КОРРЕКЦИОННАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

**ЛАЗАРЕВА НАТАЛЬЯ ВЛАДИМИРОВНА** учитель-дефектолог МБОУ Центр «Росток» г. Ульяновск, Россия, [dfnataly@mail.ru](mailto:dfnataly@mail.ru)

АННОТАЦИЯ: В статье проводится сравнение различных методов и подходов коррекции при расстройствах аутистического спектра. Обсуждаются преимущества и недостатки конкретных подходов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: коррекционная помощь, дети с расстройствами аутистического спектра, методы диагностики.

В последние годы все более активным стало распространение информации о проблемах помощи детям с расстройствами аутистического спектра. Во многом это связано с тем, что число детей с расстройствами аутистического спектра за последние годы возросло в несколько десятков раз. Построение целостной системы помощи детям данной категории – сложный процесс, основным двигателем которого являются родительские сообщества. Родители могут выступать в роли экспертов по отношению к конкретным методам и подходам коррекционной работы с детьми с РАС. Через Интернет, различные средства массовой информации активно предлагаются методы коррекции, которые полезны не каждому ребенку с подобными расстройствами. За новые методы выдаются давно и широко известные на Западе коррекционные подходы, применение которых на протяжении длительного времени обнаружило их недостатки.

В первую очередь речь идет об одном из вариантов бихевиорального подхода к коррекции расстройств аутистического спектра – АВА-терапии. Известная парадигма бихевиоризма, сводящая всю психологическую науку к исследованиям человеческого поведения, а все явления психической жизни – к поведению в ответ на внешние поощрения и наказания, является основной идеей управления средой для формирования необходимого поведения как у конкретного человека, так и общества в целом.

Эти методы обучения прижились в основном в США, где по отношению к детям с шизофренией и аутизмом их продолжали разрабатывать. Многочисленные последователи продолжают разработку технологических средств модификации поведения детей с расстройствами аутистического спектра, с тем чтобы обучить их ряду навыков и устранить проблемы в поведении. Поведенческий подход учитывает условия естественной среды, связывает «стимулы» и «подкрепления» с его обычной обстановкой и интересами [3].

Однако поведенческие методы могут менять внешнее поведение детей с расстройствами аутистического спектра, но не помогают развитию ребенка. Осмысленность использования полученных навыков не является задачей АВАтерапии, так же как и развитие его познавательной, эмоциональной сферы и психических функций. Начиная с 60-х годов прошлого века бихевиоральный подход сосредоточился на эмпирических исследованиях, накапливая новые факты о том, как различные воздействия среды влияют на поведение детей с расстройствами аутистического спектра. Эти исследования не имеют цели преодолеть наиболее существенные эмоциональные и когнитивные трудности аутизма. Автор одного из наиболее распространенных в США подходов к коррекции нарушений аутистического спектра (концепция DIR, метод Floortime) С. Гринспен говорил о том, что коррекция нарушений аутистического спектра у детей, основанная на методах АВА-терапии, обеспечивает детям скромные результаты в сфере образования и незначительные или нулевые результаты в эмоциональной и социальной сферах [2].

В отличие от АВА-терапии подход к коррекции аутизма и расстройств аутистического спектра, разработанный С. Гринспеном и его коллегами, базируется на идее развития и позволяет в работе с аутичными детьми добиваться очень хороших результатов. Концепция DIR учитывает особенности развития детей с расстройствами аутистического спектра. Данный подход отличается от поведенческого своей позицией в отношении формирования навыков. Речь и мышление, по мнению авторов, а также эмоциональные и социальные навыки осваиваются в процессе отношений, которые включают в себя эмоционально значимое взаимодействие. Для развития психики ребенка считаются наиболее существенными такие ситуации взаимодействия, которые обеспечивают фундаментальное ощущение эмоциональной связи и вовлеченности в отношения. Взрослый подхватывает заинтересованность ребенка, стереотипную деятельность, например, если ребенок трет стекло, чтобы оно скрежетало, родитель делает то же самое или закрывает то место рукой. Как результат, ребенок просто вынужден обращать внимание на взрослого. Одна из главных целей – построение двухсторонней коммуникации между ребенком и родителем. Терапевт не предлагает новые идеи в игре, а развивает идеи ребенка, ставит вопросы, как будто не понимая, что происходит, тем самым развивая у ребенка способности объяснять, уточнять, анализировать. Только в том случае, когда ребенок перерывает общение, терапевт может вмешаться и предложить новые идеи. Даже если ребенок вводит в игру агрессивные мотивы, его не стоит останавливать. Таким образом, ребенок проявляет себя, учится не бояться себя и своих эмоций, а игровой терапевт помогает обыграть эти действия и таким

образом руководить ими. По мнению С. Гринспена, именно эмоции направляют развитие на всех его этапах [2].

Близкие по смыслу идеи лежат в основе эмоционально-смыслового подхода к коррекции расстройств аутистического спектра, разработанного О. С. Никольской и ее коллегами. Подход также ориентирован прежде всего на идею развития и базируется на концепции, сформировавшейся в результате многолетнего опыта психолого-педагогической помощи детям с аутистическими расстройствами. В основе подхода лежит понимание расстройств аутистического спектра как нарушения развития системы эмоциональных смыслов, организующих сознание и поведение ребенка. Нарушения эмоциональной сферы влекут за собой нарушения в других сферах (поведение, коммуникация, познание и т. д.). Теоретической базой этого подхода являются представления об уровнях эмоциональной регуляции организма (полевой реактивности, стереотипов, экспансии, эмоционального контроля), которые нарушаются при аутизме [5; 6; 7]. Он предполагает установление эмоционального контакта с ребенком; уменьшение тревоги и страхов, агрессии, негативизма, стереотипий; развитие коммуникации и социального взаимодействия; увеличение произвольной активности ребенка. Круг конкретных средств четко не обозначен, но на первом плане – игротерапия, психодрама, изотерапия, музыкотерапия, которые используют, прежде всего, наиболее развитые возможности ребенка. Предполагается, что создание мотивации к привлекательным видам деятельности повлечет за собой развитие и всех других сторон психики. Структурирование среды считается не более чем вспомогательным средством. Предлагаемые методы коррекционной работы направлены на возможность вовлечения аутичного ребенка в совместное переживание, что позволяет со временем перейти к эмоционально осмысленному взаимодействию с ним. Способы и формы коррекционной помощи подразделяются в зависимости от возраста ребенка и тяжести аутистических проявлений. Специальные приемы взаимодействия с ребенком в игре, совместном рисовании, чтении, помощь семье в устройстве домашней жизни являются составными частями коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра [4; 5]. Эмоциональноуровневый подход используется широко в России и в странах постсоветского пространства. На практике он относительно эффективен при легких формах аутизма и умственной отсталости, в случае более тяжелых нарушений результаты достигаются не скоро. В рамках данного подхода разработана система подготовки детей с расстройствами аутистического спектра к школьному обучению, определены их особые образовательные потребности.

Во время проведения коррекционной работы уделяется внимание развитию необходимых аутичному ребенку социальных и бытовых навыков. Однако формирование навыков не является самоценной задачей, она встраивается в различные виды совместной со взрослым деятельности. Такой подход позволяет добиваться осмысленного усвоения навыков и их осознанного использования в различных условиях и житейских ситуациях [3].

На сегодня наиболее распространенными и применяемыми системами вспомогательной альтернативной коммуникации в мире для этой категории детей является жестовый язык (такие как, American Sign Language – ASL), коммуникативная система обмена картинками (Picture Exchange Communication System – PECS) и Makaton (название жестово-символьной системы коммуникации). Также часто применяют в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра элементы эргoтерапии и методики Марии Монтессори. Элементы эрготерапии в основном направлены на коррекцию двигательных функций, развитие общей и мелкой моторики. Применяют в рабoте различные релаксирующие упражнения, пальчиковые игры, песочную и музыкальную терапии. Методику Монтессори применяют с целью реализации индивидуального подхода в обучении, когда ребенок сам выбирает дидактический материал и продолжительность занятия, развиваясь в собственном ритме и направлении [1].

На фоне информации о представлениях наиболее адекватных методов помощи при расстройствах аутистического спектра, главной целью коррекционной работы признается выработка навыков и коррекция поведения аутичного ребенка. Следует заметить, что необходимость формирования у ребенка с расстройствами аутистического спектра навыков представляется самоочевидной. Однако сводить всю работу к отработке навыков невозможно. Эти методы не позволяют сформировать у дошкольника с РАС инициативу, возможность сочувствовать, действовать осмысленно, адаптироваться к ситуации. Такими возможностями обладают развивающие подходы [6].

С точки зрения эмоционально-смыслового подхода к коррекции дошкольников с РАС, отдельные приемы оперантной терапии могут использоваться для формирования необходимых навыков, в особенности при работе с наиболее тяжелой категорией детей. При этом они могут являться лишь дополнением к целостной системе развития детей с расстройствами аутистического спектра, не заменяя системы и не являясь ее основной частью [7].

**Список использованных источников**

1. Аппе, Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / Ф. Аппе. ‒ М. : Теревинф, 2006. ‒ 216 с.
2. Гринспен, С. На ты с аутизмом / С. Гринспен, С. Уиндер. – М. : Теревинф, 2013. – 512 с.
3. Либлинг, М. М. Проблема выбора методов коррекционной помощи при аутизме и расстройствах аутиститческого спектра / М. М. Либлинг // Дефектология. – 2015. ‒ № 3. – С. 3‒7.
4. Левченко, И. Ю. Патопсихология / И. Ю. Левченко. ‒ М. : Академия, 2000. – 232 с.
5. Никольская, О. С. Дети и подростки с аутизмом: психологическое сопровождение / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М. : Теревинф, 2011. ‒ 224 с.
6. Никольская, О. С. Особенности психологического развития детей с аутизмом [Электронный ресурс] / О. С. Никольская, М. Ю. Веденина // Альманах института коррекционной педагогики. – 2014. ‒ № 20. – Режим доступа : <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-20>
7. Никольская, О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение / О.С. Никольская. – М. : МГППУ, 2008. ‒ 464 с.