



ОСНОВНЫЕ КОРРЕКЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

КОРСАКОВА АЛЛА ГЕННАДЬЕВНА
ЗАМ. ДИРЕКТОРА КГКОУ ШИ 5,
ПЕДАГОГ-ПСИХОЛОГ



Детский аутизм есть искаженный вариант первазивного нарушения развития, связанный с дефицитом базальной потребности в общении вследствие патологии прежде всего эмоциональной и интеллектуальной сфер психики.

С.А. Морозов 2014г.



КРИТЕРИИ РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА ПО L. KANNER

- аутизм и аутистические переживания,
- стереотипное, однообразное поведение с элементами одержимости,
- особое нарушение речевого развития, а также то, что все вышеперечисленные нарушения становятся достаточно отчетливыми не позднее 2 –2,5 лет.

ТРИАДА «L. WING»

- Качественные нарушения в социальном взаимодействии
- Нарушения в сфере вербальной и невербальной коммуникации.
- Ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности.

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ АУТИЗМА

(ПО С. LORD ET AL., 2003)

Домен	Частота встречаемости признаков РАС	
	При установлении диагноза	Процент снижения
Коммуникация	99,5%	- 31,6%
Социальное взаимодействие	100%	- 14,6%
Стереотипное поведение	97,0%	-9,3%

ОСНОВНЫЕ СОВРЕМЕННЫЕ КОРРЕКЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАС

- Прикладной поведенческий анализ (АВА)
- ТЕАССН
- Эмоционально — уровневый подход

НЕКОТОРЫЕ МОМЕНТЫ ПРИ ВЫБОРЕ ОСНОВНОГО КОРРЕКЦИОННОГО ПОДХОДА.

- Учет сложности психо-физических нарушений у ребенка (РАС первичен или вторичный дефект)
- Организационные возможности.
- Социальная ситуация развития.

КОР. ПОДХОДЫ РЕШАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ

- Формируют учебное поведение
- Подражание
- Выполнения инструкций педагога (взаимодействие ученик-учитель).

Используют разные методы.

ПРИКЛАДНОЙ ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ АНАЛИЗ (АВА)

Теоретической основой метода является поведенческая (бихевиоральная) психология, которая уделяет первостепенное внимание внешне регистрируемым параметрам поведения, но не внутренним особенностям психики.

Практической основой является система стимулов

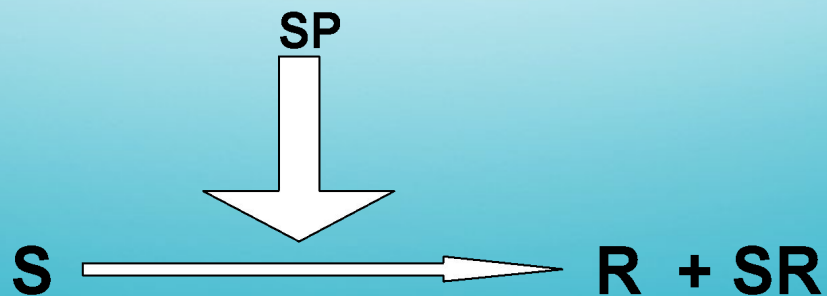
- а) запускающих поведенческую реакцию,
- б) направленных на помощь в ее осуществлении,
- в) подкрепляющих результат.

Выбор стимулов проводится дифференцированно, с учетом не только биологического возраста ребенка, личностных особенностей, привычек, реального уровня развития по отдельным параметрам поведения.

При работе в АВА необходимо значимое для ребенка подкрепление.

УЧЕБНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В АВА:

- адекватная поза и реакции на предъявляемые задания;
- использование предлагаемых игрушек и пособий социально приемлемым образом;
- взгляд направлен на взрослого или на предметы, используемые для обучения



ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИКЛАДНОГО ПОВЕДЕНЧЕСКОГО АНАЛИЗА (АВА)

I. Сильные стороны:

- ориентированность на достижение социальной адаптации;
- высокая степень индивидуализации коррекционного подхода;
- методическая чёткость, высокая степень индивидуализации программ;
- высокая эффективность.

II. Недостатки:

- трудности переноса навыков в другие условия;
- директивность и связанные с ней этические проблемы;
- высокая стоимость

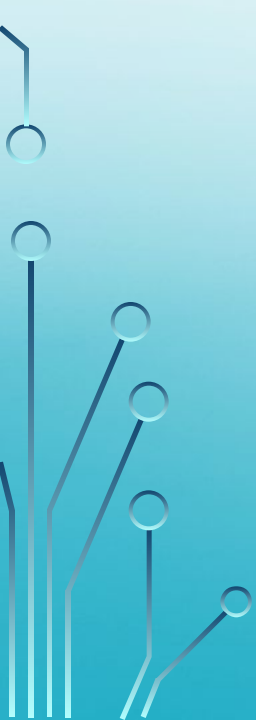

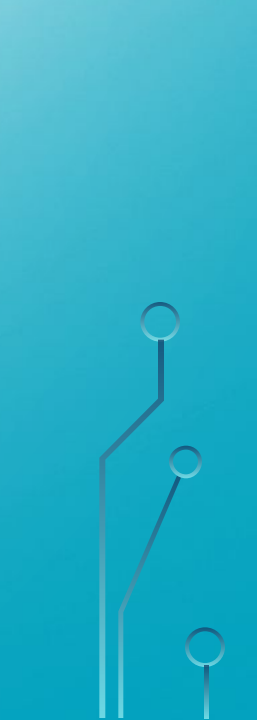
КОРРЕКЦИЯ И ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ И СХОДНЫМИ КОММУНИКАТИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ТЕАССН

Основные задачи:

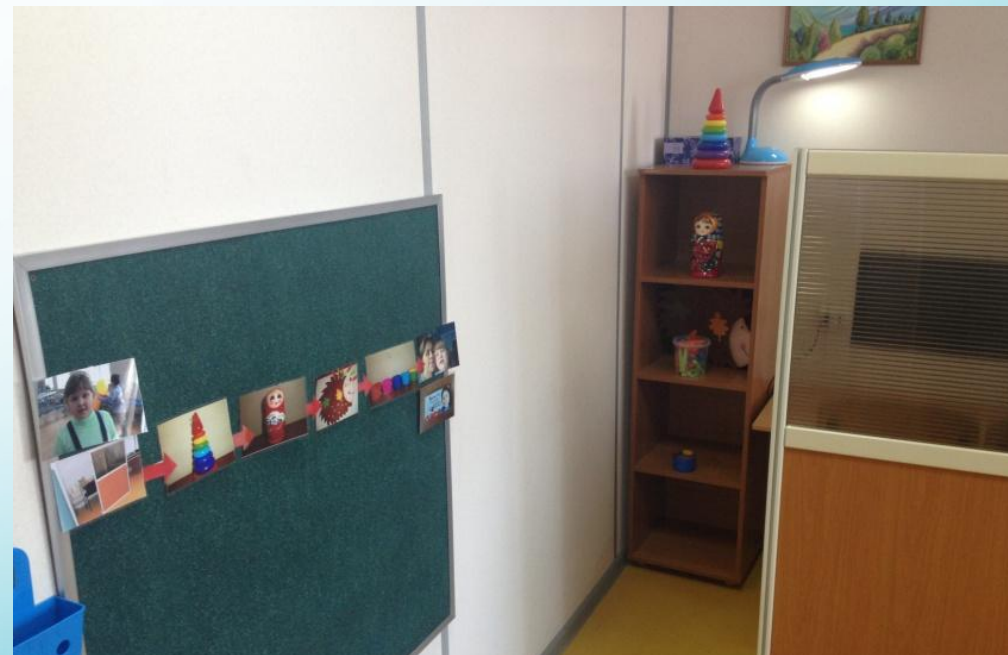
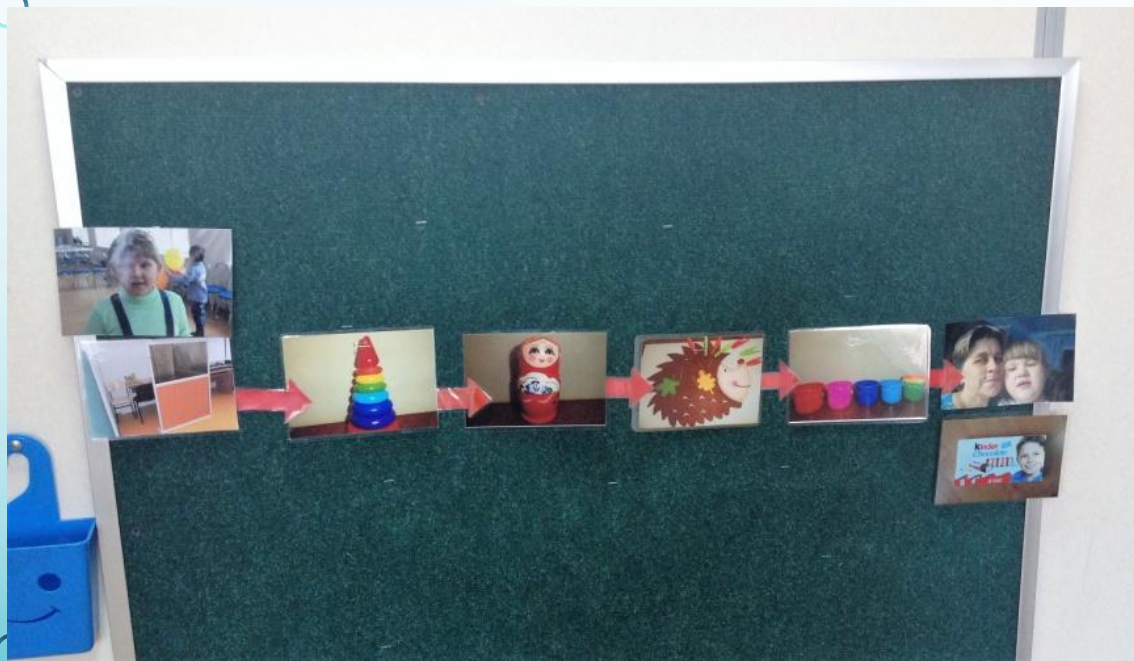
- развитие навыков самообслуживания,
- развитие коммуникации (вербальной и/или невербальной)
- развитие профессиональных навыков на доступном уровне,
- развитие по возможности – речи и школьных навыков.



Основные методические особенности:

- а) визуализация учебного материала;
 - б) структурирование времени;
 - в) структурирование пространства
- 
- 
- 

визуализация учебного материала структурирование времени при проведении занятий







ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ СРЕДСТВАМИ ТЕАССН

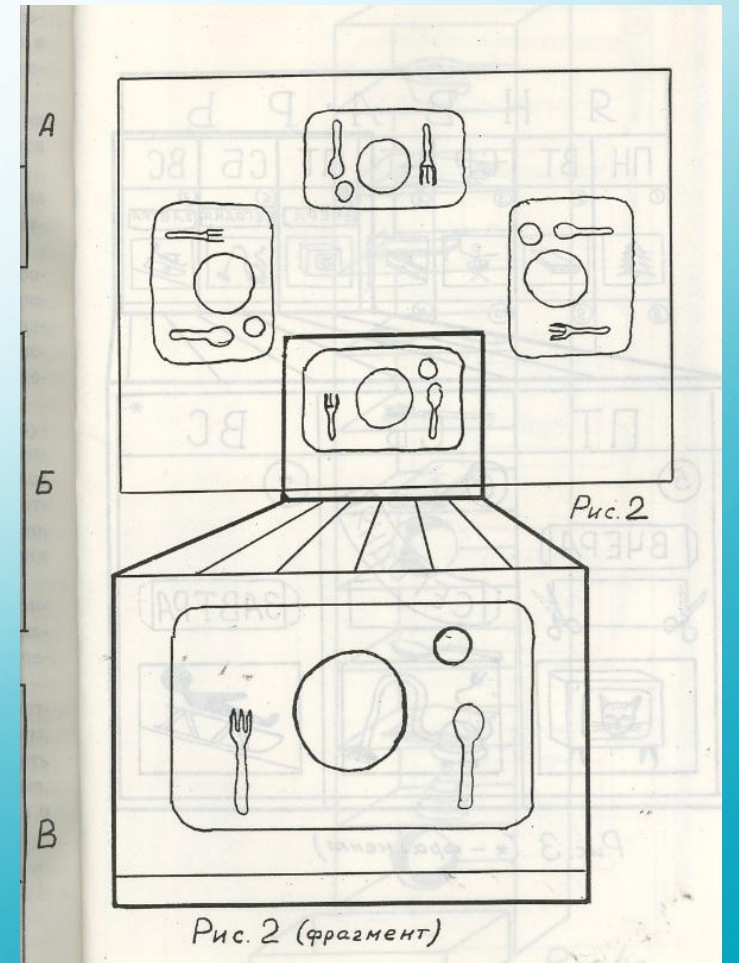
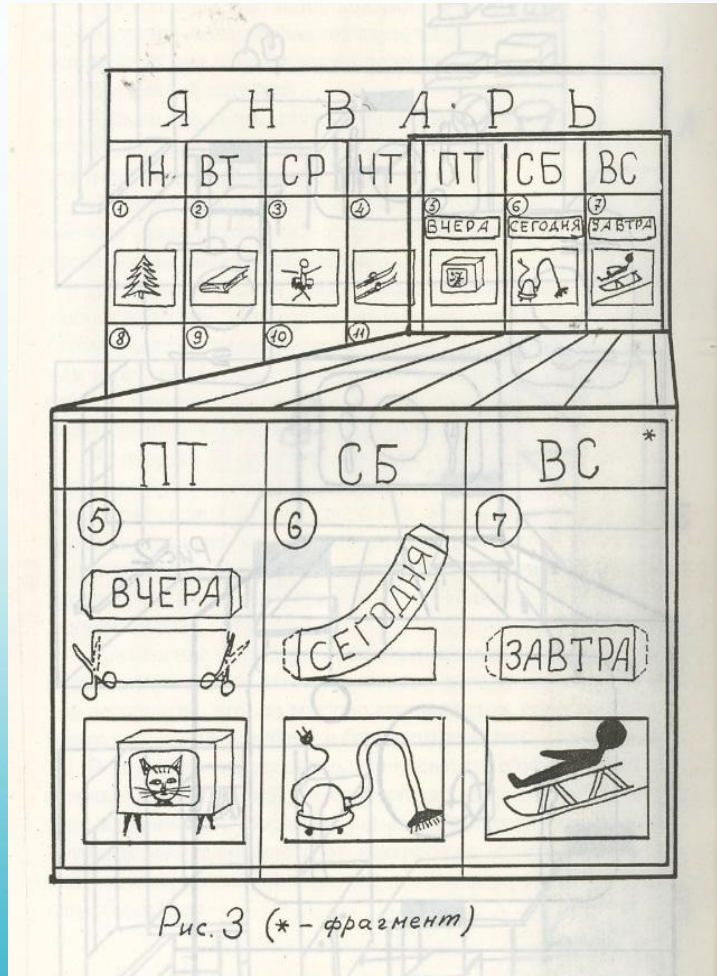


СТРУКТУРИРОВАНИЕ ВРЕМЕНИ. РАСПИСАНИЕ ДНЯ.

🌙 ПЕРЕД СНОМ		
1		ЧИСТИТЬ ЗУБЫ <input type="checkbox"/>
2		УМЫВАТЬСЯ <input type="checkbox"/>
3		ТУАЛЕТ <input type="checkbox"/>
4		НАДЕТЬ ПИЖАМУ <input type="checkbox"/>
5		ЛОЖИТЬСЯ СПАТЬ <input type="checkbox"/>

9:00	
10:00	
11:00	
12:00	
13:00	
15:00	
16:00	отдых
17:00	
18:00	
19:00	
20:00	

ЭЛЕМЕНТЫ РАСПИСАНИЯ, СХЕМЫ



ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕАССН

I. Основные достижения:

- частичная индивидуализация коррекционной программы;
- методики ориентированы на типичные трудности людей с аутизмом;
- к построению и реализации коррекционных программ активно привлекаются родители;
- организация специализированной среды для людей с аутизмом.

II. Недостатки ТЕАССН:

- чрезмерная формализованность диагностики;
- недостаточное внимание к развитию речи;
- недостаточно разработаны обучающие технологии;
- проблемы поведения рассматриваются как следствие только недостаточной

ЭМОЦИОНАЛЬНО — УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД (ПО О.С.НИКОЛЬСКОЙ)

Теоретической основой коррекционной работы стала концепция об уровневой организации базальной системы эмоциональной регуляции поведения

Уровни в структуре организации базальных эмоциональных процессов:

- 1.Уровень полевой реактивности
- 2.Уровень стереотипов
- 3.Уровень экспансии
- 4.Уровень аффективной коммуникации
- 5. Уровень эмоционального контроля

ЭТАПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ РАС (ПО О.С.НИКОЛЬСКОЙ)

1. Установление эмоционального контакта;
2. Стимуляция активности, направленной на взаимодействие;
3. Снятие страхов;
4. Купирование агрессии, самоагрессии, негативизма и других отрицательных форм поведения;
5. Формирование целенаправленного поведения.

МЕТОДЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-УРОВНЕВОМ ПОДХОДЕ.

- -Игротерапия
- -Арттерапия
- -Музыкотерапия
- -Эмоциональное заражение
- -Обсуждение жизненных ситуаций и книг
- -Сочинение сказок и историй
- -Различные приемы релаксации и т.д.

ЭМОЦИОНАЛЬНО - УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД МЕТОДОМ АРТ-ТЕРАПИИ

Уровни организации базальных эмоциональных процессов	Этапы психологической коррекции методом арт-терапии	Фото с занятий
1. Уровень полевой реактивности.	1. Установление эмоционального контакта	1. 
2. Уровень стереотипов	2. Стимуляция активности, направленной на взаимодействие	2.  
3. Уровень экспансии	3. Снятие страхов	3. 
4. Уровень аффективной коммуникации	4. Купирование агрессии, самоагрессии, негативизма и других отрицательных форм поведения	4.  
5. Уровень эмоционального контроля	5. Формирование целенаправленного поведения	5. 

ЭМОЦИОНАЛЬНО — УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД:

Достоинства и преимущества:

1. Впервые в мире всерьез обращено внимание на роль эмоций в структуре нарушений при РАС, разработана структура эмоциональной сферы, оригинальная классификация аутизма.
2. Коррекционная работа строится дифференцированно (с ориентиром на группу аутистических расстройств) и индивидуализировано.
3. Комплексность не только декларируется, но и делаются попытки её проводить в жизнь.
4. Коррекционная работа опирается на собственные сохранные механизмы и резервы аффективной сферы ребёнка, на его спонтанную активность во взаимодействии с окружающим миром и другим человеком.
5. Все общение и обучение направлено на осмысленное, а не механическое понимание окружающего мира, на формирование по возможности гармонической личности.

ЭМОЦИОНАЛЬНО — УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД:

Недостатки и ограничения:

1. Недооценка когнитивных и других (кроме эмоциональных) нарушений, встречающихся при аутизме;
2. В вопросах психолого-педагогической диагностики недооценивается роль объективных, количественных и полуколичественных методов, диагностика (как и выбор коррекционных методов) становится излишне субъективной;
3. Показания к применению того или иного метода недостаточно определённы и субъективны;
4. Делается опора на игротерапию без учёта реальных возможностей детей;
5. Недооценка педагогических аспектов коррекционной работы;
6. Неопределённость временных ориентиров, недооценка роли критических периодов развития;
7. Недостаточное внимание к организации поведения детей с аутизмом;
8. Ничего не говорится о показаниях и противопоказаниях к применению методического подхода.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ

I. Альтернативные медицинские методы

1. Роль вакцин
2. «Отравление тяжёлыми металлами»
3. Использование различных диет (безглютеновая, бесказеиновая, Фейнгольда, бескофеиновая, кетогенная, вегетарианская и т.д.)
4. Другие аутоинтоксикационные воздействия
5. Витаминотерапия и биодобавки (В6, В12, С, Zn, Mg, омега-3-ненасыщенные жирные кислоты, рыбий жир и т.д.)
6. Соматическая патология (ЖКТ, иммунитет, хронические инфекции и др. – DAN)
7. Гормональная терапия (секретин, АКТГ)
8. «Другая медицина» (стволовые клетки, транскраниальная электростимуляция, иглорефлексотерапия, гипербарическая оксигенация и т.д.), йога,

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ

II. Психолого-педагогические альтернативные методы

1. «Поддерживающая терапия»
2. Холдинг-терапия
3. Сенсорная интеграция
4. Слуховая интеграционная терапия и метод Томатис
5. Психоэстетотерапия
6. Игротерапия
7. Методы, связанные с использованием животных

III. Психически ориентированные методы

- Молитвы, шаманство, релаксация, гипносуггестотерапия