

Самооценка играет важную роль в личной и профессиональной жизни человека. Наблюдается влияние уровня самооценки на коммуникативные и организационные склонности. Студенты с адекватной самооценкой имеют средний уровень развитости коммуникативных навыков. Нами была разработана программа арт-терапии. В последующем мы ставим задачи для проверки достоверности и реализации программы в условиях эксперимента, по которым будет выяснено имеются ли результаты после проведения арт терапии.

Результаты нашего исследования значимы для педагогов – психологом в профессиональной деятельности, для клинических психологов по работе с низкими показателями данных навыков, имеющие прямую связь с самооценкой личности.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Гайфулин А. В. Различные теоретические подходы в определении понятия самооценки // Вестник ТГПУ. – 2009. – №1. – С.1-2.
2. Бабудоржиева Э. Д. Исследование проблемы коммуникативных и организаторских способностей в психологии // Вестник БГУ. Образование. Личность. Общество. – 2012. – №5. – С. 342-345.
3. Алаева М.В., Макейкина А.А. Особенности коммуникативных способностей подростков с разной самооценкой // Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева. – 2015. – №1. – С. 12-16.

Сведения об авторах

В. И. Поезжаев – студент

М. В. Носкова – кандидат психологических наук, доцент

Information about the authors

V. I. Poezzhaev – student

M. V. Noskova – Candidate of Sciences (Psychology), Associate Professor

УДК:316.614.5

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Лариса Евгеньевна Савичева¹, Софья Денисовна Евладова², Виктор Александрович Трифонов³, Евгения Сергеевна Набойченко⁴

¹⁻³ ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹ larisas200312@gmail.com

Аннотация

Введение. Расстройство аутистического спектра (далее, РАС) в последние годы диагностируется в количестве 1 на 1000 детей в популяции, а это означает, что большое количество семей сталкивается с необходимостью принятия решений по социализации и образованию детей с данными расстройствами. И хотя РАС является пока недостаточно изученным диагнозом, лечение и вспомогательные

механизмы социализации, могут улучшить симптомы и способность человека социально адаптироваться в обществе. **Цель исследования** – анализ литературных источников по проблеме особенности социализации детей с РАС, механизмах их реабилитации и определения эффективных методов адаптации. **Материалы и методы.** В работе, для предоставления статистики, были использованы данные Минздрава РФ и результаты скрининговых тестов CHAT-R и M-CHAT-R/F. **Результаты.** Диагностика РАС возможна начиная с первых лет жизни ребенка. Анализ скрининговых тестов CHAT-R и M-CHAT-R/F выявил, что значительное внимание специалисты уделяют следующим дефицитам: отсутствие взгляда «глаза в глаза»; отсутствие эмоциональной привязанности; отсутствие разнообразия, фантазии и изменений в ролевой игре или в игре, предполагающей социальную имитацию. **Обсуждение.** При сопровождении детей с расстройствами аутистического спектра, независимо от используемой модальности или подхода, в план должен быть включен социальный компонент. В процессе социализации ребенка с РАС одним из главных условий успешности является непрерывность процесса адаптации. **Выводы.** Приведенные в статье особенности и методы социализации нацелены на создание более комфортных условий жизни для детей, имеющих расстройства аутистического спектра. Расстройства данной категории на нынешний момент не поддаются полному излечению, но грамотный подход, позволит улучшить качество жизни ребенка. **Ключевые слова:** Расстройство аутистического спектра, воспитание, социализация.

FEATURES OF SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Larisa E. Savicheva¹, Sofya D. Evladova², Evgenia S. Naboychenko³

¹⁻³ Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian

¹ larisas200312@gmail.com

Abstract

Introduction. As of 2022, autism spectrum disorder (ASD) is diagnosed in 1 out of 100 children, which means that a large number of families face the need to learn how to approach a child with these disorders. And although ASD is a lifelong disorder, treatment and supportive mechanisms of socialization can improve a person's symptoms and ability to function. **The aim of the study** – analysis of literature sources on the problem of the peculiarities of socialization of children with ASD, mechanisms of their rehabilitation and determination of effective methods of adaptation. **Materials and methods.** In the work, data from the Ministry of Health of the Russian Federation, and the results of CHAT-R and M-CHAT-R/F screening tests were used to provide statistics. **Results.** Diagnosis is possible already in the first years of a child's life. Analysis of CHAT-R and M-CHAT-R/F screening tests was revealed that experts pay more attention to the following deficits: lack of eye-to-eye gaze; inability to create emotional friendships with peers; lack of emotional attachment; lack of diversity, imagination and changes in role-playing or in a game involving social imitation. In Russia, according to the Ministry of Health of the

Russian Federation, autism has been diagnosed in more than 36 thousand children for 2021. **Discussion.** In the treatment of autism and autism spectrum disorders, regardless of the modality or approach used, a solid and dynamic social component should be included and implemented in the plan. In the process of socialization of a patient with ASD, one of the main conditions is continuity. **Conclusions.** The features and methods of socialization given in the article are aimed at creating more comfortable living conditions for children with autism spectrum disorders. Disorders of this category at the moment are not amenable to a complete cure. But using a competent approach, it is possible to improve the condition and quality of life of the child.

Keywords: autism spectrum disorders, parenting, socialization

ВВЕДЕНИЕ

Расстройство аутистического спектра (РАС) — совокупность нарушений развития, которые могут вызывать серьезные социальные, коммуникативные и поведенческие проблемы. Расстройство аутистического спектра может быть диагностировано в любом возрасте, но обычно симптомы проявляются в первые 2 года жизни. РАС диагностируется у каждого 1000 ребенка, а это означает, что большое количество семей сталкивается с необходимостью научиться самостоятельно помогать, и социализировать ребенка с данными расстройствами. Способности людей с РАС к обучению, мышлению и решению проблем могут варьироваться от одаренных до серьезных проблем с выполнением примитивных задач. Вследствие этого им требуется различная помощь в адаптации в повседневной жизни. И хотя РАС является пожизненным расстройством, лечение и вспомогательные механизмы социализации, как внутри семьи, так и с участием специалистов, могут улучшить симптомы и способность человека функционировать.

Цель исследования – анализ литературных источников по проблеме особенности социализации детей с расстройствами аутистического спектра, механизмах их реабилитации и определения эффективных методов адаптации детей с РАС.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для получения информации о современных методах социализации и лечения детей с РАС, при анализе, мы использовали материалы, которые имеются на базе детско-подросткового лечебно-диагностического отделения государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской областной клинической психиатрической больницы. В работе также были использованы данные Министерства здравоохранения РФ, и результаты скрининговых тестов СНАТ-R и М-СНАТ-R/F. М-СНАТ-R – это опросник для родителей. Ответы даются исходя из личных наблюдений родителей за поведением своего ребёнка. М-СНАТ-R/F – это опросник для проведения профессионального педиатрического анализа.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе анализа имеющихся данных, мы выявили, что чаще всего расстройства аутистического спектра сочетаются с другими нарушениями, при

этом часть сопряженных расстройств являются следствием РАС. Высокий процент коморбидности (около 70%) необходимо учитывать при диагностике и планировании коррекционного вмешательства [1].

Для преодоления социальных трудностей детей с РАС, независимо от того, где находится ребенок в спектре аутизма, настоятельно рекомендуется, чтобы модификация поведения и социальное взаимодействие были тесно интегрированы в жизнь ребенка как можно раньше, а социальная часть была интегрирована во все без исключения поведенческие аспекты.

Диагностика РАС возможна уже в первые годы жизни ребенка. Точность скрининговых тестов СНАТ-R и М-СНАТ-R/F зависит от возраста. Так, скрининг точно предсказал 69% случаев аутизма у детей младше 20 месяцев. При анализе результатов тестов выявилось, что большее внимание специалисты уделяют следующим дефицитам: отсутствие взгляда «глаза в глаза»; неумение создавать эмоциональные дружеские отношения со сверстниками; отсутствие проявления желания поделиться с другими людьми своей радостью, интересами, достижениями; отсутствие эмоциональной привязанности; отсутствие разнообразия, фантазии и изменений в ролевой игре или в игре, предполагающей социальную имитацию. Также это подтвердилось при беседе с практикующими специалистами ГАУЗ СО Свердловской областной клинической психиатрической больницы.

Принято считать, что диагноз аутизм имеет 1 ребенок из 1000[1]. В России отсутствует точная статистика, но по данным Минздрава РФ на 2021 год аутизм диагностирован более чем у 36 тысяч детей [2]. Для сравнения можно привести данные Минздрава РФ за 2018 год, где количество диагностированных случаев составляло 31 тысячу.

ОБСУЖДЕНИЕ

Исходя из результатов исследования, можно говорить или о том, что количество детей с РАС растёт с каждым годом, или о том, что совершенствуются методы диагностики. Постановка диагноза возможна как в дошкольном возрасте, так и в первые годы жизни. Это имеет большое значение, т.к. чем раньше можно будет диагностировать РАС, тем успешнее будет социализация в будущем. Это динамичный и развивающий процесс, который необходимо поддерживать на протяжении всей жизни ребенка, принимая во внимание его физическое, когнитивное, эмоциональное и социальное положение.

По мере того, как ребенок переходит от детства к юности, социальные требования и проблемы будут резко меняться, как и социальное взаимодействие личности. Соответственно должно измениться и социальное вмешательство. Для решения этих проблем настоятельно рекомендуется коррекция поведения, различные методики поддерживающих программ, например, занятия после школы с другими детьми и группы социальных навыков. Чем младше ребенок, когда рассматривается социальная часть, и чем активнее родитель в решении социальных проблем, тем большее положительное влияние будет на жизнь ребенка, и это перенесется в подростковый период и во взрослую жизнь.

При лечении аутизма и расстройств аутистического спектра, независимо от используемой модальности или подхода, в план должен быть включен и реализован прочный и динамичный социальный компонент. Это имеет решающее значение для человека, чтобы полностью реализовать свой потенциал, развить соответствующие, заботливые и позитивные отношения и достичь конечной цели человека, ведущего независимую, продуктивную и счастливую жизнь [3].

При прохождении комплексной терапии в специализированных центрах, работа врачей направлена не только на ребенка, но и на родителей. В процессе социализации больного РАС одним из главных условий является непрерывность. Это значит, что после выписки из стационара родителям придется самостоятельно продолжать осуществлять различные воспитательные действия и поддерживать нужную для ребенка психоэмоциональную атмосферу. При этом также важно не терять контроль над собственным состоянием, что бывает сложно для родителей в первое время после того, как врач оглашает диагноз. Для этого существует целенаправленная работа с родителями таких детей.

В первую очередь необходимо подвести родителей к пониманию необходимости реабилитации или лечения ребенка. Объяснить особенности состояния и подробности диагноза, основываясь на этом изложить возможные прогнозы лечения. В прогрессии важно выработать у родителей адекватную реакцию на состояние их ребенка, что впоследствии поможет избежать внутрисемейных конфликтов, которые часто возникают в семьях, которые имеют детей с психическими расстройствами. И главной задачей всех предыдущих действий, является обучение родителей правильному использованию методик и воспитательных подходов после выписки из специализированных учреждений [4].

Как было сказано ранее, в настоящее время РАС не является редкостью. Пациенты с данными расстройствами так же болеют, проходят осмотры, вакцинируются, как и другие дети. Но стоит помнить, что РАС ярко проявляется в незнакомой для ребенка ситуации, когда ему необходимо совершать действия отличные от привычных, что может являться большим стрессом для ребенка с аутизмом.

Данный вопрос можно отнести к теме социализации, так как важно не только способствовать улучшению результатов ребенка, но и исключать откаты состояния. Расстройства аутистического спектра очень дифференцированы, но исходя из клиники заболевания, можно вывести общие рекомендации для специалистов и родителей.

Так, при осмотре не стоит давить на ребенка, смотреть ему в глаза, обращаться напрямую и настойчиво пытаться заговорить, так как общение с незнакомыми людьми может лишить его чувства безопасности. При необходимости опроса пациента может быть использован прием с игрушкой. То есть, врач, проводя опрос о состоянии ребенка, ведет разговор от лица игрушки (это может быть любимая игрушка, взятая ребенком родителей из дома). Практика показывает, что дети спокойнее идут на контакт с игрушками,

и могут давать более открытые ответы на вопросы врача. Также не стоит быть слишком эмоциональным, проявлять излишнее внимание к ребенку. Вести себя стоит немного отстраненно, в какой-то мере неэмоционально, спокойно.

ВЫВОДЫ

Количество детей с диагностированными расстройствами аутистического спектра с каждым годом растёт.

Особенности и методы работы с такой категорией детей с РАС направлены на социализацию и адаптацию в обществе, и должны быть нацелены на создание более комфортных условий жизни для детей, имеющих расстройства аутистического спектра.

Расстройства аутистического спектра длительно и сложно поддаются полному излечению. Но используя грамотный подход, можно улучшить состояние и качество жизни ребенка и его семьи. Поэтому основным методом социализации ребенка является работа с его родителями, которым необходимо «донести» до понимания тот факт, что ребенок имеет эмоциональные и адаптационные особенности, и отношение к нему должно быть выстроено гармонично и доброжелательно.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Ермакова, Д. А. Формирование социально - бытовых навыков у детей 6 лет с аутизмом посредством оперантного обучения / Д. А. Ермакова, Н. А. Пешкова // Педагогика, психология и образование: вызовы и перспективы: сборник статей Международной научно-практической конференции, Самара, 25 июня 2018 года. – Самара, 2018. – С. 45-49.
2. Министерство здравоохранения Российской Федерации // Ассоциация некоммерческих организаций, созданных родителями и близкими детей с РАС и др. ментальными нарушениями. – 15 февраля 2021
3. Ухлова, В. А. Детский аутизм / В. А. Ухлова, С. А. Великова // Психология учебной и профессиональной деятельности, Владимир. – 2018. – С. 207-209.
4. Фадеева Т.М. Прикладной анализ поведения в психокоррекции детей с расстройством аутистического спектра: выпускная квалификационная работа. Екатеринбург. – 2022

Сведения об авторах

С.Д. Евладова – студент

Л.Е. Савичева – студент

В.А. Трифонов – старший преподаватель

Е.С. Набойченко – доктор психологических наук, профессор

Information about the authors

S.D. Evladova – student

L.E. Savicheva – student

V.A. Trifonov – Senior Lecturer

E.S. Naboychenko – Doctor of Science (Psychology), Professor