



Коррекционная психолого- педагогическая программа для детей с расстройством аутистического спектра



Материал подготовлен в рамках проекта

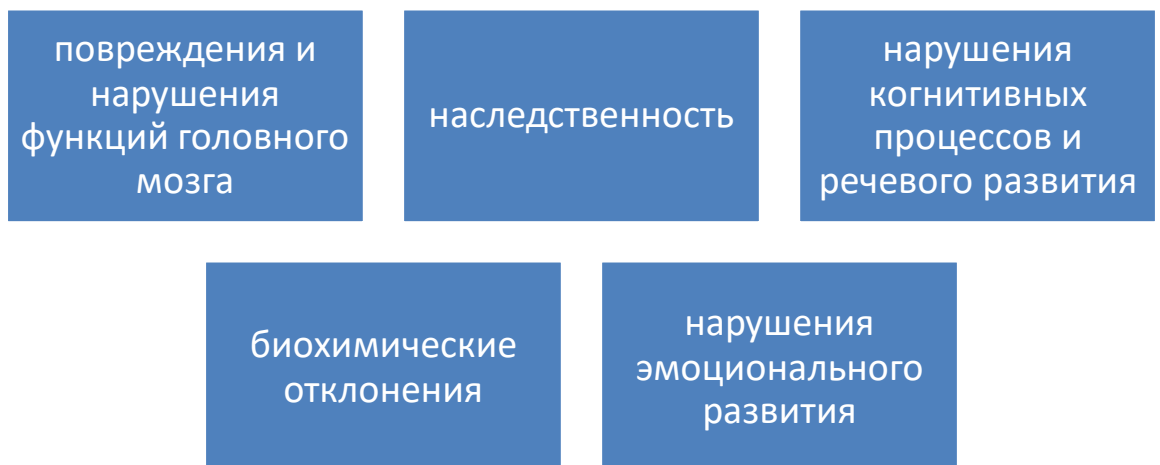
«Полезное дело – достойная жизнь»

2025 год

Содержательная направленность и задачи коррекционных мероприятий для детей с расстройствами спектра аутизма существенно отличаются от задач психологического сопровождения здорового ребенка. Проблему аутизма изучали многие исследователи, в частности, Ф. Аппе, Е.Р. Баенская, М.В. Жигорева, Е.С. Иванов, М.М. Либлинг, В.М. Никифорова, О.С. Никольская, И.И.Мамайчук. Однако и сейчас недостаточно раскрыто психологические аспекты обучения детей с расстройством аутистического спектра.

Сегодня аутистические расстройства относят к общим расстройствам развития. В десятом пересмотре Международной классификации болезней (МКБ-10) они определяются как группа расстройств, характеризующихся качественными нарушениями социального взаимодействия и коммуникативных процессов, а также специфическими, стереотипными интересами и действиям¹.

В последние годы все чаще высказывается мнение, что в возникновении раннего детского аутизма играют роль перечисленные факторы:



¹<https://mkb-10.com/index.php?pid=4429>

Симптомы и признаки аутизма могут быть следующими.



Детский аутизм определяется как тип общего нарушения развития. Для него характерно наличие следующих показателей: проявляющиеся у детей до 3 лет аномалии и задержки в развитии, психопатологические изменения в эквивалентных социальных взаимодействиях, функциях общения и поведения, для которого типичными признаками является ограниченность, монотонность и стереотипность. При этом наблюдается наличие также и других неспецифических проблем, например, расстройства сна и приема пищи, раздражительность и агрессивность против себя самого, фобии.

Для раннего детского аутизма характерны следующие наиболее видимые проявления:



- ✚ ярко выраженное одиночество ребенка,
- ✚ слабая способность устанавливать эмоциональный контакт, не способность взаимодействовать взглядом, мимикой, жестом, интонацией;
- ✚ поведенческая стереотипность, которая обуславливается острым желанием сохранить привычные условия жизни;
- ✚ поглощенность моторными и речевыми однообразными действиями;
- ✚ особая задержка развития речи и нарушение ее коммуникативной функции.

Данные расстройства, в основном, проявляются в возрасте до 2,5 лет. При этом отмечается не регресс психического развития, а его особенность².

По классификатору МКБ-10 детский аутизм входит в рубрику «Общие расстройства развития» раздела «Нарушения психологического развития».



² Никольская О.С., Баенская Е.Р. Либлинг М.М. Аутичный ребёнок: Пути помощи. М.: «Теревинф». 1997.- С. 342.

ЭТАПЫ РАБОТЫ

В качестве основных этапов процесса сопровождения выступают следующие³: диагностический, поисковый, деятельностный и рефлексивный.

На первом этапе – диагностическом – происходит всестороннее изучение психолого-медико-педагогических особенностей ребенка, а также устанавливаются ведущие этиологические факторы и патогенетические механизмы.

На поисковом этапе разрабатывается стратегия и тактика работы с ребенком, имеющим болезненные состояния психики. В том числе подбираются технологии коррекционной, воспитательной и образовательной деятельности.

Согласно выбранной программе осуществляется деятельностный этап, в рамках которого происходит скоординированная деятельность всех специалистов различных профилей по реализации сконструированной стратегии работы с ребенком.

Полученные результаты в ходе реализации деятельностного этапа осмысляются на рефлексивном этапе. Данная деятельность позволит уточнить и оптимизировать содержание дальнейшей работы с ребенком. Важным моментом является использование данных динамической диагностики.

Диагностику аутизма, как правило, производят с помощью двух моделей: психологической и медицинской.

Тестирование для диагностики РДА по психологической модели с включает:

-  шкалу наблюдения для диагностики аутизма (ADOS),
-  опросник для диагностики аутизма (ADI-R),
-  шкалу рейтинга детского аутизма (CARS),

³ Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. — 2-е изд., перераб. и дополн. — СПб.: Речь, 2005. — 477 с.

- ✚ социально-коммуникативный опросник (SCQ1),
- ✚ контрольный список оценки показателей аутизма (АТЕС),
- ✚ поведенческий опросник для диагностики аутизма (АВС),
- ✚ опросник по аутизму у маленьких детей (СНАТ).

Используются анкеты, разработанные для родителей, по выявлению случаев нарушения психологического развития детей и риска возникновения у детей в возрасте до 2 лет расстройств аутистического спектра.

Медицинская диагностика включает УЗИ головного мозга, ЭЭГ, проверку слуха у сурдолога. В рамках медицинской модели среди исследователей в сфере диагностики аутизма можно выделить Чарли Чилберга, а также отечественных ученых В.М. Башину, Н.Л. Горбачевскую, Т.П. Ключник, Н.В. Симашкову.



Среди педагогических методов коррекции детского аутизма наибольшей результативностью обладают методы, направленные на развитие сенсорного восприятия и взаимодействия с людьми и предметами; развитие навыков самообслуживания, речевых навыков. «МБА терапия» - современный метод мотивации через поощрение; «FLOOR TIME – игровое время» – метод оказания психокоррекционной помощи ребенку в прохождении последовательных стадий развития с помощью игровой деятельности.



«АВА» (Applied Behavior Analysis - прикладной поведенческий анализ) – одна из наиболее апробированных методик модификации поведения к закреплению правильных действий до автоматизма и пресечением неправильных действий, с целью предоставления ребенку возможностей для самостоятельного освоения окружающего мира.

Оперантное обучение (поведенческая терапия) основано на создании внешних условий, способствующих формированию желаемого поведения в разных аспектах - социально-бытовом; речевом; и др. ТЕАССН - программа (Э. Шоплер, Р. Райхлер, Г. Месибов) ориентирована на обеспечение адаптации ребенка к реальной жизни в искусственно созданных условиях при решении задач развития невербальной коммуникации, опоры на визуализацию. Поведенческая терапия направлена на выработку у ребенка способов поведения и адекватного решения задач в ходе оперантного обуславливания посредством использования подкреплений. Генерализация терапевтического эффекта обеспечивается при включении родителей, других членов семьи, сверстников в заполнение жизненного пространства ребенка.

Групповая терапия как элемент поведенческой терапии, направлена на обучение детей в рамках интегрированного обучения групповой норме и имитации выработанной модели поведения. Удерживающая терапия –

«форсированная поддержка» (M.Welch) заключается в активизации тактильных ощущений с преодолением ребенком первоначального отторжения матери⁴.

Одним из ведущих направлений при организации коррекционной работы с такими детьми является также эстетотерапия, позволяющая использовать всю совокупность видов деятельности в жизнедеятельности ребенка.

Музыкальная терапия содействует раскрытию эмоциональных переживаний, расширению возможностей эмоционального общения.

Креативная терапия способствует развитию у детей потребности во взаимодействии, театральная терапия раскрывает потенциальные возможности ребенка и оптимизирует общение; эвритмия предоставляет возможность создания паттернов диалогического общения при обмене информацией посредством языка телодвижений. Эффективностью обладают и разнообразные игры и занятия, подобранные с учетом степени и сложности заболевания, индивидуальных потребностей и особенностей ребенка⁵.

Следует отметить, что в аспекте оказания детям с разными формами аутизма практической психолого-педагогической помощи в настоящее время спрос многократно превышает предложение. Родители часто остаются один на один с проблемами больного ребенка. В связи с этим важно работать в тесном сотрудничестве с родителями, которых педагоги постоянно консультируют, как реализовать контакт с ребенком и отрабатывать полученные практические навыки дома.

⁴Либлинг М.М. Проблема выбора методов коррекционной помощи при аутизме и расстройствах аутистического спектра / М.М. Либлинг // Дефектология : научно-методический журнал / Ред. Н.Н. Малофеев, И.А. Коробейников. – 2015. – №3 2015. – С. 3-7. – С. 5.

⁵Детский аутизм: диагностика и коррекция. Учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Авторы - Е. С. Иванов, Л. Н. Демьянчук, Р. В. Демьянчук. - СПб.: Дидактика Плюс, 2007. - 20 с.

При организации психолого-педагогической работы важно:

поэтапное проведение работы с детьми, предполагающее последовательность предъявления разных игр и заданий с учетом постоянной систематичной их отработки в разных ситуациях

особое внимание уделяется мотивации и поощрению детей к выполнению заданий учебного характера

работа предполагает длительную процедуру установления и поддержания контакта в связи со сложностями коммуникации детей с аутизмом

насыщенность сенсорной среды строго соответствует особенностям детей с ранним детским аутизмом и позволяет минимизировать негативные поведенческие проявления, полевое поведение и пр.

Цели работы с детьми с аутизмом:

-  преодоление негативизма при общении и установлении контакта с аутичным ребенком;
-  развитие познавательных навыков;
-  смягчение характерного для аутичных детей сенсорного и эмоционального дискомфорта;
-  повышение активности ребенка в процессе общения с взрослыми и детьми;
-  преодоление трудностей в организации целенаправленного поведения.

Задачи:

-  ориентация аутичного ребенка во внешнем мире;
-  обучение его простым навыкам контакта;
-  обучение ребенка более сложным формам поведения;
-  развитие самосознания и личности аутичного ребенка;
-  развитие внимания;
-  развитие памяти, мышления.

Реализация коррекционной программы для детей с аутизмом дает основу для эффективной адаптации ребенка к миру. Благодаря этим занятиям происходит настройка ребенка к активному контакту с окружающим миром. Таким образом, ребенок будет чувствовать безопасность и эмоциональный комфорт, а значит, будет происходить коррекция поведения.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аршатская О.С. Сочетание игровых занятий и холдинг-терапии в психологической помощи ребенку с выраженными проблемами детского аутизма
2. Аутизм. Методические рекомендации по коррекционной работе./ Под. Ред. С.А.Морозова
3. Либлинг М.М. Проблема выбора методов коррекционной помощи при аутизме и расстройствах аутистического спектра
4. Макина Д.И., Кабиева С.Ж., Жакупова Д.С. Коррекционно-развивающая работа при раннем детском аутизме.
5. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Детский аутизм: понимание и пути помощи.
6. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи.
7. Симашкова Н.В., Макушкин Е.В. Расстройства аутистического спектра: диагностика, лечение, наблюдение.
8. Чуприков А.П. Расстройства спектра аутизма: медицинская и психолого-педагогическая помощь
9. Шрамм Р. Детский аутизм и АВА: терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения.
10. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия.