УДК 37.015.31:373.3:376

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

[1]Артемова Е.Э., [2]Ряженова М.А.

[1]ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», Москва, e-mail: artemovaee@mgppu.ru;

[2]Федеральный ресурсный центр по сопровождению детей с РАС МГППУ, Москва, e-mail: norovama95@gmail.com

В статье рассматривается проблема формирования навыков взаимодействия у детей, имеющих расстройства аутистического спектра. На современном этапе развития специальная педагогика и психология находятся в поиске новых и эффективных средств обучения, развития, воспитания и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с расстройствами аутистического спектра. В статье авторами описан опыт применения методов арт-терапии для формирования навыков взаимодействия. Применение методов арт-терапии может помочь формированию навыков социального взаимодействия у младших школьников с расстройствами аутистического спектра. На сегодняшний день материалов по данному вопросу представлено недостаточно. Результатом исследования стало описание педагогических условий, способствующих освоению и закреплению навыков взаимодействия младших школьников. В статье авторы описывают сущность применения техник искусства для детей с расстройствами аутистического спектра. Учащиеся, полностью прошедшие программу, стали чаще предпринимать попытки взаимодействия со сверстниками, начали проявлять такие чувства, как жалость, сопереживание и сочувствие по отношению к другим людям, помогали одноклассникам в выполнении различных школьных поручений. Методические рекомендации, представленные авторами, помогут специалистам различных профилей, работающим с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, – учителям, психологам, тьюторам и логопедам.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, расстройства аутистического спектра, навыки взаимодействия, социальное взаимодействие, арт-терапия

DEVELOPING INTERACTION SKILLS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

[1]Artemova E.E., [2]Ryazhenova M.A.

[1]Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, e-mail: artemovaee@mgppu.ru;

[2]Federal resource center for accompanying children with ASD MSUPE, Moscow, e-mail: norovama95@gmail.com

The article deals with the problem of forming interaction skills in children with autism spectrum disorders. At the present stage of development, special pedagogy and psychology are in search of new and effective means of teaching, developing, educating and socializing children with disabilities, including those with autism spectrum disorders. The authors describe the experience of using art therapy methods to form interaction skills. The scientific novelty of this study is that the use of art therapy methods can help to develop social interaction skills in younger students with autism spectrum disorders, but at the moment the materials on this issue are not sufficiently presented. The authors describe the pedagogical conditions that contribute to the development and consolidation of interaction skills of younger students, and describe in detail the essence of the application of art techniques for children with autism spectrum disorders. Students who fully completed the program began to make more frequent attempts to interact with their peers, began to show feelings such as pity, empathy and empathy for other people, and helped their classmates in completing various school assignments. The methodological recommendations presented by the authors will help specialists of various profiles working with children with disabilities – teachers, psychologists, tutors and speech therapists.

Keywords: children with disabilities, autism spectrum disorders, interaction skills, social interaction, art therapy

Современная стратегия специальной педагогики и психологии заключается в поиске новых средств обучения, воспитания и развития детей с ограниченными возможностями здоровья. В последнее время все чаще специалисты рассматривают явление искусства не только как фактор развития и формирования личности ребенка, но и как эффективное средство коррекции и профилактики нарушений, сохранения здоровья детей, защиты от агрессивной окружающей среды.

Целью нашего исследования является изучение сформированности навыков социального взаимодействия у младших школьников с расстройствами аутистического спектра.

Для оценки навыков социального взаимодействия у младших школьников с расстройствами аутистического спектра со сверстниками мы использовали следующие методики: «Схема наблюдения уровня навыков общения у ребенка» М.Я. Басова; «Диагностика развития общения со сверстниками» И.А. Орловой, В.М. Холмогоровой; «Изучение коммуникативных умений» Г.А. Урунтаевой, Ю.А. Афонькиной. Все вышеперечисленные методики разрабаты-

вались для детей дошкольного возраста, однако мы считаем целесообразным использование методик для детей более младшего возраста из-за психофизиологических особенностей детей с расстройствами аутистического спектра. Также мы считаем, что методики с использованием арт-терапии помогут детям данной группы быстрее и качественнее сформировать навыки взаимодействия со сверстниками.

Искусство во все времена было важным для человечества, понимание и представления об искусстве менялись во все эпохи, именно поэтому не существует единого и полного термина для описания данного явления. На современном этапе развития общества произошло расширение художественной деятельности как по отношению к новым видам применения и интерпретации, так и по отношению к ее распространению в новые отрасли, что и положило начало искусствотерапии и, в частности, арт-терапии [1].

Термин «арт-терапия» появляется в 1983 г., когда врач и художник Адриан Хилл начинает работать с людьми, больными туберкулезом, с помощью художественного творчества. Арт-терапия на сегодняшний день считается одной из форм терапии искусством, а в ряде стран признается парамедицинской профессией наряду с музыкотерапией, танцевально-двигательной терапией и драматерапией [2].

Согласно резолюции Российской арт-терапевтической ассоциации, принятой 16 мая 2009 г., арт-терапия характеризуется как «…система психологических и психофизических лечебно-коррекционных воздействий, основанных на занятиях клиента изобразительной деятельностью, построении и развитии психотерапевтических отношений. Она может применяться с целью лечения и предупреждения различных состояний болезни, коррекции нарушенного поведения и психосоциальной дезадаптации, реабилитации лиц с психическими и физическими заболеваниями и психосоциальными ограничениями, достижения более высокого качества жизни и развития человеческого потенциала» [3].

Таким образом, мы можем сказать о тесной связи арт-терапии, клинических дисциплин и художественной деятельности. Специалисту, работающему в данном подходе и использующему арт-терапевтические методики, необходимо в полной мере владеть не только психологическим блоком знаний, но и использовать знания в области психиатрии. Также арт-терапевту нужно быть подкованным в области художественной деятельности. Знание возможностей различных видов художественных материалов и форм художественной деятельности заметно расширяет сферу деятельности и повышает эффективность работы.

Традиционно выделяются следующие виды арт-терапевтических методик: изотерапия, сказкотерапия, игровая терапия, песочная терапия, музыкальная терапия и фототерапия.

Из работ многих авторов (Е.Ю. Рау, Ю.Б. Некрасовой, О.С. Никольской, Т.А. Добровольской, О.А. Карабановой, Ю. Красного, Л.В. Кузнецовой, Е.А. Медведевой и многих других) известно, что использование средств искусства значительно повышает эффективность коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья [4].

Одним из наиболее сложных вариантов дизонтогенеза, на наш взгляд, являются расстройства аутистического спектра. По статистике Всемирной организации здоровья данный вид нарушения развития встречается у каждого 16-го человека, а по статистике США – у каждого 68-го [5].

Расстройства аутистического спектра представляют собой нарушения в развитии, при которых наблюдаются:

– качественные нарушения в сфере социального взаимодействия;

– качественные нарушения способности к общению;

– ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности [6].

Дети с расстройствами аутистического спектра характеризуются уходом в мир собственных переживаний, другие люди не вызывают интереса у детей данной нозологической группы. Попытка взаимодействия с другим человеком провоцирует неадекватную реакцию, имеют место вспышки гнева, громкий плач и агрессия, убегание.

Игровая деятельность таких детей не формируется и к школьному возрасту. Если же данная деятельность сформирована, то ее отличительным признаком будут однообразные действия. Детей больше привлекают предметы домашнего обихода, например ключи, веревочки и крышки от бутылок. Дети сильно привязываются к этим предметам. В некоторых случаях интерес ребенка с расстройствами аутистического спектра будет сводиться к выстраиванию игрушек в один ряд или постоянному пересчитыванию их.

Повторяющиеся действия или стереотипии наблюдаются у 80% детей, имеющих данное состояние развития. При этом стереотипии наблюдаются как в поведении, так и в речи. Чаще всего это двигательные

стереотипии, которые сводятся к однообразным поворотам головы, подергиванию плечами, сгибанию пальцев.

Исходя из результатов нашего исследования, направленного на изучение сформированности навыков взаимодействия у младших школьников с расстройствами аутистического спектра со сверстниками, мы можем сделать вывод о наличии трех уровней сформированности данного навыка.

Младшие школьники с низким уровнем (менее 50 % набранных баллов по трем методикам) характеризуются отсутствием интереса к другому человеку. Дети данного уровня не могут оценить мотивы поведения сверстника, не способны понимать сложный мир человеческих эмоций.

Дети среднего уровня (50–70 % набранных баллов по трем методикам) не могут планировать свою деятельность, но проявляют интерес к сверстникам, поэтому взаимодействие возможно только при наличии поддерживающей помощи педагога. Часто дети данного уровня демонстрируют нежелательное поведение – могут драться, кусаться с партнером. Также следует отметить, что младшие школьники среднего уровня могут понимать только полярные эмоциональные состояния, такие как радость и злость.

Дети высокого уровня (более 70 % баллов) взаимодействуют с другими людьми, способны планировать свои игры, могут учитывать желания партнера. Помощь взрослого для организации взаимодействия не требуется.

Ребенок с особыми образовательными потребностями, например с расстройствами аутистического спектра, постигая мир искусства, показывает позитивные изменения в своем развитии: отмечается общее успокоение, уход от переживаний, снижение тревожности и страхов, активизация познавательной активности. Искусство позволяет использовать практически неограниченные возможности в тех случаях, когда самовыражение и самореализация индивида значительно затруднены или невозможны. Создание ребенком продуктов художественной деятельности облегчает процесс коммуникации с другими людьми, установление контакта со значимым взрослым или сверстниками. Интерес к готовым результатам художественной деятельности со стороны других людей и принятие ими продуктов деятельности – рисунков, хокку, стихотворений, сказок, танцев – повышает самооценку, помогает сформировать правильные отношения «Я и мир», добиться установления более адекватного эмоционального контакта с другими людьми, снизить сверхсенситивность и др. Игровая деятельность детей позволяет узнать правила общения и взаимодействия в социальном мире на доступном уровне, а также развивает познавательные и умственные способности [7]. Все эти действия помогают добиться главной цели коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с расстройствами аутистического спектра – социализации индивида средствами искусства и наиболее безболезненное включение ребенка в мир других людей.

В арт-терапевтической работе с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, необходимо учитывать следующие факторы:

1. Постоянный и устойчивый характер нарушений, который определяет длительную работу с детьми.

2. Снижение умственных возможностей и определенная степень эмоционально-волевых нарушений, слабое соматическое здоровье детей данной группы обуславливает большие пропуски посещений арт-терапевтических занятий и быструю потерю интереса к различным методикам.

3. Степень нарушения коммуникативных возможностей детей затрудняет установление устойчивого контакта со специалистом, снижает возможность участия в некоторых формах групповой арт-терапии.

Основной акцент специалистом должен быть сделан не на интерпретацию изобразительной продукции, а на процесс работы ребенка с материалами и помощи ему в этом. Также не стоит считать, что работа арт-терапевта заключается в развитии художественных навыков.

Стимулировать деятельность детей с нарушениями психики можно в том случае, если начинать работу с каждым ребенком индивидуально именно в той точке, где остановилось их развитие. Дети с особыми образовательными потребностями могут заинтересоваться процессом создания предметов искусства, сосредоточиться на том, что они делают [8].

Программа коррекционно-развивающих занятий с использованием методов арт-терапии, позволяющая сформировать навыки взаимодействия у детей с расстройствами аутистического спектра, была разработана и проведена нами в 2019–2020 учебном году в Федеральном ресурсном центре по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра МГППУ. Программа учитывает уровень сформированности навыков взаимодействия и его особенности. Например, количество индивидуальных занятий у де-

тей с расстройствами аутистического спектра низкого уровня может быть увеличено, так как дети данного уровня долго привыкают к новым людям. Детям среднего и высокого уровня мы подробно объясняли правила межличностного общения.

Занятия проводились два раза в неделю в течение восьми месяцев. Всего проведено 36 занятий по формированию навыков взаимодействия со сверстником младших школьников с расстройствами аутистического спектра. В своей деятельности мы применяли следующие виды работы: чтение и сочинение сказок; создание рисунков на различную тематику, в том числе и иллюстрации к сказкам; подвижные игры; изготовление коллажей.

Форма проведения занятий в нашей программе может быть индивидуальной и групповой в зависимости от психофизических и эмоциональных особенностей конкретного ребенка. Но стоит заметить, что начинать занятия лучше в индивидуальной форме, чтобы педагог мог создать с ребенком теплые и доверительные отношения, заинтересовать новой деятельностью, подготовить к работе в группе.

Для занятий необходимо минимизировать окружающую среду, убрать лишние и отвлекающие предметы. Детям с расстройствами аутистического спектра легче усваивать поступающую информацию через визуальный канал, следовательно, в нашей работе большое внимание мы уделяли подготовке правил поведения и принципов работы с материалами в виде картинок и пиктограмм.

Педагогу, реализующему программу по формированию навыков взаимодействия с помощью методов арт-терапии с младшими школьниками, имеющими расстройства аутистического спектра, следует заранее подготовить весь необходимый арсенал художественных материалов. Это могут быть гуашевые и акварельные краски, фломастеры, восковая пастель или мелки, цветные и акварельные карандаши, пластилин, бумага разного формата, в том числе и цветная, кисти из разных материалов и номеров. Все материалы должны быть хорошего качества: пластилин не должен быть слишком твердым и липнуть к рукам, краски должны быть яркими и не водянистыми, бумага не должна быть тонкой. Из-за материалов низкого качества ребенок может потерять интерес к занятиям. Не стоит ограничивать ребенка в выборе художественных материалов или навязывать свое мнение.

В начале реализации программы ребенка нужно познакомить с разнообразием художественных материалов и их свойств. На нашем опыте мы видим, что дети с расстройствами аутистического спектра ввиду своих особенностей могли не заниматься художественной деятельностью вовсе или же не заниматься ею правильно. Многие дети впервые увидели акварельную краску, также были случаи, когда ребенок просто размазывал краску по любым поверхностям (не только по листу бумаги), рисуя только круги или квадраты. На этом этапе педагог, настраивая контакт с ребенком, также старается внести в деятельность своего подопечного смысл и логику. Например, можно искать в рисунках ребенка определенные образы в каракулях или даже в цветовых пятнах. Особенно приятными для детей с расстройствами аутистического спектра были занятия с использованием нетрадиционных техник рисования – рисования с помощью ватной палочки, пластиковых вилок, пальцев, поролоновых губок и т.д.

На следующем этапе работа по формированию навыков взаимодействия проводилась только в групповой форме и ставила своей целью помочь ребенку научиться социально приемлемым способом принимать участие в действиях сверстника. Мы использовали методы совместного рисования, изготовления коллективных поделок и коллажей. В конце занятия мы устраивали выставку работ учащихся, проговаривали, что нарисовал каждый из детей, учились хвалить друг друга. Важно, что педагог не должен критиковать работу ребенка и не должен просить других детей делать это.

Также в работе нами был использован метод сказкотерапии. Сказки способны оказать большое влияние на формирование личности ребенка, они знакомят его с правилами и законами окружающего мира, учат преодолевать трудности, находить общий язык с другими людьми. Данный метод хорошо применяется и в индивидуальном, и в групповом занятии. На индивидуальных занятиях с помощью текста сказок и метафор мы ставили целью проработку личных состояний, которые мешают ребенку нормально взаимодействовать с окружающими людьми – тревожностью, страхами, застенчивостью и др. В групповом формате мы совместно с детьми писали разные сказочные истории, а потом готовили простые спектакли по мотивам этих сказок.

Работа с детьми с расстройствами аутистического спектра в групповом формате позволила использовать широкий арсенал различных игр. Первоначальной задачей педагога становится мягкое и ненавязчивое присоединение к игре ребенка, а после можно внедрять новые игровые сценарии

и расширять действия ребенка с другими детьми [7]. Многим детям с расстройствами аутистического спектра нравились простые музыкальные игры, например «Море волнуется раз», «Где звенит?», и игры с применением различных музыкальных инструментов.

Если в ходе занятия у ребенка появляется проблемное или социально неприемлемое поведение, педагогу следует вводить такого ребенка в общую деятельность через личное общение: в начале нужно сделать ребенка своим партнером по играм, чаще проговаривать или даже прорисовывать социальные истории на тему нежелательного поведения, а потом присоединять к деятельности других учеников.

Обзор зарубежной и отечественной литературы позволяет утверждать, что применение арт-терапевтических методик для детей с особыми образовательными потребностями дает возможность развития и совершенствования эмоционально-личностной сферы, повышения качества навыков взаимодействия, формирования новых умений и навыков, что в конечном итоге служит основой для социализации и адаптации индивида в окружающую среду. Приоритетным направлением в работе любого специалиста, работающего с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, является формирование жизненных компетенций. Именно жизненные компетенции являются основой социальной успешности и компетентности, а значит, помогают индивиду выстраивать отношения с другими людьми в социуме [9].

После прохождения всей программы мы можем сделать вывод о том, что техники арт-терапии можно эффективно использовать в работе по формированию навыков взаимодействия со сверстниками у детей с расстройствами аутистического спектра. Младшие школьники, полностью прошедшие программу, показали улучшение показателей навыков взаимодействия: сверстник стал более значимой фигурой для детей, появились первые попытки взаимодействия детей, дети стали проявлять чувства эмпатии, стали более отзывчивыми.

Список литературы

1. Мартинсон К. Искусствотерапия / Пер. с латыш. А. Карповой. СПб.: Речь, 2014. 352 с.

2. Копытин А.И., Корт Б. Техники телесно-ориентированной арт-терапии. М.: Психотерапия, 2011. 128 с.

3. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб.: Речь, 2003. 256 с.

4. Овчар О.Н., Колягина В.Г. Формируем личность дошкольников средствами арттерапии. М.: Изд-во «Гном и Д», 2005. 80 с.

5. Григоренко Е.Л. Расстройства аутистического спектра. Вводный курс. Учебное пособие для студентов. М.: Практика, 2018. 279 с.

6. Титов В.А. Дефектология: конспект лекций. Ростов н/Д.: Феникс, 2014. 380 с.

7. Васина А.С., Тишина Л.А. Развитие коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра средствами игровой терапии // Universum: Научное обозрение. 2017. № 1 (1). С. 313–317.

8. Крамер Э. Арт-терапия с детьми / Пер. с анг., вступ. ст. и послесловие Е. Макаровой. 3-е изд. М.: Генезис, 2018. 320 с.

9. Давыдова Е.Ю., Сорокин А.Б. Оценка жизненных компетенций учащихся на начальном этапе общего образования // Психологическая наука и образование. 2019. Т. 24. № 6. С. 16–27. DOI: 10.17759/pse.2019240602.