

Палий О.В.

*Кандидат педагогических наук, доцент О.Е. Фомина  
Муромский институт (филиал) федерального государственного образовательного  
учреждения высшего образования «Владимирский государственный университет  
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»  
602264, г. Муром, Владимирская обл., ул. Орловская, 23  
olgapaliy83@mail.ru*

### **Психолого-педагогические проблемы воспитания детей с аутизмом**

Проблема детского аутизма в мировом педагогическом сообществе становится одной из самых сложных для изучения. С каждым годом число носителей данного диагноза увеличивается на 14%. Всемирная организация здравоохранения еще в 2007 году впервые заявила: количество людей с умственными и неврологическими проблемами, включающими аутизм, неуклонно растет. Эти болезни составляют 11% от проблем со здоровьем всего человечества.

Аутизм – это тяжелое нарушение развития, начинающееся в раннем возрасте, которое сохраняется всю жизнь, оно характеризуется непереносимостью обычных человеческих нагрузок (все воспринимается слишком сильно и ярко). Понятие «аутизм» ввел Лео Каннер, австрийский и американский педиатр и психиатр, в середине прошлого века. В 1943 году сходные расстройства описал австрийский ученый Ганс Аспергер. Проблемы детского аутизма в России исследовались в рамках детской шизофрении или шизоидной (аутистической) психопатии (Т.П. Симсон, Г.Е. Сухарева, М.О. Гуревич). Более активно аутизм, как самостоятельное заболевание, начал привлекать внимание специалистов примерно с конца 1960-х годов (С.С. Мухин, А.Е. Зеленецкая, Д.Н. Исаев, О.П. Юрьева, М.Ш. Вроно, В.М. Башина, В.Е. Каган, К.С. Лебединская и др.).

Исследования российских специалистов выявили значительное неблагополучие функциональных систем, отвечающих за организацию процессов восприятия и целенаправленного поведения. Так же проблемы формирования всех психических функций (для решения реальных жизненных задач): нарушения сенсомоторного развития при овладении умениями, необходимыми каждому ребенку в быту; неиспользовании ребенком речи как средства коммуникации; несформированности мышления как средства дифференциации и обобщения бытовых представлений об окружающем. Известна фрагментарность картины мира такого ребенка, затруднения в выделении причинно-следственных связей, бедность функциональной и сюжетной игры, сложность переноса выработанных навыков в новую ситуацию. Среди проблем социального развития типичны наивность, непонимание неоднозначности складывающихся обстоятельств, трудности распознавания и понимания эмоциональных проявлений, намерений, мыслей, чувств других людей, что характерно даже для самых интеллектуально высоких детей с аутизмом. Однако при едином типе искаженного психического развития дети значительно различаются между собой, у большинства аутистов сохранен интеллект, многие из них очень хорошо говорят. Они хотят общаться и быть понятыми, желание это, порой больше чем у нормотипичных детей [6], [7].

В литературе, посвященной этой проблеме, до настоящего времени ведутся научные споры по вопросам этиологии, патогенеза, клиники, прогноза, лечения РДА. Данный синдром встречается примерно в 3 - 6 случаях на 10 000 детей, обнаруживаясь у мальчиков в 3 – 4 раза чаще, чем у девочек. Считается, что тенденция к росту заболевания сохранится и в будущем [5].

По данным Института коррекционной педагогики Российской Академии образования, при своевременной и правильно организованной коррекционной работе 60% детей с аутизмом получают возможность обучаться по программе массовой школы, 30% - по программе специальной школы того или иного типа и 10% адаптируются в условиях семьи. В тех случаях, когда коррекция не проводится, 75% детей вообще социально не адаптируются, 20-30% адаптируются относительно - они нуждаются в постоянной опеке, и лишь 2-3% достигают удовлетворительного уровня социальной адаптации [1]. В настоящий момент в психологии нет

точного понимания специфики данного заболевания. Это не просто некая психическая аномалия, а многофункциональное нарушение, в основе которого — проблемы самого разного происхождения: иммунологические, неврологические, биохимические, эндокринные и т.д.

На базе ООРДИ «Созвездие» (общественная организация родителей детей – инвалидов городского округа город Выкса Нижегородской области «Созвездие») было проведено исследование родителей имеющих детей с диагнозом «Аутизм». По результатам интервьюирования выяснилось, что большинство родителей, узнав об этой проблеме, которая будет сопровождать ребенка всю жизнь, испытали огромное потрясение.

Все опрошенные семьи прошли пять стадий горевания, описанные Кюблер-Росс: отрицание, гнев, сделка, депрессия, принятие. Первая реакция была идентична реакции травмы. У родителей рушились мечты, представления об идеальном ребенке и счастливом будущем. Боль и страдания стали частью повседневной жизни. Проблемы воспитания и развития ребенка стали непосильной для семьи. На тот момент родители оказались в психологически сложной ситуации, сначала испытали «ШОК». Чувство беспомощности, страха, оцепенения и растерянности дали в совокупности отрицание которое направлено, как правило, на врача, поставившего диагноз. Отрицание провоцировало у некоторых родителей поведение «хождение по специалистам», обвиняя того, кто поставил диагноз. Часть родителей винили себя, пытаясь понять - «что же мы не так сделали, что наш ребенок родился с такой проблемой?» Семьи начинали мучительные поиски опровержения диагноза. Чувство горечи и гнева порождали изоляцию, появлялось застревание в ситуации.

На момент, когда ребенку поставлен диагноз мамы не знают, что делать со своим ребенком, какие у него перспективы какой педагогический подход будет правильным, какой специалист подходит ребенку. В совокупности влияние этих факторов погружало родителей в ощущение болезненности, несостоятельности и своей родительской некомпетентности. Состояние родителя усугублялось от неконтактности ребенка, от реакции окружающих людей в общественных местах на нестандартное поведение ребенка. Родителям приходилось работать по двум фронтам, и организовывать ребенка и реагировать на окружающих. На этапе торгов проявлялись отчаянные попытки уйти в мир иллюзорного спасения, 90% родителей дожидаясь чуда, пытались «договориться» с богом, ища помощи в церкви.

В тоже время в семье снижался профессиональный статус, уменьшалась социальная активность, у родителей ограничивался круг общения. Семьи переставали функционировать как единое целое. Порой родители не справлялись, впадая в отчаяние. По отношению к ребенку родители теряли надежду, недооценивали успехи, фиксируясь на недостатках, стыдясь собственного дитя. По началу уходили в маргинальную позицию, тем самым изолируя ребенка от общества, создавая при этом, не правильную модель поведения.

В ходе внутренней работы, связанной с «горем», происходила адаптация к диагнозу ребенка и наступало принятие. Родители переставали жить прошлой жизнью и начинали двигаться в перед связывая свои чувства с надеждой и действительностью.

Для ребенка-аутиста очень важен социум, ребенок должен овладеть всеми коммуникативными навыками. К сожалению, родители не знают об этом, порой оставляя все на самотек, смиряясь и не предпринимая ни каких действий (10%). Есть также родители, которые предъявляют к ребенку повышенные требования, не осознавая всю тяжесть ситуации (20%).

Для изменения ситуации в жизни семьи и качественных изменений в развитии ребенка, для улучшения детско - родительских отношений, принятия своего ребенка таким, какой он есть, необходимо работать с родителем. Научить родителя видеть успехи своего ребенка, сравнивать ребенка с самим собой сейчас и неделю, месяц, год назад. Крайне важно работать не только с состоянием ребенка, но и родителя. Когда родитель успокоится, проработает все свои переживания, примет ребенка таким, какой он есть, тогда начнется плодотворная работа с самим ребенком. Психологическая поддержка от педагогов – «Вы молодец, у вас каждый раз положительные сдвиги, ребенок растет на глазах, посмотрите сегодня он уже интересуется...» помогает родителю, вселяет в него силу для новой успешной работы с ребенком. Так же качественные изменения начинают происходить в жизни семьи при работе в родительских клубах, когда используются техники арттерапии, психодраммы, логотерапии, гештальтпсихологии.

Воспитание ребенка-инвалида -одна из самых сложных и трудных задач. Очень важно дать

понять ребенку, что он не инвалид, а просто «ребенок со специфическими нуждами».

Список использованных источников:

1. Коноплева А.Н., Лещинская Т.Л.. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития. – Мн.: НИО, 2003. – 232 с.
2. Мамайчук И. И.. Помощь психолога детям с аутизмом. — СПб.: Речь, 2007. – 288 с.
3. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 2010. - 288 с.
4. Янушко Е.А.. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. - М.: Теревинф, 2004. – 136 с.
5. Аутизм в России и в мире, РИА Новости. - [Электронный ресурс] режим доступа - <http://ria.ru/spravka/20120402/615322608.html>
6. Бардышевская М.К.. Аутизм в современном социальном контексте, Аргументы и факты. - [Электронный ресурс] режим доступа - <http://www.aif.ru/health/life/43456>
7. Золотовицкий Р. Больные аутизмом: право на диагноз, Российское агентство правовой и судебной информации (РАПСИ). - [Электронный ресурс] режим доступа - [http://rapsinews.ru/legislation\\_publication/20121221/265866280.html](http://rapsinews.ru/legislation_publication/20121221/265866280.html)