

APPLIED BEHAVIORAL ANALYSIS, КАК СПОСОБ РЕАБИЛИТАЦИИ И КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В РОССИИ

А.В. Городецкая, педагог-тьютор

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение городского округа
Балашиха «Начальная общеобразовательная школа № 28»
(Россия, г. Балашиха)

DOI:10.24412/2500-1000-2024-1-2-68-73

Аннотация. В данной работе рассматриваются особенности применения Applied Behavioral Analysis (АВА) в работе по реабилитации и коррекции поведения ребенка с расстройством аутистического спектра в рамках отечественной системы инклюзивного образования. АВА-терапия является эффективным методом, направленная на психолого-педагогическую коррекцию поведения ребенка с РАС. В статье дается обобщенная характеристика АВА-терапии. Описываются результаты использования данного метода: ускоренная адаптация к социальным условиям, повышение уровня самостоятельности, улучшение способности к обучению.

Ключевые слова: Applied Behavioral Analysis, метод Ловааса, дети с расстройством аутистического спектра, коррекция поведения, реабилитация поведение, инклюзивное образование, социальная адаптация.

Проблемы в поведении детей с расстройством аутистического спектра (РАС) на данном этапе становления отечественного образования становятся все больше актуальными. При реализации инклюзивного образования в России, призванное обеспечить равный доступ к обучению всех групп учащихся, возникают ряд трудностей: специфические особенности социально-психологической адаптации, необходимость дополнительной поддержки и сопровождения учеников с особенностями здоровья и создание эффективной организации взаимодействия как с образовательной средой, так и с его участниками. Данные вопросы организации обучения и социализации детей с РАС в общеобразовательных школах, внедряющие инклюзивные программы, стоят наиболее остро, т.к. успешность их обучения и воспитания напрямую зависит от объема оказываемой им педагогической помощи.

Современное состояние образования в режиме инклюзивности требует внедрения новых способов реабилитации и коррекции поведения детей с РАС. Анализ существующих теорий и практик показывает, что для данной группы детей необходимо разрабатывать и реализовывать особые

модели обучения, которые позволяют в полном объеме реализовать потенциал ребят с РАС [1]. Таким методом выступает Applied Behavioral Analysis терапия (АВА), которая предоставляет возможность модифицировать поведение ребенка с РАС.

Стоит отметить, что в рамках отечественного образования данный метод только приобретает свою популярность. Исследование применения АВА-терапии были обнаружен у Е.С. Тимченко, Л.В. Слепцовой, Е.В. Щербакова, Т.В. Мусихина и др. Однако большинство исследований направлены на изучение Прикладного анализа поведения в логопедической работе с детьми с РАС [4, 7].

Таким образом, актуальность работы обуславливается наличием потребности внедрения эффективных методов коррекции поведения у детей с РАС. Одним из таких методов выступает АВА-терапия, эффективно применяющаяся в реабилитации детей с РАС с целью формирования у них необходимых навыков поведения и социальной коммуникации. В связи с увеличением диагностирования этого нарушения у детей, необходимо рассмотреть использование метода АВА-терапии для

его популяризации в рамках российского инклюзивного образования.

Целью данной работы выступает изучение характеристик АВА-терапии, выделение ее принципов применения, описание результатов воздействия метода на поведение ребенка с РАС.

Расстройство аутистического спектра – это определенные нарушения в развитии, сопровождающиеся качественными отклонениями в социальных взаимодействиях, коммуникациях, а также характеризующиеся ограниченным, стереотипным набором поведения и интересов. Термин «спектр» указывает на широкий симптомокомплекс, множественность уровней нарушений, присущих людям с аутистическими расстройствами.

Наиболее распространенной проблемой у детей с РАС является нарушение поведения. К нарушениям поведенческой активности относят повышенную импульсивность, агрессию, аутоагрессию, гиперактивность, стереотипию, избегание общения, игнорирование. Возбудимость, присущая большинству детей с РАС, проявляется в виде сильных истерик, легко возникающих агрессивных реакций. Кроме того, особенностью поведения ребенка с РАС является неумение создавать эмоциональные отношения со сверстниками, слабый уровень выраженности фантазии, пассивность во время игр, отсутствие прямого зрительного контакта с собеседником [13].

Поведение ребенка с РАС выступает барьером для успешной адаптации, осложняет установление родительского контакта и вызывает трудности при обучении. Необходимость коррекции и предупреждения девиантного поведения у детей с РАС обуславливается тем, что данное нарушение служит катализатором для других психических или соматических патологических состояний [5]. Поэтому в психолого-педагогической работе необходимо применять методы, направленные на устранение разрушительных форм отклоняющегося поведения

Таким методом выступает АВА-терапия или метод Ловааса. Прикладной анализ поведения (ПАП) – это система коррекции

поведения, разработанная И. Ловаасом для лиц, страдающих РАС. В методологическую основу АВА-терапии легла бихевиористская теория, сущность которой заключается в построении социально успешного поведения по принципу «контроля значимых для пациента стимулов в окружающей среде» [4, с. 64]. И. Ловаас при разработке метода отталкивался от идеи воспитания навыков социального поведения у детей с РАС с помощью системы поощрений и наказаний. Метод Ловааса дает возможность определить фактор и последствия действия, который обуславливает, контролирует, закрепляет и изменяет конечное поведение.

Продуктивность коррекционной работы с использованием метода Ловааса обеспечивается за счет следования определенным принципам. В педагогической работе с детьми, имеющими РАС, необходим индивидуальный подход: для каждого ребенка разрабатывается индивидуальный план ПАП. Кроме того, в рамках реабилитационной программы по методике АВА, свобода и инициативность ребенка ограничена выбором взрослого, педагога. Педагог выстраивает четкую систему поэтапного освоения новых навыков, при этом осваиваемые умения не должны быть связаны друг с другом. Программа для ребенка составляется с учетом потребностей ребенка, его семьи [11, 10].

Данные принципы реализуются в следующих, конкретно обозначенных этапах.

Целями первого этапа являются установление контакта ребенка с новыми условиями, постепенная адаптация, выстраивание эмоционального контакта с ребенком. Выполнение данных целей способствует созданию положительного эмоционального настроя. На первом этапе АВА-терапии к ребенку применяется низкий уровень требований с использованием большого количества поощрений за каждое выполненное задание. Среди поощрений выделяют первичные (еда, напитки, прикосновения, возможность двигаться и т.д.), вторичные (игрушки, игры) и обобщенные (жетоны, медальки). Основные правила данного этапа: учет эмоционального состояния ребенка и создание ком-

фортной, непринужденной обстановки во время занятия [9].

Второй этап сопровождается оценкой начальных навыков ребенка с РАС после определения поведенческой проблемы. Целью данного этапа является, на основе наблюдения и изучения поведения ребёнка, оценить и выработать план обучения или АВА программу.

Одновременно с этим АВА педагог формирует основу для последующей продуктивной коррекционной и обучающей работы. На третьем этапе происходит выбор функциональных целей. Отличительная особенность ПАП выражается в выборе тех целей, которые позволяют ребенку на данный момент жить более качественно.

На четвертом этапе происходит подбор эффективных инструментов. В зависимости от того, каким навыком поведения необходимо обучить ребенка с РАС или нормой коммуникации, подбирается методика АВА-терапии.

Пятый этап направлен на закрепления сформированных навыков. Целью данного этапа побуждать ребенка к самостоятельному использованию сформированных в ходе АВА-терапии навыков. Однако, после проделанных методик, педагогу необходимо проводить регулярно мониторинг эффективности проделанной работы и корректировки поведения ребенка с РАС. Обучение считается пройденным, если в результате занятий ребёнок начинает усваивать новую информацию за 1-2 повторения [10].

Зухра Измайлова Камар, участница фонда Содействия решению проблем аутизма в России, является популяризатором метода ПАП и занимается адаптацией программ терапии для российской аудитории. Так, для коррекции и реабилитации поведения ребенка с РАС автор предлагает использовать программу «Обучение без ошибок», основанная на бихевиористской теории Р. Шрамма. Данная программа представляет собой обучающую процедуру, которая предполагает определенную инструкцию (дискриминационный стимул) и определенный уровень подсказки с целью вызвать определенный и только пра-

вильный ответ [8]. Отличительной чертой данной программы является широкая система стимулов и подкреплений. Правильный ответ или действие обязательно должны поощряться подкрепляющим стимулом. При этом успех освоения навыков поведения или его коррекции обеспечивается не только за счет подкрепления, но и благодаря поддержки и помощи со стороны взрослых. Например, с помощью данной программы можно обучить ребенка с РАС адекватно реагировать на слова окружающих, выполнять их просьбы. Для этого создается условие пробуждения конкретного поведения, с помощью акцентирования его внимания на определенном предмете, стимуле. Так, ребенка просят подать ложку. При этом педагог применяет жестовую подсказку, указывая на ложку, и повторяет просьбу, но уже без подсказки. Ребенок выполняет действие и получает поощрение. Все неудачные попытки не зачитываются с обязательным комментарием («У тебя почти получилось. Давай попробуем еще»).

Важное значение в применении программы «Обучение без ошибок» имеют подсказки, которые побуждают ребенка с РАС к правильному действию. Подсказки могут выступать в следующих формах: физические («рука в руке»), имитации движения, жестовые подсказки, словесные, частичные. В процессе использования АВА-терапии по работе с поведением ребенка с РАС необходим фединг- постепенное уменьшение количество подсказок [9].

Помимо «Обучения без ошибок» существуют другие программы, направленные на коррекцию и реабилитацию поведения ребенка с РАС в которых задействуются невербальная и вербальная имитация, общая и мелкая моторика, понимание языка, название предметов, действий. Среди АВА-терапии простого уровня такими программами выступают «Покажи, как ты...», ответы на вопросы «Что?», «Кто?», «Где?», «Когда?», «Как?», употребление «да» и «нет», и других. Среди более сложных программ – «Скажи, что будет, если...» (предугадывает исход действия), «Расскажи историю», «Делай как (имя сверстни-

ка)», «Позови (имя сверстника) играть» [11].

Перечисленные программы могут быть использованы как эффективный инструмент модернизации поведения и обучения социальных навыков.

Стоит отметить важность участия в коррекционной программе родителей детей с РАС. Родителям необходимо воспитывать ребенка на основе поведенческих принципов обучения и способствовать его закреплению и обобщению всех навыков, которые он выучил в программе. В свою очередь, детям дошкольного возраста с РАС независимо от уровня развития навыков, рекомендуется специальное обучение, т.к. в домашней обстановке у них нет возможности освоить такие важные навыки, как нахождение в группе сверстников, обучение в группе и общение с разными людьми [2].

Грамотное использование методов АВА-терапии в работе по коррекции и реабилитации нарушений поведения у ребенка с РАС приводит к следующим изменениям:

- Ребенок с РАС учится правильному поведению при переходе от одной жизненной ситуации к другой без проявления ярких эмоциональных состояний. Такое изменение даёт возможность ребенку быть более самостоятельным.

- Улучшается способность к обучению. Согласно исследованиям, подавляющее большинство детей, прошедших обучение АВА, имеют возможность более успешно учиться в общеобразовательных школах с детьми без особенностей развития [6].

- Ребенок с РАС осваивает необходимые навыки для жизнедеятельности и усваивает основы социальной коммуникации: ребенок учится общаться без конфликтов, усваивает важные понятия и определения, учится самостоятельно исследовать мир и приобретает навыки самообслуживания.

- При реализации соответствующих АВА программ происходит снижение частоты, длительности и силы нежелательных, агрессивных реакций. Коррекция агрессивного поведения, снятие других нежелательных форм поведения позволяет

ребенку сосредоточиться на учебных занятиях. Кроме того, освоенные навыки позволяют ребенку с РАС заменить нежелательные формы поведения на желательные.

В российской дефектологии ряд специалистов считают, что АВА-терапию нельзя считать основным, базовым подходом коррекции и реабилитации нарушений в поведении детей с РАС. С их точки зрения, такие поведенческие методики выступают как основное средство абилитации и являются вспомогательными для реабилитации [3]. При этом, ПАП остается единственным подходом с доказанной эффективностью при оказании помощи детям с РАС.

Барьером для распространения метода Ловааса в российской системе образования в рамках инклюзии является недостаточное количество специалистов в общеобразовательных школах, которые могли бы оказывать комплексную поддержку детям с нарушениями развития. По этой причине дети с РАС часто не получают необходимой коррекционной помощи. Кроме того, компетенций педагогов, работающих в системе инклюзивного образования, может не хватать для реализации АВА-терапии [1]. Трудность применения ПАП связана с его особенностями: интеграция индивидуального подхода в общеобразовательную школу представляется сложным процессом, т.к. за каждым ребенком с РАС должен быть закреплен один специалист, реализующий АВА-терапию.

Таким образом, особенности поведения детей с РАС, требующие коррекционной и реабилитирующей работы, обуславливают необходимость в применении эффективных методов работы в общеобразовательных учреждениях. Таким методом, который модернизирует коммуникацию и социальные действия ребенка с РАС, выступает АВА-терапия (ПАП) или метод Ловааса.

ПАП, как основной подход коррекции и реабилитации, положительно влияет на формирование навыков, необходимых для социальной адаптации и развития коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра. Кроме того, использова-

ние программ АВА-терапии повышает результативность учебной деятельности ребенка с РАС. Соблюдение этапов построения работы АВА-терапии и возможность своевременной актуализации коррекционной программы определяет эффективность метода Ловааса с детьми с РАС.

Несмотря на выявленные достоинства метода АВА, в России он остается мало распространённым. Проблема организации коррекционно-реабилитирующей работы с детьми с РАС в России является актуальной и требует дальнейших исследований.

Библиографический список

1. Абдуллаева Н.И., Инкина Ю.М., Курбангалиева Ю.Ю. Особенности вхождения детей с расстройствами аутистического спектра в школьное пространство // Гуманитарные науки. – 2019. – № 1. – С. 100-104.
2. Бакушева В.Ю. Коррекционно-воспитательная работа с аутичными детьми. – М.: Лотос, 2004. – 154 с.
3. Либлинг М.М. Десять аргументов против АВА – терапии // Дефектология. – 2014. – № 2. – С. 3-13.
4. Морозова С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах: пособие для учителя-дефектолога. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. – 176 с.
5. Портнова А.А., Сединкина Э.Е. Нарушения поведения у детей с расстройством аутистического спектра // Социальная и клиническая психиатрия. – 2021. – № 4. – С. 99-101.
6. Ситникова Е.А., Абакумова Е.А. Метод АВА-терапии в социализации детей с РАС // Воспитание как стратегический национальный приоритет: материалы конференции. Екатеринбург, 15-16 апреля 2021 года. – Екатеринбург: Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина, 2021. – С. 381-387.
7. Тимченко Е.С., Слепцова Л.В. Применение методов прикладного анализа поведения в работе логопеда с аутичными детьми // Проблемы современного педагогического образования. – 2021. – № 73 (1). – С. 279-282.
8. Шрамм Р. Детский аутизм и АВА: АВА (Applied Behavior Analysis): терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения. – Екатеринбург: Рима Пабблишинг, 2013. – 208 с.
9. Шрамм Р. Мотивация и подкрепление: Практическое применение методов прикладного анализа поведения и анализа вербального поведения (АВА/ВВ). – Екатеринбург: Рима Пабблишинг, 2021. – 608 с.
10. Щекодина Е.В., Якубова Ф.Р. АВА-терапия в коррекционной работе с детьми с РАС // Достижения науки и образования. – 2022. – №4 (84). – С. 18-20.
11. Щербакова Е.В. Применение методов АВА-терапии в коррекционной работе с детьми, имеющими РДА и РАС // Подготовка и деятельность педагога-психолога на основе требований профессионального стандарта: материалы конференции. Чебоксары, 2017. – Чебоксары: «Издательский дом «Среда», 2017. – С. 157-160.
12. Robert F. Gulick, Thomas P. Kitchen Effective Instruction for Children with Autism. Dr. Gertrude A. Barber National Institute, 2007. – 342 p.
13. Steinfeldt-Kristensen C., Jones C.A., Richards C. The prevalence of self-injurious behaviour in autism: A meta-analytic study // J. Autism Develop. Dis. – 2020. – Vol. 50, № 11. – P. 3857-3873.

**APPLIED BEHAVIORAL ANALYSIS AS A WAY TO REHABILITATE
AND CORRECT THE BEHAVIOR OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM
DISORDERS IN RUSSIA**

A.V. Gorodetskaya, *teacher-tutor*

**Municipal Autonomous Educational Institution of the Balashikha city district "Primary
Secondary School № 28"**
(Russia, Balashikha)

***Abstract.** This paper examines the features of Applied Behavioral Analysis (ABA) in the work on rehabilitation and correction of behavior of a child with autism spectrum disorder in the domestic system of inclusive education. ABA therapy is an effective method aimed at psychological and pedagogical correction of the behavior of a child with ASD. The article gives a generalized characteristic of ABA therapy. The results of using this method are described: accelerated adaptation to social conditions, increased level of independence, improved ability to learn.*

***Keywords:** Applied Behavioral Analysis, Lovaas method, children with autism spectrum disorder, behavior correction, behavior rehabilitation, inclusive education, social adaptation.*