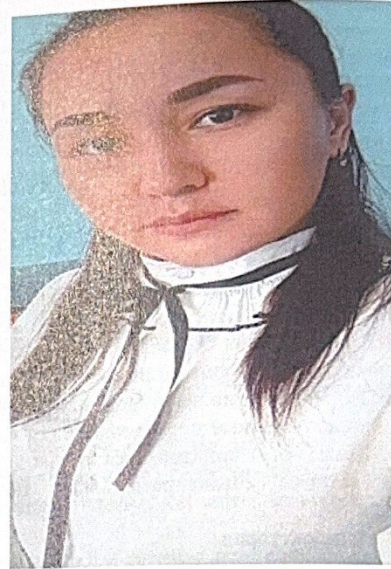


Педагог-ассистент-  
Сартаева Асель Еркековна  
Педагог-ассистент  
Омарова Асия Шаймуратовна



## ЧТО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ АВА- ТЕРАПИЯ?

Ранний возраст является наиболее ответственным периодом, когда развиваются моторные функции, познавательная деятельность, речь; новорожденного с самых первых дней его жизни следует смотреть как на личность. Дети с самого рождения нуждаются в родителях, в их любви, заботе, помощи и поддержке.

Ребенку нужно многое узнать и многому научиться, прежде чем он сможет жить самостоятельно. Помочь ему в этом - и есть главная задача родителей и специалистов, к которым они обращаются за помощью, если возникли трудности.

Ранняя и адекватная помощь ребенку позволяет более эффективно компенсировать нарушения в психофизическом развитии и, тем самым, смягчить или предупредить вторичные их проявления, скорректировать уже имеющиеся трудности в развитии и в результате снизить степень социальной недостаточности детей с особенностями в развитии, интеграции в общество.

Все современные научные исследования показывают критическое значение первых трех лет жизни человека для становления его личности и развития мозга. На процесс развития в первые три года жизни существенным образом влияют его отношения с матерью, ранний опыт и социальное окружение, семья.

На сегодняшний день специалистами разработано много коррекционных программ, проектов, методик, одним из эффективных способов коррекции является метод прикладного анализа, или АВА-терапия.

Ее главная задача - помочь ребенку с определенными нарушениями в развитии адаптироваться к окружающей среде и принять в жизни общества наиболее полноценное участие.

Следует четко понимать, что дети с ограниченными возможностями здоровья не лучше и не хуже других ребят, они просто другие.

Внимательные родители обнаруживают, что их ребенок не «такой», когда тот еще совсем маленький.

Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья :

Дети с ранним детским аутизмом крайне трудно устанавливают контакт с окружающими людьми, не выработаны способы общения с окружающими, обычно не умеют распознавать и выражать свои эмоции, игнорируют существование окружающих их людей – даже своих родителей.

Дети с синдромом дефицита внимания гиперактивности достаточно легко устанавливают контакт с окружающим миром. Но часто у родителей и педагогов возникает ощущение, что ребенок «плохо себя ведет» и «не обращает внимания на окружающих». Коммуникативные нарушения предусматривают нарушение экспрессивной речи. Испытывают трудности в контроле собственных эмоций. Часто первые начинают социальные контакты.

У детей с детским церебральным параличом формируются существенные трудности в процессе коммуникации. Как правило не имеют трудностей в проявлении и понимании эмоций, характерен



психологический инфантилизм.

АВА-терапия - расширяется как Applied Behavior Analysis и переводится на русский язык как Прикладной Анализ Поведения. АВА представляет собой набор принципов, которые формируют основу для многих методов поведенческой терапии. АВА основывается на науке обучения и поведения.

АВА терапия включает в себя много различных методов. Все эти методы фокусируются на предшествующих факторах (то, что происходит до того, как возникает поведение), а также последствиях (то, что происходит после того, как возникает поведение).

АВА-терапия для детей с ограниченными возможностями здоровья - это основа большинства программ, которые направлены на лечение данного отклонения у детей. Ценность поведенческой терапии подтверждена многочисленными исследованиями, проводившимися в течение 30 лет.

Специалисты и родители, которые использовали на занятиях с детьми такую методику, как АВА-терапия, оставляют отзывы:

улучшаются навыки коммуникации;

нормализуется адаптационное поведение;

улучшается способность к обучению.

уменьшаются проявления поведенческих отклонений.

Доказано, что чем раньше начаты курсы АВА-терапии (предпочтительнее в дошкольном возрасте), тем более заметными будут результаты. Различные методы коррекции отклонений, которые применяют в АВА-терапии, основаны на принципах прикладного поведенческого анализа.

По данному методу все сложные навыки для детей, такие как, контактность, речь, творческая игра, умение смотреть в глаза, слушать и другие, разбирают на отдельные небольшие блоки-действия.

Каждое из них затем разучивают с ребенком отдельно. В итоге блоки соединяют в единую цепь, которая образует одно сложное действие. Специалист во время процесса разучивания действий дает ребенку с нарушениями задание. Если самостоятельно справиться малыш с ним не может, обучающий дает ему подсказку, а потом за правильные ответы вознаграждает ребенка, при этом неправильные ответы игнорируются.

Обучение по данной методике состоит из нескольких этапов.

Первый этап: начинаем с простого. Одним из упражнений программы является «Язык-понимание». Специалист дает ребенку определенное задание или стимул, к примеру, просит поднять руку, тут же дает подсказку (поднимает вверх руку ребенка), после вознаграждает малыша за правильный ответ. Сделав несколько совместных попыток, малыш пытается совершить действие без подсказки. Специалист снова повторяет ребенку ту же фразу и ждет от него самостоятельного правильного ответа. Если малыш отвечает правильно, без подсказок, то получает вознаграждение (его хвалят, дают что-то вкусное, отпускают играть и тому подобное). Если верно

ответа ребенок не дает, задание повторяют снова, используя подсказку. Затем малыш снова пытается все сделать самостоятельно. Упражнение заканчивают, когда ребенок смог без подсказки дать правильный ответ.

Когда 90% самостоятельных ответов ребенка на задание специалиста являются правильными, вводится новый стимул, например, просят кивнуть головой. Важно, чтобы задания были максимально различны между собой. Новое задание отработывают аналогичным образом. Второй этап: закрепляем материал. После того как ребенок хорошо освоит второе задание - «кивни головой», упражнение усложняют. Выученные действия чередуют в произвольном порядке: «кивни головой» - «подними руку», «подними руку» - «подними руку» - «кивни головой» и так далее.

Задания считаются освоенными, когда в 90% случаев ребенок дает верный ответ при чередовании выученных упражнений. По такой же схеме вводят и отработывают третий стимул и так далее.

Третий этап: обобщаем и закрепляем. На этом этапе полученные навыки генерализуют. Когда ребенок накопил достаточное количество освоенных важных стимулов («возьми», «дай», «иди сюда» и др.), уделяют внимание обобщению. Упражнения начинают проводить в непривычных и неожиданных местах (на улице, в магазине, в ванной). После чередуют людей, дающих ребенку задания (специалист, мама, папа, бабушка, бабушка).

Четвертый этап: Это завершающий этап. В какой-то момент ребенок не просто осваивает отработываемые с ним стимулы, но и начинает понимать новые задания самостоятельно, дополнительная отработка уже не требуется. Например, ему дают задание «закрой дверь», показывают 1-2 раза и этого уже вполне достаточно. Если это получается, значит, программа освоена, и занятия АВА-терапией больше не нужны. Ребенок начинает дальше осваивать информацию из окружающей среды, как делают это и обычно развивающиеся малыши.

Для разучивания и оттачивания десятков действий и предметов необходимо достаточно много усилий и времени. Считается, что для детей с диагнозом «аутизм» АВА-терапия будет наиболее эффективна, если занятиям по данной методике уделять не менее 30-40 часов в неделю. В нашем учреждении специалисты уделяют данной методике 1,5 – 2 часа в день, отслеживая положительные результаты.

Начинать заниматься по такой программе желательно до того, как ребенку исполнится 6 лет.

Программа охватывает все сферы познания: от развития понятийного аппарата до становления и совершенствования бытовых навыков самообслуживания.

Методы АВА-терапии оказывают поддержку с ограниченными возможностями здоровья детям в таких направлениях:

Обучают навыкам, которые замещают проблематичное поведение. Таким образом, ребенок может на-



учиться тому, ЧТО ДЕЛАТЬ, вместо того, чего НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ

Увеличивают желательное поведение и уменьшают проявление нежелательного поведения. Например, процедуры усиления поощряют внимательность во время выполнения задания и уменьшают аутоагрессивное или стереотипное поведение.

Поддерживают желательное поведение.

Изменяют ответ окружающих на поведение ребенка. Некоторые реакции родителей могут непреднамеренно способствовать подкреплению проблематичного поведения.

Повышает академические, социальные навыки и навыки самопомощи у ребенка.

Повышают способность сосредотачиваться на выполнении задач и увеличивают мотивацию к обучению.

Улучшают когнитивные навыки.

Обобщают или переносят поведение из одних условий окружающей среды или ситуаций в другие (например, выполнение заданий в комнате для индивидуального обучения со временем переходит в успешное выполнение этих задач в общеобразовательном классе).

АВА-терапия эффективна и для более старших детей. Но чем раньше все начнется, тем лучше будет конечный результат. Обучение заключается не просто в повторении нужного поведения, а помощи переносе ребенку правильную модель из одной ситуации в другую. Важнейшей составляющей в достижении успеха является непосредственное участие родителей в программе АВА.

На протяжении 6 месяцев, применяя элементы АВА – терапии улучшились навыки коммуникации, речевая активность, умение слушать, сидеть за столом.

Родители отмечают: Последние шесть месяцев стали использовать метод АВА-терапии, у Кирилла улучшилось поведение, усидчивость при выполнении заданий, снизилась агрессия и аутоагрессия, увеличился пассивный и активный словарный запас, улучшились навыки мелкой моторики, развились наблюдательность и память. В домашних условиях при использовании метода АВА Кирилл стал самостоятельно одевать и снимать одежду, пользоваться молнией и липучкой при одевании и раздевании, наладили проблемы со стулом, улучшились навыки поведения за обеденным столом, перестал сопротивляться приему лекарств, стал иногда просить помощи, и делает попытки общаться.

Родители отмечают: применяя методики АВА терапии, Миша выучил цвета, формы, стал выделять формы в окружающих предметах, хорошо научился считать до 10, знает все цифры до 20, выучил всех домашних, диких животных, где они живут, как подают голос. Связнее и логичнее стала речь. Наше возрастное развитие практически выровнялось с

общепринятыми нормами. Во время последнего осмотра специалистов у нас сняли диагнозы ЗРР и ЗПР.

Согласно исследованиям основателя данной методики Ивара Ловааса, около половины детей, которые получили коррекцию по программе АВА, могут проходить обучение в обычной школе. Состояние и поведение улучшились у более 90% детей из общего числа тех, кто получил коррекцию по данной методике. АВА-терапия дает возможность последовательно развивать ребенка, социализировать и вводить в общество.

Метод АВА позволяет детям, которые поздно обратились к коррекции (5-6 лет), освоить речь.

Важно: АВА-терапия не может быть применена на начальном этапе, если ребенок испытывает страх перед чужими людьми. Программа достаточно жесткая, использовать ее следует аккуратно. Родители и морально, и физически должны быть готовы к полной отдаче, работа проводится постоянно, система поощрений и наказаний не нарушается. Перерывы или ослабление работы нежелательно, так как это может сказаться на результате ребенка.

Контролировать занятия по такой программе очень важно, однако и дома следует попытаться организовать систему развития, которая соответствовала бы коррекционному плану. Для этого в нашей работе проводятся Родительские академии

Важно выявить, что ребенка может заинтересовать, будет его мотивировать. Мотивация детей с ограниченными возможностями здоровья несколько отличается от таковой у обычных малышей.

Одобрение или порицание детей с ограниченными возможностями здоровья, на начальном этапе похвала может быть совмещена с реальной наградой.

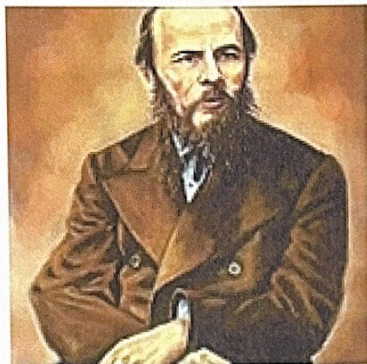
АВА-терапия, является эффективным методом коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, который вызывает такое количество споров и дискуссий.

Список литературы

1. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) – М.: Теревинф, 2009. – 112 с.
2. Бондарь Т.А., Захарова И.Ю. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе – М.: Теревинф, 2012. – 280 с.
3. Зарубина Ю.Г., Константинова И.С., Бондарь Т.А., Попова М.Г. Адаптация ребенка в в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ – М.: Теревинф, 2009. – 56 с.
4. Милькевич, О. А. Методика и технология работы социального педагога



Лишь усвоив в возможном совершенстве первоначальный материал, то есть родной язык, мы в состоянии будем в возможном же совершенстве усвоить и язык иностранный, но не прежде.



*ФЁДОР ДОСТОЕВСКИЙ*

Крепкое словцо, вовремя и к месту сказанное, облегчает душу. Частая ругань лишает ругательство смысла. Примечание: ругань не делает карты хорошими, а ветер - попутным.



*ДЖЕК ЛОНДОН*