

УДК 37.013.42

Ф.Р. ГАСАНОВА

(fidangasanovar@mail.ru)

Государственный социально-гуманитарный университет

О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ ИНТЕГРАЦИИ АУТИЧНОГО РЕБЕНКА В СОЦИУМ*

Ранний детский аутизм рассматривается как серьезное заболевание, характеризуются задачи инклюзивных школ и их помощь детям с задержкой психического развития.

Ключевые слова: *заболевание, аутизм, помощь, инклюзия, адаптация, наблюдательность, опыт практического обучения.*

В силу своей биологической сущности человек никогда не был физически и психически неуязвимым, идеально приспособленным к жизни в окружающей среде – природной и социальной. Во все времена, как утверждает Н.М. Назарова, существовала «определенная часть людей, имеющих недостатки в физической, сенсорной, моторной, интеллектуальной сферах, которые делали их уязвимыми или даже беззащитными, зависимыми от помощи окружающих» [5, с. 11]. На протяжении всего периода развития цивилизации человеческое сообщество стояло перед необходимостью определять свое отношение к людям, отличающимся нетипичными формами физического состояния или социального поведения, учиться взаимодействовать с такими людьми. Рассматриваемая часть социума требует к себе особого внимания.

К сожалению, в разные периоды представления о физической и психической неполноценности человека были весьма различающимися. Например, средневековый человек не ценил свою жизнь высоко, рассматривая пребывание на земле как временное, поэтому физическое уничтожение младенцев, имевших тяжелые физические дефекты, не представлялось людям тех времен вопиющей жестокостью и кощунством. В индийских и африканских племенах был обычай относить таких новорожденных в лес и там их оставлять. Общественные взгляды на «убогих» или «увечных» на Руси формировались на основе законов церковного и гражданского права; отражали сложность и противоречивость, своеобразие и самобытность русской жизни. После принятия на Руси христианства постепенно забота о детях с «недостатками» сосредоточилась в руках церкви, произошли заметные преобразования, положившие начало системной и общественной заботе о детях-инвалидах [5, с. 33].

Одним из первых представителей общей педагогики XVII в., высказавшим мысль о возможности обучения и воспитания детей с нарушениями развития, был Я.А. Коменский. В его педагогических трудах имеются прямые указания на необходимость учить детей с теми или иными отклонениями в развитии. Целую эпоху в становлении физиологии и психологии XIX в. составили труды русских ученых И.М. Сеченова и И.П. Павлова. Известный отечественный ученый, педагог и общественный деятель В.П. Кащенко посвятил свою жизнь проблеме исправления отклонений в развитии личности детей с помощью педагогических и психотерапевтических методов [3, с. 40]. Накопление научных и практических знаний предопределило выделение такого самостоятельного научного направления в педагогике, как специальная педагогика, тесно связанная с медициной. Впервые клиническими и психологическими исследованиями были охвачены дети с синдромом раннего детского аутизма. Зарубежные ученые описали этот синдром еще в 1940-х гг. (Л. Каннер, Г.А. Спергер). Примерно в это же время сходные состояния были рассмотрены С.С. Мнухиным (1947 г.). В 70-е гг. началось более глубокое и последовательное изучение проблемы аутизма в Институте дефектологии. Эти исследования связаны с именем К.С. Лебединской, которая с 1973 г. руководила сектором клинико-генетического изучения аномальных детей. Результатом многолетней и кропотливой работы группы специалистов стало со-

* Работа выполнена под руководством Макашиной Т.Ю., кандидата педагогических наук, доцента кафедры начального и дошкольного образования Государственного социально-гуманитарного университета.

здание концепции (В.Е. Каган, 1981 г.; К.С. Лебединская, В.В. Лебединский, О.С. Никольская, 1985, 1987, 1989 гг.), объясняющей закономерности данного нарушения, а также разработка оригинальной системы коррекционно-педагогической помощи детям. К концу 80-х гг. были заложены основы отечественной системы ранней диагностики и коррекции этой сложной аномалии психического развития, отразившиеся в работе К.С. Лебединской «Диагностика раннего детского аутизма», 1991 г. [5, с. 249]. Нужно отметить, что коррекция отличается наибольшей сложностью и дисгармоничностью как клинической картины, так и психологической структуры нарушений.

До сих пор не существует однозначного определения понятия «аутизм» и точных формулировок его основных характеристик. Впервые этот термин (от греч. *autos* – сам) был использован немецким психиатром Э. Блейлером в 1911 г. для обозначения симптома у взрослых больных, страдающих шизофренией, который проявляется в виде ухода человека от внешней реальности в мир собственных фантазий. В отечественной психиатрии В.П. Осипов определял аутизм как «разобщенность больных с внешним миром». В.А. Гиляровский рассматривал его как своеобразное нарушение сознания самого «Я» и всей личности, нарушение адекватных установок к окружающему миру [4, с. 11].

Какие они, дети-аутисты? Что скрывается за их отрешенным лицом, «странными», непонятными поступками? Ребенок-аутист предпочитает одиночество; не откликается на собственное имя при нормальном слухе; не смотрит в глаза (даже родителям трудно обратить на себя его внимание); не проявляет интереса к взаимодействию с детьми; складывается ощущение, что ребенок не замечает происходящего; предпочитает позицию наблюдателя или игру «рядом»; не обращается за помощью. И.И. Мамайчук отмечает, что он «выражает протестные реакции, вспышки агрессии или самоагрессии на малейшее препятствие или раздражитель; настойчиво требует следовать определенным маршрутам в определенные места; закрывает уши руками при скоплении людей или при громких звуках; может многократно повторять одни и те же действия, странные движения тела в строгой последовательности; раскачивание туловищем, размахивание руками, хлопанье в ладоши; выстраивает предметы в линейчку или узор и т.д.». Одновременно, почему случается так, что прежде не разговаривавший ребенок на занятиях с психологом или в эмоциональном порыве произносит не только слова, но и целые фразы? Почему отрешенный от окружающего мира, он, увидев малыша с детским церебральным параличом в коляске, может подойти к нему, поцеловать и погладить? [4, с. 7].

Опираясь на общепсихологические принципы категории общения, в настоящее время большинство исследователей полагают, что ранний детский аутизм является следствием особой патологии, в основе которой лежит недостаточность центральной нервной системы. По мнению О.А. Реуцкой, «аутизм характеризуется нарушением формирования навыков социального взаимодействия, восприятия и коммуникации; сказывается на мышлении, восприятии, внимании, социальных навыках и поведении человека». Английский врач Л. Винг среди детей с аутичными чертами выделила несколько групп (классификация проводилась по возможностям детей вступать в социальный контакт): 1. «Одиночки» (совершенно не вовлекающиеся в общение); 2. «Пассивные» (вовлекающиеся, но с помощью педагога); 3. «Активные – но – нелепые» (реакции которых неадекватны). В соответствии со словами упомянутого специалиста, «прогноз социальной адаптации наиболее благоприятен для группы «пассивных» детей» [6, с. 35].

Дети, страдающие аутизмом, могут обладать разным уровнем развития интеллекта: от крайней степени умственной отсталости до уровня, значительно превышающего средний. Наблюдается недоразвитие коммуникативной стороны речи, однако речевые нарушения крайне вариабельны: возможен и полный мутизм, и нормальное речевое развитие [4, с. 28]. Кроме того, отмечается высокий уровень памяти на числа: они могут единожды запомнить более десяти цифр в строке (а здоровый ребенок в среднем – семь). Запоминают более десяти не связанных по смыслу слов. Таким образом, наблюдается достаточно высокий уровень механической памяти, но отмечается недостаток развития логической памяти [Там же, с. 97].

Исследования свидетельствуют о том, что в поведении у аутистов отсутствуют целостность и внутренняя логика; ослаблена эмоциональная реакция на близких; наблюдается недостаточная реакция на зрительные и слуховые раздражители, что придает таким детям сходство со слепыми и глухими. В.М. Астапов указывает, что «моторика их отличается угловатостью в пальцах, кистях рук; ходьба на цыпочках, прыжки с опорой не на всю ступню, однообразный бег» [1, с. 156]. У большинства детей отмечаются нарушения инстинктов, инверсия цикла сон/бодрствование, выраженная избирательность в еде, извращенность аппетита, изменчивость мышечного тонуса.

Установлено, что детский аутизм, по оценкам мировых специалистов, находится на четвертом месте среди видов нервно-психической патологии после умственной недостаточности, эпилепсии и детского церебрального паралича. Аутизм встречается в пять раз чаще, чем синдром Дауна. По данным исследований за 2014 год аутизм встречается у детей у каждого 1 из 88. Мальчиков в 4–5 раз больше, чем девочек.

Появление ребенка с нарушениями развития для любой семьи – сложнейшее испытание, при котором семья нуждается в объективной информации, социальных ресурсах, поддержки близких, и квалифицированной помощи специалистов. Требуется наблюдать ребенка с рождения: когда он начал гулить, фиксировать взгляд на игрушках, следить за ними, узнавать родных и т. д., поскольку только по этим признакам можно практически с точностью и своевременно дать оценку благополучию физического и психического развития малыша [6, с. 7]. Медики утверждают, что наиболее успешным оказывается комплексное лечение, проводимое последовательно с момента постановки диагноза до момента, когда ребенку исполнится 4–5 лет. Без своевременного лечения к пяти годам отставание в развитии у ребенка может вырасти в геометрической прогрессии. Вовремя проведенная коррекционная работа по восстановлению психических функций (у дефектолога), развитию интеллекта и речи (логопсихолога), как правило, дает хорошие результаты. Получив представление об элементарных навыках коммуникации, такие дети могут посещать даже массовую школу [6, с. 35].

Учитывая сложность дефекта у детей с аутизмом, важной задачей является создание социально-психологических условий для эффективного психического развития в социуме. На протяжении многих десятилетий в нашей стране детям-аутистам предлагалось пребывание в специализированных учреждениях. Традиционно медико-психолого-педагогические комиссии рекомендуют надомное обучение аутичным детям, мотивируя это тем, что такой ребенок не сможет усидеть на уроке, будет отвлекать внимание других детей. Такая позиция специалистов не только не конструктивна, но и антигуманна. Данный подход в настоящее время подвергается серьезной критике мирового сообщества.

Обучение в школе чрезвычайно важно для аутичного ребенка и его семьи. Школа дает не только знания и навыки, но, прежде всего, шанс научиться общаться с людьми. При благожелательной обстановке и нормальном психологическом климате, при симпатии со стороны учителя и одноклассников, ребенок с аутизмом может успешно обучаться в школе. Кроме посещения класса, ребенку необходима дополнительная индивидуальная помощь школьного психолога, логопеда и внеклассного педагога [4, с. 130].

Социализация детей во многом зависит от особенностей семейного воспитания ребенка, отношения родителей к его проблемам. Они должны очень бережно относиться к стереотипной форме поведения аутичного ребенка, ни в коем случае нельзя принуждать, преодолевать его сопротивление, наказывать. Родителям «особых» детей очень трудно справиться с недугом ребенка в одиночку. Им фактически не к кому обратиться за помощью. Коммерческих центров лечения детей с патологией нервной системы в ограниченном количестве; нет и мер системной государственной поддержки.

Каждый ребенок имеет уникальные особенности, интересы, способности и учебные потребности и должен обладать возможностью получать и поддерживать приемлемый уровень знаний. Право каждого ребенка на образование провозглашено во Всеобщей декларации прав человека и подтверждено во Всемирной декларации об образовании для всех. Школы обязаны принимать всех детей, несмотря на их физические, интеллектуальные, социальные, эмоциональные, языковые и другие особенности.

В связи с этими особенностями школьные системы сталкиваются с целым рядом различных проблем [5, с. 330]. Термин «специальные образовательные потребности» относится к детям, потребности которых зависят от различных видов физической или умственной недостаточности, или трудностей, связанных с обучением. Школам необходимо изыскивать пути успешного обучения всех детей. Именно по этой весомой причине возникла концепция инклюзивной школы. Согласно учебному пособию «Основы коррекционной педагогики», инклюзивное обучение представляет «совместное обучение лиц, имеющих физические и (или) психические недостатки, и лиц, не имеющих таких недостатков» [2, с. 259]. Главная трудность, с которой сталкивается инклюзивная школа, заключается в разработке педагогических методов, ориентированных на потребности детей и способных обеспечить успешное обучение всех детей, включая детей с серьезными умственными и физическими недостатками и отклонениями. Заслуга таких школ заключается не только в том, что они могут обеспечить образование для всех детей высокого качества; их деятельность является одним из решающих шагов в содействии изменению дискриминационных воззрений, в создании благоприятной атмосферы в обществе и в развитии инклюзивного общества. В течение слишком длительного периода времени проблемы людей с умственными и физическими недостатками осложнялись ограниченными возможностями общества, концентрирующего основное внимание на недостатках, а не на потенциальных возможностях лиц этой категории. Основным принцип инклюзивной школы заключается в следующем: все дети должны обучаться совместно, несмотря ни на какие трудности или различия, существующие между ними. Инклюзивные школы являются самым эффективным средством, гарантирующим солидарность между детьми с особыми потребностями и их сверстниками. Они обеспечивают действительное образование для большинства детей, повышают эффективность и в конечном счете рентабельность системы образования.

В 2008 г. в Москве состоялась Международная конференция «Особый ребенок и его окружение: медицинские, психологические и социальные аспекты», на которой участники предложили принять закон о защите прав детей и ускорить принятие Закона РФ о благотворительных и некоммерческих организациях, что позволило бы расширить деятельность негосударственных структур, оказывающих помощь детям. В РФ существуют организации и образовательные учреждения специализированной помощи детям с проблемами в развитии – под ведомством Министерства специального и общего образования РФ: специальные дошкольные учреждения или специализированные группы в дошкольных учреждениях общего типа; специальные (коррекционные) школы; специальные школы-интернаты; специальные детские дома; коррекционные кабинеты; специализированные классы в общеобразовательных массовых школах; логопедические пункты; специальные закрытые образовательные учреждения. Также могут быть организованы объединения родителей, имеющих детей с проблемами в развитии; центры коррекции и реабилитации, созданные общественными организациями [2, с. 262].

По данным Всемирной организации здравоохранения, 14 % детей в мире страдают серьезными психическими заболеваниями. Это безотрадный факт, требующий усилия не только ученых и родителей, но и общества в целом. В 2014 г. в городе Коломна открылся Консультационный центр «Синяя пирамидка», директором которого является Маргарита Бородина. В нем с детьми занимаются поведенческой терапией, адаптивной физкультурой. С ними работает логопед-дефектолог, их родители могут получить в центре юридическую и психологическую помощь. Поведенческая терапия – во главе угла. Ей в «Синей пирамидке» занимаются четыре специалиста. Время показало эффективность и результативность такой терапии. На занятиях присутствуют родители. Они видят, как работать с ребенком, как объяснять, подсказывать ему, дают ребенку задания и, таким образом, учатся сами. На базе центра проводятся семинары и семейные встречи, организуются досуг детей.

Так в Центральной Городской библиотеке им. В.В. Королева «Синяя пирамидка» 2 апреля 2017 г., во Всемирный день распространения знаний о проблеме аутизма, провела для «людей дождя» развлекательное мероприятие: ребятам показали спектакль, поиграли с ними в интерактивные игры, наградили сладкими подарками.

В свою очередь, в Коломне периодически проводят вебинары, где взрослые учатся, как нужно ухаживать, развивать аномальных детей, помогать им. Во Дворце культуры «Коломна» прошел городской открытый фестиваль художественного творчества для детей-инвалидов «Мы раскрываем крылья».

В этот день 2 апреля в разных уголках мира проходит акция «Зажги синим»: главные государственные, культурные и финансовые здания разных стран (небоскреб «Эмпайрстейтбилдинг» в Нью-Йорке, статуя Христа Искупителя в Рио-де-Жанейро, Дворец Конгресса в Лиме (Перу), мост Нельсона Манделы в ЮАР, здание венгерского парламента в Будапеште, Шанхайский всемирный финансовый центр в Китае и сотни других) подсвечиваются синим цветом.

Литература

1. Астапов В.М. Коррекционная педагогика с основами нейро- и патопсихологии: учеб. пособие. 2-е изд., испр. и доп. М. : МПСИ ; Воронеж : МОДЭК, 2010.
2. Гонеев А.Д., Лифинцева Н.И., Ялпаева Н.В. Основы коррекционной педагогики: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / под. ред. В. А. Сластенина. 4-е изд., стер. М. : Академия, 2007.
3. Кашенко В.П. Педагогическая коррекция : Исправление недостатков характера у детей и подростков: учеб. пособие для студ. сред. и высш. учеб. заведений. 5-е изд., стер. М. : Академия, 2008.
4. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. СПб. : Речь, 2007.
5. Назарова Н.М. Специальная педагогика: в 3 т. : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Н. М. Назаровой. Т. 1. История специальной педагогики / Н. М. Назарова, Г. Н. Пенин. 2-е изд., испр. и доп. М. : Академия, 2007.
6. Реуцкая О. А. Другой мир «особого» ребенка : помощь, уход, развитие : кн. для родителей. Ростов н/Д : МарТ ; Феникс, 2011.

GASANOVA F.R.

State Social and Humanitarian University

DIFFERENT INTEGRATION ASPECTS OF AUTISTIC CHILD IN SOCIUM

Early childhood autism is seen as a serious disease, the tasks of inclusive schools and their assistance to children with mental retardation are described.

Key words: disease, autism, help, inclusion, adaptation, observation, practical training experience.