

Психолого-педагогическая помощь детям дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра (РАС) в группе кратковременного пребывания

Проблема изучения расстройств аутистического спектра в детском возрасте привлекает все большее внимание исследователей, психологов, педагогов, врачей. Возрастание медицинской и социальной значимости аутистических расстройств связано, прежде всего, с их лавинообразным приростом у детей во всем мире. С 2006 года аутизм считается тихой пандемией XXI века. Если в 2000 году диагностировалось 10 случаев аутизма на 10 000 детей, то теперь по оценке ВОЗ их 1 на 200 – 1000 человек (в зависимости от системы диагностики принятой в стране проживания ребенка). В 2012 году Центр по контролю заболеваниями (США) озвучил цифру 1 ребенок из 88 детей страдает разной формой расстройств аутичного спектра. Статистика показывает, что с 2003 по 2011 год количество детей с аутизмом увеличилось примерно в 10 раз. Участилось количество случаев, когда аутизм был выявлен при различных заболеваниях, в структуре которых он выступает как психотическая составляющая (Башина В.М., Gillberg С., Hellgren L. и др.). Поэтому на первый план выступает вопрос многообразия аутистических расстройств, которые характеризуются выраженным дефицитом личностных, социальных, речевых и других сторон развития и навыков общения. [2]

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это ряд психологических характеристик, описывающих широкий круг аномального поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жёстко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов.

Дети с РАС значительно отличаются друг от друга по степени выраженности социальных, коммуникативных, речевых нарушений, вариативности познавательного развития.

Расстройства аутистического спектра выражаются по-разному, наблюдаются значительные вариации как в состоянии разных детей, так и в состоянии одного и того же ребенка с течением времени (Ф. Аппе, О. Богдашина, К. Гилберт, С. Гринспен, С. Морозов, О. Никольская, Т. Питерс и др.). При этом выделяются особенности, типичные для всех детей, — триада Лорны Винг, составляющими которой являются:

- нарушения в сфере социального взаимодействия, которые проявляются как активное или пассивное избегание контактов с окружающим миром, их нарушение (ребенок «не чувствует дистанции», настойчиво обращается к окружающим со стереотипными вопросами или произносит монологи на определенные темы, интересуясь в большей степени своим высказыванием, а не реакцией собеседника, и др.);

- нарушения речевой и неречевой коммуникации, задержки и искажения речевого развития - в состоянии речи аутичных детей отмечается много вариантов, от мутизма (молчание, отказ от речевого общения) до формально достаточного речевого развития (использование в коммуникации внешне правильной фразовой речи), но имеющего особенности прагматической и просодической сторон речи. Аутичные дети имеют значительные ограничения в понимании жестов и мимики других людей и сами, как правило, не используют их в общении. Также для многих детей этой категории характерно нарушение зрительного контакта;

- ограничения спектра деятельности и интересов могут проявляться в виде стереотипий. Стереотипные действия часто бывают направлены на приглушение неприятных впечатлений и/или тонизирование себя приятными повторяющимися впечатлениями.

Эти черты могут быть представлены в разных комбинациях и яркости проявлений, но все они характеризуют специфичность поведения, проявляющуюся в трудностях произвольной регуляции, необъяснимости реакций и действий детей, что, в свою очередь, особенно осложняет

взаимоотношения во всех сферах жизни и способствует социальной дезадаптации детей. [1]

Значительный прирост РАС наблюдается в популяции детей раннего и дошкольного. Это связано с ранним проявлением специфических признаков, определение которых стало более точным и дифференцированным за счет усиления диагностических возможностей современной медицины и психологии. Частота встречаемости РАС, а также переход к инклюзивному формату образовательной практики бросили вызов педагогическому сообществу в вопросах поиска путей взаимодействия, обучения, воспитания и социализации данной категории детей.

Одним из вариантов оказания психолого-педагогической помощи и интеграции детей в социальную и образовательную среду является уникальная в своем роде группа кратковременного пребывания «Особый ребенок» для детей с РАС, созданная в МБДОУ д/с комбинированного вида № 29 города Ставрополя. Главной особенностью этой формы организации образовательной деятельности является объединение дошкольников с РАС в малую группу для осуществления присмотра и ухода, но при этом реализация индивидуальной траектории развития, обучения и воспитания. Другой важной особенностью функционирования данной группы является режим работы – кратковременное пребывание, под которым подразумевается, что дошкольники в силу специфики своего нарушения пребывают в дошкольном учреждении в течение пяти часов. Данную группу посещают 10 детей. Для всех детей характерны яркие признаки РАС: уход от любых контактов, как со взрослыми, так и со сверстниками, стереотипность действий. У 3-х детей имеется фразовая речь, для которой характерны речевые штампы и эхолалия, у остальных дошкольников речь на стадии формирования (лепетная речь). У 3-х детей отмечается гиперактивность, один ребенок с «полевым» поведением. Для 3-х детей характерна физическая агрессия, часто самоагрессия. У всех дошкольников отмечается низкая познавательная активность, снижение интеллекта, различные страхи (воды,

высоты, музыки, громких, резких звуков). Все дети посещающие группу имеют инвалидность.

Реализации системы помощи детям в группе кратковременного пребывания начинается с психолого-педагогического обследования. Специалисты диагностируют речевое, познавательное развитие, социальные отношения, навыки самообслуживания, мелкую и общую моторику. Результаты мониторинга обобщаются и заносятся в «Диагностическую карту». На основании этих результатов разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут для каждого ребенка. Обследование создает основу для разработки стратегий развития ребенка, при помощи которых можно достичь как краткосрочных, так и долгосрочных целей в воспитании детей. В группе реализуется комплексный подход, который обеспечивают такие специалисты как учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатель, музыкальный руководитель, воспитатель по физической культуре.

Коррекционно-образовательный процесс основан на разработке немецких ученых Э. Шоплер, Ланзинд М., Л. Ватерс «Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей», особенностью которой является ориентированный на психическое развитие практикоориентированный материал, позволяющий выявлять и ориентироваться на сильные и слабые стороны ребенка в различных функциональных сферах развития. [3]

В условиях реализации индивидуального образовательного маршрута предусмотрены индивидуальные и подгрупповые занятия с учетом индивидуальных возможностей детей, прогнозируемого потенциала их развития. Важное место в процессе психолого-педагогической помощи занимает включение детей в совместную деятельность со сверстниками, не имеющих РАС. Это происходит на музыкальных и физкультурных занятиях, а также прогулках, в процессе досуговых мероприятий и т.д. Благодаря такому включению дошкольники с РАС обучаются социально-нормативному поведению.

Психолого-педагогическая помощь в группе кратковременного пребывания не ограничивается только организацией специализированной образовательной

деятельности с детьми с РАС. Так же акцент делается на трансформацию социально-психологической среды жизнедеятельности ребенка. Специалисты проводят консультативную и просветительскую работу с родителями с целью вовлечения их в реализацию единой коррекционно-развивающей системы помощи. Работа ориентирована на изучение ожиданий относительно дальнейшего продвижения детей, корректировку установок, гармонизацию внутрисемейных отношений. Многообразие используемых форм работы (беседы, родительские собрания, круглые столы, педагогическая библиотека, показ занятий и др.), позволяют также как и в отношении детей, выработать индивидуальный подход в работе с родителями, оказывать адресную помощь в каждом конкретном случае. Такое сотрудничество педагогов и родителей позволяет накапливать новый опыт взаимодействия с ребенком, применять полученные знания и умения дома и, в конце концов, понимать и принимать ребёнка таким, какой он есть во всех его проявлениях. [1]

Таким образом, организация психолого-педагогической помощи дошкольником с РАС в условиях группы кратковременного пребывания способствует установлению эмоционального контакта, передаче социального опыта, введение их в культуру, вовлечению детей в развивающее взаимодействие. Пребывание в данной группе позволяет развивать навыки коммуникации, продвинуться в развитии речи и социальной адаптации и общего психического развития. Созданная педагогами система психолого-педагогической помощи позволяет специалистам тесно взаимодействовать, отслеживать эффективность обучения детей с РАС по индивидуальным маршрутам, а правильно организованное психолого-педагогическое сопровождение осуществить оптимальный выбор методов, адекватных возрасту и структуре дефекта дошкольника с РАС, чем достигается эффективность и результативность коррекционно-образовательного процесса. Эффективность описанной системы помощи возможна только при ее систематическом исполнении, при терпеливом и внимательном отношении к ребёнку.

Литература:

1. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. – СПб., 2007
2. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. – М., 2014
3. Современные подходы к реализации инклюзивного образования в формате Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: сборник материалов научно-практической конференции / под ред. Н. М. Борозинец, Т. С. Шеховцовой, К. А. Мартыновой. – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2016. – 210 с.
4. Шоплер Э., Ланзинд М., Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей. Сборник упражнений для специалистов и родителей по программе ТЕАССН – Минск, 1997