



Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

Комитет социальной защиты населения Волгоградской области

Государственное бюджетное специализированное учреждение
социального обслуживания «Областной реабилитационный центр
для детей-инвалидов «Надежда»

ОСНОВЫ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

методические рекомендации



Волжский - 2018 г.



Государственное бюджетное специализированное учреждение социального обслуживания «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда» - региональный ресурсный центр по организации комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и их семьям

Основы эффективного взаимодействия с детьми с расстройствами аутистического спектра

Методические рекомендации

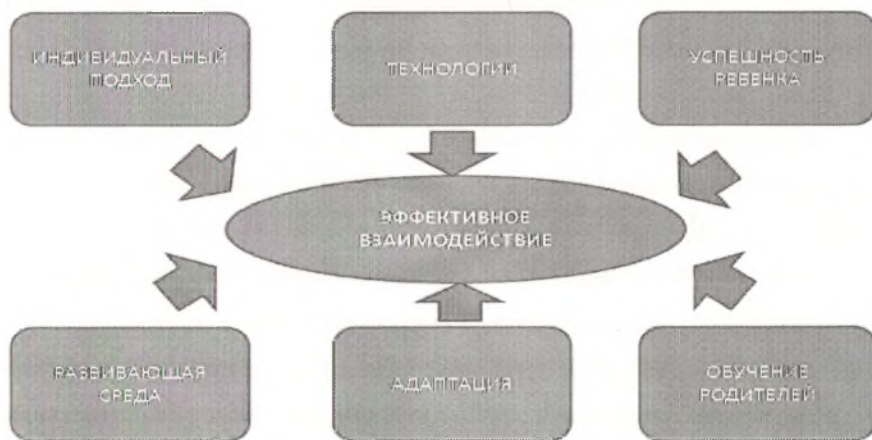
Волжский - 2018 г.

Методические рекомендации «Основы эффективного взаимодействия с детьми с расстройствами аутистического спектра» подготовлены в рамках реализации Комплекса мер по развитию эффективных практик по оказанию комплексной помощи детям группы риска с признаками расстройств аутистического спектра и с расстройствами аутистического спектра в волгоградской области авторским коллективом специалистов ГБСУ СО ОРЦДИ «Надежда»: Карпова С.А. - педагог-психолог, Волощук О.В. - врач-психиатр, Казачкова Е.В. - заведующий информационно-методическим отделением, Бугайчук В.В. - педагог-психолог, Власова Н.В. - учитель-дефектолог, Старостина Е.И. - методист.

Методические рекомендации помогут специалистам, работающим с детьми с РАС, оптимизировать адаптационный период ребенка, сориентироваться в выборе технологий, спланировать коррекционное занятие, организовать работу с семьями, воспитывающими особого ребенка.

Введение.

Любое взаимодействие с ребёнком с расстройствами аутистического спектра (РАС) достаточно сложный процесс, так как эти дети не просто имеют поведенческие проблемы, но и особо чувствительны к новым людям, к новой обстановке, требуют соблюдения привычных деталей во всех процедурах, негативно реагируют на любые попытки взаимодействия либо всячески их игнорируют. Эффективное взаимодействие с ребенком с РАС складывается из соблюдения ряда условий, среди которых адаптация ребенка к условиям учреждения, обучение родителей навыкам эффективного взаимодействия и обеспечение единства требований к ребенку в семье и в учреждении, использование индивидуального подхода в выборе коррекционных технологий, создание ситуации успеха для ребенка, организация развивающей среды.



Коррекционная работа с ребёнком с РАС в каждом учреждении имеет свои особенности. Это зависит от ребенка и от учреждения: его типа, приоритетных технологий сопровождения и коррекционных технологий, уровня квалификации специалистов, занятых в сопровождении ребенка. Данная брошюра содержит методические рекомендации для специалистов учреждений образования и социальной защиты, принимающих детей в групповом режиме в условиях полного дня или кратковременного пребывания.

Адаптация ребенка к условиям учреждения.

Цель работы специалистов сопровождения ребенка с РАС в *период адаптации* состоит в том, чтобы в максимальной степени интегрировать его в коллектив сверстников и воспитательно-образовательный процесс на доступном каждому ребенку уровне.

Этапы адаптации:

- осуществление эмоционально-смысловой адаптации ребенка с РАС к условиям учреждения (новое помещение, новое социальное окружение, новый сенсорный опыт);
- исследование уровня актуального развития ребенка с РАС, определение реабилитационного потенциала;
- накопление у ребенка арсенала индивидуальных стереотипов поведения в соответствии с правилами и режимом группы;
- расширение диапазона новых форм поведения.

Форма организации процесса адаптации зависит от степени выраженности аутистических проявлений и индивидуальных коммуникативных способностей.

Для детей с РАС с индифферентным отношением к изменяющимся условиям внешней среды, и к отсутствию близких людей подходит *обычный режим адаптации*: ребенок вводится в группу детей на постепенно увеличивающийся временной период. Адаптация к режиму полного дня может занимать от одной недели до месяца.

Для детей с сильной симбиотической связью с родителями и при глубоких формах аутистических нарушений наиболее оптимальный это - *щадящий режим адаптации*: индивидуальные занятия у одного специалиста в присутствии родителя, постепенный вывод родителя из поля зрения ребенка, занятие без присутствия родителей, постепенное увеличение времени занятия, расширение круга специалистов, взаимодействующих с ребенком, дозированный выход в группу, увеличивающееся время пребывания в группе нескольких месяцев.

В адаптационный период педагоги работают с ребенком над развитием целенаправленности и произвольности деятельности. Формируется и закрепляется адекватная реакция ребенка на простые инструкции педагога бытового и учебного характера. Ребенка учат функционально использовать игрушки, у него происходит накопление количества эпизодов игрового и социального взаимодействия. Вырабатывается привычка следовать правилам и режиму группы. Формируются основы учебного поведения.

В первую очередь ребенка обучают элементарным навыкам общения речевого (приветствие, просьба, отказ, прощание) и/или на основе визуальной поддержки (альтернативная коммуникационная система PECS, визуальное расписание, карточки-подсказки, карточки-правила, технологические карты).

Работа с семьей.

Аутизм чаще всего называют «загадочной болезнью особых детей». И для родителей появление аутистических особенностей у ребёнка после года или двух норматипичного развития это неожиданный и сильный удар. После поиска различных специалистов, осознания отсутствия лекарств от аутизма, родители начинают понимать, что будущее их детей в первую очередь зависит от них самих, их активности, настойчивости и терпения.

Успешность социально-медицинского, психолого-педагогического и консультационного сопровождения таких семей напрямую зависит от настроения родителей.

Стратегии поведения родителей, воспитывающих ребенка с РАС:

I группа «Активные родители». Данная группа самая обширная, родители с данной стратегией поведения преобладают среди семей, воспитывающих детей с РАС.

I.1. Активные – продуктивные родители. Такие родители занимают четкую позицию в реабилитации своих детей. Выбирают определённую методику, следуют ей. Осторожно пробуют новые методы, советуются со специалистами.

Сами обучаются, общаются с различными родительскими сообществами и объединениями, делятся с ними информацией по лечению и реабилитации своих детей. Стремятся к организации единого подхода в воспитании своих особых деток у всех членов семьи.

1.2. Активные – бессистемные родители. У семей с данной стратегией поведения нет четкой позиции в выборе реабилитационного воздействия, они готовы пробовать всё. Постоянно ходят по различным специалистам. Ориентируются на положительный опыт других родителей, даже если собственному ребёнку это не помогает. Из-за постоянных метаний, многочисленных назначений разных специалистов и попыток следовать всем назначениям и советам в семье часто отсутствует система коррекционной работы и, как следствие, результат.

1.3. Активные – страдающие родители. Последователи данной стратегии поведения не стараются выбрать определённую технологию помощи своему ребёнку. Можно сказать, семья живёт «одним днём». Часто ходят на консультации, рассказывают о своей беде, ждут сочувствия и моральной поддержки непосредственно к собственному горю. На рекомендации об организации помощи ребёнку, отвечают, что не смогут найти нужного специалиста, а у них самих не получится. Лечение ребёнка, воспитывающегося в семье с данной стратегией поведения, в основном, сводится к медикаментозной терапии.

2 группа «Стараящиеся родители». Данная категория семей пытаются сделать всё для своего ребенка, но когда старания не приводят к желаемому результату, у родителей опускаются руки. Они приспособливаются к ситуации, пока не становится хуже, затем снова предпринимают попытки к изменению положения. Советы специалистов готовы выполнять, но не справляются из-за отсутствия требовательности, как к ребёнку, так и к себе.

3 группа «Родители – дети». Такие родители стараются не решать проблему. Им жалко своего ребёнка. Они им любят, радуются и находят оправдание любому поведению. Всегда видят причину нежелательного поведения своего ребёнка в окружающих людях.

Играют с ребенком как с куклой, потворствуют ему, формируя тем самым различные формы нежелательного поведения. Часто им помогают бабушки и дедушки, и важные решения в жизни такого ребёнка в основном принимаются старшими членами семьи.

4 группа «Пассивные родители». Эти семьи стараются найти учреждения или специалистов, кто бы мог решить данную проблему за них. Советы врачей и педагогов принимают, но выполнить их не могут, а иногда и не хотят, т. к. это мешает «удобности» их собственной жизни. Часто говорят, о том, что у них «тяжёлый» ребёнок, а уход и присмотр перекадывают на других членов семьи. Идут по пути наименьшего сопротивления, как удобно им, а не детям.

В зависимости от стратегии, которой следует семья, и уровня родительской компетенции должна выбираться стратегия сопровождения, основные направления работы с семьёй и количество затраченных ресурсов специалистами.

I этап сопровождения – *консультационно-диагностический*. На данном этапе проводятся консультативные встречи с родителями, диагностический мониторинг развития ребёнка и определяются наиболее первостепенные и жизненно важные цели и задачи коррекционного вмешательства. В каждом конкретном случае разрабатывается своя индивидуальная программа реабилитации – программа комплексная, в реализации которой задействованы и специалисты, и родители.

Родителям предлагаются анкеты для выявления психофизиологических особенностей детей, их стереотипов, ритуалов, мотивационных факторов. Данные анкет помогают специалистам подобрать наиболее эффективные методы при прохождении аутичного ребёнка периода адаптации и начала коррекционных занятий.

На первых консультативных встречах специалисты информируют семью о методах и технологиях коррекционной работы с детьми с РАС в учреждении.

Родителям обосновывается применение того или иного подхода к реабилитации ребенка, дается консультация об особенностях организации семейного пространства: единство требований к ребёнку всех членов семьи, необходимость соблюдения режима и организации правил поведения, как для детей, так и для взрослых.

2 этап сопровождения – *информационно-методический*. На данном этапе параллельно с коррекционно – развивающими мероприятиями с детьми проводится обучение родителей с формированием у них новых компетенций по воспитанию.

Обучение родителей навыкам эффективного взаимодействия с ребенком с РАС происходит индивидуально с членами одной семьи. Обучение проводят два специалиста психолог и психиатр или психолог и дефектолог в зависимости от тяжести состояния ребенка. Родителей обучают элементам прикладного поведенческого анализа, применяемого в коррекции нежелательных форм поведения, навыкам использования альтернативной коммуникационной системы по обмену карточками, составлению визуального расписания, навыкам работы с ребенком с использованием мотивационных стимулов и, в дальнейшем, жетонов. Совместно с семьей специалисты разрабатывают коррекционную программу, которой ребенок будет следовать в учреждении и дома. Родители получают рекомендации по организации зонированного пространства для ребенка, режима труда и отдыха ребенка. В период обучения родители учатся правильно реагировать на поведение ребенка, и, в результате, начинают принимать ребенка, видеть его успехи, понимать причины нежелательного поведения, искать способы их устранения.

На данном этапе семье необходимо организовать контакты с другими семьями, находящимися в сходной жизненной ситуации. Родители находят новый круг общения, состоящий из единомышленников, объединённых общей целью – реабилитация их особенного малыша, его дальнейшая социальная адаптация в обществе.

Во время информационно-методического этапа семье представляются адреса интернет-ресурсов, где можно получить расширенную информацию о проблеме ребенка, адреса учреждений, где ребенку и семье смогут оказать помощь (коррекционную, социальную, правовую, материальную и др.).

Помимо обучения родителей способам эффективного взаимодействия с ребенком, для них могут проводиться мастер-классы по организации семейного досуга, тренинги детско-родительских отношений, занятия с психологом по управлению стрессом. Такого рода организованные групповые занятия помогают родителям сформировать круг общения «на равных», где ни от кого не надо прятать диагноз ребенка, где можно посоветоваться по поводу лечения ребенка, обсудить особенности питания, пригласить друг друга в гости. В результате у родителей детей с РАС, посещающих подобные занятия, постоянно снижается уровень тревожности, возрастает мотивация достижений, снижается уровень стресса.

Технологии коррекционной работы с ребенком с РАС.

Нарушения психического развития при расстройствах аутистического спектра многообразны, и, в зависимости от понимания проблем и характера дизонтогенеза, разные специалисты выделяют разные аспекты дефицитности ребенка. В связи с этим коррекционные подходы отличаются областью применения, направлением усилий на решение конкретной проблемы, используемым инструментарием.

В работе с детьми с РАС следует придерживаться единого комплексного (эклектического) подхода, целью которого является общее развитие детей. Комплексное использование медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, дефектологическая, психологическая, педагогическая коррекция, социальная поддержка и сопровождение семьи является одним из основополагающих принципов коррекции аутистических расстройств у детей.

Психолого-педагогические подходы к коррекционной работе с детьми с РАС можно разделить на основные направления:

Поведенческие подходы:

- Прикладной анализ поведения – Applied Behavior Analysis (ABA)
- Домашняя интенсивная поведенческая программа – Home-based Intensive Behavioral Treatment (IBT)
- Школьная интенсивная поведенческая программа - School-based Intensive Behavioral Treatment
- Обучение основным реакциям – Pivotal Response Treatment (PRT)
- Парадигма натурального обучения – Natural Learning Paradigm (NLP)
- Позитивная поддержка поведения – Positive Behavior Support (PBS)
- Обучение вербального поведения – Verbal Behavior Therapy
- Обучение беглости реакций – Fluency Training

Терапии, в которых ребенок выполняет роль «ведущего»

- Модель Гринспена – Greenspan, “floor-time”, DIR
- Опшен/Сон-Райз – Options Institute / Son-Rise programm
- Развитие взаимоотношений – Relationship Development Interventions
- Программа «Обучения говорить» – Learning to Speak program
- Способ «эмоционального присоединения» К.С.Лебединской и О.С.Никольской

Методики, направленные на инклюзию и интеграцию аутистов:

ТЕАССН-программа Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (ТЕАССН) - лечение и обучение детей, страдающих аутизмом и нарушениями общения

- Сенсорная интеграция
- Адаптивная физическая культура, занятия спортом
- Эрготерапия
- Аудиторная интеграция
- Дельфинотерапия

- Визуальная терапия
- Музыкальная терапия
- Терапия с помощью искусства
- Терапия с помощью животных
- Трудо-терапия

Структура коррекционного занятия.

На первых этапах коррекционно-развивающей работы необходимо участие в занятии двух специалистов. Один из специалистов собственно проводит занятие, другой выполняет функцию ассистента/помощника, помогающего ребенку успешно справиться с заданиями. В течение занятия специалисты меняются местами и дублируют задания на сходном учебном материале для закрепления у ребенка навыка выполнения задания.

1. Организация среды:

- подготовка кабинета - убрать все отвлекающие и раздражающие стимулы (в зависимости от индивидуальных особенностей, пристрастий ребёнка);
- подготовка заданий для ребенка и всего необходимого оборудования, расположение материала для занятий вне поля зрения ребенка, но доступно для педагога;
- организация занятия «за столом»: один педагог сидит напротив ребёнка и предлагает ему различные задания, другой (помощник) находится рядом или позади ребёнка и оказывает ему помощь при необходимости.

2. Организация помощи (подсказки):

Подсказка - сказанное словом или показанное жестом указание направления деятельности. Подсказка может быть полной - прямое указание, что надо сделать, указание на правильный вариант ответа, действие «напоказ» демонстративно для ребенка, действие руками ребенка/за ребенка - или частичной - намек, дополнительный вопрос, начало движения за ребенка в нужную сторону. Подсказки могут оказываться двумя педагогами, но не одновременно!

Педагог, предъявляющий задания, может использовать подсказки: взгляд, указательный жест, слово/фраза, расположение стимульного материала. Педагог – помощник должен внимательно следить за реакцией ребёнка и оказывать помощь, только если возникают трудности при выполнении задания. Физическая подсказка, может быть полная, частичная и направляющая. Необходимо помнить, что постоянная физическая помощь может привести к зависимости ребёнка от неё и лишить его собственной инициативы, поэтому важно, чтобы подсказки педагогов оказывались только после отсутствия желательной реакции ребёнка.

3. Структура занятия:

- педагог, ведущий занятие, предлагает ребенку выбрать мотивационный стимул (словесное обозначение, указательный жест, карточка PECS);
- педагог, ведущий занятие, предъявляет различные задания и упражнения;
- за каждое правильное действие (реакцию) ребенок получает жетон (обобщенный мотивационный стимул), количество собираемых жетонов зависит от индивидуальных особенностей ребенка с РАС, собрав все жетоны, ребенок получает ранее выбранный им мотивационный стимул;
- во время игры ребенка с мотивационным стимулом педагоги проводят анализ выполнения предъявленных заданий и при необходимости вносят коррективы во вторую часть занятия (введение подсказки, изменение стимульного материала и инструкции, закрепление пройденного материала т.д.);
- во второй части занятия педагоги меняются местами с целью автоматизации учебных навыков и предупреждения формирования стереотипа поведения при предъявлении заданий, но алгоритм работы остается прежним;
- количество частей в занятии определяется индивидуальными особенностями ребенка, сформированностью базовых учебных навыков;

- некоторым детям с РАС тяжело удерживаться длительное время, сидя за столом, и тогда целесообразно использовать в качестве мотивационных стимулов подвижные игры, батуты, гамаки, крутящиеся стулья, раскачивание в одеяле, сенсорные подушки, коробки;

- в конце занятия с ребенком отрабатывается ритуал прощания.

Для автоматизации навыка/действия необходимо *правило трёх*: три педагога - три вида материала (одного и того же по сути, но разного в оформлении) - три разных помещения. То есть навык/действие считается автоматизированным (генерализированным), если ребенок может выполнить задание в трех разных помещениях, под руководством трех разных педагогов, на трёх разновидностях стимульного материала.

Метод поэтапного обучения.

Данный метод предполагает усвоение отдельного навыка через дозированное предъявление более конкретных (индивидуально доступных ребенку) его элементов:

- разделение конкретной учебной задачи на отдельные действия (понятия, элементы);

- использование подсказок в процессе обучения (при необходимости), с постепенным уменьшением их количества и отказа от них;

- перенос усвоенного действия (понятия) в различные смоделированные ситуации;

- соединение усвоенных отдельных понятий (действий, элементов) в необходимую учебную задачу;

- автоматизация и генерализация усвоенного навыка (учебной задачи) в повседневной жизни.

Рекомендуемая литература:

1. Делани Тара. Развитие основных навыков у детей с аутизмом: эффективная практика игровых занятий с особыми детьми/Тара Делани; пер. с англ. В. Дегтяревой; науч. ред. С. Анисимова. - Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.
2. Комплексная медико-социальная и психолого-педагогическая помощь детям с расстройствами аутистического спектра/ Информационно-методический сборник - М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016
3. Лиф Р., Макэкен Д. Стратегии работы с поведением. Учебный план интенсивного поведенческого вмешательства при аутизме./ Перевод с англ. под общей редакцией Толкачева Л.Л. - Москва: ИП Толкачев, 2016.
4. Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В., Козорез А.И., Панцырь С.Н., Никитина Ю.В., Стальмахович О.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие/ Под общ. ред. Хаустова А.В. - М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016.
5. Фрост Лори. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов/Лори Фрост и Энди Бонди. М.: Теривинф, 2011.
6. Шрамм Роберт. Детский аутизм и АВА: АВА (Applied Behavior Analysis) терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения: 4-у изд./Роберт Шрамм; пер. с англ. З. Измайловой-Камар; науч. ред. С. Анисимова. - Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.

Государственное бюджетное специализированное учреждение
социального обслуживания
«Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда»

Адрес: г. Волжский, ул. Пионерская, 26

Телефон: 8(8443) 25-05-01, 8(8443) 29-78-94

E-mail: resurscentr@mail.ru

Сайт: <http://nadezhdavlz.ucoz.ru/>