

УДК 159.922.762+615.851.6]-053.2

*Е.В. Перельгина, Е.А. Захарченко, Е.В. Старостенко, М.Г. Степанова, Т.В. Плетнева,  
А.В. Волкова*

## **ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КОРРЕКЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ГРУППАХ ОБЩЕНИЯ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутичного спектра, методы коррекции, групповая терапия

В последнее время проблеме детского аутизма уделяется пристальное внимание специалистов в областях педиатрии, детской психиатрии, а также смежных специальностей (психология, педагогика, биология). Актуальность данной проблемы продиктована прогрессирующим ростом количества регистрируемых детей с расстройствами аутистического спектра (в 70-80-е гг. 1 ребенок с диагнозом «аутизм» на 10000 детского населения, на сегодняшний день – 4-5 случаев на 250-360 человек), трудностями своевременной диагностики и отсутствием детально разработанной системы специализированной помощи детям, страдающим аутизмом [2, 4, 9].

По международной классификации болезней 10-го пересмотра расстройства аутистического спектра (РАС) отнесены к рубрике «Общие (первичные) расстройства психологического развития» и включают детский аутизм эндогенной природы, синдром Каннера, аутистическиподобные расстройства органического, хромосомного и экзогенного происхождения (Синдром Ретта, Синдром Аспергера и др.) [2].

Все типы детского аутизма характеризуются расстройством развития, затрагивающим практически всю психическую структуру человека: когнитивную и аффективную сферы, сенсорику и моторику, внимание, память, речь, мышление [7].

В результате нарушения восприятия сенсорной информации (гипер- и гипочувствительность) у детей с РАС формируется аутистический барьер, защищающий их от болезненных контактов с окружающей средой [2, 5].

Наиболее яркими внешними проявлениями синдрома детского аутизма, обобщенными в клинических критериях являются:

1) снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию;

2) стереотипность поведения;

3) особая характерная задержка и нарушение развития речи (ее коммуникативной функции) [2, 4, 5].

Для коррекции аутичного состояния не существует единого оптимального лечения. Терапия для данного заболевания очень сложна и долговременна, она подбирается индивидуально и направлена на создание оптимальных условий для развития ребенка: безопасность изучения ребенком окружающей среды и себя, обретение навыков и умений самостоятельной жизнедеятельности [2, 4, 6, 10]. Терапия аутичных состояний представляет собой комплекс методик психолого-педагогической и физиологической коррекции. Методики физиологической коррекции представлены медикаментозной, поддерживающей терапией, физиотерапией и направлены на поддержание оптимального физического состояния ребенка для его жизнедеятельности, а также проведения других коррекционных мероприятий. Методики психолого-педагогической коррекции направлены на коррекцию сенсорного восприятия и развитие памяти, мышления, навыков общения и социализации [1, 2, 4, 5, 7]. Наиболее эффективной при этом считается индивидуальная коррекция аутистических расстройств, выраженная в согласованной индивидуальной работе с ребенком родителей и специалистов различного профиля: психолога, логопеда, педагога и др.. Работа специалистов заключается в определении текущего уровня развития ребенка, составлении индивидуальной программы развития ребенка (ИПРР) и организации систематической работы, направленной на коррекцию искаженного восприятия, развитие памяти, мышления, навыков самообслуживания и т.д. Реализация составленной специалистами ИПРР невозможна без активного участия родителей в коррекционных мероприятиях. Большую часть своей жизни ребенок проводит в семье, и именно родители должны сформировать ком-

фортную микросреду для усвоения и закрепления навыков согласно разработанной индивидуальной программе. Однако семья часто не готова к подобным нагрузкам, поскольку родители после постановки диагноза ребенку находятся в состоянии острого стресса. В связи с этим оказание семье информационной и консультативной поддержки, обучение методам практической помощи ребенку с РАС, способствует снижению уровня тревожности у родителей, улучшению внутрисемейных отношений и качественному изменению взаимодействия родителей с ребенком.

Развитие навыков общения и взаимодействия, освоение правил поведения в социуме возможно при условии создания особой системы поэтапного включения ребенка с РАС в различные социальные группы и создание в данных группах устойчивой терапевтической и одновременно – развивающей микро-среды. Это могут быть занятия в микро-группах, инклюзивное обучение, участие ребенка в работе творческих и спортивных студий. В микро-группе формируется терапевтическая и, одновременно, обучающая микросреда, более сложная, чем среда семьи, но в тоже время не такая стрессовая как группа детского сада или учебный класс. На базе таких микро-групп организуется работа по первичной адаптации ребенка к социуму и подготовка его к более сложным социальным отношениям [1, 3, 5, 6].

В Донецке на базе православного семейного центра Отрада, в рамках проекта «Особый ребенок» организована система сопровождения семьи, где родители и дети получают как духовную помощь, так и социальную поддержку. Комплексная программа сопровождения семьи включает в себя:

- 1) мониторинг навыков и составление индивидуальной программы развития ребенка;
- 2) семинарное обучение родителей методам и приемам обучения и воспитания ребенка с РАС;
- 3) консультативную поддержку специалистов;
- 4) организацию занятий по формированию навыков общения и взаимодействия детей с РАС в микро-группах;
- 5) организация работы групп родительской поддержки;
- 6) оказание духовной поддержки семьям;
- 7) организация и проведение культурно-массовых мероприятий.

Организация работы групп общения и взаимодействия является одним из важнейших эта-

пов на пути социальной адаптации ребенка с РАС. Для многих детей с тяжелыми нарушениями развития подобная группа является единственно-возможным вариантом для формирования навыков общения и взаимодействия, обретения друзей и помощников. При формировании групп выделяются качественные характеристики с учетом общих потребностей и индивидуальных особенностей каждого участника и ориентиры, которые могут стать основой программы для данной группы. В связи с этим учитываются следующие характеристики: 1) возраст детей; 2) примерно одинаковый уровень развития навыков, как социально-бытовых, так и интеллектуальных. На базе центра работает несколько возрастных групп, каждая из которых имеет свою программу. Количество участников для младших групп – от 3 и не более 5 детей. Для детей старше 10 лет возможное количество участников до 10 человек. Занятия с детьми проводятся при обязательном участии родителя (близкого члена семьи) ребенка. Родитель, или заменяющий родителя близкий человек, сопровождает ребенка на протяжении всего занятия, оказывая ему необходимую помощь в выполнении заданий. Программы, реализуемые в группах, взаимосвязаны и характеризуются разным уровнем сложности, обеспечивая каждому участнику поэтапное развитие. Игровая терапия является основой для организации работы всех групп детей. Более старший возраст участников предполагает усложнение задач.

Программа каждой группы направлена на поэтапную реализацию следующих задач:

1. Развитие ребенка через познание себя: осознание себя через «других», обретение игровых навыков и умений, умение использовать для себя обретенные навыки вне игрового пространства группы (самоорганизация), развитие познавательных способностей, готовность принимать правила группы и распорядок занятий (самоорганизация).

2. Развитие через познание окружения: открытость и способность к восприятию другого человека, готовность ответить на инициативу взрослого, выполнение просьб и простых инструкций, готовность признать потребности другого человека, готовность к кратковременной совместной деятельности с другими участниками.

Базовая структура занятия разработана специалистами центра с использованием методической литературы по организации коррекционных мероприятий для детей-инвалидов [1, 3, 6,

8, 10] и включает в себя следующие этапы:

1 этап. Приветствие и цикл занятий «Круг», в ходе которых создаются условия для эмоционального заражения и вовлечения ребенка в совместную деятельность, в игровой форме отрабатываются навыки подражания, корректируется сенсорное восприятие и восприятие речи, формируются основы понимания правил поведения во время совместных действий.

2 этап. «Свободная игра». Детям предоставляется свободное время для проявления личной инициативы и выбора вида деятельности. В это время педагог работает с каждым ребенком индивидуально и формирует и/или (корректирует) задачи как для каждого ребенка, так и для пары «мать-ребенок».

3 Этап. Учебный блок, в ходе которого дети развивают представления о себе и окружающем мире, формируют навыки мелкой моторики. Основным методом, применяемым в Центре, является арт-терапия. Учебный блок состоит из двух частей. В первой части работа с детьми происходит либо за столом, где каждый ребенок выполняет задание педагога, данное всей группе, либо в кругу на полу, где дети выполняют задание педагога по очереди перед всей группой. Вторая часть представлена совместной творческой работой. В большинстве случаев тема для первой части и для второй части занятия одна и является продолжением или дополнением. Например, в первой части каждый ребенок готовит елочную игрушку, а во второй – дети все вместе украшают елку. В конце работы педагог с детьми повторяет то, что было сделано на занятии. Дети получают поощрение: маленькие призы и оценки (наклейки).

Для детей младших групп после третьего этапа проводят расслабляющие мероприятия, снижающие напряжение и способствующие установлению более тесного и доверительного контакта в паре «мать-ребенок». На этом этапе в основном используется музыкальная терапия в комплексе с расслабляющим массажем.

Завершается работа группы ритуалом «про-

щание».

Таким образом, терапия РАС должна осуществляться через составление индивидуальной коррекционной программы с использованием доступных методов физиологической и психолого-педагогической коррекции. При составлении программы важен мультидисциплинарный подход и согласованность специалистов различного профиля в выборе коррекционных методик. Также важно учитывать особенности внутрисемейного уклада и возможность привлечения родителей в качестве со-терапевтов к реализации данной программы. Составленная индивидуальная программа в части психолого-педагогической коррекции должна учитывать необходимость развития коммуникативных способностей ребенка и перспективы его социализации.

Организация работы групп общения является неотъемлемой частью психолого-педагогической коррекции развития ребенка (особенно в плане социализации ребенка) и важна для работы с родителями – создает условия для обретения родителями практических навыков взаимодействия с ребенком. Занятия в микро-группе являются структурированным и поэтапным процессом помощи ребенку в приобретении навыков общения и взаимодействия с ровесниками, умений подчиняться правилам группового распорядка, осознания ведущей роли педагога (ведущего группы), навыкам соотнесения инструкций, данных группе к себе лично, и многому другому. Микро-группа с участием родителей создает терапевтические условия для формирования у детей с РАС коммуникативных навыков и является подготовительным этапом при переходе ребенка к более сложным социальным отношениям в группе детского сада или классе. Создание подобных микро-групп общения и взаимодействия на базе специализированных центров и родительских объединений позволят оказывать практическую и консультационно-информационную помощь семье, воспитывающей ребенка с РАС и обеспечить условия для его первичной социальной адаптации.

*О.В. Перелигіна, Є.О. Захарченко, О.В. Старостенко, М.Г. Степанова, Т.В. Плетньова, А.В. Волкова*

**ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ КОРЕКЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В ГРУПАХ СПІЛКУВАННЯ ТА ВЗАЄМОДІЇ**

Донецький національний медичний університет ім. М.Горького

Розглянуті основні методи корекції аутичних станів. Проаналізована групова робота з дітьми, що мають розлади аутистичного спектру. Описані критерії формування груп, цілі та задачі, які реалізуються в групах, базова структура заняття. Особливий акцент робиться на обов'язковій участі батьків у ході корекційної роботи з аутичними дітьми. Рекомендоване створення мікрогруп спілкування та взаємодії на базі спеціалізованих центрів та батьківських об'єднань для надання консультативно-інформаційної допомоги сім'ї аутичної дитини та забезпечення умов для її первинної соціальної адаптації. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2011. — № 1 (26). — С. 66-69).

*E.V. PereLygina, E.A. Zaharchenko, E.V. Starostenko, M.G. Stepanova, T.V. Pletnyova, A.V. Volkova*

**APPLICATION OF METHODS OF GROUP THERAPY FOR CORRECTION OF SOCIAL SKILLS OF CHILDREN WITH DISORDERS OF AUTISTIC SPECTRUM IN GROUPS OF COMMUNICATION AND INTERACTION**

Donetsk National Medical University named after M. Gorky

The basic methods of correction autistic disorders are surveyed. Group-work with children having disorders of an autistic spectrum is analyzed. Criteria of formation of groups, the purposes and the problems realized in groups, base structure of lessons are described. The special accent becomes on obligatory participation of parents during correctional work with autistic children. Formation of micro-groups of communication and interaction on the basis of the specialized centers and parent associations for rendering of the advisory-information help is recommended to a family of the autistic child and creation of conditions for its primary social adaptation. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2011. — № 1 (26). — P. 66-69).

*Литература*

1. Августова Р.Т. Говори! Ты это можешь: Книга для родителей / Р.Т. Августова – М.: ООО Издательство «Олимп»: ООО «Издательство АСТ», 2002. – 297 с.
2. Башина В.М. Аутизм в детстве / В.М. Башина– М.: Медицина, 1999. – 240 с.
3. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений / Г.Л. Лэндрет; пер. с англ. / предисл. А.Я. Варга. – М.: Международная педагогическая академия, 1994. – 368 с.
4. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом / И.И. Мамайчук – СПб.: Речь, 2007 – 288 с.
5. Никольская О.С. Аутичный ребенок: Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг – М.: Тервинф, 1997. – 336 с.
6. Особый ребенок. Исследования и опыт помощи: науч.-практ. сб. / [Д.В. Архипова, Д.В. Ермолаев, Ю.Г. Зарубина, И.Ю. Захарова и др.]. – М.: Тервинф, 2006. – Вып. 5 – 208 с.
7. Питерс Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию: Книга для педагогов-дефектологов / Т. Питерс; пер. с англ. М.М. Щербаковой; под науч. ред. Л.М. Шипициной, Д.Н. Исаева. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 240 с.
8. Чистякова М.И. Психогимнастика / М.И. Чистякова; под ред. М.И. Буянова. М.: Просвещение, 1990. – 120 с.
9. <http://counterpunch.org/dachel03222007.html>

Поступила в редакцию 4.05.2011