

<https://www.doi.org/10.33910/1992-6464-2023-207-166-175>
EDN CYVXQJ

РАЗВИТИЕ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ КАК ФОКУС ПСИХОКОРРЕКЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

К. Б. Сулейманов

Аннотация. У детей с расстройствами аутистического спектра имеются трудности регуляции поведения. По мнению автора, коррекционная работа в этой области будет способствовать преодолению трудностей, характерных для аутичных расстройств. В задачи исследования входили первичная диагностика детей с РАС, определение индивидуальных трудностей ребенка, разработка и адаптация коррекционной программы, внедрение и анализ изменений. Используя Шкалу Вайнленд и Шкалу CARS, автор провел констатирующее исследование и последующее внедрение методики, привел пример двух клинических случаев. Предварительные результаты показывают положительные изменения у детей. Однако программа требует дальнейшей доработки и апробации на большем количестве испытуемых.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, регуляция поведения, аутизм, коррекция

THE DEVELOPMENT OF BEHAVIOR REGULATION AS A FOCUS OF PSYCHOCORRECTION OF PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

K. B. Suleymanov

Abstract. Children with autism spectrum disorder (ASD) have problems in behavioral regulation. The article suggests that correctional work will help overcome the difficulties associated with ASD in such children. The study involved a primary diagnosis of children with ASD, detection of individual difficulties of each child, development and adaptation of a correctional program, implementation of the program and analysis of changes. The author used the Vineland Scale and the CARS scale for the pre-experimental survey of the subjects prior to the implementation of the program. The article provides a description of two clinical cases. Preliminary results show positive changes in the children. However, the program requires further refinement and testing on a larger number of subjects.

Keywords: autism spectrum disorders, behavior regulation, autism, correction

Введение

Учитывая важность социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее также — ОВЗ) в современное российское общество, вводимую в образовательных учреждениях инклюзию и запросы на современные комплексные виды помощи лицам с ОВЗ разных возрастов, актуальным является создание программ

коррекции и развития детей с расстройствами аутистического спектра (далее также — РАС). Для детей с РАС характерна яркая картина аффективных проблем и вторичных защитных установок, что проявляется в уходе от контакта, негативизме, стереотипности, страхах, агрессивных и самоагрессивных проявлениях. Специфические нарушения поведения и саморегуляции аутичного ребенка

не позволяют ему освоить в должном объеме умения и навыки, которые требуются для социализации.

Термин «расстройства аутистического спектра» объединяет категории детей с различным уровнем психического развития: как с тяжелыми нарушениями интеллекта, так и с нормативным речевым и интеллектуальным развитием [1; 5; 6]. При этом развитию регуляции поведения в качестве коррекционного метода работы уделено мало внимания в отечественной литературе, несмотря на то что формирование процессов регуляции в онтогенезе является важным показателем нормативного развития ребенка, залогом успешной социализации.

Имеют место различные подходы к определению терминов «саморегуляция», «регуляция поведения», «контроль поведения», «эмоциональная регуляция». Порой их значения в разных работах переплетаются или противоречат друг другу, разнятся в зависимости от подхода, психологической школы и отдельного исследователя. Отсутствие однозначности толкования говорит о том, что данная тема актуальна для современной психологической науки.

Согласно традиционному представлению, развитие процессов регуляции связывают с созреванием и деятельностью лобной коры больших полушарий мозга. Так, А. Р. Лурия объединил структуры, ответственные за реализацию процессов управления поведением, введя для этого термин «III блок мозга», или блок программирования, регуляции и контроля деятельности [4]; С. Л. Рубинштейн рассматривает саморегуляцию как ограничение избыточных степеней свободы и говорит о том, что волевым актом можно назвать активность, которая включает в себе «самоограничение» [8]; Б. В. Зейгарник саморегуляцией называла сознательный процесс управления своим поведением и разделяла ее на операционно-технический и мотивационный уровни [2]; Д. А. Леонтьев рассматривает развитие регуляторных функций в онтогенезе и выделяет усложняющиеся формы и контуры саморегуляции [3];

Е. А. Сергиенко, объединяя когнитивный контроль, эмоциональную регуляцию и волевой контроль, сводит их в единый термин «контроль поведения» [10].

В. В. Лебединский выделил уровни развития эмоциональной регуляции здорового ребенка, которые последовательно формируются в процессе онтогенеза, и связал их нарушение с уровнями нарушений при аутизме, вывел совместно с О. С. Никольской классификацию РАС по степени нарушения эмоционально-волевой регуляции:

- 1) самый «простой», первичный уровень эмоциональной регуляции — уровень полевой реактивности и соотносящаяся с ним группа детей с РАС с отрешенностью от внешней среды, полевым поведением, крайней затрудненностью контакта, зачастую сочетающиеся с грубым нарушением интеллекта;
- 2) уровень стереотипов — дети с отвержением окружающей среды, где стереотипное поведение крайне ограничивает социальную и познавательную активность ребенка, а попытки изменить стереотипную ситуацию вызывают бурные аффективные реакции;
- 3) уровень экспансии и связанный с ним тип РАС с «замещением» окружающей среды, характерный крайней узостью интересов и концентрацией всей деятельности на нескольких интересных ребенку сферах;
- 4) уровень эмоционального контроля за детьми со сверхтормозимостью окружающей средой, застенчивостью, боязливостью, страхами.

Как уровни эмоциональной регуляции постепенно развиваются от простых к более сложным, так и ребенок с расстройствами аутистического спектра способен переходить на более «легкие» варианты нарушений по мере развития своей эмоциональной регуляции и высших психических функций [5].

Развитие произвольной регуляции поведения у ребенка осуществляется в нескольких направлениях. С одной стороны — это преобразование произвольных психических

процессов в произвольные; с другой — обретение контроля над своим поведением; с третьей — выработка волевых качеств личности. Конечной целью работы является максимально возможное для каждого ребенка развитие саморегуляции, под которой мы понимаем культурно обусловленную и формирующуюся во взаимодействии со взрослым способность самостоятельно инициировать и прекращать деятельность в соответствии с требованиями конкретной ситуации, модулировать интенсивность своих реакций на внешние и внутренние раздражители, сдерживать активность в отношении непосредственного желаемого объекта.

С учетом актуальности и важности для общества было решено разработать и провести исследовательскую работу в рамках диссертации на соискание степени кандидата психологических наук. Тема диссертации — «Развитие регуляции поведения как фокус психокоррекции детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра». Исследовательская работа предполагает создание и апробацию коррекционной программы, направленной на развитие регуляции поведения детей с РАС.

Цель исследования — выявить особенности развития регуляции поведения детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Мы полагаем, что фокусировка коррекционной работы на проблемах регуляции поведения у детей будет способствовать снижению негативных проявлений РАС и повышению адаптивности. Особенности дошкольников с РАС в виде стереотипности, аффективных проблем, ухода от контакта, негативизма, страхов, агрессивных и аутоагрессивных проявлений связаны с невозможностью ребенка к адекватной саморегуляции.

Соответственно, в процессе подготовки темы диссертации были сформированы следующие гипотезы исследования:

— специфические особенности детей дошкольного возраста с РАС частично обусловлены нарушениями регуляции поведения;

— фокус коррекционной работы на развитие навыков регуляции поведения будет способствовать адаптации ребенка с РАС в общество.

Так как контингент детей с РАС весьма неоднороден и объединяет детей с различными уровнями психического и интеллектуального развития, в процессе исследовательской работы мы приняли решение сконцентрировать усилия на детях дошкольного возраста, соответствующих 2-й и 3-й группам по классификации О. С. Никольской и В. В. Лебединского [5]. Уровень интеллекта детей этих групп близок к норме, а структура дефекта позволяет проследить эффективность коррекционной работы по развитию регуляции поведения.

Материалы и методы исследования

В процессе работы на этапе констатирующего и контрольного эксперимента предполагается использование следующих диагностических методик:

- 1) Шкала адаптивного поведения Вайнленд (S. Sparrow, D. Balla & D. Cicchetti Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)) в адаптации Л. Р. Сайфутдиновой [9];
- 2) Рейтинговая шкала аутизма CARS [11];
- 3) опрос родителей и других специалистов на тему изменений в поведении ребенка и при выполнении заданий.

Шкала Вайнленд является эффективным инструментом скрининга, показывая с разных сторон особенности развития ребенка в данный конкретный момент, может служить индикатором для оценки изменений. Бланк диагностической методики заполняется родителем.

Рейтинговая шкала аутизма у детей (Childhood Autism Rating Scale (CARS)) CARS базируется на клинических наблюдениях за поведением ребенка, требует минимального обучения в работе со шкалой, а также может служить для первичного скрининга симптомов аутизма и отслеживания прогресса. Шкала применяется для детей в возрасте 2–4 лет, наблюдение и заполнение шкалы проводится специалистом.

Формирующий эксперимент предполагает внедрение коррекционно-развивающей программы, направленной на развитие навыков регуляции поведения дошкольников с РАС, дополнение и адаптация программы в процессе внедрения, подведение первичных результатов.

Рабочая программа по развитию регуляции поведения детей с расстройствами аутистического спектра подразделяется на следующие этапы:

- 1) формирование контакта со взрослым, внимания к инструкциям, задания на следование за взрослым и задания на наглядно-действенное мышление; индивидуальные занятия с ребенком, обучение родителей;
- 2) укрепление контакта, развитие подражания, закрепление самостоятельности в упражнениях первого этапа, начало работы за столом;
- 3) развитие подражания, дальнейшее развитие самостоятельности в более сложных заданиях со взрослым за столом и в условиях семьи и ближайшего социума, подключение групповой формы работы.

Результаты и их обсуждение

На начальных этапах работы взрослый — специалист на занятиях или родитель дома — выступает в роли внешнего контроля деятельности ребенка. Он направляет ребенка, определяет границы дозволенного, выбирает виды активности в процессе занятий. Важно создать ситуацию, где взрослый ведет, а ребенок следует. Именно через следование за взрослым мы постепенно учим ребенка навыками регуляции, давая ему все большую самостоятельность.

На данный момент программа по развитию регуляции поведения дошкольников с РАС апробируется на 30 испытуемых, находящихся на разных этапах внедрения.

Хотелось бы остановиться на конкретных примерах.

Первый клинический случай — Иван Л., на момент поступления к специалисту возраст 3 года 2 месяца. Основной диагноз —

расстройства аутистического спектра, поведенческие нарушения, ЗРР. Имеется инвалидность. Семья полная, благополучная, Иван старший ребенок из двух, младшая сестра 1 год 5 месяцев. Семейный анамнез не отягощен. Физическое развитие в норме, навыки опрятности сформированы частично.

Жалобы на стимулы, отклоняющееся поведение, ритуалы, невыполнение требований взрослого, агрессию по отношению к матери и младшей сестре, серьезную задержку в развитии речи.

На момент начала работы отмечается стереотипное поведение ребенка, множественные истерики, аутоагрессивные эмоциональные всплески, отсутствие внимания на инструкции взрослого, стереотипная игра, аутостимуляции. Проявления характерны для второй группы по классификации О. С. Никольской.

Обследование ребенка при помощи Шкалы адаптивного поведения Вайнленд показало серьезное отставание в развитии многих навыков, характерных для нормативно развивающихся детей аналогичного возраста.

Наблюдение и обследование по методике CARS показало, что наибольшие баллы, характерные для более серьезной степени нарушений, Иван набрал по шкалам «Эмоциональный ответ», «Вербальная коммуникация», «Отношение к людям», «Имитация», «Адаптация к изменениям», «Использование слуха» и «Уровень интеллектуального ответа». Общий балл по методике соответствует результату «Тяжелый аутизм».

Развитие регуляции поведения началось с формирования устойчивого контакта со специалистом через простые предметно-манипулятивные и функциональные игры, формирования понятий о правилах поведения на занятиях, овладения простыми стереотипными заданиями, где специалист выполнял контролируемую функцию.

На первом этапе работы у ребенка проявлялся сильный негативизм по отношению к занятиям, протесты и истерики дома в ответ на задания программы. Это длилось

в течение первого месяца. Как только ребенок стал лучше себя контролировать, стал воспринимать инструкции специалиста и перестал негативно относиться к занятиям, мы перешли ко второму этапу.

Работа за столом для Ивана оказалась трудной задачей, однако в процессе работы эта проблема была решена. Расширилось количество и сложность домашних заданий, повысилось качество работы дома и на занятиях.

На третьем этапе ребенок начал заниматься в мини-группе с двумя сверстниками. На данный момент отмечается стабильный прогресс в развитии, усложнение поведения, его форм, повышение гибкости, улучшения в области ВПФ. Поведение ребенка осталось характерным для второй группы по О. С. Никольской и В. В. Лебединского, однако количество стереотипных типов поведения уменьшилось наравне с силой негативных

реакций на попытки их изменения. Отмечаются редкие вспышки агрессии по отношению к матери.

На рисунке 1 отражены результаты констатирующего и контрольного обследования по Шкале CARS. У ребенка можно отметить значительное снижение баллов по субшкалам, в частности: «Адаптация к изменениям», «Отношение к людям», «Эмоциональный ответ», «Использование слуха», «Невербальная коммуникация» и «Интеллектуальный ответ». Общий балл по методике снизился до 34, что, согласно интерпретации, соответствует «Проявлениям аутизма в средней степени».

На рисунке 2 представлены сравнительные результаты Ивана Л. по Шкале Вайнленд во время констатирующего и по окончании формирующего экспериментов. Отметим, что в процессе первичной диагностики наиболее низкие баллы ребенок

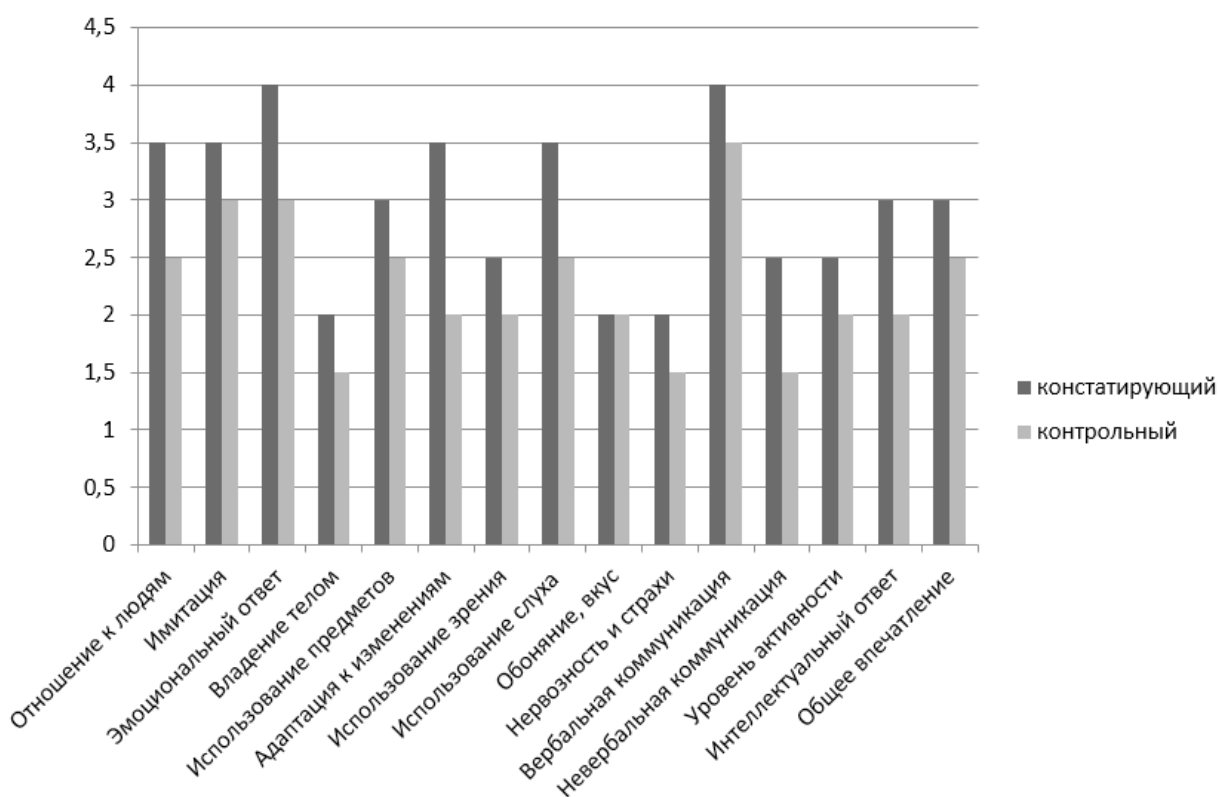


Рис. 1. Результаты обследования испытуемого Ивана Л. по шкале CARS

Fig. 1. The results of the survey of Ivan L. on the CARS scale

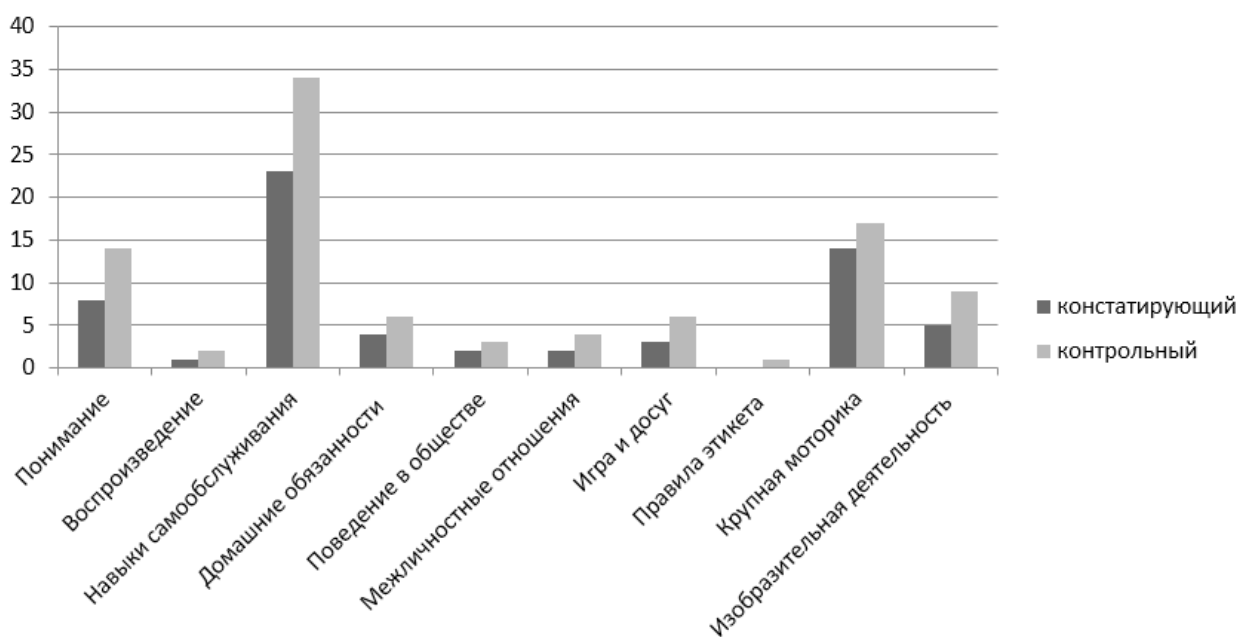


Рис. 2. Результаты исследования испытуемого Ивана Л. по Шкале Вайнленд

Fig. 2. The results of the survey of Ivan L. on the Vineland Scale

набрал в областях «Правила этикета», «Воспроизведение», «Поведение в обществе». Это обусловлено серьезными нарушениями речи, которая необходима для развития сложных, порой абстрактных навыков. Наибольший прогресс после проведения формирующего эксперимента отмечается в шкалах «Навыки самообслуживания» и «Понимание».

Второй клинический случай — Добрыня П., на момент поступления к специалисту возраст 3 года. Основной диагноз — расстройства аутистического спектра, поведенческие нарушения, ОНР. Имеется инвалидность. Семья неполная, благополучная. Добрыня единственный ребенок, воспитывается матерью, однако отец принимает активное участие в жизни мальчика. Семейный анамнез не отягощен. Физическое развитие в норме, навыки опрятности сформированы частично.

Жалобы на стимулы, стереотипное поведение, невыполнение требований взрослого, аутостимуляции, серьезную задержку в развитии речи.

На момент начала работы отмечается стереотипное поведение, истерики, яркие аффективные реакции в ответ на попытку контакта, отсутствие внимания на инструкции взрослого, стереотипная игра, аутостимуляции. Проявления характерны для второй группы по классификации О. С. Никольской.

Обследование ребенка при помощи Шкалы адаптивного поведения Вайнленд показало серьезное отставание в развитии многих навыков, характерных для нормативно развивающихся детей аналогичного возраста.

Наблюдение и обследование по методике CARS показало, что наибольшие баллы, характерные для более серьезной степени нарушений, Добрыня набрал по шкалам «Использование слуха», «Эмоциональный ответ», «Имитация», «Использование предметов», «Вербальная коммуникация», «Невербальная коммуникация» и «Уровень интеллектуального ответа». Детальные результаты констатирующего и контрольного обследования представлены на рисунке 4. Общий балл по методике составил 49,5, что соответствует «Тяжелому аутизму».

Развитие регуляции поведения началось с сенсорных игр, где ребенок должен был определить более и менее приятные сенсорные раздражители. Соответственно, более приятные, такие как шариковый бассейн или пересыпание мелких предметов, использовались в качестве поощрения за хорошее поведение. Это нужно было, чтобы вывести ребенка из замкнутого состояния и полного отвердения контакта, обратить внимание на специалиста. Далее — формирование устойчивого контакта со специалистом через двигательную активность и задания, приятные ребенку ощущениями, внедрение правил поведения на занятиях, овладение простыми стереотипными заданиями, где специалист выполнял контролируемую функцию.

На первом этапе работы у ребенка проявлялся сильный негативизм по отношению к занятиям, уход от контакта, протесты и истерики дома в ответ на задания программы. Это длилось в течение двух месяцев.

Работа за столом шла параллельно с освоением простейших санитарно-гигиенических навыков. Вводились игры на сортиров-

ку по одному-двум признакам, они постепенно усложнялись.

На третьем этапе ребенок начал заниматься в мини-группе с одним сверстником. На данный момент отмечается стабильный прогресс в развитии, усложнение поведения, успешное овладение санитарно-гигиеническими навыками, повышение гибкости, улучшения в показателях ВПФ, усидчивости.

Поведение ребенка осталось характерным для второй группы по О. С. Никольской и В. В. Лебединского, однако количество стереотипных типов поведения уменьшилось. Отмечаются редкие аффективные вспышки на некоторые виды активности, неудобные ребенку, но необходимые для его всестороннего развития. Опрос матери и других специалистов, работающих с ребенком, подтверждает положительные изменения на занятиях и дома. Добрыня начал проявлять интерес к сверстникам на площадке, начал сочувствовать, если кто-то из детей поблизости плачет.

На рисунке 3 представлены сравнительные результаты Добрыни П. по Шкале Вайн-

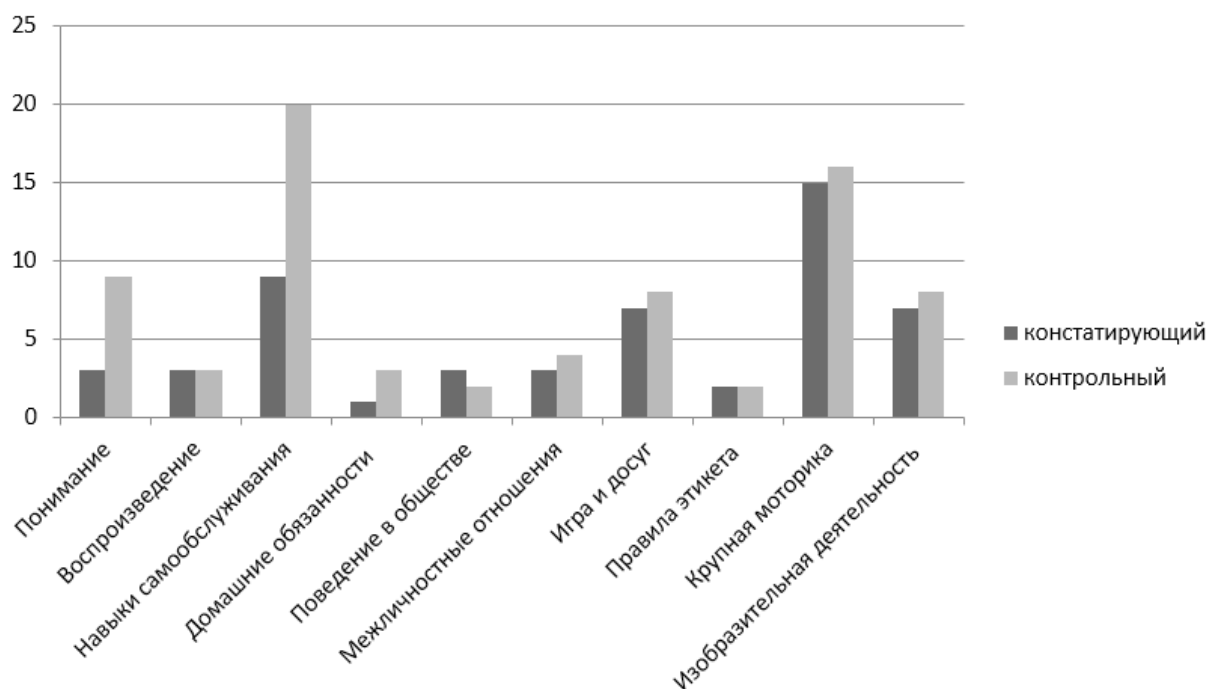


Рис. 3. Результаты обследования испытуемого Добрыни П. по шкале Вайнленд

Fig. 3. The results of the survey of Dobrynya P. on the Vineland Scale

ленд в виде баллов, набранных во время констатирующего и по окончании формирующего экспериментов. Наибольший прогресс отмечается в шкалах «Навыки самообслуживания», «Понимание» и «Домашние обязанности».

Результаты констатирующего и контрольного обследований по шкале CARS отражены на рисунке 4. У ребенка можно отметить значительное снижение баллов по субшкалам «Отношение к людям», «Невербальная коммуникация», «Эмоциональный ответ». Общий балл по методике снизился до 35, что, согласно интерпретации, соответствует «Проявлениям аутизма в средней степени».

Выводы

Исследование показало, что фокус коррекционной работы на развитии регуляции поведения является эффективным методом работы с детьми дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

В указанных случаях отмечаются значительные улучшения в показателях развития ребенка. Наивысшие результаты отмечаются в навыках самообслуживания, в понимании, регуляции активности и адаптации к изменениям. Это показывает нам, что, развив достаточный уровень регуляции поведения, ребенок с РАС становится более адаптивным.

При этом в процессе реализации программы возникли трудности, связанные с большими индивидуальными различиями детей с диагнозом РАС. Значительное количество сопутствующих нарушений, специфических особенностей каждой семьи затрудняют стандартизацию программы. Данные затруднения мы предполагаем преодолеть при помощи включения дополнительных методик первичного обследования, стандартизацию консультирования родителей по вопросам коррекционной программы. При этом основные принципы остаются прежними:

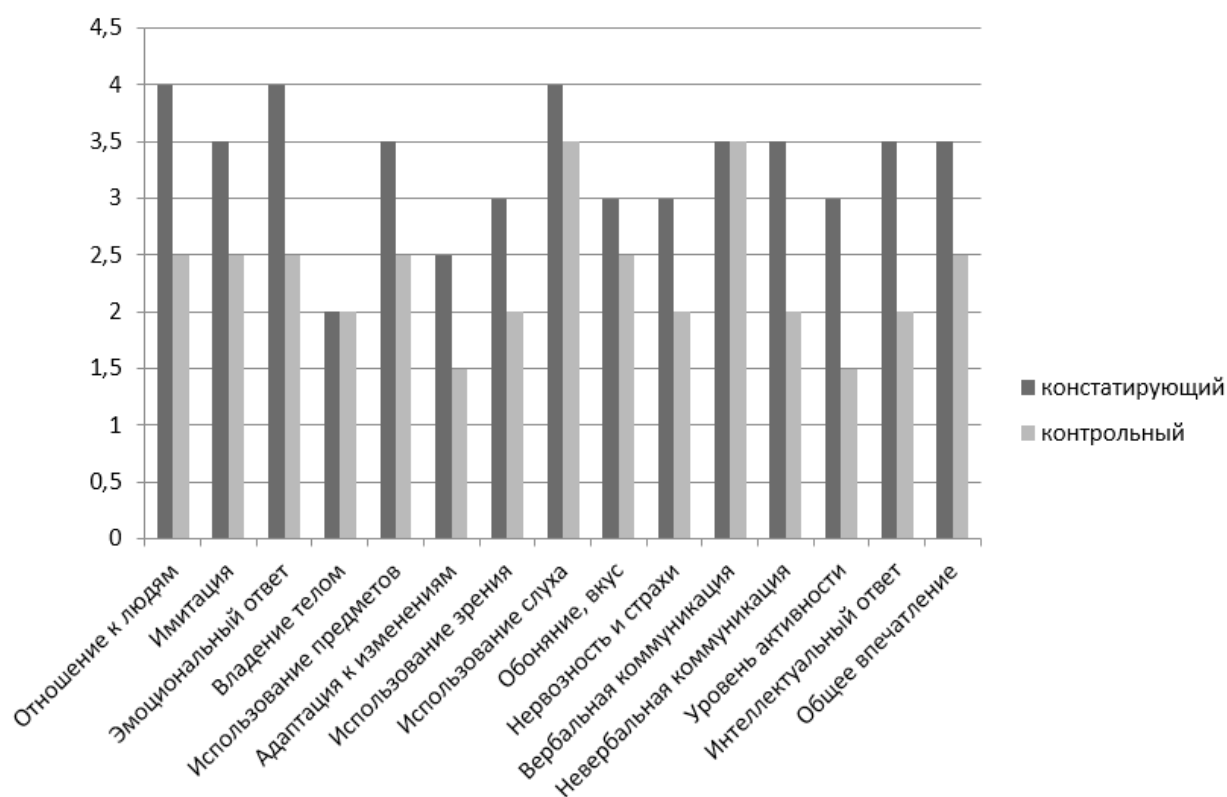


Рис. 4. Результаты обследования испытуемого Добрыни П. по шкале CARS

Fig. 4. The results of the survey of Dobrynya P. on the CARS scale

- ведущая роль взрослого;
 - поэтапное развитие регуляции поведения;
 - постепенное развитие самостоятельности ребенка.
- Результаты апробации на большем количестве испытуемых с применением возрастного числа диагностических методик будут отражены в последующих публикациях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Аппе Ф.* Введение в психологическую теорию аутизма. М.: Теревинф, 2013. 216 с.
2. *Зейгарник Б. В., Холмогорова А. Б., Мазур Е. С.* Саморегуляция поведения в норме и патологии // Психологический журнал. 1989. № 2. С. 122–132.
3. *Леонтьев Д. А.* Саморегуляция, ресурсы и личностный потенциал // Сибирский психологический журнал. 2016. № 62. С. 18–37. <https://doi.org/10.17223/17267080/62/3>
4. *Лурия А. Р.* Высшие корковые функции человека. СПб.: Питер, 2018. 768 с.
5. *Никольская О. С.* Структура нарушения психического развития при детском аутизме // Альманах Института коррекционной педагогики. 2014. № 18. [Электронный ресурс]. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/struktura-narusheniya-psihicheskogo-razvitiya-pri> (дата обращения 07.07.2022)
6. *Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М.* Аутичный ребенок. Пути помощи. 9-е изд. М.: Теревинф, 2015. 288 с.
7. *Питерс Т.* Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию. М.: Владос, 2015. 240 с.
8. *Рубинштейн Л. С.* Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2008. 713 с.
9. *Сайфутдинова Л. Р.* Изучение особенностей адаптивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями развития с помощью шкалы Вайленд // Психологическая наука и образование. 2007. Т. 12. № 5. С. 48–55.
10. *Сергиенко Е. А.* Контроль поведения как основа саморегуляции // Южно-российский журнал социальных наук. 2018. № 4. С. 130–146.
11. *Schopler E., Reichler R. J., Renner B. R.* Childhood autism rating scale (CARS). Los Angeles: Western Psychological Services Publ., 1988. 34 p.

REFERENCES

1. *Appe F.* Vvedenie v psikhologicheskuyu teoriyu autizma. M.: Terevinf, 2013. 216 s.
2. *Zeigarnik B. V., Kholmogorova A. B., Mazur E. S.* Samoregulyatsiya povedeniya v norme i patologii // Psikhologicheskij zhurnal. 1989. № 2. S. 122–132.
3. *Leont'ev D. A.* Samoregulyatsiya, resursy i lichnostnyj potentsial // Sibirskij psikhologicheskij zhurnal. 2016. № 62. S. 18–37. <https://doi.org/10.17223/17267080/62/3>
4. *Luriya A. R.* Vysshie korkovye funktsii cheloveka. SPb.: Piter, 2018. 768 s.
5. *Nikol'skaya O. S.* Struktura narusheniya psikhicheskogo razvitiya pri detskom autizme // Al'manakh Instituta korrektsionnoj pedagogiki. 2014. № 18. [Elektronnyj resurs]. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/struktura-narusheniya-psihicheskogo-razvitiya-pri> (data obrashcheniya 07.07.2022)
6. *Nikol'skaya O. S., Baenskaya E. R., Libling M. M.* Autichnyj rebenok. Puti pomoshchi. 9-e izd. M.: Terevinf, 2015. 288 s.
7. *Piters T.* Autizm: ot teoreticheskogo ponimaniya k pedagogicheskomu vozdejstviyu. M.: Vlados, 2015. 240 s.
8. *Rubinshtejn L. S.* Osnovy obshchej psikhologii. SPb.: Piter, 2008. 713 s.
9. *Sajfutdinova L. R.* Izuchenie osobennostej adaptivnogo povedeniya detej starshego doshkol'nogo vozrasta s narusheniyami razvitiya s pomoshch'yu shkaly Vajlend // Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie. 2007. T. 12. № 5. S. 48–55.
10. *Sergienko E. A.* Kontrol' povedeniya kak osnova samoregulyatsii // Yuzhno-rossijskij zhurnal sotsial'nykh nauk. 2018. № 4. S. 130–146.
11. *Schopler E., Reichler R. J., Renner B. R.* Childhood autism rating scale (CARS). Los Angeles: Western Psychological Services Publ., 1988. 34 p.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

СУЛЕЙМАНОВ Камиль Бейтуллаевич — *Kamil B. Suleymanov*
Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия.
Kursk State Medical University, Kursk, Russia.
E-mail: suleymanovk@inbox.ru
Аспирант кафедры общей и клинической психологии.

Поступила в редакцию: 8 июля 2022.

Прошла рецензирование: 15 декабря 2022.

Принята к печати: 13 марта 2023.