

РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С АУТИСТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И ДРУГИМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

* Материал из книг:

«НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА» Ю.В.Микадзе

«ПРИМЕНЕНИЕ СЕНСОМОТОРНОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С АУТИСТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ» Т.Г.Горячева

*ИЗ ЛИЧНОГО ОПЫТА СПЕЦИАЛИСТА

Аутистическое расстройство

Проявляется в отсутствии речевого и эмоционального контакта с окружающими, стереотипной игрой в одиночестве, патологической привязанностью к отдельным предметам. Наблюдается тенденция задерживаться на знакомой ситуации. Страх перед переменами. Любая перестановка приводит к паническому страху и психомоторному возбуждению.

Снижена реакция на зрительные и слуховые раздражители. Придает им сходство с глухими и слепыми. Слабость слухового и зрительного восприятия тесно связана с недостаточностью двигательных координаций, нарушениями речи. Моторика носит угловатый характер, имеют место неритмические движения. Тенденция к моторным стереотипиям, ходьбе на цыпочках. Речь может не развиваться. Быть косноязычной. Не направлена на собеседника, в ней отсутствует экспрессия, мелодика, жестикуляция, голос либо тихий, либо громкий. В речи могут быть эхолалии, бессвязность, тенденция к манерному словотворчеству, неологизмам. Экспрессивная речь развивается с отставанием, с наличием фраз-штампов, коротких фраз с нарушенным грамматическим и синтаксическим строем. Ассоциации размыты, во фразах отсутствуют личные глагольные и местоименные формы.

Результатом становится отставание в интеллектуальном развитии (вторично, ввиду искаженного развития нижних отделов мозга, высшие развиваются искаженно).

Биологическая природа аутизма указывает на органическую и генетическую обусловленность.

Причиной аутизма является нарушение развития мозга, которое начинается до рождения и проявляется к концу младенческого периода.

*Теория дисфункции зеркальных нейронов и теория «эмоционального» ландшафта.

Таким образом, обнаруженные симптомы указывают на различные очаги поражения головного мозга: область верхнего и нижнего ствола, задний продольный пучок, адверсивные поля лобной и височной областей,

префронтальные отделы, а также на нарушение связей этих отделов мозга с подкорковыми структурами.

Эмоциональная гиперчувствительность, избегание визуального контакта с собеседником, отвращения к определенным звукам, запахам и т.д. Генетическая программа внутриутробного развития реализуется закономерно и последовательно, но на ее реализацию отрицательно влияет явление гипоксии.

Любые внешние воздействия на мать, приводящие к спазмам сосудов, уменьшающих поступление кислорода, приводят к гипоксии плода. Резкие стрессы и длительные расстройства (устойчивые негативные эмоции) вредны во 2-м и 3-м триместре беременности.

Таким образом, определена значимость внутриутробного состояния как с точки зрения непрерывности развития человека от момента его зачатия. Так и с точки зрения возникновения базовых патологий, являющихся последствием нарушения эмоциональных связей в диаде мать – младенец и последствием ранних нарушений функционирования нервной системы.

Развитие психики ребенка связано с формированием мозговых субстратов (снизу вверх).

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА СЕНСОМОТОРНОЙ КОРРЕКЦИИ С ПОЗИЦИИ ОНТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОДХОДА

Теоретическое обоснование

В теоретическую основу метода сенсомоторной коррекции заложено положение о том, что воздействие на базовый сенсомоторный уровень развития вызывает активизацию в развитии всех ВПФ. Это согласуется с теорией А.Р.Лурии о трех функциональных блоках мозга.

Данный метод направлен в первую очередь НЕ НА - коррекцию отдельных функций (речи, двигательной сферы и т.д. так как это -следствие) А НА - нормализацию работы первого энергетического блока мозга (первопричины нарушенного механизма), через движение и оречевление (синхронно, в состоянии натяжения и иерархичного переключения).

*В процессе психического развития ребенка происходит не только внутреннее переустройство и совершенствование отдельных функций, но и коренным образом изменяются межфункциональные связи и отношения. Поэтому ВПФ не надстраиваются над элементарными процессами, а представляют собой новые системы, где старые функции начинают работать по – новому.

Знание факторов, лежащих в основе нарушений и искажений психического развития важно для построения эффективной программы коррекционной работы.

*Поэтому при составлении коррекционной программы необходимо учитывать включение сохранных функций и частично поломанных звеньев функциональной системы. Которые приводят к качественной внутрисистемной перестройке и как следствие, к новообразованиям в психике ребенка.

Диагностические данные ребенка с дисфункцией сенсорного уровня регуляции психики:

Состояние мышечного каркаса (напряжение основных мышечных групп или слабость)

Первая характеристика – это мышечный тонус, проявляющий себя в позах. Упражнение «Яйцо»

Ребенок садится на ковер и подтягивает как можно ближе к себе согнутые в коленях ноги, плотно обхватывает их руками и прячет лицо в колени. Мама садится сзади так, чтобы ребенок оказался у нее между колен. Обнимает ребенка поверх его рук, помогая ему удерживать колени, и бережно, но плотно наклоняет его к себе. Мама старается подстроиться под тело ребенка, совместить дыхание, почувствовать его. Когда нужная поза и ритм дыхания будут найдены, мама начинает осторожно, медленно и плотно раскачивать ребенка из стороны в сторону. ЭТО ОЧЕНЬ СЛОЖНАЯ И ВАЖНАЯ ЗАДАЧА – ДАТЬ ПОЧУВСТВОВАТЬ РЕБЕНКУ, ЧТО КАК РАЗ В МОМЕНТ ПОТЕРИ РАВНОВЕСИЯ У НЕГО ЕСТЬ НА КОГО ОПЕРЕТЬСЯ, ЧТО ЕГО ЗАЩИЩАЮТ, ПОМОГАЮТ СОХРАНИТЬ СЕБЯ, ЧТО МОЖНО ДОВЕРИТЬСЯ И РАССЛАБИТЬСЯ.

В норме ребенок как бы вписывается в тело мамы. Если ребенок держит спину жестко или прогибается в пояснице назад, отводит руки в стороны на уровне плеч, закидывает назад голову, значит были нарушения на эмбриональном этапе развития.

Приведение ребенка в эту позу вызывает напряжение или расслабление соответствующих позы эмбриона групп мышц, автоматически актуализирует воспоминания, связанные со временем внутриутробного развития. В данном упражнении важно оценивать не только ребенка, но и маму. У мамы на раннем этапе развития тоже могло быть не сформировано доверие к миру или оно заблокировано вследствие более поздних эмоциональных проблем.

В этом случае мама может не отвечать на телесные послы ребенка. Иногда в теле мамы может возникать сильное напряжение, раздражение или она может непроизвольно отворачиваться от лица ребенка. Все это мешает установлению доверия в диаде мать – ребенок, и тормозит или искажает дальнейшую коррекционную работу.

В таких случаях маме важно проводить отдельную работу с психотерапевтом.

В лучшем случае, психотерапия показана обоим родителям, ввиду того, что эмоции, нравы характера передаются ребенку от обоих родителей. С ребенком проводится базовый комплекс нейропсихологических упражнений (методика сенсомоторная коррекция)

Общие принципы сенсомоторной коррекции:

На первом уровне важно восстановить чувство своей кожи и гомеостатического равновесия.

На втором решаются проблемы симбиотического взаимодействия с мамой.

На третьем этапе решаются задачи отделения от мамы, освоения пространства тела и окружающего мира.

На четвертом этапе решаются задачи эмоционально – волевой регуляции и взаимодействия с другими людьми, прорабатываются проблемы межполушарного взаимодействия.

***Оценка эффективности и прекращение реабилитации:**

Необходимо отметить, что устранение симптомов не является достаточным поводом для окончания коррекционной работы. Положительный результат, выражающийся в ликвидации проявлений дезадаптации и имеющихся ранее нарушений, не является единственным критерием эффективности. Снятие симптома и преодоление дезадаптации могут носить временный характер. Если при этом не устранены причинные факторы, то вполне возможно быстрое возвращение тех же самых или других симптомов. Занятия с ребенком необходимо продолжать до восстановления разрушенного патологического механизма, сформированности функциональной системы головного мозга, обеспечения устойчивости достигнутого эффекта, профилактики.

Кроме того, максимальный эффект достигается спустя 6 – 7 месяцев после окончания нейропсихологического воздействия.

Устойчивость достигнутых результатов на отдаленных этапах после завершения реабилитации показывает отсроченная проверка.

Для учета эффективности целесообразно проводить нейропсихологическую диагностику.

Рекомендации для родителей:

Для занятий с ребенком очень важно внутреннее состояние и настрой родителей. Ведь у детей с расстройством аутистического спектра существует симбиотическая связь с родителями (в частности с мамой), и они полностью зависят от ее состояния и характера. Также, межличностные отношения между родителями передаются ребенку, даже если родители выясняют отношения не при ребенке.

ВАЖНО.

Что такое директивность, насилие, любовь, мудрость, жалость и другие, смешанные чувства родителей...?.. Зачастую родители путают любовь и ответственность, насилие и директивность, активное внимание и потакание ребенка. Не знают где золотая середина.

На семейном консультировании родитель получает информацию от специалиста об актуальном уровне развития ребенка, а также разрабатывается программа комплексной реабилитации, которая включает в себя: конкретные упражнения на формирование структур г.м., занятия по развитию ВПФ, и новые формы воспитания и взаимодействия с ребенком.

Родителей обучают всем необходимым правилам: в первую очередь – МЫСЛИ! Что думает родитель, когда ребенок проявляет себя импульсивно, агрессивно, сопротивляется заниматься? Что чувствует родитель? Конечно же, не любовь и не светлые мысли-образы в отношении своего ребенка в голове у родителей. А внутренний мир родителя, наверняка не наполнен чувством спокойствия и баланса, зачастую родитель «кипит» от злости к ребенку.. или к специалисту, работающему, соответственно правил.

ЭТО ВАЖНО!

Это и есть НАСИЛИЕ. На тонком плане, энергетически, не осознанно, посылают родители своему ребенку «тонны» тяжелых вибраций, негативной энергии, в форме страха, жалости, злости, которая усугубляет состояние здоровья ребенка, вызывает психосоматические осложнения.

По этому, необходимо в первую очередь помочь родителям освободиться от негативных переживаний в отношении своего ребенка, помочь им принять, понять механизм болезни и восстановления. Сформировать позитивные мысли – образы в отношении ребенка, доверие к специалисту.

А правила, требования к ребенку соблюдать четко, беспрекословно, уверенно, несмотря на поведение ребенка и его сопротивление. Но, тогда, когда родитель свободен от внутренней агрессии и других переживаний в отношении своего ребенка.

Физическая любовь, забота, бессонные ночи, трудности – ЭТО НЕ СПАСАЕТ РОДИТЕЛЕЙ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ВНУТРЕННЕЕ СОСТОЯНИЕ И МЫСЛИ В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА.

Необходима целостная забота и на физическом плане и на эмоциональном.

И последнее: в своей знаменитой книге «Что делать. если у вашего ребенка повреждение мозга» Глен Доман пишет: «Родители – это не проблема, родители – это решение». Ведь болезнь затрагивает не только ребенка, а всю семью. Более того, болезнь ребенка зачастую бывает (явно или не явно) продолжением семейной истории на протяжении многих поколений. В связи с этим хочется процитировать абзац из упомянутой книги Гленна Домана: «Однажды ребенок с отклонениями в развитии задал своей маме вопрос: «Мама, почему нашей семье выпала такая беда, как я?». Его мать

ответила: «Сын, когда приходит время для рождения неполноценного ребенка, Бог на совете со своими помощниками говорит: «Есть ли достаточно хорошая семья, которую можно улучшить больным ребенком?». Занятия по сенсомоторной коррекции помогают развить в родителях те качества, которые до этого были не востребованы, и только благодаря этому добиться хороших результатов. Но главную работу проделают чувства. Любовь и понимание того, что вы делаете и ради чего. Специалист может показать дорогу, поделиться опытом. Дать нужную информацию, поддержать в трудную минуту, но идти по этому пути самим родителям.

Как хочется донести это до всех родителей, работающих со специалистом: «Оставьте временно свои дела, уделите максимум внимания Работе над собой, во благо восстановления вашего ребенка!».

Благодарю за внимание.

Нейропсихолог О.Н. Пашнина