

Организация педагогической поддержки учащихся с синдромом Аспергера

Образовательная среда для особых детей



Е. Ф. Сивашинская,

доцент кафедры педагогики

Брестского государственного университета им. А. С. Пушкина,

кандидат педагогических наук, доцент

Сегодня, обсуждая проблемы психического здоровья и психологического благополучия детей и подростков, неправомерно было бы умолчать о нарушениях аутистического спектра (НАС), в число которых входит синдром Аспергера (СА). Ведь в настоящее время их количество составляет примерно 60–70 случаев на 10 тысяч детей.

Более того, специалисты разных стран отмечают постоянное увеличение количества детей с аутистическими особенностями. Эта мировая тенденция наблюдается и в Беларуси.

В предлагаемой вашему вниманию статье речь пойдет об аутистическом нарушении, находящемся на «самом крае континуума аутизма», – синдроме Аспергера. Если ребенок с иными аутистическими нарушениями, образно говоря, «живет в своем собственном мире», то ребенок с СА «живет в нашем мире, но особым образом» [1]. И, как правило, учится в общеобразовательной школе. Поэтому вооружить педагогов знаниями о грамотном и продуктивном взаимодействии с такими учениками представляется не только актуальным, но и необходимым.

Синдром Аспергера, согласно критериям ВОЗ, включенным в десятое издание Международной классификации болезней (1992), – это общее нарушение развития, которое интегрирует нарушения в социализации, коммуникации, сенсорном восприятии, когнитивные и иные особенности. Наряду с достаточно высоким уровнем развития когнитивных и вербальных способностей и умений (вплоть до парциальной одаренности), детям с СА свойственна «триада нарушений» (Л. Уинг): в сфере социального взаимодействия, коммуникации и социального воображения. Указанные особенности сопровождаются ограниченным репертуаром поведения.

О наличии психического здоровья у детей с СА можно говорить только с учетом их

индивидуальной нормы, понимаемой как то лучшее, что возможно в конкретном возрасте для конкретного ребенка при соответствующих благоприятных условиях развития (В. И. Слободчиков и др.). Иначе говоря, создавая благоприятные условия для психического и физического развития ребенка с синдромом Аспергера, мы сохраняем и укрепляем его психическое здоровье в рамках индивидуальной нормы.

Теоретически обосновано и подтверждено практикой, что дети с СА могут реализовать свой потенциал развития при условии вовремя начатого образования, реализуемого в инклюзивной здоровьесберегающей образовательной среде. Если таким ученикам обеспечить квалифицированное медико-психологическое и социально-педагогическое сопровождение, организованное по принципу командного подхода, большинство из них способны успешно, сохраняя свое психическое здоровье, обучаться и поддаваться воспитательному воздействию, а значит, и социализироваться вместе с нормативно развивающимися сверстниками. В группу сопровождения включаются педагог-психолог, учитель-дефектолог, социальный педагог, медицинский работник и, что очень важно, педагоги учреждения образования, участвующие в обучении и воспитании детей с СА.

Чтобы продуктивно взаимодействовать с учащимися, у которых диагностирован синдром Аспергера, работающим с ними учителям следует знать природу аутистических нарушений, владеть способами психолого-педагогической поддержки таких детей и создания подходящей для них образовательной среды. Подготовка этих учителей в первую очередь должна включать сведения о психофизических и поведенческих особенностях учащихся с СА, а также соответствующих образовательных потребностях.

На основе анализа научных трудов зарубежных ученых (О. С. Никольская, Т. Питерс, Л. Уинг, Т. Этвуд и др.), опыта работы отечественных специалистов и педагогов, в том числе автора этой статьи, сегодня определены **характерные психофизические особенности детей с синдромом Аспергера**. Основные из них:

- социальная наивность, эгоцентризм;
- средний или выше среднего уровень развития интеллекта;
- ограничение интересов той или иной областью знания;
- приверженность к специфическим, нефункциональным ритуалам и установившемуся порядку;
- формальность, замысловатость речи, ограниченность ее темами, представляющими для ребенка личный интерес;
- вербальные стереотипы;
- несоблюдение правил диалога, отсутствие эмоциональной взаимности, понимания чувств другого человека;
- неспособность взаимодействовать со сверстниками, устанавливать дружеские отношения;
- отставание развития моторики, моторные стереотипы, нередко двигательная расторможенность (гиперактивность) и др.

Кроме того, установлено, что многие трудности, с которыми сталкиваются дети с СА в процессе обучения, обусловлены их когнитивными особенностями. К таковым, согласно Т. Этвуду, относятся нарушения внимания и исполнительной функции, повышенные или сниженные способности к чтению и математике, низкая центральная когерентность, визуальное мышление [2].

Особые образовательные потребности

Особенности психофизического развития учащихся с СА определяют их образовательные потребности, удовлетворение которых является важнейшим педагогическим условием сохранения психического здоровья таких детей. Это:

- индивидуально дозированное введение в процесс обучения и воспитания в группе нормативно развивающихся детей;
- специальная работа педагогов по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком с СА, по оказанию ему помощи в осмыслении происходящего;
- четкая и упорядоченная пространственно-временная структура образовательной среды, поддерживающая учебную и иную деятельность ребенка;
- специальная отработка форм адекватного учебного и социального поведения ребенка с СА, умений взаимодействовать с педагогами и одноклассниками;
- сопровождение тьютора при наличии поведенческих нарушений;
- организация обучения и воспитания с учетом специфики освоения информации, умений и навыков при аутистических особенностях;
- индивидуализация образовательной программы, в том числе для использования в социальном развитии ребенка существующих у него избирательных способностей;
- организация для ребенка с СА индивидуальных и групповых занятий со специалистами сопровождения;
- организация занятий, способствующих формированию у особого ученика представлений об окружающей жизни, коммуникативных, социально-бытовых умений и навыков;
- создание условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка;
- индивидуализированная, с учетом личностных особенностей, оценка достижений ребенка с СА;
- психолого-педагогическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие ребенка, педагогов и одноклассников, а также взаимодействие его семьи и учреждения образования и др. [3; 4].

Таким образом, определяя образовательный маршрут учащегося с синдромом Аспергера, необходимо отталкиваться и от его индивидуальной нормы психического здоровья, и от его особых образовательных потребностей. Следует добавить, что постоянное индивидуальное обучение на дому не подходит ребятам с СА, так как ограничение их контактов привычной домашней обстановкой приведет к еще большему дефициту социальных впечатлений. Отрицательно влияет на социальное развитие ребенка с СА и его пребывание преимущественно в

образовательной среде, специально приспособленной для детей с аутистическими нарушениями. В этом случае он не имеет возможности наблюдать образцы адекватного социального поведения типично развивающихся детей, а значит, и следовать этим образцам.

Наиболее подходящим вариантом обучения и воспитания рассматриваемой группы школьников является постепенная и сопровождаемая компетентными специалистами в области нарушений аутистического спектра инклюзия в группу или класс, у учеников которого меньше выражены или вовсе отсутствуют трудности в коммуникации и обучаемость которых сопоставима с обучаемостью ребенка с синдромом Аспергера [3]. Пример эффективной формы образовательной инклюзии детей с СА – комбинированная форма обучения на дому, которая сегодня реализуется в отдельных школах Беларуси. Согласно этой концепции уроки по одним учебным предметам проводятся в условиях семьи, по другим – в условиях школы (учебный класс или индивидуальные занятия с учителем). При этом по мере взросления ребенка необходимо свести к минимуму обучение в условиях семьи или, если это возможно, полностью отказаться от него.

Следует подчеркнуть, что здоровьесберегающее образование учащихся с СА в учреждениях общего среднего образования предполагает наряду с обязательным психолого-педагогическим сопровождением включение в их образовательную программу необходимого коррекционного блока. Эти дети нуждаются в специальных занятиях и упражнениях по развитию социальных, коммуникативных навыков, а также умений организовать свое свободное время, обслужить себя. Следует методично помогать им в формировании алгоритма продуктивной учебной деятельности, в коррекции внимания, в осуществлении исполнительской функции и др. В настоящее время данная составляющая в образовательной программе для детей с СА отсутствует, поэтому они фактически выпадают из системы специального образования, что обычно ведет к формальному характеру инклюзии («рядом, но не вместе»).

Обучение особого ребенка в инклюзивном классе или посещение им занятий в учреждениях дополнительного образования во многих случаях возможно только при условии его сопровождения тьютором. Также желательны малая наполняемость этого класса, наличие индивидуального учебного плана или образовательной программы, щадящий режим пребывания ученика с СА в школе, индивидуализация темпа его работы. Таким образом, для развития и

обучения детей с синдромом Аспергера необходима образовательная среда, которая, с одной стороны, позволяет корректировать имеющиеся у них нарушения, а с другой – ориентирована на их способности и интересы.

В случае грамотной организации здоровьесберегающего образовательного процесса учащиеся с СА успешно реализуют свои достаточно высокие компенсаторные механизмы. Так, без преувеличения можно утверждать, что от правильного введения младшего школьника с синдромом Аспергера в жизнь учебного заведения зависит успех его дальнейшего образования и социализации. По началу ребенок с СА ведет себя в классе как «фронтально неорганизуемый» ученик, но он способен адаптироваться к обучению в коллективе, если учитель обеспечит ему достаточно простую и понятную образовательную среду, основанную на стабильной, четко структурированной организации пребывания в школе. Ключевые моменты такой среды: благожелательное и терпимое отношение педагога и одноклассников к ученику с СА, расположение ребенка на первой парте напротив доски (а также расположение учителя около ребенка при объяснении учебного материала), повторение учителем ребенку инструкции по выполнению задания несколько раз и предъявление учебного или иного задания в виде последовательных частей.

Установлено, что как минимум 75% детей с синдромом Аспергера обладают особенностями в обучении, которые соответствуют профилю синдрома дефицита внимания с гиперактивностью или без нее. Они, как правило, очень дезорганизованы, имеют склонность погружаться в свой внутренний мир, им трудно сосредоточиться на общих занятиях класса, выявить главное, часто их внимание отвлекают второстепенные стимулы. Для продуктивной работы такого ученика в классе необходимо предоставить ему максимально регламентированную внешнюю среду: указывать на наиболее важную информацию; разбивать задания на подчасти, адекватные объему внимания ребенка; регулярно проверять его деятельность и постараться установить обратную связь с ним с целью удержания внимания. Кроме того, рекомендуется определить такому ученику конкретное время на работу, что поможет ему более рационально организовать свои занятия. Каждый случай выполнения заданий по установленным правилам должен быть позитивно отмечен, что способствует повышению самооценки ребенка.

Если у ученика с СА сложности с концентрацией внимания и рациональной организацией своего времени, низкая скорость реакций, следует уменьшить объем домашних заданий; свести к минимуму факторы, отвлекающие внимание (например, задавать ученику вопросы, стимулирующие участие в учебной работе на занятии); договориться с ребенком о том, какой невербальный сигнал подаст ему учитель, если тот отвлечется на уроке; посадить одного из «приятелей» такого ученика рядом с ним, чтобы этот «приятель» мог в случае необходимости напоминать об учебных заданиях или требуемых действиях.

Учащиеся с СА обычно испытывают в обучении трудности, связанные с нарушением исполнительной функции. Мотивировать таких учеников на контроль своих импульсов помогают ситуации успеха, созданные педагогом. Также педагогу следует осуществлять руководство в планировании и организации учебной деятельности этих ребят. Без подобной поддержки они не достигнут результатов, соответствующих их способностям.

У большинства таких детей исключительная память, способность запоминать факты может быть самой сильной стороной их учебной деятельности. Однако не всегда ученик, дословно повторивший услышанное или бегло прочитавший текст, все хорошо усвоил. Причина – часто свойственное ребятам с СА непонимание эмоциональных нюансов, смысла и проблем человеческих взаимоотношений. Поэтому такие ученики, как правило, нуждаются в дополнительном объяснении подобного учебного материала.

Дети с синдромом Аспергера крайне чувствительны к стрессорам окружающей среды и часто формируют жесткие ритуалы, проявляя настойчивое стремление к однообразию. Они отличаются повышенной тревожностью, испытывают навязчивое беспокойство, если не знают, чего им ждать; стресс, усталость и сенсорная перегрузка быстро лишают их душевного равновесия. Поэтому задача педагогов состоит в том, чтобы обеспечить ученику с СА предсказуемую и безопасную окружающую среду. Для этого рекомендуется минимизировать любые переходы из одного помещения в другое; установить последовательный и стабильный распорядок каждого учебного дня; избегать любых неожиданностей, заблаговременно и очень тщательно подготавливая ребенка к изменениям в расписании уроков и иным, даже незначительным, переменам в привычной для него повседневной жизни.

Развитие социальных и коммуникативных навыков

Ребятам с СА часто не хватает эмоциональных ресурсов, чтобы справиться с требованиями обучения в классе или долгим пребыванием в детской группе. Они эмоционально уязвимы, им свойственно незрелое и неуместное выражение своих эмоций, а также неспособность ими управлять, адекватно отвечать на разочарование или огорчение. Эти дети испытывают сильнейшие эмоции, когда что-то не соответствует их ригидным взглядам на ситуацию. У них случаются приступы агрессии и истерики в ответ на сильный стресс и фрустрацию. Вот почему во взаимодействии с учеником, имеющим такой диагноз, следует предотвращать его эмоциональные вспышки с помощью максимальной последовательности и однообразия; учить справляться со стрессом, для чего написать список конкретных успокаивающих действий, которые ребенок может предпринять, если расстроится; быть всегда с ним терпеливыми и спокойными, говорить в предсказуемой повседневной манере, сводить эмоции в голосе к минимуму; оказывать ему дополнительную помощь в учении при первых же признаках проблем в той или иной предметной области, учитывая, что дети с СА нуждаются в такой обучающей среде, в которой могут воспринимать себя как компетентных и успешных учащихся.

Часто дети и подростки с синдромом Аспергера погружаются в интернет или мир фантазий, чтобы избежать ежедневной тревоги и дискомфорта в социальной среде. Более того, подростки подвержены высокому риску депрессии. В качестве ее объективных признаков могут рассматриваться резкие изменения в поведении ребенка, например, большая, чем обычно, дезорганизация, невнимательность и изоляция, снижение порога стресса, хроническая усталость, плаксивость, суицидальные фразы, повышенная раздражительность, агрессивность и др. Педагогам следует срочно сообщить о вышеперечисленных симптомах родителям, педагогу-психологу, классному руководителю, чтобы достоверно выяснить причины подобных поведенческих проявлений, оценить, в какой мере ребенок справляется с учебными, социальными и иными требованиями, и оказать ему соответствующую поддержку.

Еще один важный аспект, на который необходимо обратить внимание педагогам, работающим с детьми, у которых диагностирован синдром Аспергера, – это развитие у них социальных и коммуникативных умений и навыков. Наблюдения показывают: организация свободного

общения со сверстниками (во время перемены или обеденного перерыва, на игровой или спортивной площадке, в любой иной неструктурированной ситуации во внеучебное время) для ребенка с аутистическими нарушениями более трудна, чем структурированная ситуация обучения. Ему нужна помощь педагогов в осуществлении первых, а часто и последующих неформальных контактов со сверстниками. Именно от позиции учителя зависит общее отношение класса к такому ученику: будут ли ребята психологически настроены на поддержку его или, наоборот, на выживание непохожего на них одноклассника.

Дети рассматриваемой категории не способны понимать сложные правила социального взаимодействия, неправильно интерпретируют социальные знаки и оценивают «социальную дистанцию». Этим учащимся трудно инициировать и поддерживать разговор, и, несмотря на хорошо развитую речь, их коммуникативные умения остаются на низком уровне. Вместе с тем дети с СА, как правило, испытывают большое желание стать частью социального мира, хотят иметь друзей. Поэтому педагогам следует поощрять активную социализацию ученика с СА, его общение с другими детьми; ввести для особого ребенка «систему приятелей», попросить одного из них сопровождать своего «подшефного» в школе (на уроках, перемене), по дороге домой, включить его в общие игры и занятия и т.п.; активно хвалить учащихся, если они относятся с сочувствием и дружелюбием к однокласснику с синдромом Аспергера; подчеркивать академические способности такого ребенка как ресурс, создавая учебные ситуации, требующие сотрудничества детей.

Не менее важно учить особого ребенка реагировать на социальные намеки, эмоции других людей; обеспечить его репертуаром стандартных ответов в возможных ситуациях, проигрывая с ним тренировочные диалоги. Педагогам также необходимо активно вмешиваться в возникающие конфликты, защищать такого ученика от нападок и травли. В старших возрастных группах следует объяснить одноклассникам, что означает данный диагноз.

Совместно с родителями педагог может помочь учащемуся с СА в поиске сверстников со схожими интересами и способностями не только в классе и школе, но и в учреждениях дополнительного образования, через интернет. Важно понимать, что общение двоих детей с аутистическими особенностями является гораздо менее эффективным, чем общение двоих детей, имеющих общие интересы и увлеченных одной деятельностью.

Ребята с рассматриваемым диагнозом отличаются физической неуклюжестью, неловкостью, нарушением координации, они не очень успешны в играх, участие в которых требует моторных умений и навыков. Медленная обработка информации, проблемы с мелкой моторикой часто влекут за собой низкую скорость реакции, сложности в обучении письму и рисованию, к проблеме с почерком. Подобные трудности (так же, как невнимательность и крайности в академических успехах) непосредственно связаны с особенностями функционирования мозга. Тот факт, что ребенок с СА может решить математическую задачу в уме, не означает, что он с легкостью будет соблюдать длинный порядок действий в примере на деление, а свидетельствующий о хорошей эрудиции монолог на историческую тему не означает, что произнесший его ученик способен так же успешно написать сочинение творческого характера или историческое эссе.

Педагогу следует помнить еще об одном важном обстоятельстве. Когда особому ученику предлагается задание с ограничением во времени (контрольная работа, тест и т.п.), тогда необходимо учесть, что он пишет медленнее других, т. е. «время Аспергера», которое означает «вдвое больше времени затрачено» или «вдвое меньше сделано».

В заключение подчеркнем, что проблема сохранения психического здоровья учащихся с СА в образовательном процессе сложна и многогранна. Требуется постоянная переоценка их текущих образовательных потребностей и в целом образовательной среды. Это решающий фактор социальной, академической и личной успешности ученика с синдромом Аспергера на всех ступенях образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Питерс, Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию / Т. Питерс. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1999. – 192 с.
2. Attwood, T. The Complete Guide to Asperger's syndrome / T. Attwood. – London: Jessica Kingsley Publishers, 2006. – 397 p.
3. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра: методические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения основной школы / под общ. ред. Н. Я. Семаго. – М.: МГППУ, 2012. – 80 с.
4. Сивашинская, Е. Ф. Дети с синдромом Аспергера: взаимодействие в семье и школе / Е. Ф. Сивашинская. – Брест: БрГУ, 2012. – 99 с.