

Кижаккина Юлия Валерьевна

магистрант

Ковалева Анна Сергеевна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный

педагогический университет»

г. Барнаул, Алтайский край

**РЕЗУЛЬТАТ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА
«ЖИТЬ В ГАРМОНИИ»**

***Аннотация:** в статье представлен опыт деятельности реабилитационного центра по социализации детей с эмоционально-волевыми нарушениями, обозначены результаты деятельности по программе «Жить в гармонии».*

***Ключевые слова:** дети, расстройства аутистического спектра, эмоционально-волевая сфера, интеграция, психоэмоциональное развитие.*

На базе Краевого реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавлики» (Алтайский край, г. Барнаул) была разработана и реализована программа психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра «Жить в гармонии».

Основная цель данной программы – создание равных условий для возможности интеграции в группу сверстников детей с выраженными нарушениями эмоционально-волевой сферы.

На протяжении 9 месяцев велась работа с детьми с расстройствами аутистического спектра, в возрасте от 5 до 11 лет.

За отчётный период, а именно за девять месяцев, в реабилитационный процесс сопровождения были включены 14 семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

Результаты реализации программы отслеживались по трем основным аспектам социализации: интеграционный аспект, качественные изменения в психоэмоциональном состоянии ребенка, качественные изменения в психоэмоциональном состоянии ближайшего социального окружения ребенка [1, с. 42–43].

Подробнее рассмотрим интеграционный аспект и качественные изменения в психоэмоциональном состоянии ближайшего социального окружения ребенка.

1. Социальный эффект: интегрированы в различного рода учебные организации: 6 детей (42%); отчислены за непосещение: 2 семьи (16%); продолжают посещение группы: 6 семей (42%).

2. Качественные изменения в психоэмоциональном развитии ребенка:

Для диагностики состояния ребёнка была использована анкета для оценки состояния ребёнка (Мирская Е. Б.) для родителей, так как одной из особенностей нарушений аутистического спектра является трудность переноса усвоенного навыка, поэтому наблюдения психолога, в привычной для ребёнка ситуации работы группы, могли быть недостаточно объективны и информативны.

Навыки социального взаимодействия можно считать сформированными, если ребёнок демонстрирует их в большинстве социальных ситуаций [2, с. 67].

Результаты анкетирования рассмотрены нами в нескольких сферах:

1. Коммуникативные навыки: откликается на собственное имя, реагирует на запрет, на похвалу, может выполнять некоторые инструкции, может сказать 2–3 слова подряд, объясняет, что он/она хочет, понимает обращённую речь, речь чаще всего осмысленна/логична.

Рассмотрев результаты стартовой и итоговой диагностики в сфере коммуникативных навыков, можно сделать выводы о том, что положительная динамика отмечается в понимании обращённой и контекстной речи, возможности выполнять инструкцию и обозначать собственные требования.

2. Уровень контактности ребенка оценивается по следующим критериям: вы не можете «достучаться» до него/нее, не склонен к совместной деятельности, зрительный контакт отсутствует, не проявляет привязанности, не понимает

чувств других людей, избегает контактов с окружающими, не подражает, указательный жест отсутствует, не любит прикосновений / объятий, испытывает приступы гнева, раздражительности.

Рассмотрев результаты первичной и повторной диагностики в сфере уровня контактности, можно сделать следующие выводы: отрицательная динамика отмечается в ситуации диалога, что связано с ослаблением эхолалии и стереотипных фраз-штампов, которые воспринимались родителями как речевая активность ребёнка.

3. В качестве характерных поведенческих реакций оцениваются: гиперактивность, апатия, бьет или ранит сам себя и других, ломает и разбрасывает все вокруг, чувствительность к звукам, тревожность/страх, потребность в однообразии, вопли и крики.

Рассмотрев результаты первичной и повторной диагностики в сфере поведения, можно сделать следующие выводы: ослабление поведенческих проявлений нарушений аутистического спектра отмечается по всем параметрам, за исключением страхов и заикленностей, работа над которыми требует более длительного времени.

Таким образом, анализ полученных результатов позволяет сделать вывод, что создание ситуации вынужденного контакта и поддержание аффективного режима взаимодействия положительно стимулирует формирование и развитие коммуникативных навыков у детей нарушениями эмоционально-волевой сферы, а разработанная и реализованная специалистами центра программа доказала свою эффективность.

Список литературы

1. Аршатский М.Ю. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение [Текст] / М.Ю. Аршатский, О.С. Аршатская. – М.: Теревинф, 2005. – 136 с.
2. Гилберт К., Питерс Т. Аутизм: Медицинское и педагогическое воздействие: Книга для педагогов-дефектологов [Текст] / Пер. с англ. О.В. Деряевой; под науч. ред. Л.М. Шипицыной; Д.Н. Исаева. – М.: Владос, 2002. – 144 с.