

УДК. 159.99

## ОСОБЕННОСТИ ПСИХОКОРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ КОММУНИКАТИВНУЮ ДЕВИАЦИЮ (АУТИСТИЧЕСКОЕ ПОВЕДЕНИЕ)

Иванова Е.С.

Магистрант направления подготовки 37.04.01 Психология,  
ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП), e-mail: [psychologakta@gmail.com](mailto:psychologakta@gmail.com)

Научный руководитель: Духавнева А.В. к.пед.н., доцент

**Аннотация:** Данная статья направлена на рассмотрение особенностей психокоррекционной работы с детьми, имеющими коммуникативную девиацию, входящую в РАС (расстройство аутистического спектра). Проведен литературный анализ материалов, а так же анализ опыта работы, касающийся особенностей комплексного подхода к проблеме психокоррекционной работе с детьми, имеющими диагноз РАС.

**Ключевые слова:** расстройство аутистического спектра, психокоррекционная работа, комплексный подход, коммуникативная девиация, аутистическое поведение, эхоллалия.

## FEATURES OF PSYCHO-CORRECTIONAL WORK WITH CHILDREN WITH COMMUNICATIVE DEVIATION (AUTISTIC BEHAVIOR)

Ivanova E.S.

**Abstract:** This article is aimed at considering the features of psycho-correctional work with children with communicative deviation included in ASD (autism spectrum disorder). A literature analysis of the materials was carried out, as well as an analysis of work experience regarding the features of an integrated approach to the problem of psychocorrectional work with children diagnosed with ASD.

**Keywords:** Autism spectrum disorder, psycho-correctional work, integrated approach, communicative deviation, autistic behavior, echollalia.

Аутистическое поведение, выступающее как коммуникативная девиация - это отклонения в поведении, захватывающие сферу общения. [2] При котором под аутистическим поведением в широком смысле понимается обычно явная необщительность, стремление уйти от контактов, жить в своем собственном мире. Причины и формы поведения могут отличаться друг от друга. Так например, поведение может характеризоваться как черта человека, а так же может быть вызвана глубоким интеллектуальным недоразвитием, речевыми трудностями, невротическим расстройством, либо хроническим

госпитализмом (хроническим недостатком общения, порожденным социальной изоляцией ребенка в младенческом возрасте).

Актуальность работы в первую очередь связана с резким увеличением распространением данного расстройства раннего развития человека за последние 10 лет. В последние годы общепотребительным стал термин «расстройства аутистического спектра» (РАС), к которым помимо детского аутизма (F84.0) относят атипичный аутизм (F84.1) и синдром Аспергера (F84.5). Некоторые исследователи включают в РАС и психогенные формы с аутистическим поведением.

Всех детей проходящих комплексную психокоррекционную работу можно определить по следующим признакам:

- Имеют трудности установления вербального и визуального контакта, как со взрослым, так и с другими детьми (отсутствие зрительного контакта, отсутствие коммуникативной направленности, прямая эхолалия), многократное повторение ранее услышанных реплик и комментариев (отсроченная эхолалия), нарушение коммуникативной функции речи (игнорирование, низкий уровень понимания речи).

- Стереотипность поведения, как речевая так и моторная

- Гипер либо гипочувствительность к различным сенсорным раздражителям

- Нестабильность эмоционального фона, повышенная личностная тревожность, агрессивность поведения, в том числе и аутоагрессия ребенка.

Нарушение психофизического развития у детей с РАС носят системный характер, так как у данной категории детей на первый план выступает коммуникативная девиация, то в ряде случаев исключают из внимания нарушения психофизического характера. Исследования доказывают, что к возрасту 6-7 лет более трети детей с аутизмом мутичны,

либо у них не сформирована функциональная сторона речи. Дети могут осуществлять некоторые элементарные попытки для коммуникации, например, берут руку взрослого, чтобы указать на желаемый объект [1]. Однако жестовая коммуникация не развивается спонтанно, а служит заменой продуктивному вербальному поведению.

Так стоит отметить, необходимость комплексного подхода в работе, которая будет включать в себя такие методы работы, как: сенсорная интеграция, прикладной поведенческий анализ (АВА-терапия), FloorTime-терапия, ТЕАССН-подход, развивающие психокоррекционные занятия с психологом, логопедические занятия, модифицированная Холдинг-терапия (терапия объятий) и лечебная физкультура (ЛФК).

Метод Марты Вешл «Терапия объятий» (Холдинг-терапия) включает в себя повторяющиеся процедуры холдинга – удержание ребенка на руках у родителей до его полного расслабления (физического и эмоционального). Модифицированная Холдинг-терапия включает в себя неповреждающее образование физической и эмоциональной связи между матерью и ребенком. [7]

И. Ловаас в своей работе использовал АВА-терапию, или «прикладной поведенческий анализ», в основе которого выступало формирование продуктивного социального и обучающего поведения, коррекция деструктивного (девиантного) поведения, формирование познавательных навыков.

Э.Шоплер предлагает обучение программе ТЕАССН, направленной на более комфортную социальную адаптацию аутичного ребенка с помощью зрительной организации внешней среды (визуальная поддержка).

В.В. Лебединская, К.С. Лебединская и О.С. Никольская утверждают, что, стоит подходить к психокоррекции поэтапно: первично работа строится на установление эмоционального контакта; стимуляция активности ребенка,

направленной на взаимодействие с взрослым; снятие страхов, коррекция агрессии и самоагрессии, негативизма и других дезадаптивных форм проявления; а так же формирование целенаправленного поведения [3].

Л.Г. Нуриева предлагает делать упор на особенности мышления и восприятия детей с РАС. Так, она отмечает, что выстраивание визуального ряда является основным условием успешной работы с аутичным ребенком. В основе своего подхода к коррекции видит обучение чтению, как возможность формирования продуктивного эхолаличного поведения (повторения звуков речи). Параллельно Л.Г. Нуриева отмечает работу по преодолению артикуторной апраксии, наличие которой может служить серьезным препятствием для успешного развития речи [4].

Труды американского трудотерапевта Дж.Айрес направлен на необходимость включения методики сенсорной интеграции в работу с детьми с РАС, так как у многих детей с РАС наблюдается проблемы с обработкой сенсорных сигналов, проявляющихся в гипо или гиперчувствительности к сенсорным ощущениям. Так целью сенсорной интеграции выступает совершенствование способности мозга обрабатывать сенсорную информацию [8]

FloorTime-терапия включает в себя модель, основанную на развитии, индивидуальных различий, и взаимоотношениях (DIR). Модель DIR, описанная доктором Гринспен и доктором Сереной Видер, делает акцент на эмоциональном развитии ребенка. Модель DIR включает в себя методику под названием «Floortime», которая основывается на следовании ребенку и позволении ему учиться, занимаясь тем, что он любит делать, таким образом, чтобы это было весело, значимо и релевантно для конкретного ребенка. Подводя итоги, следует заключить, что условия эффективности коррекционной работы у детей с РАС строятся в формате комплексного подхода к психокоррекционной работе, которая предполагает с одной стороны, слаженные работу специалистов (логопедов, дефектологов, психологов, специальных-педагогов) и ближайшего окружения ребенка. [4]

## Библиографический список

1. Ватсон Я., Маркус Л. Диагностика и обследования детей дошкольного возраста // Диагностика и исследование аутизма. – Лондон, 2008
2. Змановская, Е.В. Девиантология : (Психология отклоняющегося поведения): учеб. пособие для вузов / Е.В. Змановская. – М. : Академия, 2008. – 288 с.
3. Лебединская К.С. Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. – М.: Просвещение, 1991
4. Нуриева Л.Г. Развитие речи у аутичных детей: Методические разработки. – М.: Теревинф, 2003.– 160с.
5. Сулименко Т.С. Формирование социальной адаптации у детей с ограниченными возможностями здоровья (ЗПР) [Электронный ресурс] / Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию. – 2019. – Т.5, №1. – С. 144-147. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38566590>.
6. Иванова Е.С. Особенности отклонения в поведении у детей с задержкой психоречевого развития [Электронный ресурс] // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию. – 2019. – Т.5, №2. – С. 379-384. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41353687>.
7. Скрынник К.А. Психические нарушения у детей и подростков. Ранний детский аутизм [Электронный ресурс] // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию. – 2019. – Т.5, №2. – С. 445-449. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41353701> (дата обращения 11.02.2020).
8. Сулименко Т.С. Социализация и адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья (ЗПР) [Электронный ресурс] // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию. – 2019. – Т.5, №2. – С. 449-453.