

УДК-159.97

**ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ДИНАМИКУ
РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С РАС**

Опабекова Айслу Боранкуловна

aislu.opabekova@gmail.com

магистрант 2 курса, специальность 6М050300 «Психология», Евразийский
Национальный университет им. Л.Н. Гумилева, Нур – Султан, Казахстан.

Мукатаева Сания Канатовна

mukatayevasaniya21@gmail.com

магистрант 1 курса, специальность 6М050300 «Психология», Евразийский Национальный
университет им. Л.Н. Гумилева, Нур – Султан, Казахстан.

Научный руководитель – А.С.Мамбеталина

По статистике, у каждого 59 ребенка в мире диагностируется расстройство аутистического спектра (РАС). На сегодняшний день существуют методы, которые оказывают положительное воздействие на качество жизни детей с РАС.

Задачей специалиста, работающего в центрах психолого-педагогической коррекции является оценка развития ребенка, его потребностей и написание программы поведенческой терапии. Специалист должен уметь составлять индивидуальную программу коррекции на каждого ребенка и консультировать родителей при возникновении сложностей оказания помощи собственному ребенку. Конкретные технологии работы

должны быть приближены к условиям, в которых живут семья и ребенок, и отражать их потребности [1].

Научные исследования показывают, что наиболее точные результаты в работе с детьми с РАС дают программы, основанные на прикладном анализе поведения Applied Behavior Analysis (далее-АВА).

АВА – это прикладная наука, которая исследует поведение, базируясь на принципах бихевиоризма, где основными понятиями являются поведенческие реакции и необусловленные усилители.

Прикладной анализ поведения – это наука, которая доказала, что каждый ребенок, который имеет нарушения в развитии, способен учиться, что оперируя факторами в окружающей среде, можно поменять поведение ребенка, а значит, меняя эти факторы, можно поспособствовать человеку научиться жить максимально комфортно для него. Наряду с этим, прикладной анализ поведения подразумевает постоянный сбор данных для оценки эффективности программы вмешательства. Главная цель работы поведенческого специалиста – повышение качества жизни человека [2].

Мы предположили, что основным условием, обеспечивающим возможность положительной динамики развития ребенка с РАС, является комплексное вмешательство специалистов, специализирующихся на коррекционной работе. Изучение комплексного развития ребенка с РАС является важной и актуальной темой на данный момент.

Комплексное вмешательство предполагает взаимодействие таких специалистов, как психологи, логопеды, дефектологи, специалисты сенсорной интеграции и АФК (адаптивной физической культуры) для быстрой динамики детей с РАС.

Для прослеживания развития детей мы использовали программу комплексной оценки текущих навыков ребенка – VB-MAPP. Тест «Программа оценки ключевых этапов развития вербального поведения» (VB-MAPP) был разработан в 2008 г. Марком Сандбергом. Он включает в себя несколько разделов, которые содержат информацию о базовом уровне навыков и логичных, подходящих возрасту целях вмешательства. Результаты, полученные в процессе тестирования VB-MAPP, становятся надежной основой для разработки эффективной программы обучения с приоритетом развития речевых и социальных навыков. Также в программу оценки входят система отслеживания процесса приобретения новых навыков, измерительные инструменты, таблицы для оценки речевых навыков и навыков самопомощи. Этот инструмент опирается на логику типичного развития ребенка и содержит подробное описание каждого из трех возрастных этапов: от 0 до 18 месяцев, от 18 до 30 и от 30 до 48 [3].

Для исследования мы изучили тесты VB-MAPP 40 детей с РАС в возрасте от 2 до 5 лет, посещающих ЦППК «Сенім», г. Нур – Султан на протяжении 3 месяцев. Из 40 детей образовались 2 группы для сравнения: первая группа (20 детей) дети, которые получают занятия у одного специалиста 1 академический час 3 раза в неделю и вторая группа (20 детей) дети, которые получают комплексное вмешательство нескольких специалистов ежедневно по 4 часа в день. Как правило, данные вмешательства проводятся с высокой интенсивностью (не менее 20 часов в неделю), что обеспечивается командной работой специалистов. Все дети имеют индивидуальный план обучения.

К основным навыкам, которые осваивают дети и мы будем сравнивать относятся: навык просьбы (МАНД), понимания речи, ТАКТ (наименование), имитация, навык визуального восприятия, игровые и социальные навыки.

На рисунке 1 представлен пример теста VB-MAPP ребенка из первой группы.



Рис. 1. VB-MAPP ребенка из первой группы

Данный ребенок посещал занятия специалиста 1 час 3 раза в неделю. Благодаря проведенной оценке VB-MAPP в области социальных навыков и имитации, удалось выявить пробелы в развитии навыков 1-м уровне: он не вступал по собственной инициативе в контакт со сверстником, не предлагал сверстнику привлекательный предмет и не обращался с просьбой, не реагировал на просьбы других детей, не имитировал их действия и так далее. Также полное отсутствие навыка ТАКТ (наименования).

На 2 рисунке представлен пример теста ребенка из 2 группы, который посещал центр ежедневно по 4 часа в день на протяжении 3 месяцев у всех специалистов.



Рис. 2. VB-MAPP ребенка из второй группы

Ребенок пользуется устной речью, строит фразы из 1–2 слов. Уровень игры – комбинаторный, умеет строить простые конструкции. Любимая игра – машинки. Основные сложности, которые наблюдались до программы, – не позволял играть с ним вместе, играл однообразно. Благодаря проведенной оценке VB-MAPP была выявлена позитивная динамика развития у ребенка всех навыков.

Количественные результаты первой группы представлены в таблице 1, они показывают, что уровень развития навыков за 3 месяца обучения не дали позитивную динамику.

Таблица 1

№	ФИ	МАН Д	ТАКТ	Поведение слушателя	Н.визуального восприятия	Соц. навыки	Игровой	Имитация	Эхо	СВ П
1	А.Т.	4	0	4,5	4	3,5	4,5	2	1	1,5
2	Б.Я.	2	0	2	4,5	2	4	3	1	0
3	А.А	3	0	3	2	1	4	2	1	1
4	Б.Т.	2,5	0	2,5	3,5	3,5	4	4,5	1	1
5	А. Д.	1,5	0	2	1	3	4	2	0	1
6	А. Х.	4	0	1	2,5	4	4,5	2	0	0
7	А. Н.	4,5	1	4	4	0	2	3,5	3	1
8	А. К.	2,5	0	3	4	3,5	3	1	0	1
9	Г. А.	3	0	3,5	4,5	2	0	4	0	0
10	Д. А.	3,5	0	1,5	4	2	2,5	4,5	0	0
11	И. Э.	4	2	2	4	1	4	3	3	1
12	К. Г.	3,5	0	4,5	4	4,5	3,5	2	0	0
13	К. А.	1,5	3	1	3,5	0	4	3,5	3	1
14	Л. Д.	2,5	0	3,5	2,5	2,5	3	2	0	0
15	М. С.	2	1	2,5	3	3,5	4,5	3	3	2
16	О. А.	2	1	4	4	3	2,5	3,5	2	2
17	П. Д.	4	0	4	4	2	1	2	0	0
18	С. С.	3	0	4,5	4,5	1	4,5	4	0	0
19	Т. Ж.	4	2	3	4	2,5	2	4,5	3	2
20	Ш. Б.	1	0	2	3,5	3	2	3	0	0

Количественные результаты второй группы представлены в таблице 2, здесь наглядно видна позитивная динамика развития детей.

Таблица 2

№	ФИ	МАН Д	ТАК Т	ПС	НВ В	Соц. навык и	Игр о	Ими т	Эхо	СВ П	Инт р	Групп п	Лин г
1	А.Н	4,5	7	4,5	6	6,5	8,5	10	10	4,5	3	5,5	2,5
2	А.Д	5	6	8	7	5,5	10	10	10	7	2,5	3,5	3
3	А.П	5	5,5	9	6,5	7	5,5	10	8,5	7	3	4,5	3
4	В.С	5	7	10	7	6	6,5	10	6,5	8	3	3	3
5	К.А	4,5	8	7	6	8	7	8	9	5,5	3	3,5	3
6	Ж.Д	5	4,5	4,5	10	4,5	8	8	7,5	7	3	2,5	2,5
7	И.Ф	5	7	5	5	6,5	8	10	10	7	4	3	2
8	К. А.	4,5	7	6,5	8	7	8	8	10	6,5	3,5	4	2,5
9	М. В.	4	5	5	9	7	6,5	5,5	10	8	4,5	3	2,5
10	М. Д.	4	5	7	10	8,5	9	10	10	8	3	4,5	2
11	С. В.	5	8	7	8	9	9	10	8,5	7,5	2,5	3	2
12	С.Е	5	7	8	7	4,5	7,5	10	7,5	9	3	2,5	3
13	Т.А	5	3	4,5	6,5	6,5	6,5	8,5	10	8,5	3	3	3,5
14	Ц.А	5	4	6	4	7	7	10	10	10	3	3	2
15	П.А	5	4,5	5	5,5	7	7	6,5	8,5	10	4,5	3	2,5
16	К.Н	4,5	5	5	6	6,5	8	10	6,5	7,5	3	4,5	3
17	Р.В	5	6	7	7	8	5,5	10	7,5	8	3	4,5	3
18	А.К	4,5	6	6	8	10	6	8,5	10	8,5	1,5	3	2,5
19	Б.Ж	5	6,5	5,5	10	8,5	6	10	10	4,5	2	2,5	3
20	А.Н	5	5	4,5	6,5	9	7	8,5	10	8	3	2,5	2,5

На рисунке 3 представлены сравнительные результаты первой и второй группы.

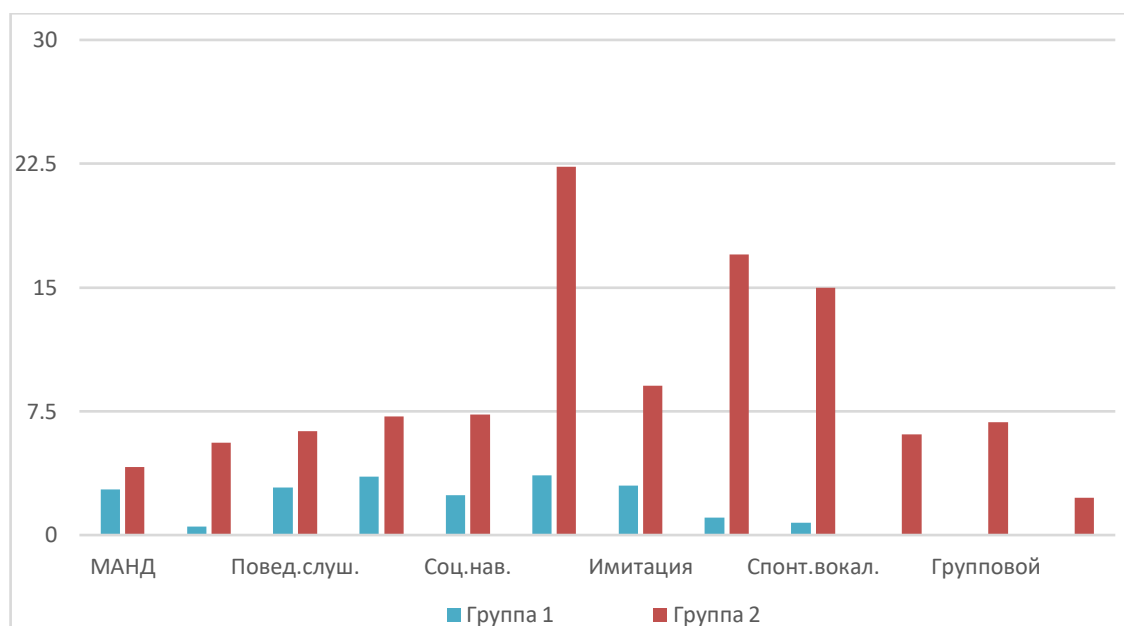


Рис. 3. Сравнительные результаты первой и второй группы

После обработки данных мы видим, что у первой группы сравнительно низкие показатели развития навыков, чем у второй. Вторая группа имеет позитивную динамику во всех сферах развития.

Таким образом, результаты исследования подтверждают, что основным условием, обеспечивающим положительную динамику развития ребенка с РАС, является комплексное вмешательство специалистов, специализирующихся на коррекционной работе. Профессиональное взаимодействие, основанное на общем понимании особенностей ребенка, коллективная ответственность членов команды за результаты и согласованность действий является наиболее эффективным планом работы.

Список использованных источников

1. Классификация DSM-5 – «Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам 5-го пересмотра», разработанное и опубликованное Американской психиатрической ассоциацией в 2013 году (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, fifth edition. American Psychiatric Association. 2013)
2. Купер Дж. О., Херон Т.Э., Хьюард У.Л. Прикладной анализ поведения. – Пер. с англ. – М.: Практика, 2016
3. Сандберг М. VB-MAPP. Оценка вех развития вербального поведения и построение индивидуального плана вмешательства. М.: Медиал, 2014. VB-MAPP, программа оценки вех развития вербального поведения и построения индивидуального плана вмешательства. Руководство. Copyright, 2007–2011, Mark L. Sundberg, Ph.D., BCBA.