

*Трафимчик Марина Григорьевна*

аспирант

УО «Белорусский государственный университет»

г. Минск, Республика Беларусь

## **КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРИЕМОВ РАБОТЫ В КОРРЕКЦИИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

*Аннотация: в наше время не существует универсального метода коррекции расстройств аутистического спектра, поскольку нет единого подхода к изучению психики. Такая ситуация обусловлена общим положением психологии. Каждый из существующих подходов и методов коррекции РАС, так или иначе, показывает положительный результат в динамике развития ребенка. Что работает в том или ином подходе или методе, есть ли ключевые пересечения в практическом применении каждого из них? Задавшись таким вопросом, мы провели теоретический анализ, взглянув на современные методы оказания помощи детям с РАС через призму культурно-исторического подхода. Поскольку именно культурно-исторический подход представляется нам наиболее перспективным в плане интеграции тех общих знаменателей, которые окажутся эффективными в других подходах и методах работы.*

*Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, современные эффективные приемы коррекционной работы с детьми с РАС, культурно-исторический подход, культурные формы, телесная практика.*

Гипотеза, на которую мы опирались, проводя теоретический анализ, состоит в предположении о том, что, взаимодействие с другими людьми у детей с расстройствами аутистического спектра и развитие сознания взаимосвязанные компоненты в рамках культурно-исторического подхода.

Проводя коррекционную работу с детьми с РАС нам представляется необходимым делать акцент на развитие функционального взаимодействия, для чего следует включать во взаимодействие различные культурные формы. Принимая

во внимание тот факт, что детям с расстройствами аутистического спектра доступны не все культурные формы, но в то же время хорошо себя зарекомендовала, телесная практика.

Под телесной практикой мы понимаем любые культурные способы (движения и действия) удовлетворения потребностей и выражение смыслов человека [6, с. 69]. Телесную практику мы можем понимать как форму взаимодействия человека с человеком, выражающую субъект-субъектные отношения. Поскольку мы рассматриваем, как символическую форму, взаимодействие человека с человеком. В соответствии с мнением Л.С. Выготского субъект – субъектные отношения являются исходной формой развития.

С этой точки зрения мы проанализировали имеющиеся современные подходы и методы коррекции расстройств аутистического спектра у детей.

Мы задались вопросами, что же общего есть в каждом подходе или методе, применяемых в коррекции расстройств аутистического спектра. По какой причине ни одно из предложенных направлений не занимает лидирующие позиции на протяжении вот уже двух десятилетий активного обсуждения этого расстройства. В то же время каждое активно используется и способствует фиксации данных о положительной динамике коррекционной помощи.

Данная статья отражает результаты проведенного теоретического анализа существующих подходов и современных методов коррекции расстройств аутистического спектра через призму культурно-исторической психологии, с целью определения эффективных приемов работы.

Клинико-психологическая структура аутизма или РАС, была описана с разницей в несколько лет Л. Каннером (1943), Г. Аспергером (1944), С.С. Мнухиным (1947).

Среди наиболее распространенных подходов к коррекции РАС можно выделить *бихевиоральный подход*, нему относится в частности ТЕАССН программа разработанная Э. Шоплером, Р. Райхлером и Г. Месибовым – сотрудниками Школы медицины Университета Северной Каролины в начале 1970-х годов, данная абривиатура переводится на русский язык следующим образом – «Лече-

ние и образование аутичных детей и детей с нарушением коммуникативных способностей». Применение ТЕАССН предполагает работу с ребенком по следующим основным направлениям: восприятие, имитация, координация рука и глаз, крупная моторика, мелкая моторика, речь, элементарная познавательная деятельность, социальные отношения, самообслуживание.

Красной нитью через данный способ коррекции мы отмечаем телесный контакт с ребенком (полные физические подсказки на начальных этапах и на протяжении всего обучения, без тактильного контакта не удастся установить с ним взаимодействие, обратить его внимание на себя).

*Следующий подход эмоционально-уровневый.*

В основе эмоционально-уровневой коррекции лежит клинко-дезонтогенетический подход Л.С.Выготского, который позволил авторам выделить первичные дефекты, вторичные и третичные образования при раннем детском аутизме и взглянуть на них как на нарушение аффективной сферы (нарушение структуры базальной эмоциональной системы саморегуляции, нарушение приспособительности, аффективной адаптации ребенка к окружающей среде). Основные моменты этой структуры:

эмоции опираются на инстинкты и влечения, нарушение эмоциональной сферы влечет за собой нарушения в других сферах (поведение, когнитивная сфера и т. д.).

Авторы (О.С. Никольская, К.С. Лебединская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг) выделяют 4 базовых уровня, на которые опирается система эмоциональной регуляции организма: уровень полевой реактивности (преднастройка к контакту с окружающим); уровень стереотипов (адаптация субъекта к окружающему, выработка аффективных стереотипов сенсорного контакта с ним; регуляция процессов удовлетворения соматических потребностей); уровень экспансии (обеспечивает достижение аффективно значимой цели в преодолении неожиданных препятствий на пути к ней); уровень эмоционального контроля (выстраивание эмоционального взаимодействия с другими людьми, т.е. поиск способов ориентировки в переживаниях других, формирование правил, норм взаимодействия с

другими людьми). Нарушение одного из этих основополагающих уровней влечет за собой поломку всей системы с последующей его гиперкомпенсацией.

Изучив практическое применение данного способа коррекции следует отметить телесный контакт с ребенком на этапах, когда коррекционное воздействие начинает приносить видимые результаты (с ребенком применяются игры, которые начинаются с прикосновений к рукам и туловищу ребенка, для установления доверительного взаимодействия, привлечения его внимания, направления его деятельности и перехода на уровень аффекта).

*Холдинг – терапия*, основоположник метода американский психиатр М. Welch (1983), позднее Мария Либлинг предложила игровую холдинг терапию, которая не так критично была воспринята научным сообществом. Холдинг-терапия была предложена как метод восстановления базального доверия к миру. Внешне метод выглядит следующим образом: мать прижимает ребенка к себе, но таким образом, чтобы можно было смотреть ему в глаза. Автор метода выделяет три стадии холдинга: стадия конфронтации (ребенок противится началу холдинга); стадия конфликта (ребенок вырывается, кусается, плюётся, мать успокаивает ребенка, говорит о своей любви); стадия разрешения (сопротивление прекращается, ребенок устанавливает с матерью контакт «глаза в глаза»). По мнению В.В. Лебединского, холдинг-терапия может применяться лишь в тех случаях, когда остальные возможности помощи ребенку исчерпаны.

Проанализировав описанную методику помощи ребенку с РАС, отмечаем в этом виде терапии наличие телесного контакта, ребенка мама прижимает к своему телу, чтобы обратить внимание ребенка на свое присутствие.

*Метод сенсорной интеграции*. Основоположником метода является Джин Айрес (1963), в основе подхода лежит предположение о том, что обучение и поведение ребенка обусловлено его способностью к обработке сенсорной информации.

Вникая в практическое применение метода, следует отметить повсеместное использование телесного контакта с ребенком (упражнения для крупной

моторики на первых этапах выполняются при помощи полной физической подсказки, с целью компенсации сенсорных дефицитов).

*АВА терапия или прикладной анализ поведения (Applied Behavior Analysis)* наука о управлении поведением человека. В работе с детьми с РАС впервые был применен в 1963 году в Калифорнийском Университете доктором Иваром Ловаасом. Спецификой метода является то, что все сложные поведенческие акты ребенка разбиты на блоки. И применяя данную структуру в обучении ребенка, им усваивается материал малыми долями с последующим усвоением целой цепочки знаний и умений.

Методы АВА так же используют в работе телесный контакт с ребенком (полную физическую подсказку, щекотку, приветствие методом касания рука ребенка – рука педагога, для привлечения внимания ребенка, для обучения на первых этапах коррекционного воздействия).

*Метод альтернативной коммуникации PECS*, подробно описан в книге Лори Фрост и Энди Бонди «Система альтернативной коммуникации с помощью карточек PECS». Данный метод помогает, применяя символические изображения ребенку с РАС адаптироваться в среде, с опорой на картинку ребенок получает возможность выразить свои желания, внести корректировку в свой день, сообщить о том, что его беспокоит.

Следует отметить, что практическое введение и применение альтернативной коммуникации PECS, активно прибегает к использованию телесного контакта с ребенком (полная физическая подсказка, направление руки к требуемой карточке, для привлечения внимания).

*Игровое время Floortime*, основоположник метода психиатр Стенли Гринспен. Этот метод подразумевает развивающее вмешательство и взаимодействие с ребенком, страдающим РАС. Другое название этой методики DIR – метод. Developmental -развивающая, Individual differences -учитывающая индивидуальные особенности, Relationship-based – основанная на построении отношений. Данный способ основан на предположении о том, что в основе развития ребенка лежит эмоциональный контакт с матерью. При погружении в суть

практического применения метода, мы обнаруживаем постоянный телесный контакт с ребенком в ходе применения данного метода: «...сенсорная поддержка, например, рука, ласково положенная на спину и чуть похлопывающая в такт дыханию» [3, 97], что помогает привлечь внимание малыша.

Концепция The P.L.A.Y. Project (Play and Language for Autistic Youngsters) разработана Ричардом Соломоном на основе фундаментальных идей Floortime/DIR, на основании которой была создана программа обучающая специалистов и родителей методам интенсивного развивающего воздействия на ребенка с РАС. Погружение в практическое применение метода показало присутствие в нем телесного контакта с ребенком в той же стратегии.

Пет -терапия лечение с помощью животных. Здесь хорошо себя зарекомендовали лошади, дельфины, собаки. При анализе практического применения данных методов коррекции стало очевидно, что используются заранее обученные животные, для исключения причинения вреда здоровью ребенка. На протяжении практики применения метода, происходит постоянное возвращение к физическому (тактильному) взаимодействию животного с ребенком.

Музыкотерапия и пескотерапия, более узконаправленные методы используемые в коррекции ребенка с РАС, при погружении в практическое применение данных методов работы, стало понятно, что происходит применение телесного контакта с ребенком (физические подсказки в движениях туловища и рук, поощрение и установление контакта при помощи комфортных прикосновений к ребенку).

Проанализировав при помощи глубокого погружения в практическое применение каждого описанного метода, нами было обнаружено, что каждый из них не состоятелен без физического (телесного) контакта с ребенком. Везде прослеживается пересечение через прикосновение, овладение вниманием через физический контакт с телом.

Данные наблюдения на наш взгляд явились достаточным основанием для более детального изучения отмеченного феномена и могут лечь в основу исследования, в котором телесная терапия выступит предметом, в качестве объекта

исследования будет изучено – социальное взаимодействие детей с расстройствами аутистического спектра, с использованием экспериментально-генетического метода исследования.

### *Список литературы*

1. Беттельхейм Б. Пустая крепость. Детский аутизм и рождение Я / Б. Беттельхейм; пер. с англ. – М.: Академический Проект; Традиция, 2004. – 784 с.
2. Григорьева Н.К. Аутизм в детстве. Дифференциальная диагностика со сходными расстройствами: метод. Рекомендации / Н.К. Григорьева, В.Г. Обьедков, Т.Н. Алыко. – Минск: БГМУ, 2008. – 55 с.
3. Гринспен С. На ты с аутизмом / Стенли Гринспен, Серена Уидер. – 4-е изд. – М.: Теревинф, 2016. – 510 с.
4. Детский аутизм. Хрестоматия: учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений. / сост. Л.М. Шипицина. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 368 с.
5. Никольская О.С. Аффективная сфера человека. Взгляд сквозь призму детского аутизма / О.С. Никольская. – М.: Центр лечебной педагогики, 2000. – 364 с.
6. Поляков А.М. Сознание и деятельность: развитие и нарушения / А.М. Поляков. – Минск: БГУ, 2022. – 193 с.
7. Ребер М.Е. Расстройства аутистического спектра / М.Е. Ребер. – М.: БИНОМ, 2017. – 410 с.
8. Телесная психотерапия. Бодинамика / пер. с англ.; ред.-сост В.Б. Березкина-Орлова. – М.: АСТ; АСТ Москва, 2010. – 409 с.