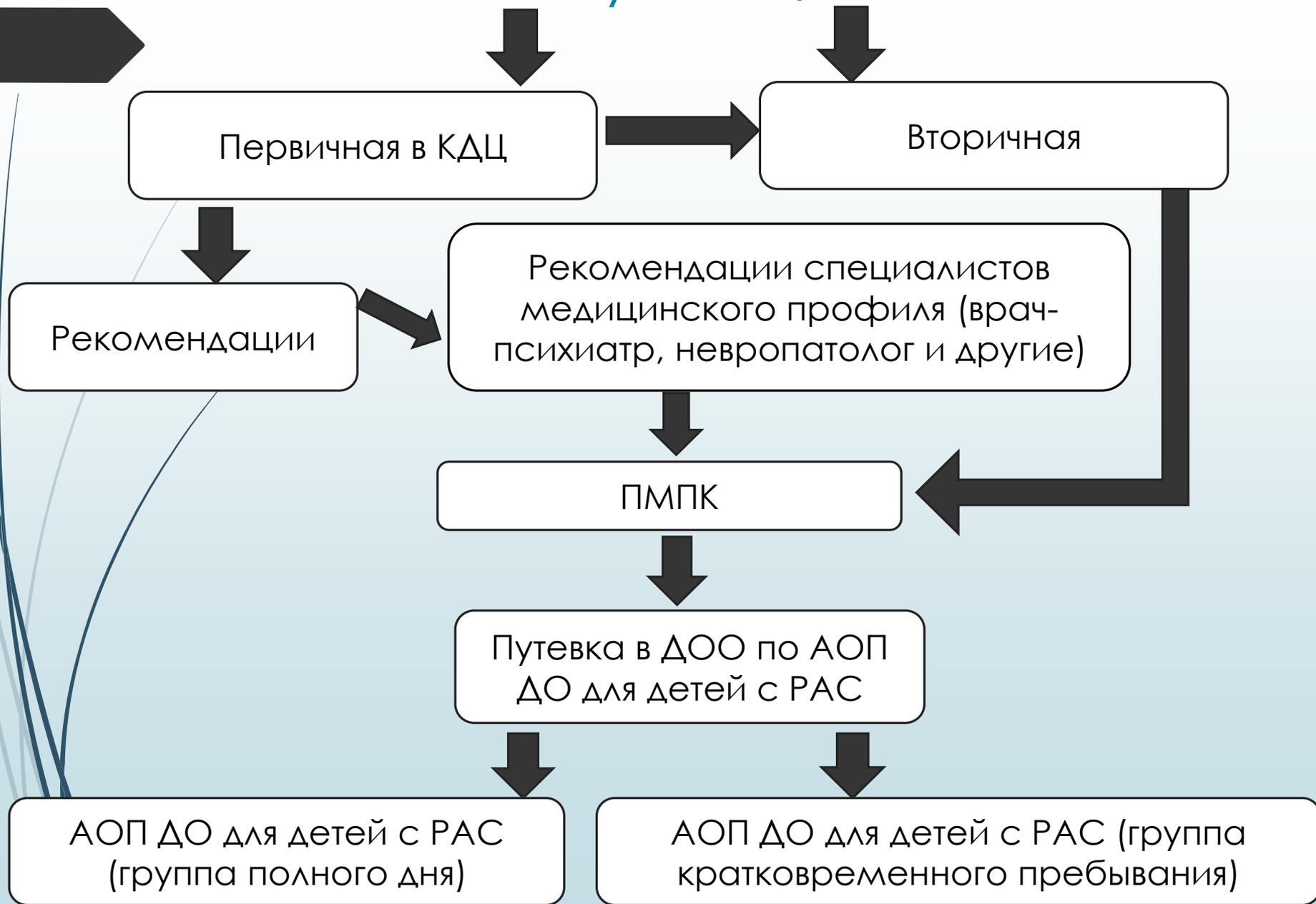




**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ  
С РОДИТЕЛЯМИ,  
ВОСПИТЫВАЮЩИМИ  
ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ  
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Долгова Наталия Владимировна,  
педагог-психолог  
высшей категории  
МБДОУ «Детский сад № 110»

# Консультация



Неотъемлемым условием эффективной коррекционной работы и успешной адаптации ребенка с РАС является работа с его семьей.

Нарушения в развитии ребенка, его поведенческие проблемы становятся сильнейшим источником стресса и приводят к дезадаптации всех членов семьи.





***Аутизм – это общее расстройство развития, которое проявляется в возрасте до 3-х лет и характеризуется качественным нарушением социального взаимодействия и коммуникации, а также ограниченностью интересов и повторяющимся стереотипным поведением***

## **Психологические переживания родителей, связанные с особенностями развития ребенка**

**Шок и отрицание** – сопровождается угнетением, либо наоборот, хаотичностью психической активности, что приводит к дезорганизации деятельности человека.

Это самый тяжелый кризисный период, когда родители особенно нуждаются в поддержке и сострадании.

Основная задача на данном этапе – это установление доверительных отношений и мотивация родителей на получение помощи.



# Сделка

Для этой стадии характерно стремление родителей «излечить» ребенка, полагаясь на справедливость и вознаграждение за «правильное поведение» и «добрые дела».

На этом этапе особенно важно учитывать чувство вины, которое остро испытывает родитель.

Поиск причины, виновного в заболевании ребенка, обвинение себя или друг друга влияют на поведение членов семьи.

Иногда родители могут «эксплуатировать» чувство вины окружающих людей (не входящих в круг «идеальных»), становясь требовательными и капризными.



# Гнев

Если со временем улучшения состояния ребенка не происходит, на место надежды приходит гнев. Зачастую гнев обращен на специалистов, которые не в состоянии оказать нужную помощь.

Иногда гнев смещается на других лиц: у родителей могут неожиданно возникнуть конфликты на работе, в семье, со специалистами, работающими с ребенком.

На этом этапе профессионалам важно не только уметь воспринимать гнев родителей, но и поощрять, а в некоторых случаях и обучать выражать его. Наиболее успешно эта задача решается в индивидуальных встречах с родителями.



# Депрессия

Осознание тяжести и природы заболевания приводит к появлению у родителей депрессивных чувств.

Для родителей детей с тяжелыми формами аутистических расстройств характерно проявление так называемой парадоксальной депрессии, когда объективное улучшение состояния ребенка приводит к осознанию родителями того пути, который ещё необходимо с ним пройти для успешной адаптации.

Депрессивные переживания при этом во многом зависят от того, как семья интерпретирует его состояние. В этот момент специалистам важно нормализовать данные чувства, показать, что они свойственны всем людям в этой ситуации.

# Принятие

Оно считается достигнутым, когда родители демонстрируют все или большую часть следующих характеристик:

- Они способны относительно спокойно говорить о проблемах ребенка.
- Они способны сохранять равновесие между проявлением любви к ребенку и поощрением его самостоятельности.
- Они способны в сотрудничестве со специалистами составлять краткосрочные и долгосрочные планы.
- У них имеются личные интересы, не связанные с ребенком.
- Они способны что-либо запрещать ребенку и при необходимости наказывать его, не испытывая чувства вины.
- Они не проявляют по отношению к ребенку ни гиперопеки, ни чрезмерной и ненужной строгости.



# Детско-родительские отношения в семье, имеющей ребенка с РАС

1. Гипопротекция
2. Доминирующая гиперпротекция
3. Потворствующая гиперпротекция
4. Воспитание «в культуре болезни»
5. Эмоциональное отвержение
6. Условия повышенной моральной ответственности
7. Противоречивое воспитание

**Созависимость** – это форма симбиотических отношений, патологическое состояние, характеризующееся глубокой поглощённостью и сильной эмоциональной, социальной или даже физической зависимостью от другого человека.



## **1 вариант стратегии-контроль.**

*Члены семьи берут на себя функции контроля над поведением ребенка.*

**2 вариантом стратегии-протекция – защита.**



В соответствии с DSM-V диагноз «расстройство аутистического спектра» будет поставлен в случае, если ребенок имеет:

1. Устойчивые дефициты в социальной коммуникации и социальном взаимодействии в различном контексте, проявляющиеся в настоящий момент или имеющиеся в анамнезе.
2. Ограниченность, повторяемость в структуре поведения, в интересах или деятельности.

**Родители часто указывают на нарушения эмоциональной сферы ребенка:**

- **трудности аффективной регуляции** в виде аффективных бурь, аутоагрессии, страхов
- **познавательные функции** - родители склонны оценивать интеллект ребенка скорее как сохранный, но который ребенок может адекватно продемонстрировать лишь спонтанно или через создание специальных условий. В этой сфере родители видят наибольший ресурс для коррекционной работы: возможность через сохранные интеллектуальные способности обучать ребенка социальным правилам и нормам, а опираясь на память, создавать адаптивные стереотипы поведения.

# Особое взаимодействие родителей и специалистов

**Стигматизация – это отношение к людям с нарушениями, которое имеет следующие характеристики:**

- ▶ В обществе им отводится особое место (их поощряют к общению, прежде всего, со «своими»).
- ▶ Большинство воспринимает их как «худших» по сравнению с собой.
- ▶ Их сегрегация рационализируется как проводящаяся «для их же блага».
- ▶ Их оценивают на основе принадлежности к определенной категории, а не на основе индивидуальных характеристик.



Этика поведения  
специалистов

Продуктивное  
общение  
невозможно без  
соблюдения  
этических норм

# Примеры некорректного поведения и общения специалистов

- ▶ «С этим ребенком все понятно: как бы вы ни старались, он уже не будет полноценным, рожайте второго». «Ваш мальчик никогда не выйдет в норму». «Он никогда не будет...», – и следует перечень. Или: «не будет нормальный, не в порядке с головой, очень странный». «Он не умеет... – дальше перечень, – хотя уже давно должен...». «Ваше будущее – интернат. Мой сын уже в три года читал, а ваш...». «“Аутизм не лечится!”», – слышала, увы, от многих.

Очень часто, судя по полученным ответам, специалисты считают своим долгом сообщить родителям, что те слишком поздно обратились за помощью: «...Ну что-то в таком роде: “Почему вы раньше не пришли? У вас такие серьезные проблемы, а вы до сих пор не лечились или ничего не делали!”

1. «“Где вы были?”». – Ненавижу этот вопрос. Хочется по голове треснуть. Я везде был, все, что мог, сделал. Мы не сидели, сложа руки. То, что вы видите навскидку, не свидетельствует о том, что мы бездействовали».

- ▶ 2. «“Запущенный ребенок”». До того как родился сын, я даже слова аутизм не знал. У меня первая жизнь с ребёнком аутистом. Не надо навешивать ярлыки. Потому что, если бы вы видели его полгода назад! Тогда все гораздо было хуже. А теперь у нас прогресс».



■ «Во время консультации 10, а то и 15 раз специалист-психолог, не уставая, озвучивал диагноз моего ребенка. Со слов психолога-педагога: “Но, вы понимаете, что у вашего ребенка аутизм!.. Вам с аутизмом жить всю жизнь... Аутизм... аутизм..., аутизм...”. Придя к специалисту, я уже знала, что у моего ребенка аутизм. Диагноз я «поставила» сыну сама, как только поняла, что он стал «ухудшаться». Это произошло около его полутора лет, к 2–2,5 годам ко мне пришло смирение, и я практически перестала обращать внимание на слова других людей. Я «замечала» только адекватные слова, которые могли бы мне помочь «вытащить» своего ребенка. Я пришла за помощью, так как на тот момент я не знала, на что важно обратить внимание при таком состоянии ребенка». «Самое ужасное впечатление произвела на меня врач, делавшая ЭЭГ моему 2-летнему ребенку. На всю жизнь запомнила я ее фразу: “Вы привели такого ребенка, и что, хотите услышать, что он нормальный?!”. Добавлю, что про аутизм я тогда еще не знала. Стояла, как оглушенная, а врач, видимо, вошла в раж и орала на меня, уже не стесняясь: “Вы что, к психиатру не ходили? Ходили? И что? Ха! Нормальный! У него аутизм!”. Люди, ожидающие в приемной, все слышали. Никакой этики, ни сочувствия, ни просто понимания ситуации...».

## *Взаимодействие педагогического коллектива с семьями воспитанников*

направлено на решение задач:

- установление доверительных отношений между семьями воспитанников и сотрудниками детского сада;
- оказание помощи семьям в развитии и образовании детей, охране и укреплении их здоровья;
- сплочение родительского коллектива и приобщение его к участию в жизни детского сада;
- пропаганда положительного семейного опыта.



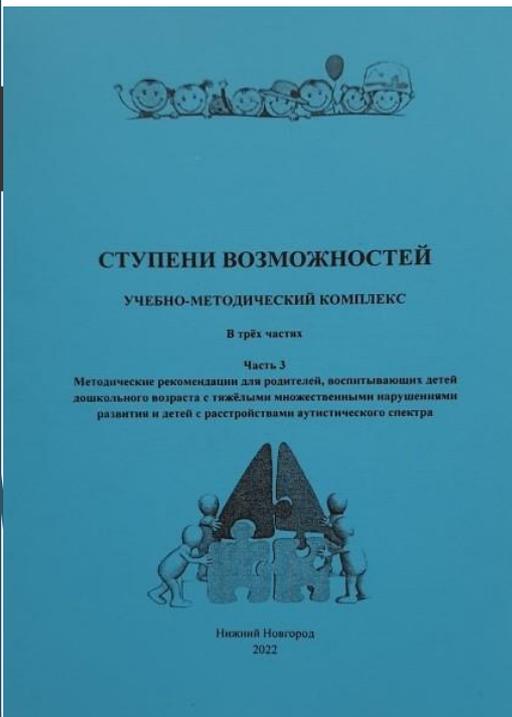
# Работа с родителями в формате детско-родительской группы

- ▶ получать поддержку от специалистов и других родителей;
- ▶ наблюдать поведение других родителей и других детей;
- ▶ делиться своим опытом и узнавать об опыте других родителей.
- ▶ Групповые занятия с участием нескольких детей и нескольких родителей позволяет ставить задачи:
  - обучение детей и родителей навыкам коммуникации и социального взаимодействия;
  - преодоление социальной изоляции семей, воспитывающих детей с РАС, создание условий для социализации семей

**Гарантом взаимопонимания с родителями являются доброжелательное отношение к ребенку и родителям – это установка специалиста на работу с родителями как с единомышленниками**

**Ряд причин, обуславливающих трудности при общении между специалистами и родителями:**

- ▶ жесткие ожидания специалиста по отношению к родителям, оценивание их, директивная позиция, излишняя эмоциональность в ответ на их слова и действия, приписывание родителям своих представлений и ожиданий затруднят общение и не дадут возможности установить партнерские отношения;
- ▶ как правило, специалист оценивает уровень развития ребенка и возможный прогноз более объективно по сравнению с представлениями и ожиданиями родителей, которым трудно принять тот факт, что их ребенок особенный;
- ▶ специалист нередко ожидает от родителей беспрекословного выполнения его рекомендаций, считая, что они могут и должны понимать и принимать его объяснения, и т.д.;
- ▶ иногда родители, особенно в начале курса, не бывают уверены в том, что полученные рекомендации приведут к желаемому результату, им может не нравиться директивная позиция специалистов.



- 3 модуль учебно-методического комплекса «Ступени возможностей» к адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования для детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития и детей с расстройствами аутистического спектра.
- содержит методические рекомендации и рассчитан на родителей (законных представителей), воспитывающих детей с РАС и с ТМНР.
- Написан доступным, понятным языком с подробным объяснениями всех особенностей в плане организации обучения, воспитания и развития данных категорий детей.



# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГА С ДЕТЬМИ И РОДИТЕЛЯМИ

Разнообразные  
занятия совместной  
деятельности детей с  
ОВЗ и родителей

Приобщение  
родителей к  
педагогическому  
процессу

Объединение усилий  
педагога и родителя в  
совместной  
деятельности по  
воспитанию и  
развитию ребенка с  
ОВЗ

Понимания  
и такта  
в воспитании и  
обучении ребенка  
с ОВЗ

Информационно-  
педагогические  
материалы,  
выставки детско-  
родительских работ

Расширение сферы  
участия родителей в  
организации жизни  
образовательного  
учреждения

Уважительные  
взаимоотношения  
семьи и  
образовательного  
учреждения





# Правила работы родителей и педагогов с детьми с РАС:

- ▶ Принимать ребенка таким, какой он есть.
- ▶ Исходить из интересов ребенка.
- ▶ Строго придерживаться определенного режима и ритма жизни ребенка.
- ▶ Соблюдать ежедневные ритуалы (они обеспечивают безопасность ребенка).
- ▶ Научиться улавливать малейшие вербальные и невербальные сигналы ребенка, свидетельствующие о его дискомфорте.
- ▶ Стараться не пропускать образовательный процесс.
- ▶ Как можно чаще разговаривать с ребенком.
- ▶ Обеспечить комфортную обстановку для общения и обучения.
- ▶ Терпеливо объяснять ребенку смысл его деятельности, используя четкую наглядную информацию (схемы, карты и т. п.).
- ▶ Избегать переутомления ребенка.



Благодарю за внимание!

