

Консультация

Прикладной поведенческий анализ в работе с детьми с признаками РАС и с РАС

Автор: Субчева В.П., заведующая лабораторией коррекционной педагогики и социальной адаптации ТОИПКРО

Ключевые слова, отображающие контент (содержание) консультации:
дети с расстройствами аутистического спектра, прикладной анализ поведения – ПАП, АВА-терапия, бихейвеоризм, подкрепление.

Краткая аннотация контента консультации

Суть контента консультации состоит в том, что дети, страдающие аутизмом, сталкиваются со многими учебными трудностями. Они обычно мотивируются необычными способами, поэтому методы, подходящие для обучения обычных детей, наверняка не будут подходить для работы с аутистами.

Шум, движение других детей, окна и даже кондиционеры могут отвлекать детей с аутизмом, социальное вознаграждение (одобрение или порицание) обычно малоэффективно, чтобы запомнить какое-то действие, некоторым детям нужны буквально сотни повторений. Они не могут получать знания, если не сконцентрируются на них, поэтому важно обучать их подробно и систематично каждому навыку. Самостимуляция мешает обучению. Когда ребенок стимулирует сам себя (хлопает в ладоши, раскачивается, постоянно бьется об стол), он фокусирует на этом все свое внимание.

Но с помощью АВА - программы аутичный ребенок может освоить многие навыки, стать более самостоятельным и «включиться» в социум. Также АВА-терапия позволяет существенно уменьшить и нередко полностью устранить характерные поведенческие проблемы без медикаментозного вмешательства. Благодаря АВА можно значительно снизить агрессию, истерики и аутоstimуляции. Также поведенческий подход может стать ведущим при работе по включению детей с аутизмом в общую систему образования.

Запрос на консультирование

Все больше семей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра (РАС), понимают важность применения эффективных методов обучения и адаптации ребенка уже с самого раннего детства. Цель любого родителя – помочь ребенку вырасти самостоятельным, начать жить более качественной и интересной жизнью. Но, к сожалению, те навыки социализации, которые у обычных детей формируются сами собой, у детей с РАС закладываются только при целенаправленном, планомерном и квалифицированном обучении. Перед родителями встает множество вопросов...

Как обучать ребенка, который не идет на контакт? Чему конкретно обучать ребенка? С чего начать обучение?

Ответ на эти вопросы дает Прикладной анализ поведения (Applied Behavior Analysis), или сокращенно АВА. АВА на данный момент является наиболее активно применяемым подходом в обучении детей с РАС и другими нарушениями развития во всем мире.

Консультативный текст

Почти во всем мире АВА считается лучшей методикой для работы с детьми с расстройствами аутистического спектра.

Что такое АВА программа

АВА программа - это составленный квалифицированным АВА терапевтом план обучения, основанный на оценке начальных навыков и способствующий улучшению качества жизни ребенка. В программе описаны как цели обучения, так и средства их достижения. АВА программа позволяет работать с ребенком последовательно и целенаправленно не только самому терапевту, но и членам семьи ребенка, людям, обеспечивающим уход за ним, другим привлеченным специалистам.

Программа АВА постоянно дополняется и меняется по мере продвижения достижений ребенка. Важно помнить, что программа строится индивидуально для каждого ребенка и не подлежит использованию в работе с другими детьми. Условно можно разделить цели АВА программы на 2 части: обучение недостающим навыкам и уменьшение тех видов поведения, которые развиты у ребенка чрезмерно: чрезмерная эмоциональная реакция на события, чрезмерная чувствительность, аутостимулятивное и стереотипное поведение.

Как строится работа с ребенком в АВА терапии

Важный шаг на первых этапах работы - это установление контакта с ребенком. АВА терапевт предпринимает шаги для того, чтобы занятия вызывали у ребенка положительные эмоции и не провоцировали отторжения. Уровень требований к ребенку на первом этапе небольшой, используется большое количество поощрений за каждое выполненное задание, а сами занятия проходят в непринужденной форме в комфортной для ребенка обстановке. На втором этапе начинается оценка первоначальных навыков ребенка с тем, чтобы построить индивидуальный план обучения. Одновременно с этим с помощью специальных процедур и внесения изменений в окружающую среду ребенка АВА терапевт готовит почву для последующей продуктивной коррекционной и обучающей работы.

Отличительная особенность АВА подхода к обучению в том, что выбираются те цели обучения, которые позволят ребенку уже сейчас жить более качественной жизнью. Это очень важный критерий. Скажем, нужно ли учить ребенка 3 лет складывать пирамидку? Конечно, можно, если он не умеет! Но если ребенок не умеет адекватным образом отзываться на просьбы и в ответ на просьбу «Собери пирамидку!» он не только не сделает того, что просят, а проигнорирует просьбу или начнет плакать и убегать от вас? Тогда следует решить, какой навык важнее для ребенка: собрать пирамидку или уметь правильно реагировать на просьбы окружающих? Ответ, думаю, очевиден. Опытный АВА терапевт никогда не начнет обучать ребенка таким навыкам, как различение фигур и цветов, счет или знание букв, если ребенок не может дать вам ложку, когда вы его об этом попросите.

Наиболее частый запрос от родителей к АВА терапевту – обучение речевым навыкам. Известно, что дети с РАС затрудняются не только использовать речь для общения, но и плохо ее понимают. Как происходит обучение речи? Наши

речевые навыки можно условно разделить на 5 основных категорий. Очень важно, чтобы с самого начала обучающие блоки включали в себя развитие каждого навыка, а именно:

1. Расширение репертуара слушателя. Сюда входят упражнения на восприятие речи, умение адекватным образом отзываться на различные обращения: подойди ко мне, посмотри на меня, садись за стол, одевайся, покажи, где машинка, дай мне руку и пр.

2. Развитие эхо-навыков. Это умение бегло повторять сказанное другим человеком.

3. Развитие навыка просьбы. Сюда входят не только просьбы в привычном понимании этого слова, но и навык отказаться от нежелательного, навык давать инструкции другим людям (включи другой мультик, иди быстрее). Навык просьбы в обязательном порядке должен присутствовать в программе обучения детей с РАС, так как его отсутствие обычно заполняют нежелательные виды поведения – капризы, агрессивное поведение, потенциально опасное поведение (хватание опасных предметов, убегание от взрослых, самоагрессия с нанесением себе травм).

4. Развитие навыка наименования. Этот навык позволяет ребенку рассказать о том, что он видит, слышит, чувствует.

5. Обучение навыку отвечать на вопросы, вступать в разговор и поддерживать беседу.

Речь, в первую очередь, это средство коммуникации. Что делать, если ребенок не говорит совсем? Означает ли это, что обучение коммуникации становится невозможным? Нет! Ребенка обязательно нужно обучать общению при помощи альтернативных методов.

Широко применяются два вида альтернативной коммуникации: система жестов и система обмена карточками PECS. На сегодняшний день специалистов, способных обучать жестовой системе, крайне мало и они сосредоточены на обучении детей с речевыми расстройствами, не связанными с аутизмом. В работе с детьми-аутистами хорошо зарекомендовала себя и широко применяется система обмена карточками PECS. Некоторые родители опасаются введения карточек, думая, что ребенок не заговорит вовсе, привыкнув общаться при помощи карточек. На самом деле исследования показывают, что освоение любой коммуникативной системы дает мощный толчок к развитию речи и дети начинают говорить быстрее.

Еще один важный блок обучения связан с развитием навыка имитации. Имитация – это важный компонент процесса обучения у всех без исключения людей. Многие навыки мы приобретаем именно благодаря умению понаблюдать за другими и сделать так же. Маленькие дети в основном осваивают практические навыки через имитацию. Всем доводилось наблюдать, как малыши стремятся делать домашнюю работу, как мама: гладить белье, подметать, мыть посуду. У детей-аутистов этот навык не сформирован и требует специального обучения.

Известно, что у детей с РАС искажено восприятие окружающего мира: дети видят, слышат и чувствуют не так, как их обычные сверстники. Некоторые стимулы вызывают у них чрезмерную реакцию, а к некоторым они не

чувствительны вовсе. По причине сенсорных расстройств дети с аутизмом часто не реагируют на обращенную к ним речь, не рассматривают новые игрушки, отказываются носить новую одежду и пробовать новую еду. При сенсорных нарушениях в программу обучения включаются и блоки для развития восприятия, десенсибилизации сверхчувствительности.

Следующий блок связан с обучением навыкам игры. Дети с РАС затрудняются играть с игрушками так, как это делают их обычные сверстники: катать машинку, строить башни из кубиков, кормить и укладывать спать кукол и мишек. Обучение игровым навыкам позволит ребенку быть более успешным в среде сверстников, облегчает родителям задачу организации досуга ребенка и переключает ребенка со стереотипий на функциональные виды деятельности.

К коррекционным процедурам относятся работа с агрессией и самоагрессией, аутостимулятивным и стереотипным поведением, устранение проблем с питанием, туалетом и сном. В рамках терапевтической работы с ребенком обучающий и коррекционный блоки тесно связаны и взаимодополняют друг друга: снятие нежелательных форм поведения помогают ребенку сосредотачиваться на занятиях и быстрее обучаться, в свою очередь, освоенные навыки дают ребенку возможность замещения нежелательных форм поведения желательными.

Агрессивное поведение и самоагрессия очень часто присутствуют у детей с аутизмом и расстройствами аутистического спектра. Иногда травмы, наносимые детьми себе и окружающим, могут быть очень серьезными. Очень остро вопрос о коррекции агрессивного поведения у ребенка-аутиста стоит в семьях, где есть младшие братья и сестры. Стереотипии и аутостимулятивное поведение также становятся серьезной проблемой для семьи, воспитывающей ребенка с аутизмом, который может часами смотреть на вращающийся барабан стиральной машины, открывать и закрывать дверь, крутить колесо от машинки, включать и выключать свет. Любые попытки прервать подобное поведение, как правило, вызывают мощную эмоциональную реакцию ребенка. В АВА разработаны методики коррекции таких видов поведения. Однако родителям следует знать о том, что построение поведенческих программ - это не совет специалиста, как поступать в той или иной ситуации. Это тщательно разработанная система изменений в окружающей среде ребенка, которые будут последовательно вводить все, кто находится с ним в контакте. Конечной целью программы коррекции поведения является снижение частоты, длительности и силы нежелательных реакций. В некоторых случаях используется процедура гашения поведения, которая приводит к полному устранению конкретной нежелательной реакции.

Как строится план коррекции нежелательного поведения

На первом этапе определяется цель и целевое поведение. Невозможно скорректировать «ребенок очень агрессивный» - это, собственно, и не поведение. Но, к примеру, такие частые действия ребенка, как «бьет себя по голове» и «кусает брата» могут быть скорректированы. Коррекция нежелательного поведения в обязательном порядке включает в себя функциональную оценку (наблюдение и сбор данных о причинах возникновения и усиления того или иного вида поведения), построение и реализацию программы коррекции и сбор

данных об изменениях в поведении. Поведенческие программы чаще всего реализуются в той среде, где данное поведение обычно проявляется. Одновременно с этим в рамках терапевтического вмешательства ведется усиленное обучение альтернативным и замещающим видам поведения.

Список литературы:

1. Аутизм. Методические рекомендации по коррекционной работе./ Под. Ред. С.А.Морозова (материалы к спецкурсу). М.: Изд-во "СигналЪ", 2008.
2. Веденина М.Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации. Сообщение I // Дефектология. -2007. - № 2.
3. Веденина М.Ю., Окунева О.Н. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации. Сообщение II // Дефектология. - 2007. - № 3.
4. Гилберг К. Аутизм: медицинские и педагогические аспекты / К. Гилберг, Т. Питерс. – СПб.: ИСПиП, 2014.
5. Лебединская К. С, Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. М.: Просвещение, 1991.
6. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М.: Изд-во МГУ, 1985.
7. Морозова С. С.Аутизм. Коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах Серия: Коррекционная педагогика Издательство: Владос, 2007.
8. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. - М.: Теревинф, 2000.
9. Ранний детский аутизм / Под ред. Т.А.Власовой, В.В. Лебединского, К.С.Лебединской. - М., 2000.
10. Ульянова Р.К. Проблемы коррекционной работы с аутичными детьми // Педагогический поиск. - 2011. - № 9.
11. Шипицина Л.М. Детский аутизм. - М.: Дидактика Плюс, 2011.
12. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. - М.: Теревинф, 2014.