

КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА

УДК 376.42

Нестерова Альбина Александровна

доктор психологических наук, главный научный сотрудник лаборатории саморегуляции личности Института фундаментальных и прикладных исследований Северо-Кавказского федерального университета, Москва (РФ).

E-mail: anesterova77@rambler.ru

Айсина Римма Михайловна

кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории виртуалистики Института фундаментальных и прикладных исследований Северо-Кавказского федерального университета, Москва (РФ).

E-mail: reiner@bk.ru

Суслова Татьяна Федоровна

кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории саморегуляции личности Института фундаментальных и прикладных исследований Северо-Кавказского федерального университета, Москва (РФ).

E-mail: sibir812@mail.ru

МОДЕЛЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ ПОЗИТИВНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС): КОМПЛЕКСНЫЙ И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОДЫ

Часть 1. Зарубежные модели обучения социальным навыкам детей с РАС¹

Аннотация. Цели первой части статьи – представить применяемые за рубежом разные модели формирования социальных навыков и технологии социального развития детей с расстройствами аутистического спектра; обоб-

¹ Статья подготовлена в рамках государственного задания Министерства образования и науки Российской Федерации в сфере научно-методической деятельности, проект № 3398 «Разработка модели сопровождения позитивной социализации детей с расстройствами аутистического спектра и сложными дефектами».

щить и систематизировать наиболее перспективные методы работы с детьми с РАС; проанализировать исследования, которые верифицируют эффективность технологий и доказывают научную обоснованность применяемых методов.

Методика и методы. В работе использовались методы теоретического анализа, систематизации и обобщения научно-исследовательских и научно-методических зарубежных публикаций по проблеме развития социальных навыков детей с РАС.

Результаты. Определены наиболее эффективные, прошедшие эмпирическую апробацию методические приемы и технологии, применяемые за рубежом, которые могут быть включены в процесс социально-психологического сопровождения детей с РАС и их семей в России при условиях адаптации этих технологий. Описаны наиболее перспективные, малоизвестные в России методы развития социальных навыков у детей с РАС: видеомоделирование, виртуальные технологии, технологии подключения к процессу социализации детей с аутизмом сверстников и родителей.

Научная новизна. Впервые обобщены все самые современные зарубежные наработки в области социального развития детей с РАС, поставлен вопрос о необходимости научного обоснования практических технологий, а также верификации эффективности разработанных методов. Выяснено, что в отношении многих подходов и методов, получивших широкое распространение за рубежом, отсутствуют научно-обоснованные данные, подтверждающие их полезность для детей и подростков с РАС. Сделан вывод о необходимости трансляции и валидации в России некоторых хорошо зарекомендовавших себя методов социализации детей с РАС, а именно: видеомоделирования, виртуальных технологий, телекоммуникативных методов.

Практическая значимость. Обзор наиболее апробированных техник позволит отечественным исследователям и практикам обогатить свои знания в области наиболее перспективных моделей оказания помощи детям с аутизмом и их семьям. Описание основных принципов и механизмов, заложенных в каждом из методов, разработанных зарубежными коллегами, поможет педагогам-психологам, дефектологам, реабилитологам, педагогам инклюзивного образования использовать эти идеи при построении собственных моделей работы с детьми-аутистами.

Ключевые слова: социальные навыки, аутизм, дети с расстройствами аутистического спектра, зарубежные подходы к развитию детей с РАС.

DOI: 10.17853/1994-5639-2016-2-121-131

Nesterova Albina A.

Doctor of Psychological Sciences, Principal Research Associate, Laboratory of Self-regulation of a Person in Institute of Basic and Applied Research, North Caucasian Federal University, Moscow (RF).

E-mail: anesterova77@rambler.ru

Aysina Rimma M.

*Candidate of Psychological Sciences, Leading Research Associate, Laboratory of Virtualistics in Institute of Basic and Applied Research, North Caucasian Federal University, Moscow (RF).
E-mail: reiner@bk.ru*

Suslova Tatjana F.

*Candidate of Psychological Sciences, Leading Research Associate, Laboratory of Self-regulation of a Person in Institute of Basic and Applied Research, North Caucasian Federal University, Moscow (RF).
E-mail: sibir812@mail.ru*

A POSITIVE SOCIALIZATION MODEL FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS (ASD): COMPREHENSIVE AND INTERDISCIPLINARY APPROACHES.

Part 1. Foreign models of teaching social skills to children with ASD¹

Abstract. *The first part of the article aims to show different models of formation of social skills and technologies of social development of children with autism spectrum disorders used abroad. It aims to summarize and systemize the most promising methods of working with children with ASD, to analyze the researches that verify the efficiency of the technologies and prove the scientific validity of used methods.*

Methods. *The methods involve theoretical analysis, systematization and summarization of scientific and methodological publications published abroad on the issue of development of social skills in children with ASD.*

Results. *The most efficient methodical techniques used abroad that had undergone the empirical approbation, which may be included in the process of social-psychological support for children with ASD and their families are defined under conditions of adaptation of such techniques. The most efficient and little-known in Russia methods of development of social skills in children with ASD are described: video modeling; virtual technologies; technologies of inclusion of peers and parents in the process of socialization of children with autism.*

Scientific novelty. *All modern foreign developments in the field of social development of children with ASD are summarized for the first time in the presented article; the question about the necessity of scientific validation of practical technologies and verification of the efficiency of the developed methods is raised. It*

¹ This article is prepared in the framework of state task in the field of scientific-methodical activity (project #3398 «Development of the model of support of positive socialization of children with autism spectrum disorders and severe defects»). The Russian Ministry of Education and Science.

has been shown that scientifically validated data that confirms the usefulness of many foreign methods for children and adolescents with ASD is absent. It has been concluded that translation and validation of some successful methods of socialization of children with ASD are important: video modeling; virtual technologies, possibilities of telecommunication methods.

Practical significance. An overview of the most tested techniques will enhance the knowledge of domestic researches in the field of the most promising models of support of children with ASD and their families. A description of the basic principles and mechanisms of each of these methods, developed by foreign colleagues, will help different specialists (teachers-psychologists, speech pathologists, recreation therapists, teachers of inclusive education).

Keywords: social skills, autism, children with autism spectrum disorders, foreign approaches to educating children with ASD.

DOI: 10.17853/1994-5639-2016-2-121-131

Введение

Понятие «расстройства аутистического спектра» впервые ввели в научный оборот английские психиатры L. Wing и J. Gould в 1979 г. [12]. Они подчеркнули, что аутизм проявляется в континууме и включает несколько расстройств. Эти расстройства имеют разную степень выраженности ключевых признаков аутизма:

- нарушения способности целенаправленно использовать речь для коммуникации;
- трудности в выражении своих эмоций и понимании эмоций других людей;
- узость и ограниченность интересов, стереотипность поведения.

Все эти признаки могут проявляться неравномерно: какие-то в большей степени, а какие-то в меньшей – и отличаться у одного и того же ребенка на разных этапах его возрастного развития.

На сегодняшний день учеными различных теоретических ориентаций признается тот факт, что симптоматика РАС чрезвычайно многообразна и проявляется при различных уровнях интеллектуального и речевого развития, начиная с раннего детства и сохраняясь на протяжении всей жизни человека. Несмотря на определенные расхождения в понимании этиологии и определении спектра аутизма, большинство исследователей в России и за рубежом (Е. Р. Баенская, В. В. Лебединский, М. М. Либлинг, О. С. Никольская, S. Baron-Cohen, L. Travis, M. Sigman и др.) отмечают, что успешной социализации детей с РАС препятствует дефицит вербальных и невербальных средств и способов общения, характерный для любых форм аутистических расстройств и имеющих нейробиологическую

основу. Поэтому именно нарушения в развитии средств коммуникации и социальных навыков рассматриваются в качестве основной «мишени» социально-реабилитационной работы.

Работа по социализации ребенка с РАС может быть успешной только в том случае, если она осуществляется многопрофильной командой специалистов, включающей психологов, педагогов, дефектологов, врачей, логопедов, социальных реабилитологов, тьюторов. Именно объединение знаний и компетенций всех этих специалистов позволит создать оптимальные условия для успешного развития ребенка, его адаптации и социализации в обществе.

Интегративным вариантом такой медико-социальной и психолого-педагогической помощи может выступать комплексное сопровождение процесса позитивной социализации детей с РАС и сложными дефектами, которое включает раннюю диагностику нарушений, характерных для аутизма, индивидуально-ориентированную коррекционную работу с ребенком и консультирование его семьи по вопросам развития личности ребенка, его воспитания и обучения.

Зарубежный опыт сопровождения социализации детей с РАС

В последние годы за рубежом опубликовано значительное количество работ, посвященных обучению социально-коммуникативным навыкам детей и подростков с различными формами РАС. Анализ этих публикаций позволяет говорить о многообразии подходов и технологий, применяющихся в контексте социализации и социальной реабилитации таких детей. Мы сосредоточили свое внимание на наиболее перспективных интервенциях, получивших широкое распространение в США, Израиле, европейских государствах и странах Юго-Восточной Азии. Остановимся на них более подробно.

На сегодняшний день одним из самых распространенных методов коррекции нарушений в развитии средств коммуникации и социальных навыков при аутизме, получивших международное признание, является метод *прикладного анализа поведения АВА (Applied behavior analysis)*. Этот вид интервенции применяется при развитии социальных навыков детей-аутистов. АВА-терапия включает в себя поведенческие технологии обучения и социализации. В основу метода была положена идея, что любое поведение влечет за собой некоторые последствия, и, если ребенку последствия нравятся, он будет это поведение повторять, а если не нравятся, то не будет.

Суть метода – разбить все сложные социальные навыки на мелкие блоки, маленькие шаги, конкретные действия. Сначала ребенок осваивает каждое отдельное действие, а затем они соединяются, образуя сложный поведенческий навык. Этот метод не предполагает творчество и передачу инициативы ребенку. Взрослый достаточно жестко и четко управляет поведением ребенка, его действиями. Правильные действия закрепляются, неправильные – строго пресекаются. Для достижения желаемого поведения используют подсказки и стимулы, как положительные, так и отрицательные. Закрепленным навык считается только тогда, когда ребенок сможет выполнять это действие без ошибок в 80% процентах ситуаций вне зависимости от того, в какой ситуации и кем было дано задание.

Положительные результаты применения АВА были получены для формирования навыков повседневной жизни, совершенствования академических успехов, развития социальных навыков, интеграции в школы детей с РАС [9].

В рамках прикладного анализа поведения (АВА) А. Bondy and L. Frost разработали *систему PECS (Picture Exchange Communication System)*. Эта техника представляет собой набор картинок, которые помогают ребенку общаться и взаимодействовать с другими людьми. Проведено большое количество исследований, подтверждающих эффективность этой технологии для развития навыков коммуникации у людей с РАС. Правда, стоит отметить, что на сегодняшний день систему обмена карточками PECS в процессе коммуникации с аутистами все чаще вытесняет использование специальных приложений для iPad.

Кроме того, за рубежом распространен *когнитивно-поведенческий подход* к социализации аутичных детей. Он полезен для снижения проявлений тревожности и депрессии при расстройствах аутистического спектра за счет изменения ригидных, негативных установок и убеждений. *Когнитивно-поведенческий тренинг*, представляющий собой основную интервенцию, применяемую в рамках этого подхода, успешно используется при тренировке саморегуляции эмоций, в развитии самоконтроля и управлении импульсами. Эта технология способствует интенсификации взаимодействия детей-аутистов со сверстниками [13].

К числу перспективных интервенций обучения детей с РАС социальным навыкам следует отнести и метод *социальных историй (Social Story)*. Он предполагает создание коротких описаний какой-либо социальной ситуации, сложной для понимания человеком с РАС. Это рассказ реакции персонажей, которая адекватна в данном социальном контексте, а также разъяснение, почему именно такая реакция ожидаема в сложив-

шихся обстоятельствах. Завершающим этапом создания социальной истории является объяснение положительного влияния выбора такой реакции на индивидуума и окружающих людей.

На сегодняшний день специалистами, педагогами и родителями детей с РАС созданы целые сборники таких социальных историй, написанных в соответствии с индивидуальными потребностями каждого ребенка. Социальные истории создаются с картинками для облегчения понимания, особенно в случае обучения детей младшего возраста или детей с невысоким уровнем развития вербальных навыков. *Social Story* широко используются в клинических и учебных заведениях для обучения навыкам взаимодействия со сверстниками, проявления инициативы в контакте, а также поведению, которое является альтернативным проблемному и нежелательному [6].

Для устранения социальных, коммуникативных, поведенческих проблем, для развития навыков имитации и познавательных способностей у детей с аутизмом за рубежом часто используется технология *тренинга социальных навыков – social skills training (SST)*. Эта технология включает в себя групповое или индивидуальное обучение детей с РАС взаимодействию с типично развивающимися сверстниками. Сессии SST состоят из инструктирования и обучения основным правилам взаимодействия, обратной связи, ролевых интеракций [8].

Технология самоменеджмента – self-management (SM) – представляет собой перспективный метод решения еще одной серьезной проблемы – самостоятельного планирования и регулирования поведения. С помощью данного метода детей с РАС учат различать и контролировать свое желательное и нежелательное поведение, точно отслеживать и записывать свои реакции. Сначала SM реализуется при поддержке взрослых, а потом ребенок с РАС постепенно переходит к использованию навыков самоменеджмента уже без поддержки взрослых. Для этой интервенции необходимы специальные устройства, такие как жетоны, чеклисты, счетчики на запястьях. В зарубежной литературе приведены данные об успешном опыте применения технологии самоменеджмента для совершенствования навыков невербального общения, установления визуального контакта, поддержания беседы, игры. Американские исследователи отмечают, что данная технология повышает заинтересованность аутичных детей в общении с собеседником, а также их естественность и доброжелательность при общении [5].

Достаточно широкое распространение за рубежом получили подходы, предполагающие активное включение в обучение детей с РАС навыкам социальной коммуникации их родителей (Parent-Implemented Inter-

vention – PII) и нормально развивающихся сверстников (Peer-Mediated Instruction and Intervention – PMII).

Вмешательства, опосредованные сверстниками (PMII), помогают аутистам осваивать новые формы поведения, коммуникации, приобретать социальные навыки в естественных условиях общения с нормально развивающимися детьми. В ряде стран практикуется форма обратной инклюзии, когда нейротипичный ребенок помещается в коррекционную среду образовательной организации, где обучаются дети с РАС, и в рамках занятий с коррекционным педагогом участвует в совместной деятельности группы. PMII могут быть эффективно использованы для решения социальных задач развития ребенка с РАС, для улучшения коммуникации, формирования навыков совместной деятельности, игры, обучения [2].

Интервенция, выполняемая с помощью родителей (PII), включает в себя программы, в которых родители несут ответственность за реализацию определенных техник, позволяющих им улучшить у своего ребенка навыки общения, игры, самообслуживания, контроля нежелательного поведения [4]. Для реализации этой технологии родители предварительно обучаются специалистами в индивидуальном или групповом режиме.

К числу инновационных в области социализации детей с аутизмом относится подход, основанный на видеомоделировании, – Video modeling (VM). Данный подход объединяет методы и техники, предполагающие обучения детей и подростков с РАС социальным навыкам посредством демонстрации этих навыков с помощью видеoaппаратуры. Это один из немногих методов, который научно обоснован и верифицирован как действенный способ улучшения социального функционирования таких детей [7]. Некоторые исследования отмечают, что использование видеомоделирования при обучении ребенка с РАС бывает более эффективным, чем при использовании живых моделей. Уникальность метода заключается в том, что с его помощью можно привлекать и удерживать внимание детей с РАС и даже обучать сопереживанию иной точки зрения и пониманию другого человека, что невозможно с помощью других методов.

На сегодняшний день достаточно хорошо зарекомендовал себя в качестве инструмента социализации детей и подростков с РАС подход, основанный на применении виртуальной реальности. Большинство подобных технологий, разработанных для детей с аутизмом, сфокусированы на моделировании реального окружения и освоении в виртуальном пространстве полезных социальных и коммуникативных навыков, формирование и развитие которых затруднено в естественных условиях жизнедеятельности (M. Fabri, K. Jung, Р. М. Айсина, Ж. А. Максименко и др.).

Так, например, в Южной Корее внедрена в практику терапевтической помощи детям с аутизмом модель сенсорной интегративной терапии (СИТ) – Sensory integration therapy (SIT), основанная на осязаемой виртуальной реальности и позволяющая одновременно тренировать координацию, развивать навыки социальной перцепции и осваивать коммуникативные стратегии. В 2007 г. исследователи из Великобритании разработали виртуальную модель, которая позволяет улучшить навыки понимания эмоций (счастья, печали, гнева и страха) детьми различного возраста (от 7 до 16 лет) и с различными формами аутизма. В 2013 г. аналогичный виртуальный тренажер был разработан португальскими учеными. Он позволяет детям с аутизмом в игровой форме развивать навыки распознавания и понимания выражения лица собеседника [1].

В сотрудничестве ученых из Израиля и Италии разработана многопользовательская жестовая проекционная система «StoryTable», представляющая собой 3D-виртуальную среду, в которой два ребенка работают вместе, чтобы придумать виртуальную историю с помощью выбора и расположения в логической последовательности различных элементов истории на экране в режиме реального времени, включая обстановку, сюжет и главного героя. Результаты апробации данной виртуальной технологии на детях с аутизмом в возрасте 9–11 лет показали, что ее применение содействует развитию у детей способности к сотрудничеству и формированию скоординированного поведения [3].

В США широкое применение получили виртуальные компьютерные технологии обучения как детей различного возраста, так и взрослых с РАС навыкам коммуникации, способствующим успешному социальному поведению: умению общаться со сверстниками и взрослыми, решать бытовые проблемы, обращаться за помощью и консультацией, выбирать профессию, проходить собеседование при приеме на работу и т. д. (G. Orsmond, M. Krauss, F. Ke, T. Im и др.).

Анализ представленных подходов к социализации детей и подростков с РАС позволяет говорить о том, что внимание зарубежных исследователей и практиков в большей степени сосредоточено на разработке определенных технологий и четко структурированных интервенций, позволяющих реализовать эти технологии. Такие понятия, «как модель социализации» или «модель сопровождения позитивной социализации», не используются применительно к работе с аутичными детьми и их семьями.

«Технологичность» зарубежных подходов к оказанию медико-социальной и психолого-педагогической помощи данному контингенту детей имеет как свои достоинства, так и недостатки. К числу наиболее очевидных достоинств можно отнести разнообразие стратегий и интервенций

формирования социально-коммуникативных навыков у детей с РАС, их хорошую теоретическую обоснованность и высокую степень операционализации, а также доступность обучения правильному применению интервенций не только для специалистов, но и для родителей детей с аутизмом.

Недостатки рассмотренных подходов связаны, прежде всего, с тем, что часто их авторы в большей мере опираются на эффект отдельных техник и методов, на анализ единичных случаев позитивной динамики и забывают о необходимости верификации предложенного подхода. Так, на сегодняшний день полностью экспериментально доказана высокая эффективность лишь одной из перечисленных технологий социализации детей с РАС – видеомоделирования [11]. Частично подтверждена эмпирическая валидность метода социальных историй, подхода, основанного на вмешательствах, опосредованных сверстниками, когнитивно-поведенческого тренинга и некоторых технологий виртуальной реальности [10, 11]. В отношении других подходов, получивших широкое распространение за рубежом, отсутствуют научно-обоснованные данные, подтверждающие их полезность для детей и подростков с РАС.

*Статья рекомендована к публикации
д-ром пед. наук, проф. Н. К. Чапаевым*

References

1. Alves S., Marques A., Queirós C., Orvalho V. LIFEisGAME Prototype: A serious game about emotions for children with autism spectrum disorders. *PsychNology Journal*. 2013. 11 (3). P. 191–211. (Translated from English)
2. Carter E. W., Cushing L. S., Clark N. M., Kennedy C. H. Effects of peer support interventions on students' access to the general curriculum and social interactions. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*. 2005. Vol. 30 (1). P. 15–25. (Translated from English)
3. Gal E., Bauminger N., Goren-Bar D., Pianesi F., Stock O., Zancanaro M., Weiss P. L. Enhancing social communication of children with high-functioning autism through a co-located interface. *AI & Society*. 2009. 24 (1). P. 75–84. <http://dx.doi.org/10.1007/s00146-009-0199-0> (Translated from English)
4. Kaiser A. P., Hancock T. B., Nietfeld J. P. The effects of parent-implemented enhanced milieu teaching on the social communication of children who have autism. *Early Education and Development*. 2000. Vol. 11 (4). P. 423–446. (Translated from English)
5. Koegel L. K., Park M. N., Koegel R. L. Using self-management to improve the reciprocal social conversation of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2014. Vol. 44. № 5. P. 1055–1063. (Translated from English)
6. Kokina A., Kern L. Social story interventions for students with autism spectrum disorders: a meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2010. № 40. P. 812–826. (Translated from English)

7. Plavnick J. B., Ferreri S. J. Establishing verbal repertoires in children with autism using function-based video modeling. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 2011. Vol. 44 (4). P. 747–766. (Translated from English)

8. Reichow B., Volkmar F. R. Social skills interventions for individuals with autism: evaluation for evidence-based practices within a best evidence synthesis framework. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2010. Vol. 40. P. 149–166. (Translated from English)

9. Virués-Ortega J. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. *Clinical Psychology Review*. 2010. Vol. 30 (4). P. 387–399. (Translated from English)

10. Wang M., Anagnostou E. Virtual reality as treatment tool for children with autism. In V. B. Patel, V. R. Preedy, C. R. Martin (Eds.), *Comprehensive Guide to Autism*. New York: Springer Science+Business Media, 2014. P. 2125–2141. http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4614-4788-7_130 (Translated from English)

11. Wang P., Spillane A. evidence-based social skills interventions for children with autism: a meta-analysis. *Education and Training in Developmental Disabilities*. 2009. Vol. 44 (3). P. 318–342. (Translated from English)

12. Wing L., Gould J. Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1979. Vol. 9. P. 11–29. (Translated from English)

13. Wood J. J., Fujii C., Renno P., Van Dyke M. Impact of cognitive behavioral therapy on observed autism symptom severity during school recess: a preliminary randomized, controlled trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2014. Vol. 44 (9). P. 2264–2276. (Translated from English)