

СООБЩЕНИЕ на тему:
«Обучение и психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с
расстройствами аутистического спектра»

Учитель-логопед МБОУ СОШ № 1
Аксайского района
ПЧЕЛЬНИКОВА ЕВГЕНИЯ МИХАЙЛОВНА

04.04.2018

Уважаемые коллеги! С принятием Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» включение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство стало одним из приоритетных направлений российской системы образования.

В связи с ростом числа детей, страдающих РАС, особую значимость приобретает проблема их обучения. В настоящее время ведётся поиск и создание способов работы с указанными детьми.

Расстройства аутистического спектра представляют собой группу комплексных дезинтегративных нарушений психологического развития, характеризующихся отсутствием способности к социальному взаимодействию, коммуникации, стереотипностью поведения, приводящими к социальной дезадаптации. Для людей с РАС характерны фобии, возбуждение, пищевое поведение и другие неспецифические симптомы [3].

Как отмечают российские ученые, у аутичного ребенка нарушено понимание общего смысла происходящего. Это связано с нарушением развития основных механизмов системы аффективной организации сознания и поведения – переживаний и смыслов, определяющих взгляд человека на мир и способы взаимодействия с ним [2].

Понятие «расстройства аутистического спектра, РАС» (англ. autism spectrum disorder, ASD) в научный оборот впервые было введено английскими психиатрами L. Wing и J. Gould в 1979 году. Симптоматика РАС очень многообразна.

В отечественной науке РАС рассматриваются как особый, биологически обусловленный тип психического дизонтогенеза – искаженное психическое развитие. В международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) РАС введены в рубрику F84 «Общие расстройства психологического развития» [1].

Увеличение распространенности рассматриваемого нарушения развития требует привлечения особого внимания специалистов различных профилей к разработке методов его коррекции.

Как отмечается в исследованиях, школьный возраст детей с РАС – самый сложно корректируемый, так как большинство личностных особенностей уже сформированы, при этом эмоциональные состояния детей носят неадекватный, спонтанный характер, что препятствует обучению.

Большое значение имеет обобщение опыта обучения и психолого-педагогического сопровождения таких детей.

Третий год в нашей школе обучается ребенок, имеющий диагноз «атипичный аутизм». Его интеллектуальное развитие соответствует уровню умеренной умственной отсталости. Это полностью безречевой ребенок, его отдельные вокализации не связаны с общением. По классификации детей с аутизмом О.С. Никольской, мальчик был отнесен к I группе. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии ребенку было рекомендовано индивидуальное обучение на дому с посещением отдельных уроков в школе.

Значительные поведенческие проблемы: активный негативизм, деструктивное поведение, агрессия по отношению к педагогу, а также усиливающиеся аутостимуляции не позволяли осуществлять обучение ребенка. Он отказывался делать что-нибудь вместе с педагогом.

Тогда в целях определения путей помощи данному обучающемуся мы обратились к разработкам отечественных ученых-педагогов.

Одним из наиболее известных психолого-педагогических методов коррекции РАС в нашей стране является эмоционально-уровневый подход. В его основе находится концепция об уровнях аффективной регуляции, разработанная К.С. Лебединской, В.В. Лебединским, О.С.Никольской.

В русле указанной концепции О. С. Никольская выделяет среди аутичных детей четыре группы. Для групп характерно:

1. полная отрешенность от окружающего мира;
2. активное его отвержение;
3. замещение реального мира собственными интересами и фантазиями;
4. выраженные трудности установления и поддержания контакта с окружающими[2].

В случае правильного использования эмоционально-уровневого подхода у обучающихся с аутизмом происходит последовательный переход ко все более высоким уровням аффективной регуляции.

Применение указанного метода коррекции предполагает, изначально, установление эмоционального контакта с ребенком. Для этого рекомендовано организовать ситуацию общения так, чтобы она была комфортной для него и не требовала недоступных форм взаимодействия. Сначала ребенок должен получить опыт комфортного общения, и только добившись привязанности, создав кредит доверия, мы можем постепенно развивать более сложные формы взаимодействия.

В процессе работы с обучающимся нами было замечено, что его поведение менялось в лучшую сторону, и он вел себя более адекватно, когда педагог начинал петь детские песни из советских мультфильмов, в частности «Улыбка» (муз. В. Шаинского, сл. М. Пляцковского), «На крутом берегу» (муз. Б. Савельева, сл. А. Хайт). Мальчик успокаивался и начинал писать изучаемые буквы, цифры, закрашивать фигуры.

Сначала обучающийся работал только под пение педагога. Постепенно, поминутно мы увеличивали время учебы без пения, и уже после выполнения ребенком задания педагог обязательно исполнял ряд детских песен. Мальчик с интересом слушал песни, выражая протест при изменении порядка воспроизведения куплетов или изменения слов. Он активно допевал в определенных словах прямые слоги, включающие звуки раннего онтогенеза. Это свидетельствовало о включенности ребенка в совместную с педагогом деятельность.

Таким образом, был установлен контакт с обучающимся, что позволило начать процесс обучения ребенка письму, чтению, математике и т.д. Негативизм, сопротивление, агрессия по отношению к педагогу, аутостимуляции, случаи ухода от ситуации обучения значительно уменьшились. В настоящее время мальчик способен около сорока минут заниматься по программе учебных предметов, после чего мы вместе с ним поем детские песни. Также совместное пение позволило начать работу по растормаживанию активной речи у ребенка.

Налаживание взаимодействия с обучающимся с расстройством аутистического спектра позволило обеспечить включенность ребенка в совместную с педагогом деятельность.

Следовательно, установление контакта с обучающимся дает возможность увеличить его активность, побудить его с помощью педагога попробовать перейти от защиты от мира к его постепенному освоению. Выбор методов установления контакта с ребенком с РАС должен осуществляться с учетом индивидуальных особенностей последнего.

Литература:

1. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ – 10). <http://mkb-10.com/>
2. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. Изд. 8-е. – М.: Теревинф, 2014. – (Особый ребенок). – 288 с.
3. Симашкова Н.В., Макушкин Е.В. Расстройства аутистического спектра: диагностика, лечение, наблюдение. Клинические рекомендации (протокол лечения). 2015. [http:// psychiatr.ru/download/2100?view=1&nam](http://psychiatr.ru/download/2100?view=1&nam) (дата обращения 15.04.2018)