

УДК 376
ГРНТИ 14.29.37

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА ПОСРЕДСТВОМ ИГРОВОЙ ТЕРАПИИ*

DOI: [10.31618/ESU.2413-9335.2020.5.70.555](https://doi.org/10.31618/ESU.2413-9335.2020.5.70.555)

Никитская Екатерина Александровна

канд. пед. наук,

доцент кафедры социальной педагогики и психологии, доцент,

ФГБОУ ВО МПГУ г. Москва

Булхова Дарья Павловна

студентка 4 курса

факультета педагогики и психологии

ФГБОУ ВО МПГУ, г. Москва

АННОТАЦИЯ

Проблематика исследования процесса социализации находится в поле различных наук: философии, социологии, экономики, политологии, педагогики, психологии и др.. Вопрос о предметном содержании данного феномена остается открытым и вызывает споры среди представителей различных отраслей человекознания. Вместе с тем следует отметить, что для психолого-педагогической сферы деятельности социализация раскрывает свои сущностные смыслы через такие элементы как: адаптация, обособление, саморазвитие и самореализация. Процесс социализации личности непрерывен и длится в течение всей жизни человека, имея свои этапы и задачи. Нерешенные задачи этапов социализации могут либо исказить процесс, либо сделать его в целом неполноценным, превращая человека в жертву. Социализации, а также ее неблагоприятных условий. В статье рассматривается проблема социализации детей младшего школьного возраста с синдромом раннего детского аутизма через включение в данный процесс игровой терапии с последующим приобретением сенсомоторного опыта. Авторы рассмотрели четыре разновидности игры: индивидуальную, дидактическую, сюжетно-ролевую и игру с правилами, каждая из которых обладает своими специфическими развивающими функциями и направленной тенденцией на достижение социальной адаптации, приобретение важного социального опыта и повышение социальной значимости ребенка с данными особенностями развития.

ABSTRACT

The problems of studying the process of socialization are in the field of various Sciences: philosophy, sociology, Economics, political science, pedagogy, psychology, etc.. The question of the subject content of this phenomenon remains open and causes controversy among representatives of various branches of human science. At the same time, it should be noted that for the psychological and pedagogical sphere of activity, socialization reveals its essential meanings through such elements as adaptation, isolation, self-development and self-realization. The process of socialization of the individual is continuous and lasts throughout a person's life, having its own stages and tasks. Unsolved tasks of socialization stages can either distort the process, or make it generally defective, turning a person into a victim. Socialization, as well as its adverse conditions. The article deals with the problem of socialization of primary school children with early childhood autism syndrome through the inclusion of game therapy in this process, followed by the acquisition of sensorimotor experience. The authors considered four types of games: individual, didactic, story-role-playing, and game with rules, each of which has its own specific developmental functions and a tendency to achieve social adaptation, acquire important social experience, and increase the social significance of a child with these developmental characteristics.

Ключевые слова: социализация, синдром раннего детского аутизма, игровая терапия, адаптация, интеграция, инклюзивное образование, социальная ситуация развития.

Keywords: socialization, the syndrome of early infantile autism, play therapy, adaptation, integration, inclusive education, social situation of development.

Проблема социализации детей с особенностями развития не является новой по своей сути, но приобретает особую актуальность в современных социокультурных и психолого-педагогических реалиях. В настоящее время данную проблему и ее отдельные аспекты изучают социологи, криминологи, психологи и педагоги и представители других наук.

Анализ концепций социализации человека Г.М. Андреевой, П. Бергера, М. Вебера, А.С.

Запесоцкого, А.В. Мудрика, Т. Парсонса и др. показывает, что социализация с одной стороны, это усвоение личностью социального опыта через вхождение в социальную среду, систему социальных связей; с другой – процесс воспроизводства социальных связей личности за счет активной деятельности и включения в социальную среду. А.В. Мудрик в своих исследованиях доказывает, что развитие личности в процессе социализации осуществляется через

* Публикация подготовлена в рамках поддержанного РФФИ научного проекта № 20-013-00247

решение следующих задач: естественно-культурных, социально-культурных, социально-психологических. Вместе с тем качественные изменения в процессе социализации детей с синдромом раннего детского аутизма связаны с принципиально иным подходом к организации данного самого процесса социализации и его содержания. Как показал опыт работы с данной категорией детей, во многом этому может способствовать использование игровой терапии как одного из сегментов социализации детей.

Для того, чтобы рассмотреть игровую терапию как средство социализации детей младшего школьного возраста с синдромом раннего детского аутизма, необходимо проанализировать историю возникновения данного термина, принципы и механизмы работы и в особенности игры аутичного ребенка.

Модернизация деятельности психологов и педагогов являлась необходимым аспектом для терапевтической помощи детям послевоенного времени. Так, одним из первых специалистов в области игровой терапии стала Анна Фрейд. Она использовала ее в работе с детьми, пережившими Вторую мировую войну, когда ей стало ясно: дети оказались не способны выразить свои переживания и эмоции, отказывались от коммуникации, взращивали крупный внутриличностный конфликт, поскольку страхи пережитого развивались, а невозможность объяснить психическое состояние транслировалось в качестве агрессии и враждебного паразитирующего образа жизни.

Игровая терапия стала объектом изучения многих психолого-педагогических школ, а игра воспринималась как метод терапевтического воздействия на психику ребенка с целью его личностного развития и преодоления внутренних конфликтов. Особое внимание специалисты уделили выбору игрушек: ребенок идентифицирует себя с ними и транслирует свое текущее эмоциональное состояние [5, с.42-50]. Однако игра детей с синдромом раннего детского аутизма осложнена из-за ряда особенностей их психического развития: ребенок с РДА испытывает страх изменений, пытается сохранить чувство постоянства окружающей действительности, настороженно относится к невербальным контактам, а его речь своеобразна (коммуникативная функция нарушена) и эгоцентрична. В коллективных играх такой ребенок зачастую будет выполнять паттерн действий своего «напарника», копировать его стиль взаимодействия с окружающей действительностью или же пассивно следить за ним. Наблюдая за индивидуальной игрой аутиста, специалисты отмечают монотонные однообразные действия, частые хаотичные манипуляции руками или манипуляции предметами с яркими сенсорными раздражителями [9, с. 89—92]. Выбор игрушек является важным аспектом успешного процесса терапии: для аутичного ребенка многофункциональные и неструктурированные игрушки (кубики, шарики,

палочки) наиболее интересны, чем специализированные (машины, куклы).

Процесс игровой терапии для детей с РДА требует соблюдения нескольких условий: терапия осуществляется в комнате, оснащенной всеми необходимыми средствами, а инструкция проведения имеет свободную форму — ребенок не ограничен в своих действиях и желаниях, вследствие игра становится эмоционально содержательной, а педагог-психолог обращает внимание аутиста на чувственные аспекты его деятельности, наделяя игру социальным смыслом [12, с.136]. Функциональное предназначение предметов определяется в ходе терапии посредством чуткого наблюдения специалиста, поскольку сенсорные раздражители могут увлечь ребенка и сформировать ложные представления о свойствах игрушек, что предполагает собой отрицательное воздействие на его психику и развитие искаженного представления действительности.

На основе уже имеющихся исследований в области игровой терапии, можно выделить задачи педагога-психолога в процессе игрового взаимодействия с аутичным ребенком [10, с. 146-149]:

1. Формирование коммуникации (контакта) между специалистом и ребенком, которое является важным аспектом, способствующим благоприятному воздействию на игру и установлению невербального контакта;
2. Объяснение и определение свойств манипулятивных предметов, их сенсорных и функциональных свойств;
3. Создание благоприятной ситуации развития и зоны комфорта для ребенка и для устойчивой совместной деятельности;
4. Наделение игры социально-значимым смыслом;
5. Создание условий вседозволенности и игры, неограниченной в эмоциональном и чувственном плане;
6. Содействие развитию волевых установок в принятии решений и ответственности за свои действия.

Первая задача для педагога-психолога является наиболее важной, поскольку установление контакта с ребенком обеспечивает положительный исход терапии [4, с. 56]. В первый день работы с детьми с РДА специалисты выделяют ряд особенностей. Дети отказываются контактировать (вербально и невербально), боятся пребывать в новом месте (из-за страха изменений), не проявляют интерес к ярким сенсорным раздражителям и игрушкам, слабо ориентируются в пространстве. Поэтому педагогу-психологу важно снизить уровень тревожности и страха у ребенка, создать вместе с ним комфортную зону пребывания и убедить его в безопасности игрового пространства. Для установления вербального контакта педагогу-психологу необходимо использовать такие средства невербальной коммуникации, как мимика и жесты, нельзя давать

ребенку инструкции и настаивать на совместной игре [11, с. 224]. Нужно вселить в него уверенность, что никто не будет ограничивать его в действиях, желаниях, двигательной активности, наоборот, предоставит полную свободу и будет заинтересован в совместном (ненавязчивом) взаимодействии. Реализации данной манеры поведения специалиста требует высокого уровня профессионализма, внимательности, выдержки и терпения, в дальнейшем это поможет активно участвовать в игре и выполнять указанные ранее задачи, а впоследствии и цель игровой терапии. Однако общего паттерна действий специалиста выделить нельзя, абсолютно каждый ребенок нуждается в индивидуальном подходе. Комплексный метод работы еще не выявлен, поэтому невозможно предоставить рекомендации. Специалисту на первом этапе работы важно пребывать рядом с аутичным ребенком, копируя его действия, называя используемые предметы и описание манипуляций. Но важно помнить, что говорить нужно медленно и негромко.

При соблюдении описанных выше условий специалист переходит ко второму этапу работы, когда уже активно взаимодействует с ребенком, участвует в его игре [3, с. 512]. Однако спектр внимания и усилий психолога-педагога должен быть направлен на изменение хаотичных действий аутиста, уменьшению эгоцентрической речи, формированию волевых установок через мотивирующую игру, не ограничивающей его, а также на социальную адаптацию к другим детям, к другим игрушкам (применяется также песочная терапия), создание положительных установок через общение.

В начале обучения аутичный ребенок далеко не всегда получает необходимую психолого-педагогическую поддержку, несмотря на присутствие в образовательных учреждениях специальных технологий и тьюторов, впоследствии данный факт вынуждает ребенка подвергнуться «вторичной аутизации», перейдя на домашнее индивидуальное обучение.

Социализация в процессе обучения сложный и многогранный процесс для детей с аутистическими расстройствами. Начало обучения, как мы уже отмечали, осложняется страхом и неготовностью ребенка к глобальным переменам и «застреванию» на прошлой стадии развития – дошкольном возрасте, вследствие чего происходит перенос ведущей деятельности и сохранение ее основных свойств [2, с.127—144]. Это накладывает большой отпечаток на социализацию детей и требует определенного метода работы – слияния учебной деятельности с игровой. Сама же игровая деятельность у ребенка с ранним детским аутизмом принципиально отличается от игровой деятельности детей с нормальным психическим развитием – аутисту не интересны игрушки как объекты, выполняющие роль средства для игры, ему интересны их сенсорные свойства. В целом сама игрушка или предмет воспринимается как сенсорный раздражитель из-за долгой

продолжительности изучения предметной реалии и особенностей психологического развития. Функциональное значение игрушки уходит для ребенка на дальний план, ему интересно изучить ее с помощью органов чувств и извлечь сенсорные эффекты, способствующие чувственному восприятию и отражению окружающей действительности. Безусловно, аутичные дети способны использовать игрушки по назначению, например, собирать конструктор, однако свое внимание они будут обращать на сенсорные особенности предметов: цвет деталей, их запах, температуру, твердость, и т.д. Подобное отношение к игрушкам и предметам дает нам возможность усовершенствования существующих методик и новых психолого-педагогических подходов, способствующих развитию ребенка. Также необходимо отметить, что аутичному ребенку присуще стереотипное повторяющееся поведение, когда он проделывает одно и то же действие несколько раз, к примеру, собирает и разбирает конструктор.

Для детей с расстройствами аутистического спектра с целью объединения учебной и игровой деятельности современные психологи-педагоги создали особый вид игры – дидактическую [6, с. 102]. Основным свойством дидактической игры является искусственное создание условий для приобретения ребенком сенсомоторного опыта с возможностью различных вариаций в определенных условиях и ситуации. Данный вид игры предназначен для обучения детей различным сенсорным свойствам на примере игрушки с помощью дополнительных вспомогательных предметов, а также способствует формированию наглядно-образного и словесно-логического мышления (дети с аутистическими расстройствами быстро научаются логически обобщать) [1, с.144]. Дидактические игры должны обладать важным рядом функциональных значений: использовать предметы с хорошо выраженными сенсорными свойствами, соответствовать интересам ребенка, поддерживать его аффективное состояние, проходить поэтапно с постепенным усложнением и четкой последовательностью занятий.

Однако и сюжетно-ролевые игры, способствующие развитию чувственного восприятия ребенка и формированию эмоциональных установок и норм, должны выполнять эти же функции и развивать когнитивные процессы у детей [8, с. 236]. Сюжетно-ролевая игра является наиболее привлекательной для педагогов-психологов, работа которых направлена на социализацию детей с аутистическими расстройствами. Именно благодаря этой форме игры ребенок учится примерять на себя социальные роли окружающих людей, героев мультфильмов, сказок и т.д., выходить из зоны комфорта и проживать социальную ситуацию развития, способствующую процессу социализации. Здесь он знакомится с нормами, установленными в обществе, формирует представления об окружающей действительности и

трансформирует свою эгоцентричность в адекватные волевые манипуляции. Однако усвоение социальной жизни и процесс социализации затруднен, и зачастую необходима помощь специалиста.

Сюжетно-ролевая игра, как и дидактическая, должна обладать рядом отличительных свойств. Важное правило – действие и все манипуляции происходят под контролем специалиста, который создает особые условия и ситуацию для развития ребенка с выполнением важной задачи – коррекции стереотипного поведения. Второе не менее важное правило – в начале с ребенком должен играть только педагог, а включение детей в «сюжет» должно происходить постепенно, не мешая его социальной адаптации (обстановка, к которой ребенок уже привык и знакомые дети). Третье правило состоит в том, что детям с аутистическими расстройствами важно помочь в создании образа и роли, которую они будут исполнять. Однако оно будет не выполнено, если ребенок не готов нормализовать свой эгоцентризм.

Игра с правилами является одной из самых сложных форм игры для детей со спектром аутистических расстройств. Ребенок не готов действовать по чужим правилам и манипулировать с предметами в соответствии с их функциональным значением. Эта особенность связана с эгоцентризмом аутистического ребенка, который на протяжении всей жизни будет задействован в процессе восприятия.

Таким образом, успешная социализация ребенка с синдромом раннего детского аутизма зависит от качества организованности обучения, направленности на развитие психической деятельности, создания специальных условий для адаптации ребенка к социальной ситуации и социальной среде, включенности педагогов в процесс воспитания, а также использования метода слияния учебной и игровой деятельности [7, с. 288].

Список литературы:

1. Баум Х. Крокодилопопугай. Игры в помещении для развития и отдыха. Пер. с нем. О.Ю. Поповой. М.: Тервинф. 2003. 144 с.

2. Богдашина О.Б. Особенности сенсорного восприятия при аутизме: введение в проблему // Аутизм: вызовы и решения. Сб. трудов 1й Московской международной конференции. М. 2013. С. 127—144.

3. Гринспен С. На ты с аутизмом: использование методики FLOORTIME для развития отношений, общения и мышления / С. Гринспен, С. Уидер. М.: Тервинф. 2013. 512 с.

4. Зарубина Ю.Г., Константинова И.С., Бондарь Т.А., Попова М.Г. Адаптация ребенка в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ. М.: Тервинф. 2009. 56 с.

5. Карвасарская И.Б. Комплексная коррекция расстройств аутистического спектра // Под одной крышей. Опыт работы с аутичными детьми в Санкт-Петербурге. 20 лет. СПб. 2011. С. 42—50.

6. Морозов С.А. Современные подходы к коррекции детского аутизма (обзор и комментарий). М.2010. 102 с.

7. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Тервинф.2010. 288 с.

8. Ньюман С. Игры и занятия с особым ребенком. Руководство для родителей. Пер. с англ. Н.Л. Холмогоровой. М.: Тервинф. 2011. 236 с.

9. Тюлина В.Б. Игротерапия в коррекционной работе с особенными малышами // Организация коррекционно-педагогического воздействия в специальной образовательной среде / Сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Владимир. 2013. С. 89—92.

10. Федосеева О. А. Игровая терапия при аутизме [Текст] // Педагогика: традиции и инновации: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, октябрь 2012 г.). — Челябинск: Два комсомольца, 2012. — С. 146-149. 1.

11. Шор С. За стеной. Личный опыт: аутизм и синдром Аспергера. Пер. с англ. А. Смолян. М. 2014. 224 с.

12. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М.: Тервинф. 2007. 136 с.