

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО
Навчально-науковий інститут соціально-педагогічної та мистецької освіти
Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА (ДИПЛОМНА) РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

**на тему «Психологічний супровід дошкільників із раннім дитячим
аутизмом»**

Виконала здобувачка вищої освіти
групи ПС 21м заочного відділення
спеціальності 053 Психологія
ОП Психологія. Практична
психологія
Пащенко Катерина Василівна

Керівник:
к.психол.н., доцент
Прокоф'єва О.О.

Рецензент:
к.психол.н., доцент
Ніжинського державного
університету імені Миколи Гоголя
Кошова І.В.

м. Запоріжжя – 2022 рік

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З СИНДРОМОМ РАНЬОГО ДИТЯЧОГО АУТИЗМУ.....	8
1.1. Етіологія, патогенез синдрому та класифікація раннього дитячого аутизму.....	8
1.2. Дитячий аутизм як порушення психічного розвитку.....	Error! Bookmark not defined.
1.3. Ускладнення встановлення взаємодії між дитиною з РДА та дорослими.....	Error! Bookmark not defined.
1.4. Допомога з адаптацією до навчальних закладів.....	Error! Bookmark not defined.
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ДОШКІЛЬНИКІВ З СИНДРОМОМ РАНЬОГО АУТИЗМУ.....	25
2.1. Особливості діагностики раннього дитячого аутизму та рівня соціальної адаптації дошкільників	Error! Bookmark not defined.
2.2. Результати діагностування дітей з раннім дитячим аутизмом	Error! Bookmark not defined.
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДОШКІЛЬНИКІВ З РАННІМ ДИТЯЧИМ АУТИЗМОМ ТА ЇХ БАТЬКІВ	37
3.1 Особливості складання індивідуальної програми психологічного супроводу дітей з розладами аутичного спектру.....	37
3.2. Особливості складання індивідуальної програми психологічного супроводу дітей з розладами аутичного спектру.....	44
3.3. Особливості психологічного супроводу дітей з раннім дитячим аутизмом та психологічна допомога їх батькам.....	Error! Bookmark not defined.
ВИСНОВКИ.....	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	81
ДОДАТКИ	Error! Bookmark not defined.87

Пашенко Катерина Василівна
Психологічний супровід дошкільників із раннім дитячим аутизмом

Анотація

Аутизм – це загальне порушення розвитку, яке позначається на вербальній і невербальній комунікації та соціальній взаємодії, а також ускладнює становлення адаптаційних процесів. Метою дослідження є вивчення особливостей психологічного супроводу дошкільників з раннім дитячим аутизмом

Автор наголошує, що діти з розладами аутичного спектра є тією категорією, для якої на сьогодні у нашій країні ефективне навчання практично неможливе через такі причини: брак системи раннього втручання; відсутність стандартів підготовки фахівців і надання психолого-педагогічних послуг; ситуація стихійної інклюзії; невідокремлення психологічного супроводу дітей з РДА від дітей з іншими психічними вадами.

Автором проаналізовано психологічні особливості дітей з раннім дитячим аутизмом, досліджено прояви аутизму в ранньому дошкільному віці і охарактеризовано особливості розладів аутичного спектру.

Ранній дошкільний вік – це найкращий час аби корегувати аутизм. Своєчасне діагностування та початок роботи - це запорука успішної інтеграції дитини у суспільство.

Складність сімей з аутичною дитиною, перш за все, в тому, що усвідомлення проблеми часто настає раптово. Найбільші проблеми випадають на долю мами, оскільки з самого її народження, вона не отримує позитивних емоцій, безпосередньої радості у спілкуванні з нею. Батько, як правило, уникає щоденного стресу, пов'язаного з вихованням аутичної дитини, проводячи більше часу на роботі. Тим не менш, він теж переживає почуття провини, розчарування, хоча і не говорить про це так явно, як матір.

Автором розроблено програму психологічного супроводу дошкільників з синдромом раннього дитячого аутизму, яка включає активну взаємодію з їх батьками. Формування особистості такої дитини, зокрема з аутичними вадами, здійснюється, як цілеспрямований, поетапний процес, що становить цілісну систему, сукупність динамічно пов'язаних компонентів.

Ключові слова: аутизм, дошкільний вік, батьки, які виховують дитину з особливими потребами, розлади аутичного спектру, програма індивідуального супроводу.

Pashchenko Katerina Vasilivna

Psychological support of preschoolers with early childhood autism

SUMMARY

Autism is a general developmental disorder that affects verbal and nonverbal communication and social interaction, and complicates the formation of adaptation processes. The aim of the study is to study the features of psychological support of preschoolers with early childhood autism.

The author emphasizes that children with autism spectrum disorders are the category for which effective learning is practically impossible in our country today due to the following reasons: lack of early intervention system; lack of standards for training and psychological and pedagogical services; situation of spontaneous inclusion; non-separation of psychological support of children with ECA from children with other mental disorders.

The author analyzes the psychological features of children with early childhood autism, studies the manifestations of autism in early preschool age and describes the features of autism spectrum disorders.

Early preschool is the best time to correct autism. A timely diagnosis and start of work is the key to the successful integration of a child into the society.

The difficulty of families with an autistic child, first of all, is that the realization of the problem often comes suddenly. The biggest problems fall to the mother, because from the very birth, she does not receive positive emotions, direct joy in communicating with her. A father usually avoids the daily stress of raising an autistic child by spending more time at work. However, he also experiences feelings of guilt and frustration, although he does not speak about it as clearly as a mother.

The author has developed a program of psychological support for preschoolers with early childhood autism syndrome, which includes active interaction with their parents. The formation of the personality of such a child, in particular with autism, is carried out as a purposeful, step-by-step process, which is a holistic system, a set of dynamically connected components.

Key words: autism, preschool age, parents raising a child with special needs, autism spectrum disorders, individual support program.

РЕФЕРАТ
кваліфікаційної роботи на тему
«Психологічний супровід дошкільників із раннім дитячим
аутизмом»
здобувачки вищої освіти другого (магістерського) рівня
спеціальності 053 Психологія
освітньої програми Психологія. Практична психологія
Пащенко Катерини Василівни

Об'єкт дослідження: психологічний супровід дітей з синдромом раннього дитячого аутизму.

Предмет дослідження: особливості психологічного супроводу дошкільників із синдромом раннього дитячого аутизму.

Мета дослідження: дослідити особливості психологічного супроводу дошкільників з раннім дитячим аутизмом.

При написанні роботи нами були висунуті наступні **завдання:**

- 1) проаналізувати психологічні особливості дітей з раннім дитячим аутизмом;
- 2) дослідити прояви аутизму в ранньому дошкільному віці
- 3) охарактеризувати особливості розладів аутичного спектру
- 3) розробити програму психологічного супроводу дошкільників синдромом раннього дитячого аутизму та їх батьків.

Відповідно до визначеної мети і сформульованих завдань нами були використані такі **методи дослідження:** теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення), емпіричні (опитування, анкетування, тестування за допомогою криптограм «Емоції», методик на основі карток Домана, «Опитувальник для психолога який працює із дітьми з що мають синдром раннього дитячого аутизму», «Розгорнуте опитування психологів які працюють з дітьми з діагнозом ранній дитячий аутизм та їх батьками».)

Практичне значення дослідження полягає у тому, що його результати можуть бути використані психологами центрів реабілітації осіб з інвалідністю, загальноосвітніх шкіл, дитячих навчальних закладів для удосконалення системи психологічного супроводу дітей з синдромом раннього дитячого аутизму, а також при викладанні дисциплін «Клінічна психологія», «Психологія інклюзії» та «Спеціальна психологія» у закладах вищої освіти.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилось протягом 2021-2022 н.р. на базі Центру реабілітації змішаного типу для осіб з інвалідністю Мелітопольської міської ради Запорізької області. Кількість респондентів – 10 осіб дітей з РДА, 10 батьків дітей з РДА, 8 осіб персоналу

ЦРІ ММР 30. В програмі розвитку приймало участь 2 дітей з РДА. Дослідження здійснювалось впродовж 2021-2022 років.

Стислий виклад основного змісту.

Аутизм – це загальне порушення розвитку, яке позначається на вербальній і невербальній комунікації та соціальній взаємодії, а також ускладнює становлення адаптаційних процесів.

Ранній дитячий аутизм - особлива аномалія психічного розвитку, якій характерні стійкі і своєрідні порушення комунікативної поведінки, емоційного контакту дитини з навколишнім світом і вміння правильно реагувати на зовнішні ситуації. Основна ознака аутизму, неконтактність дитини, виявляється зазвичай рано, вже на першому році життя, але особливо чітко у віці 2-3 років в період першої вікової кризи.

засобів вираження, комунікації (мови, міміки) і неготовністю до практичних вимог життя.

Все вищезазначене є концентрованим вираженням стану соціально-афектної та пізнавальної (логічної) незрілості Представники нейрофізіологічної концепції кваліфікують її насамперед як прояв центральних порушень процесів обробки подразників нервової системи. Водночас, з позицій психології підсвідомості, підкреслюється значення неправильного ставлення матері до дитини в пренатальному періоді та ранньому дитинстві як вагомої причини виникаючих розладів. В даний час більшістю дослідників визнається поліетиологічність раннього дитячого аутизму, проте нікому не удалось визначити суть синдрому.

Термін «аутизм» (від грецького autos) ввів швейцарський психіатр Л. Каннер у 1943 р., який він визначив як ранній дитячий аутизм (РДА). Однак дослідження в цій сфері були проведені зовсім нещодавно.

З часів опису раннього дитячого аутизму Л. Каннером і незабаром Г. Аспергером виділяють дві його форми: синдром раннього дитячого аутизму Л. Каннера і аутична психопатія Г. Аспергера.

Варіант Г. Аспергера зазвичай легший, при ньому не страждає «ядро особистості». Цей варіант багато авторів відносять до аутичної психопатії. У літературі представлені описи різних клінічних проявів при цих двох варіантах аномального психічного розвитку. Наприклад, ранній дитячий аутизм Л. Каннера зазвичай виявляється рано - в перші місяці життя, або впродовж першого року. При синдромі Г. Аспергера особливості розвитку і дивакуватість поведінки, як правило, починають виявлятися у 2-3 роки і чіткіше - до молодшого шкільного віку. При синдромі Л. Каннера дитина починає ходити раніше, ніж говорити, при синдромі Г. Аспергера мова з'являється раніше за ходьбу. Синдром Л. Каннера зустрічається як у

хлопчиків, так і у дівчаток, а синдром Г. Аспергера вважається за «крайне вираження чоловічого характеру». При синдромі Л. Каннера має місце пізнавальний дефект і важчий соціальний прогноз, мова, як правило, не має комунікативної функції. При синдромі Г. Аспергера інтелект більш збережений, соціальний прогноз значно кращий і дитина зазвичай використовує мову як засіб спілкування. Зоровий контакт також кращий при синдромі Г. Аспергера, хоча дитина уникає чужого погляду; спільні і спеціальні здібності також краще при цьому синдромі. Діти з розладами аутичного спектра є тією категорією, для якої на сьогодні у нашій країні ефективно навчання практично неможливе. Ми убачаємо такі чинники подібного стану речей:

1) брак системи раннього втручання (системної ранньої допомоги, психологічного супроводу). Відомо, що рання допомога для дітей з аутизмом є вирішальною щодо їх подальшого розвитку. Так, наприклад, аналіз ситуації дітей до 3-х років, яких разом з усією родиною долучають до корекційного процесу в ізраїльському центрі Mifne, показує, що 74,8% з них в подальшому інтегруються в загальну систему дитячих садків і шкіл;

2) відсутність стандартів надання психолого-педагогічних послуг як однієї з найважливіших умов розвитку дітей з аутизмом, досі в нашій країні не готують фахівців з питань аутизму через що страждають діагностика, корекція та навчальний процес для дітей цієї категорії; а самі вихователі, вчителі, психологи та дефектологи безпорадні в ситуації стихійної інклюзії, коли такі діти потрапляють в освітній заклад;

3) через брак розуміння тих підходів, які майже 40 років з успіхом застосовують фахівці інших країн для дітей з аутизмом, вітчизняні фахівці займаються з дітьми цієї категорії так само, як, наприклад, з дітьми, які мають затримку психічного (психомовленнєвого) розвитку, або розумово відсталими, а саме: типовою є ситуація, коли психолог, або корекційний педагог в індивідуальному режимі, переважно сидячи за столом, вчить таких дітей орієнтуванню в сенсорних еталонах та навчальним навичкам. Наслідком цих занять є те, що більшість «підготовлених» таким чином до школи дітей, особливо ті з них, кого називають «високофункційні аутисти», в інтелектуальному сенсі можуть бути розвиненішими за своїх однокласників, але через несформованість базових передумов адаптації до навколишнього середовища, вони і півхвилини не можуть сидіти в класі, і будь-які зміни у довкіллі є стресогенними для них, що викликає у них істеричні прояви, подібні до реакцій раннього онтогенезу – вереск, кусання, падання на підлогу, прагнення втекти. Такі прояви унеможливають їх перебування в освітньому середовищі, тому, за типовим сценарієм, їх переводять на індивідуальне

навчання, яке, насправді, зашкоджує розвитку, адже головна відмінність дітей з аутизмом від дітей будь-якої іншої категорії полягає у тому, що у них несформовані соціальні навички;

4) відсутність потрібних штатних одиниць (передусім, спеціально підготовлених психологів, асистентів вчителя, педагогів супроводу), узгодженої співпраці між фахівцями.

Основним психологічним аспектом корекційно-розвивальної роботи, на наш погляд, має бути забезпечення умов для формування вищих форм психічної діяльності у відповідності до закономірностей розвитку дитини. Зрозуміло, що у цьому контексті корекційна робота, повинна будуватися не як сукупність окремих вправ, не як просте тренування недорозвинених умінь і навичок, а як цілісна осмислена діяльність дитини, яка органічно вписується в систему повсякденного життя і систему соціальних стосунків.

Висновки.

Складність сімей з аутичною дитиною, перш за все, в тому, що усвідомлення проблеми часто настає раптово. Труднощі встановлення контакту, взаємодії врівноважуються в очах батьків заспокійливими враженнями, які викликають серйозний, розумний погляд дитини, її особливі здібності. Тому в момент постановки діагнозу сім'я часом переживає важкий стрес коли їм повідомляють, що їх дитина, яка до цих пір вважалася здоровою і обдарованою, насправді нездатна до навчання у звичайних дитячих садочках та загальних закладах освіти. Часто батькам пропонують оформити інвалідність або помістити її в спеціальний інтернат. Стан стресу для сім'ї, яка продовжує "воювати" за свою дитину, з цього моменту нерідко стає хронічним.

Найбільші проблеми випадають на долю мами аутичної дитини, оскільки з самого її народження, вона не отримує позитивних емоцій, безпосередньої радості у спілкуванні з нею. Батько, як правило, уникає щоденного стресу, пов'язаного з вихованням аутичної дитини, проводячи більше часу на роботі. Тим не менш, він теж переживає почуття провини, розчарування, хоча і не говорить про це так явно, як матір.

Крім того, що батьки стурбовані вагою стресу, які відчувають їхні дружини, на них лягають особливі матеріальні труднощі щодо забезпечення догляду за "важкою" дитиною, які відчуваються ще гостріше через те, що обіцяють бути довготривалими, фактично довічними.

Розумне, цілеспрямоване виховання дитини з особливими потребами створює сприятливі умови для компенсації того чи іншого дефекту та корекції вад і недоліків, що зумовлені ним. Формування особистості такої дитини, зокрема з аутичними вадами, здійснюється, як цілеспрямований, поетапний

процес, що становить цілісну систему, сукупність динамічно пов'язаних компонентів.

Аутизм може виникати як своєрідна аномалія розвитку генетичного генезу, а також спостерігатися у вигляді ускладнюючого синдрому при різних неврологічних захворюваннях, у тому числі і при метаболічних дефектах. Клінічна диференціація РДА має важливе значення для визначення специфіки психологічно-реабілітаційної роботи, а також для шкільного і соціального прогнозу.

Ранній дошкільний вік – це найкращий час аби корегувати аутизм. Своєчасне діагностування та початок роботи - це запорука успішної інтеграції дитини у суспільство. Нажаль, зараз діагностування та корекція РДА в Україні знаходиться на невисокому рівні.

Вважається, що аутична поведінка є інтегральним розладом з різною етіологією і патогенезом. З'ясування у кожному конкретному випадку механізмів його розвитку на клінічному етиопатогенетичному рівні має важливе практичне і теоретичне значення. Дитині перевіряють все але нічого не знаходять, а проблема є і доволі цієї проблеми є цілком чітка симптоматика.

Існує різний підхід до розуміння виникнення аутичної поведінки: одні автори вважають, що аутизм може виявлятися вже з народження, інші вважають за краще виділяти аутизм первинний і вторинний. Первинний розглядається як вроджена генетично зумовлена схильність, вторинний - як форма сформованих поведінкових реакцій. Практика показує, що зазвичай присутнє поєднання цих двох механізмів.

Існує чимало гіпотез, що пояснюють природу аутизму.

Одна з найрозповсюдженіших гіпотез полягає у тому, що це відхилення у розвитку викликано генетичними порушеннями.

Окрім цього встановлено, що в середньому мозок аутистів на 10% більше "нормальних" показників. Більшим є і розмір мозочкової мигдалини, яка бере участь в обробці емоційної інформації. Знайдені серйозні зміни в хімічному складі мозку.

Біохіміки також наголошують на спадкоємних факторах, що спричинюють порушення у мозковій тканині. Їх рішучим опонентом є доктор Е. Кук, котрий стверджує, що чинником розвитку аутизму є вірус; і цей вірус перешкоджає міграції нервових клітин у мозку, який зароджується однак науковці виявляють обережність, коли говорять про генетичну схильність до аутизму і гормональний вплив.

Кора головного мозку у дітей з аутичними розладами пасивно реєструє і закарбовує все, що потрапляє в їх поле зору, але втрачає здатність активного

ставлення до явищ оточення; експериментально встановлено, що у них домінують в корі головного мозку процеси гальмування.

За час написання роботи автором була розроблена програма психологічного супроводу, на основі опитування психолога-фахівця та батьків дітей з РДА. Програма розрахована на 4 роки та детально розписана. Програма має методичні рекомендації як для фахівців, які працюють з аутичною дитиною, так і для батьків особливої дитини.

Структура роботи: робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (69 найменувань), 4 додатків. Основний зміст роботи викладений на 80 сторінках (загальний обсяг роботи 92 сторінки).

Рік виконання дипломної роботи: 2022 р.

Місце виконання: Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького, кафедра психології.