

Щербакова Ирина Алексеевна

магистрант

Ромусик Мария Николаевна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Московский педагогический

государственный университет»

г. Москва

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ У ДОШКОЛЬНИКОВ С АУТИЗМОМ

Аннотация: в статье рассматриваются способы формирования социально-бытовых навыков у детей с расстройством аутистического спектра (РАС). На основе использования приёмов поведенческого анализа показано, каким образом происходит поэтапное формирование навыка «чистка зубов» у ребенка с РАС.

Ключевые слова: реабилитация, социально-бытовые навыки, расстройство аутистического спектра, поведенческий подход, социальные навыки.

Формирование навыков социально-бытового самообслуживания у детей с РАС является первым этапом для социализации и развития в обществе нормально развивающихся сверстников [2]. Формирование у детей с РАС социально-бытовых навыков необходимо прививать именно в раннем возрасте для дальнейшей успешной социализации в обществе. Ребёнок осваивает правила и нормы поведения в социуме, что является важным для его успешной социализации в будущем. Обучение навыкам самообслуживания у детей с РАС достаточно трудоемкий процесс, который возникает в результате большого числа повторений различных действий [5]. Социально-бытовые навыки позволяют детям быть самостоятельными, создают больше возможностей социализироваться, коммуницировать среди сверстников: в детском саду во время прогулки

правильно одеться, раздеться, вместе умыться, помыть руки, вовремя посетить туалет и др.

Сложность в том, что формирование социально-бытовых навыков у детей с РАС не происходит самостоятельно. Коррекционные занятия должны осуществляться с учётом индивидуальных особенностей развития ребёнка с РАС [4].

Аутичному ребенку тяжело контактировать со взрослыми, подражая которым он мог бы приобрести умения для усвоения навыков самообслуживания. Осложняют процесс усвоения навыков трудности в имитации, недостаточность развития моторной сферы, присутствие избирательности в пище, в сенсорных ощущениях, трудности в ощущении своего тела.

Грамотное использование знаний поведенческого анализа даёт возможность преодолеть кризисные ситуации в овладении базовых социальных навыков, требующие корректировки детей с РАС и, при этом, сформировать история успеха, позитивное подкрепление и максимально повысить эмоциональный фон, что является хорошей мотивацией для ребёнка и стимулирует его желание для успешной социализации [1].

В данной работе мы использовали приёмы поведенческого анализа для формирования социально-бытового навыка у ребенка 6 лет с РАС: «Чистика зубов». В коррекционной работе было использовано 2 этапа, которые включали: разработку индивидуального алгоритма реакций с учетом возможностей ребёнка; навыки имитации и перенос усвоенных навыков в новые условия (генерализация навыка).

Первый этап «Имитация». Данный этап включал работу по формированию умения держать зубную щетку в руках и совершать движения зубной щеткой вверх-вниз у передних и боковых зубов. Педагог показывал ребёнку движения зубной щёткой вверх-вниз по передним верхним и нижним зубам. Ребёнок смотрел, в это время мама помогала удерживать ребенку зубную щётку (рука в руке) и с полной физической подсказкой осуществляла движения вверх вниз правой рукой по передним зубам, а левой рукой поддерживала челюсти мальчика, чтобы они сомкнулись. После этого ребёнок сразу получал пищевое по-

ощрение – маленький кусочек шоколада. Когда дошкольник освоил данную имитацию, педагог обучал ребёнка имитации проводить зубной щеткой по боковым зубам.

Второй этап «Чистка зубов в ванной комнате». На данном этапе были проанализированы следующие задачи:

- создать специфическую последовательность отдельных действий (реакций) для ребёнка;
- соединить отдельные компоненты навыка «Чистика зубов в ванной комнате»;
- привести цепочку действий поведения к конечному результату.

В процессе работы был составлен алгоритм выполнения действий по чистке зубов. Для обучения цепочки поведения требовался точный анализ всех звеньев цепочки и всех этапов ее обучения; требовалось дробление сложного действия или последовательности действий на отдельные реакции; и результатом алгоритма задачи являлось создание пошагового плана обучения поведению.

Приведем план пошагового обучения поведению «Чистка зубов в ванной комнате».

Педагог подводил ребёнка к раковине перед зеркалом, чтобы ребёнок наблюдал за своими действиями. Расположившись позади ребёнка, с помощью полной физической подсказки помогал совершать отдельные действия (реакции) цепочки. Алгоритм обучения поведению «чистить зубы»:

- засучить рукава;
- открыть кран;
- взять пасту из стакана;
- открыть пасту;
- взять щетку;
- выдавить пасту;
- поставить пасту в кружку;
- провести зубной щеткой движения вверх вниз у передних зубов;

- провести зубной щеткой движения вверх вниз с левой стороны зубов;
- провести зубной щеткой движения вверх вниз с правой стороны зубов;
- провести движения по пломбам верхней челюсти слева, справа;
- провести движения по пломбам нижней челюсти слева, справа;
- помыть щетку;
- поставить в стакан щетку;
- взять зубную пасту из стакана;
- закрыть зубную пасту;
- поставить зубную пасту в стакан;
- закрыть кран;
- взять полотенце в руки;
- вытереть лицо и руки полотенцем;
- повесить полотенце на крючок (крючок располагался на уровне глаз мальчика).

Выстраивание алгоритма плана работы осуществлялся с учетом индивидуально-личностных особенностей ребенка с аутизмом. В процессе обучения мы учитывали: возраст ребенка; общий уровень развития навыков (ребенок обучился имитации самостоятельно совершать движения вверх–вниз зубной щеткой по передним и боковым зубам); степень и характер имеющихся дефицитов; предыдущий опыт.

В работе мы использовали следующие методы: наблюдение за другим человеком, выполняющим последовательные действия в цепочке (в данном случае ребенок наблюдал за собой в зеркале, а педагог стоя позади мальчика контролировал его действия, используя физические подсказки); наблюдение за выполнением действий сверстниками (анализ видеофрагментов). Использовался метод формирования целостной поведенческой цепочки. Все реакции в цепочке формировались одновременно. Педагог использовал подсказки в тех звеньях, где ребенок затруднялся выполнить реакцию самостоятельно. Все описанные выше этапы обучения были пройдены в течение шести месяцев. В процессе

обучения выяснилось, что большинство реакций у ребёнка уже сформированы, это более 50% успешного выполнения заданий. В конце цепочки ребёнок получал поощрение, в данном случае приз «трубочки».

Аутичные дети отличаются друг от друга по степени нарушения контакта, поведенческим проблемам, уровню интеллектуального развития. Однако всех их объединяет неприспособленность в повседневных житейских ситуациях и трудности применения накопленных знаний в реальной жизни. Несостоятельность аутичного ребенка в социально-бытовой сфере делает практически невозможным его самостоятельное существование в обществе, создает большие трудности для всей его семьи. Формирование социально-бытовых навыков в жизни ребенка с РАС является жизненной необходимостью, которая позволяет ребёнку, прежде всего, заботиться о своём здоровье и наиболее успешно социализироваться в общество нормально развивающих сверстников. Это значит, что усилия педагогов, врачей и родителей должны быть направлены на то, чтобы ребенок стал более самостоятельным, независимым и адаптированным к окружающей среде [3].

Список литературы

1. Барбера М. Детский аутизм и вербально-поведенческий подход: Обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами / пер. с англ. Д.Г. Сергеева. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2017. – 304 с.
2. Буре Р.С. Воспитатель и дети. – М.: Просвещение, 2006. – 312 с.
3. Веденина М.Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации // Дефектология. – 2015. – №2. – С. 31–40.
4. Моржина Е.В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома. – М.: Теревинф, 2006.
5. Феррари П. Детский аутизм. – М.: РОО Образование и здоровье, 2015. – 128 с.