

# Психология телесности: методы исследования и измерения

УДК 159.922.76-056.313

## ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ПОДХОДЫ В КОРРЕКЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ АУТИЧНЫХ ДЕТЕЙ

Болгарина Т.А., Нугаева О.Г. (Екатеринбург, Россия)

*В статье представлен опыт организации социального взаимодействия аутичных детей с помощью телесно-ориентированных методов. Выделены блоки работы с выявленными зажимами в сегментах тела и отражена динамика социального взаимодействия в ходе коррекционных занятий.*

***Bolgarina T.A., Nugaeva O.G. (Ekaterinburg, Russia). BODY-ORIENTED APPROACHES FOR CORRECTION OF SOCIAL INTERACTION OF AUTISTIC CHILDREN.***

*The paper presents the experience of social interaction of autistic children with a body-oriented methods. Select the blocks of the identified clips in the segments of the body and reflects the dynamics of social interaction in the course of remedial classes.*

Актуальным в психокоррекции детей с ранним детским аутизмом является использование телесно-ориентированных методов, которые обязательно включают в терапевтический процесс тело пациента с целью стимуляции новых позитивных способов поведения и устранения поведенческих аномалий. Телесно-ориентированная терапия направлена на преодоление разрыва между психическим и физическим, на гармоничную интеграцию тела и разума. Важным компонентом данного вида психокоррекции является знакомство ребенка с телом, которое направлено на расширение сферы осознания им своих глубоких внутренних потребностей и переживаний. Общеизвестно, что потребности, ощущения, желания и чувства кодируются в определенных телесных состояниях.

В практике детской клинической психологии широко используется интегративная телесная терапия, направленная на формирование когнитивных процессов и личности ребенка с учетом его эмоционального опыта (чувство тепла, защищенности, понимания, поддержки) [1].

Телесная психотерапия является одним из основных направлений современной практической психологии, ее называют также «соматической психологией». Это синтетический метод «исцеления души через работу с телом», с запечатленными в теле проблемами человека [2].

Применение телесно-ориентированных методов в работе с детьми с нормативным и отклоняющимся развитием в контексте развивающих, коррекционных и психотерапевтических занятий в настоящее время является актуальной проблемой. У аутичных детей нарушено взаимодействие с другими людьми, в то же время последние исследования демонстрируют их желание общаться. В работе с аутичными детьми применение методов телесно-ориентированной психотерапии является актуальным благодаря возможности невербальных контактов и восполнения дефицитарности в его эмоциональном развитии.

Изучение социального взаимодействия проводилось с тремя аутичными детьми младшего школьного возраста с использованием метода включенного наблюдения и беседы с педагогами, работающими с детьми.

Для наблюдения выделены следующие социальные факторы: близость, использование предметов и тела, социальная реакция, социальная инициатива, неадекватное поведение и адаптация к переменам [3].

1. *Близость*. Здесь наблюдения были направлены на изучение того, насколько терпеливо человек с аутизмом относится к физическому присутствию другого человека. «Направление» - другой аспект этой характеристики: на кого направлен его взгляд, когда он говорит? Смотрит ли он на вас, когда вы говорите с ним? Понимает ли он, для каких занятий предназначены определенные помещения (комната отдыха - для игр, учебный уголок - для работы)?

2. *Использование предметов и тела*. Делает ли он слишком много странных движений, которые могут в дальнейшем помешать его интеграции (например, продолжает ходить на цыпочках)? Понимает ли он, что ложкой едят, а не стучат?

3. *Социальная реакция*. Как он реагирует на улыбки или приветствия других людей? Какой будет реакция, если кто-то пригласит его поиграть вместе? Сможет ли он пожать руку при встрече?

4. *Социальная инициатива*. Может ли он первым поздороваться, инициировать взаимодействие, насколько часто?

5. *Неадекватное поведение*. Проявляет ли он агрессивность по отношению к себе или окружающим? Адекватны ли ситуации его эмоции?

6. *Адаптация к переменам*. Огорчается ли он, когда изменяется программа или детали его ближайшего окружения? Имеет ли он способность к обобщению навыков и форм поведения?

Наблюдения за этими факторами проводились в различных ситуациях: фиксированное учебное время, игра, свободное время, прием пищи, поездка на транспорте, встречи с людьми. Основное внимание было направлено на выявление индивидуальных особенностей крупной и мелкой моторики, речи и общения детей. Вопросы касались анализа характерных поз, особенностей ходьбы, объема движений, дыхания, степени утомляемости детей.

На основе беседы с педагогами и данными включенного наблюдения были составлены психолого-педагогические характеристики аутичных детей, участников исследования.

*Мальчик М., 9 лет (в дальнейшем М.)*

В анамнезе токсикоз второй половины беременности, роды без патологии. Психософическое развитие в раннем детстве в пределах нормы. Рост и сложение по возрасту. Невербальный интеллект соответствует возрасту. Вербальный интеллект ниже возрастной нормы.

Хорошо держит равновесие. Свободно ходит по скамейке. Может держать равновесие, стоя на одной ноге. Мяч ловит плохо. Руки подставляет в последний момент, как будто не видит мяча. Бросает мяч, не глядя на соседа. Передает мяч под счет и ритмическое стихотворение.

Почти не использует сложные предложения. Задаёт одни и те же вопросы и не ждет на них ответа. Речь привязана к ситуации «здесь и сейчас»; не рассказывает, что происходило вчера или сегодня; использует мало прилагательных (в основном обо-

значающие цвет, размер). Эхолалий мало, но присутствуют разговоры на ограниченное количество тем («Пойдем в шиномонтаж», «Купите мне вокзал игрушечный» и т.п.). Отсутствует личное местоимение «я».

Не бывает инициатором общения с взрослыми, называет педагогов на «ты», по имени и отчеству, затрудняется высказать просьбу (говорит «хочу», «не хочу»), на отказ взрослого возникает реакция протеста (кричит, визжит, проявляет вербальную агрессию: «Тебя надо взбить блендером»). Вежливые слова употребляет только по настоянию взрослых. Разговаривать спокойно не может, речь быстрая и всегда эмоционально напряженная. Отвечает на вопросы, связанные с ситуацией «здесь и сейчас», поддерживает разговор непродолжительное время. Просьбы понимает, выполняет по настроению. Не умеет проявлять заботу, внимание, сочувствие. Хочет общаться, но не знает, что сказать. Поэтому говорит те фразы, которые помнит, которые являются навязчивыми и повторяются от одного дня до нескольких месяцев («Хочу дома сидеть, маму обижать», «Накондашики зы-зы», «Электрические трусы»). Понимает некоторые эмоции («Ты на меня сейчас ругаться будешь?», «Почему Игорь смеется?»)

Не обращается к детям по имени, хотя знает, как всех зовут (комментирует происходящее, называя детей в третьем лице, или задает вопросы о детях педагогу). Игровые контакты отсутствуют. Есть любимая игрушка, с которой бегаёт по классу и по коридору (игра на уровне манипуляции). Конфликтов со сверстниками не бывает, играет чаще рядом, а не вместе.

Страдает повышенной утомляемостью. Бегать и прыгать любит. Движения резкие, несогласованные, произвольные движения менее ловки, чем непроизвольные.

Сутулится, левое плечо выше правого. Стопы повернуты внутрь. Живот сильно выдается вперед, ноги выгнуты назад. Повышенная пресыщаемость, напряжен, лежать не может, нужны усилия, чтобы остаться на месте. Постоянно хмурит брови. В лицо, глаза смотрит, но недолго. Взгляд очень тревожный, настороженный.

Упражнения не делает, если они предлагаются не в игровой форме.

*Мальчик Е., 9 лет (в дальнейшем Е.)*

Физическое развитие соответствует нижним границам возрастной нормы, миниатюрный ребенок, выглядит младше своих лет. Пропорционален. Абсолютно отсутствующий взгляд, редко фиксирует на людях, безучастен. Любит лазать, ловок. Бегать и прыгать не любит, часто сидит, лежит. Страдает повышенной утомляемостью и метеозависимостью. На занятия приходил с плачем, не хочет заходить в класс.

С легкостью решает примеры, задачи. Кроме счета, нет собственной инициативы ни в чем. Речь охарактеризовать трудно, так как не идет на контакт. Навязчивый страх перед одной из лестниц. Постоянно пишет цифры, примеры, рисует однотипные вагончики. Руки безвольные, ничего, кроме карандаша держать не хочет. Рисование становится навязчивым действием, которое не успокаивает, скорее будоражит. Рисует везде: на деньгах, паспорте, парте, если не нашел бумаги.

Не здоровается ни с кем. Руку не дает, на контакт не идет. Не любит телесных контактов. Может сидеть на коленях, используя взрослого как удобное сиденье. Любит смотреть в окно (в этот момент возможно установить контакт при комментировании того, что происходит за окном). Во время этих контактов выражение лица ребенка остается безучастным.

Взрослым позволяет манипулировать своими руками, но недолго. Постоянная тема - таблица умножения (проговаривание и решение примеров). Возможен контакт при решении примеров.

С детьми не общается, находится рядом. Возможны агрессивные действия в виде раскидывания игрушек, может ударить. Если не получает то, что хочет, или не хочет что-то делать - падает на пол, зажимает уши и кричит. Не понимает состояния окружающих, не реагирует на изменения в их настроении.

В речи присутствуют штампы и эхололии (когда не хочет идти в спортивный зал, говорит заученные фразы: «Физкультурой заниматься хорошо, надо быть сильным и здоровым»). На вопросы отвечает, если заинтересован в теме.

Спину держит очень прямо, немного отклоняется назад. Таз выдается вперед. Руки все время держит на уровне груди. Репертуар движений ограничен. Двигательная сфера недостаточно сформирована. Бытовые навыки ограничены, не накрывает на стол, не любит одеваться.

*Мальчик Т., 11 лет (в дальнейшем Т.)*

Физическое развитие в целом соответствует возрасту. Взгляд прячет. Малоподвижен. В основном сидит, часто лежит под столом. О себе говорит в третьем лице («Тиме дать», «Тима идет»). Уровень понимания речи ситуативный.

Заходит в класс без приветствия, сразу говорит: «Тимуре - домик» и прячется под стол. Детей не избегает, но и на контакт не идет. Взрослым в глаза не смотрит, отворачивается, на вопросы отвечает очень редко. В ситуациях дискомфорта (новые люди, изменения в занятиях) закрывает голову (кофтой, тряпочкой, может поставить на голову обувь), проявляются навязчивые движения рук около лица (трясет руками перед лицом), может лечь на пол или встать на четвереньки. По просьбе может перекусить, подать руку. По имени никого не называет, с просьбами не обращается. Разглядывает свое отражение в зеркале.

Тело непропорционально, крупная голова, тонкие ноги, особенно икры, ноги постоянно согнуты в коленях, туловище полное, живот выступает. Нарушена осанка: сутулитесь, плечи опущены, при прикосновениях втягивает голову в плечи, хмурится.

Ходит, сильно наклоняясь вперед. Тонус мышц снижен, смещен центр тяжести (когда увеличивается стресс, вызванный физическими или эмоциональными перегрузками, колени сгибаются для того, чтобы его амортизировать).

Анализ психолого-педагогических характеристик аутичных детей показал, что все испытуемые не взаимодействуют по собственной инициативе, на отказ выполнить просьбу реагируют неадекватно, не умеют оказывать и принимать помощь, проявлять заботу и внимание к людям, со сверстниками в контакт не вступают, у них присутствуют стереотипии, пресыщаемость в контактах, остро реагируют на изменения в окружающей обстановке и режиме. Все трое избегают контакта глаз, стараются избежать приближения чужого человека, не бывают инициаторами общения, не умеют выражать свои желания, высказывать просьбы. Двое из троих проявляют агрессию, третий ребенок склонен к реакции избегания. К переменам адаптируются с трудом. Таким образом, мы можем отметить значительные трудности во взаимодействии этих детей с окружающими людьми.

Результаты диагностики навыков социального взаимодействия можно продемонстрировать по исследуемым факторам у каждого из наблюдаемых детей. Исследуемые факторы:

## *Близость*

**М.** Чувствителен к резкой перемене голоса, к качеству прикосновений, труден длительный зрительный контакт, испытывает беспокойство, если кто-то резко меняет дистанцию во время общения;

**Е.** К незнакомым людям относится негативно, старается избежать приближения чужого человека. Не здоровается ни с кем. Руку не дает, на контакт не идет. Не любит телесных контактов. Может сидеть на коленях, используя взрослого как удобное сиденье;

**Т.** При приближении незнакомых людей закрывает голову (кофтой, тряпочкой, может поставить на голову обувь).

## *Использование предметов и тела*

**М.** Движения резкие, несогласованные, произвольные движения менее ловки, чем непроизвольные, игра в основном заключается в повторении одних и тех же действий.

**Е.** Любит лазать, ловок в непроизвольных движениях и неловок в произвольных. Бегать и прыгать не любит, часто сидит, лежит. Страдает повышенной утомляемостью. Двигательные стереотипии выражены неярко

**Т.** Малоподвижен, в основном сидит, часто лежит под столом, навязчивые движения рук около лица (склонность к защитно-компенсаторным реакциям).

## *Социальная реакция*

**М.** Тонко чувствует отношение людей к себе и их настроения. Не бывает инициатором общения с взрослыми, называет педагогов на «ты», по имени и отчеству, затрудняется высказать просьбу (говорит «хочу», «не хочу»), на отказ взрослого возникает реакция протеста (кричит, визжит, проявляет вербальную агрессию: «тебя надо взбить блендером»). Вежливые слова употребляет только по настоянию взрослых. Разговаривать спокойно не может, речь быстрая и всегда эмоционально напряженная. Отвечает на вопросы, связанные с ситуацией «здесь и сейчас», поддерживает разговор непродолжительное время. Просьбы понимает, выполняет по настроению. Не умеет проявлять заботу, внимание, сочувствие. Хочет общаться, но не знает, что сказать. Поэтому говорит те фразы, которые помнит, которые являются навязчивыми и повторяются от одного дня до нескольких месяцев («Хочу дома сидеть, маму обижать», «Накондашики зы-зы», «Электрические трусы»). Понимает некоторые эмоции («Ты на меня сейчас ругаться будешь?», «Почему Игорь смеется?»). Не обращается к детям по имени, хотя знает, как всех зовут (комментирует происходящее, называя детей в третьем лице, или задает вопросы о детях педагогу). Игровые контакты отсутствуют.

**Е.** Социальная реакция ограничена. Чаще всего на приветствия или приглашения к игре сразу не отвечает. Необходимо некоторое время, чтобы привлечь к себе внимание ребенка и побудить его к взаимодействию

**Т.** Детей не избегает, но и на контакт не идет. По имени никого не называет, с просьбами не обращается. Разглядывает свое отражение в зеркале. Не склонен к сотрудничеству, особенно если оно протекает в необычных для него обстоятельствах.

## *Социальная инициатива*

**М.** Есть потребность общаться, но не умеет выражать свои желания, начинать и поддерживать разговор, высказывать просьбы



**Е.** Социальная инициатива ограничена. Способен сформулировать короткую просьбу, обращенную к взрослому, или отобразить просьбу в невербальной форме, показывая на нужный предмет.

**Т.** Социальную инициативу не проявляет.

#### *Неадекватное поведение*

**М.** Неадекватное поведение проявляет в случае приближения незнакомых людей, или когда необходимо попросить о чем-нибудь. Проявляет агрессию, чаще вербальную, но изредка пытается ударить взрослого

**Е.** Возможны агрессивные действия в виде раскидывания игрушек, может ударить. Если не получает то, что хочет, или не хочет что-то делать – падает на пол, зажимает уши и кричит.

**Т.** Заходит в класс без приветствия, сразу говорит: «Тимуре домик» и прячется под стол.

#### *Адаптация к переменам*

**М.** К переменам в обстановке адаптируется легко, а к переменам режима – с трудом

**Е.** К переменам адаптируется с трудом. Новые люди вызывают попытку отстраниться, плохо переносит изменения в режиме дня.

**Т.** В ситуациях дискомфорта (новые люди, изменения в занятиях) закрывает голову, может лечь на пол или встать на четвереньки.

У всех аутичных детей были выявлены мышечные зажимы в сегментах тела:

*Глаза* – выражается в напряженности взгляда; в избегании контакта глаз; в избегании контакта.

*Рот* - проявляется в постоянной гримасе – «улыбке»; выражается в бедности мимики.

*Шея* - зажим в основании черепа в положении лежа; голова малоподвижна; ребенок втягивает голову в плечи.

*Грудь* - сутулость; спина неестественно прямая, нарушена работа мышц-сгибателей; сутулость.

*Диафрагма* - выгнутость тела вперед, затрудненный выдох, не умеет расслабляться; дыхание поверхностное; грудная клетка раздута, выгнутость тела вперед.

*Живот* - мышцы поясницы в постоянном напряжении; постоянное напряжение поясничных мышц; поясница напряжена, очень боится щекотки.

*Таз и ноги* - в положении лежа на спине стопы ног повернуты внутрь, таз выдается вперед, напряжение в ногах, левое плечо выше, что соответствует перекосу таза на противоположной стороне тела; затруднены движения тазом, движение осуществляется за счет мобилизации ног; непропорциональность, подогнуты колени.

Всем детям показаны упражнения, увеличивающие подвижность глаз, направленные на мобилизацию мышц щек, губ, челюстей. Распускание шейного сегмента происходит путем воздействия на мышцы языка и шеи. Распускание грудного сегмента достигается через полный выдох, путем воздействия на мышцы рук. Работа с вдохом помогает в случае тревоги, общей астенизации, с выдохом - при избытке напряжения (успокаивает, повышает энергетический фон).

Освобождение диафрагмы идет через работу с дыханием и имитацию рвотного рефлекса. Распускание сегмента таза идет за счет мобилизации мышц таза и ног. Под мобилизацией мышц подразумевается включение их в целенаправленную работу.

Необходимо уточнить, что между блоками нет резкого разграничения, многие упражнения могут быть использованы во всех трех блоках. Важно понимать, какую цель мы ставим, выполняя то или иное упражнение и в зависимости от этого расставить акценты (например, использование массажных техник может быть направлено на работу с границами тела, с зажимами, на переживание контакта с другим человеком или саморегуляцию).

Коррекционные занятия состояли из следующих блоков:

1. *Работа с границами тела* (упражнения на заземление, массажные техники, упражнения «контакт с телом»). Цель этих упражнений: восстановление контакта с телом, повышение доверия к своему телу и миру, появление ощущения безопасности у аутичных детей. Ожидаемые результаты: снижение избегания контактов, беспокойства при появлении чужих людей, инициация собственных контактов, повышение уровня адаптации к переменам в окружении.

2. *Основы саморегуляции* (растяжки, дыхательные упражнения, массаж в парах, упражнения на заземление и на снятие мышечных зажимов). Цель: нормализация мышечного и психического тонуса, энергетического фона, повышение стрессоустойчивости, снижение возбудимости и пресыщаемости в контактах, устранение страхов. Ожидаемые результаты: снижение проявлений неадекватного поведения (агрессии).

3. *Различные варианты физического контакта членов группы*. Упражнения этого блока проводились отдельным занятием продолжительностью 10 -15 минут – первые занятия, с дальнейшим увеличением продолжительности занятий до 20 - 30 минут один раз в неделю (из-за повышенной утомляемости и пресыщаемость аутичных детей в контактах). Цель: установление различных способов телесного контакта, тренировка взаимодействия с другими детьми. Ожидаемые результаты: проявление внимания к членам группы, желания устанавливать контакт.

**М.** Работа велась в течение полугода. В коррекционной работе акцент был сделан на дыхательные упражнения (так как у него наблюдается поверхностное дыхание, затруднен выдох), растяжки (наблюдается чрезмерное постоянное напряжение всего тела), массажные техники, упражнения «тело в контакте». Цель работы с этим ребенком: снятие мышечного напряжения, развитие невербальных способов общения, снижение пресыщаемости, появление ощущения безопасности. Упражнения были направлены на расслабление (массажные техники, упражнения из направления «танато-терапия»), на телесный контакт.

**Е.** Работа велась в течение полугода. Упражнения из гимнастики ушу, направленные на проработку сегментов тела, вызывали бурный протест. Соглашался выполнять упражнения из раздела «тело в контакте», но редко и недолго.

**Т.** Работа велась в течение года. Для этого ребенка были выбраны упражнения на заземление, проработку сегментов тела, телесные контакты, дыхание (так как у него наблюдается поверхностное дыхание, затруднен вдох), растяжки (снижен мышечный тонус).

В процессе коррекционной работы отслеживалась динамика социального взаимодействия, которую хотелось бы показать за весь период наблюдений за каждым испытуемым.

### *Период наблюдений - 1-й и 2-й месяцы занятий*

**М.** - Путается в схеме тела, на занятиях нуждается в помощи, самостоятельно упражнения не выполняет. Не следит за тренером. Постоянно находится в возбужденном состоянии, не может расслабляться. С детьми не общается. Все время повторяет заученные фразы.

**Е.** - В занятиях не участвует, в зал идти не хочет, протестует. С детьми не общается, не здоровается с взрослыми, не любит телесных контактов, отсутствует контакт глаз. Постоянно рисует.

**Т.** - Часто находится под столом. На занятиях быстро устает от присутствия других людей. Упражнения не делает, сидит. На контакт не идет. Позволяет к себе прикасаться, но дозировано. Ходит на полусогнутых ногах. Избегает взглядов.

### *Период наблюдений - 3-й и 4-й месяцы занятий*

**М.** - Не может расслабляться, интерес вызывают только упражнения, данные в игровой форме. Хочет общаться, но не слушает, что ему говорят.

**Е.** - Изменений нет.

**Т.** - Повторяет упражнения, делает охотно. Часто отдыхает.

### *Период наблюдений - 5-й и 6-й месяцы занятий*

**М.** - Позволяет делать себе массаж, движения стали более координированными, самостоятельно делает некоторые упражнения, учится расслабляться, особенно эффективны упражнения из танатотерапии. Движения повторить не может, не видит и не понимает, как их делать. Для освоения упражнений нужна работа с его телом. Менее возбужден. Снизилась утомляемость: дольше сидит на занятиях спокойно. Стал лучше слушать, что ему говорят. Пытается устанавливать контакты. В контактах выбирал пассивную роль.

**Е.** - Соглашается идти в спортзал, в занятиях не участвует, но время от времени подходит к детям, подает руки. Может принимать помощь от детей, позволяет старшим помогать ему выполнять некоторые упражнения. Трудно понять, какая деятельность ему нравится. Занимаясь своими делами, ведет скрытое наблюдение за детьми. Задает вопросы педагогу («Зачем он взял карандаш?»)

**Т.** - Перестал прятаться под стол и говорить о себе в третьем лице. Появились глаголы 1 лица. Стал более активным, меньше отдыхает. Помогает младшим выполнять упражнения по просьбе педагога. Старается выполнять все упражнения, хоть и не очень ловок. Спокойнее реагирует на изменения в обстановке, не закрывает голову. Когда видит, что другие чем-то заняты, хочет присоединиться, говорит: «Тоже буду».

### *Период наблюдений - 7-й и 8-й месяцы занятий*

**Т.** - Движения стали более точными и скоординированными. Иницирует контакты без обращений.

### *Период наблюдений - 9-й и 10-й месяцы занятий*

**Т.** - Стереотипии проявляются меньше, в основном только в незнакомой обстановке. Общается с подростком с синдромом Дауна.

После работы с мышечными зажимами в сегментах тела в поведении детей по исследуемым факторам социального взаимодействия произошли изменения - дети стали менее остро реагировать на отказ выполнить их просьбу, могут слушать, не перебивая, появилась способность выполнять просьбы, начали проявлять интерес к



сверстникам, наблюдаются положительные изменения в отношении к другим детям, особенно у одного ребенка (Т.), снизилась утомляемость и пресыщаемость в контактах, более терпеливо стали относиться к физическому присутствию другого человека, способны к более длительному взаимодействию, реже стали проявляться агрессивные реакции.

### Исследуемые факторы

#### *Близость*

**М.** - Более спокойно стал относиться к смене дистанции во время общения

**Е.** - По-прежнему старается избегать приближения чужого человека, не любит телесных контактов, может принимать помощь от детей

**Т.** - Перестал прятаться и отгораживаться от детей, исчезли защитные реакции при приближении незнакомых людей.

#### *Использование предметов и тела*

**М.** - Движения стали более координированными.

**Е.** - Неактивен, часто сидит или лежит.

**Т.** - Стереотипные движения проявляются реже.

#### *Социальная реакция*

**М.** - Снизилась утомляемость и пресыщаемость в контактах, реже проявляется агрессия

**Е.** - Разговаривает с детьми без обращений, общается через предмет.

**Т.** - Помогает младшим выполнять упражнения.

#### *Социальная инициатива*

**М.** - Бывает инициатором общения, но часто не знает, что сказать.

**Е.** - Начинает разговор первый: «Здравствуйте. Обуваюсь. Домой пойду». - «За тобой пришли?»- «Нет еще. Сейчас придут».

**Т.** - Иногда бывает инициатором общения, начинает разговор без обращения даже с малознакомыми людьми.

#### *Неадекватное поведение*

**М.** - Стал спокойнее, менее агрессивен.

**Е.** - Неадекватное поведение проявляется реже.

**Т.** - Перестал прятаться.

#### *Адаптация к переменам*

**М.** - Без особенных изменений.

**Е.** - Реакция на перемены в классе не такая острая, как раньше.

**Т.** - Реакция на новых людей и изменения в классе не такая острая, как раньше.

В заключение необходимо отметить, что не каждого аутичного ребенка можно вывести на уровень массовой или коррекционной школы. Но и в случаях, когда он остается в пределах дома, труд специалистов, работающих с ним, и родителей будет вознагражден тем, что ребенок станет ровнее в поведении, более управляем; у него разовьется интерес к какой-либо деятельности, которая заменит бесцельное времяпрепровождение и сделает его поведение более целенаправленным, эмоционально насыщенным и контактным.

Проведенная диагностика особенностей социального взаимодействия показала, что для обследованных детей данные трудности в коммуникации характерны в разной степени: от полного нежелания контактировать с окружающими до «активного, но странного взаимодействия».

Проведенная коррекционная работа основывалась на теории о взаимосвязи телесного и психического [4], на мнении о необходимости движений, прикосновений и изменений положений тела аутичных детей для повышения их психического тонуса [5], на представлениях о корреляции между сформированностью границ «Я» и стремлением к эмоциональным контактам [6]. Низкая степень определенности границ «Я», связанных с образом тела, коррелирует со слабой автономией, высоким уровнем личностных защит, неуверенностью в социальных контактах. В коррекционной работе использовались упражнения из гимнастики ушу. Основываясь на концепции об аутизме как искаженном типе психического развития [7], при котором в первую очередь проявляется нарушение коммуникативной сферы и социальных взаимодействий, мы направляли коррекционную работу на активизацию аутичного ребенка, создание у него ощущения безопасности в ситуации контакта и потребности в эмоциональном контакте, постепенное развитие форм эмоционального контакта, мышечную релаксацию ребенка, появление большей свободы в движениях, большей выразительности мимики и голоса.

Коррекционная работа с использованием телесно-ориентированных подходов с этими детьми проводилась относительно недолго. Имеющиеся у детей нарушения в сфере социального взаимодействия требуют намного более продолжительных занятий, но положительные изменения в поведении были отмечены у всех троих детей, особенно в формировании механизмов аффективной регуляции первого и второго уровня. Долгое время считалось, что аутисты не выносят телесного контакта с другим человеком. В действительности многие дети позволяют прикасаться к себе и начинают получать удовольствие от физических упражнений (в нашем опыте - двое из троих). Наименьшие изменения в поведении наблюдались у ребенка Е., коррекционная работа с которым проводилась в течение шести месяцев. Наибольшие изменения в поведении отмечены у ребенка Т., который посещал занятия в течение одного года.

На основе полученных в ходе работы данных сделали вывод, что использование телесно-ориентированных подходов является одним из возможных путей коррекции аутизма, и работа в данном направлении является перспективной.

#### *Литература*

1. Мамайчук, И.И. Помощь психолога детям с аутизмом [Текст] /И.И. Мамайчук – СПб. : Речь, 2007 – 457 с.
2. Спиваковская, А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. Часть 2: психотерапия детского аутизма [Текст] /А.С. Спиваковская. - М.:Теревинф. - 1999.- 265 с
3. Питерс, Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию: Книга для педагогов-дефектологов [Текст] /Т.М. Питерс. - Владос, 2002.- 331 с.
4. Лоуэн, А. Психология тела [Текст] /А. Лоуэн. – М. Институт общегуманитарных исследований, 2006. – 256 с.
5. Баенская, Е.Р. Аутичный ребенок. Пути помощи [Текст] /Е.Р. Баенская Никольская О.С., Либлинг М.М - М.: – Центр традиционного и современного образования «Теревинф». – 1997.-381 с.

6. Малкина – Пых, И. Г. Телесная терапия: справочник практического психолога [Текст]/ И. Г. Малкина - Пых. – М. : Эксмо, 2007. – 752 с.
7. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция [Текст] /В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М. Изд-во моск.ун- та, 1990. - 197 с.