

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ СИНДРОМ РАНЬОГО ДИТЯЧОГО АУТИЗМУ

УДК: 159.922.76-056.34:616.896

Царькова Ольга Вікторівна

Доктор психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького, м. Мелітополь (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5061-6506>

Прокоф'єва Олеся Олексіївна

Кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького, м. Мелітополь (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6542-239X>

Аносова Дар'я Іванівна

Магістр за спеціальністю 053 Психологія, лаборант кафедри психології Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького, м. Мелітополь (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4394-1148>

Анотація. У статті розкрито актуальну проблему пов'язану зі значним зростанням даної патології в Україні і в світі, а також з необхідністю інтеграції в ранньому віці дітей з РДА в освітнє середовище. Сучасні дослідження свідчать, що у світі зростає кількість дітей, які страждають від тяжкого порушення розвитку – аутичного синдрому. Тому в останні десятиріччя в коло наукових досліджень дефектології потрапляє аномалія психічного розвитку за типом раннього дитячого аутизму (РДА). Цією проблемою все більше цікавляться психіатри (особливо дитячі), психологи, педагоги. Аутизм – проблема не тільки дітей, а й сім'ї та суспільства. Цей розлад часто називають «прихованим» тому, що аутичні люди залишаються незрозумілими. Коли у навчальних закладах зустрічаються діти з аутичними тенденціями – їм

необхідна кваліфікована психолого-педагогічна допомога, яка полягає у створенні емоційного та психологічного комфорту, вихованні почуття впевненості та захищеності, а згодом у поступовому обережному введенні нових навичок, форм поведінки. Діагностика раннього дитячого аутизму базується на методі спостереження.

Ключові слова: психологічний супровід, ранній дитячий аутизм, інтеграція в освітнє середовище, аутичний синдром, психокорекційна робота, дошкільники з раннім дитячим аутизмом, патологія, поведінка.

Постановка проблеми. На сьогодні більшість авторів вважають, що аутизм є наслідком особливої патології, в основі якої лежить недостатність центральної нервової системи.

Висунуто низку гіпотез щодо характеру цієї недостатності та її можливої локалізації; тривають інтенсивні дослідження з метою перевірки цих гіпотез, але однозначних відповідей доки немає. Відомо тільки, що в аутичних дітей часто виявляють ознаки мозкової дисфункції, а також порушення біохімічного обміну. Недостатність може бути викликана широким колом чинників: генетичною обумовленістю, хромосомними аномаліями, природженими обмінними порушеннями, патологією вагітності та пологів, наслідками нейроінфекцій тощо.

Найавторитетніші фахівці з питань аутизму (Г. Аспергер, Т. Пітерс, С. С. Мнухін, К. С. Лебединська, В. В. Лебединський, О. С. Нікольська та ін.) вказують на поліетиологію (численність чинників виникнення) розладів аутичного спектра та полінозологію (прояв у межах різних патологій). На сьогодні загально визнаним є термін «розлади аутично-

го спектра» (РАС), що об'єднує різноманітні порушення розвитку, для яких характерні аутичні прояви. Незважаючи на це, ставлення до аутизму (за застарілим уявленням) частіше за все зберігається як до синдрому (набору симптомів).

У більшості наукових досліджень розкриття особливостей психіки дітей з РАС відбувається саме через конкретизацію численних ознак аутизму. Численність неузгоджених між собою симптомів, які на сьогодні є начебто критеріями розпізнання розладів аутичного спектра, призводить до того, що термін «аутизм» стає діагнозом з невизначеним змістом і спричинює явище гіпердіагностики. У теоретичних розробках і діагностико-корекційних підходах не має одностайності й узгодженості щодо технологій та методик, які б давали можливість з'ясувати сутність аутизму. Суттєвим недоліком є й те, що у підходах до вивчення аутизму в нашій країні переважає медична парадигма, поняття, розробки і підходи якої неправомірно переносять у сферу спеціальної психології та корекційної педагогіки. Незважаючи на велику численність методів і підходів, слід зазначити, що їх зазвичай

підбирають хаотично, у залежності передусім від знань і умінь фахівців, а не від потреб дитини. Спостерігається обмеженість у корекційній роботі тільки одним (начебто універсальним) методом, або навпаки – орієнтир на еклектичний підхід з відсутністю необхідного взаємозв'язку між діагностичними висновками і принципами побудови індивідуальної програми розвитку дитини. На нашу думку, жодний з методів не є хорошим чи поганим сам по собі; доречність його застосування має сенс тільки за таких двох умов:

1) чи може він допомогти конкретній дитини на даний момент її розвитку (це питання стану сформованості психічної організації дитини, визначення зон її актуального та найближнього розвитку, за що відповідає наукова діагностика);

2) чи здатен фахівець правильно застосувати цей метод (питання рівня підготовленості, професійних і особистісних якостей фахівця).

На нашу думку, діти з РАС принципово вирізняються від дітей усіх інших категорій тим, що у них нема соціальних якостей, які для звичайних дітей є вродженими: дивитися в очі, наслідувати міміку і рухи губ при промові звуків, віддзеркалювати емоційні реакції, радіти контакту з іншою людиною тощо. Будь-яка дитина, і не тільки із звичайним типом розвитку, але й з будь-якими іншими психофізичними особливостями, цікавиться навколишніми (особливо – близькими) людьми, спос-

терігає за ними, реагує на їхні прояви, бажає їхньої уваги, звертається до них з проханням, питанням або бажанням розділити свою цікавість, знайти розраду. Діти ж з аутизмом з самого малку справляють враження самодостатніх, таких, яким люди нецікаві і непотрібні, або потрібні тільки у крайніх випадках, наприклад, за необхідності задовольняти елементарні потреби. У зв'язку з цією особливістю аутичних дітей йдеться їхню інтактність (нечутливість, незалученість) щодо контактів з дорослими, відсутність їхнього відгуку, діалогу з іншими людьми.

Для нашої країни цінним є досвід закордонних фахівців, які мають десятирічні традиції продуктивного залучення дітей з аутизмом до загальноосвітнього простору. У психолого-педагогічному вивченні дітей з аутизмом важливо зосереджуватися не на негативних ознаках таких дітей, а на особливостях їхньої унікальної психічної організації, як то: специфіка сприймання довкілля: наявність певних стійких домінант серед усього розмаїття зорових, слухових чи тактильних стимулів; незвичність системи сигналів для комунікації з іншими, власна мова; схоплення інформації від людини без прямого погляду на неї, завдяки периферійному зору, вибірковість у ставленні до людей; кмітливості, переважання невербального інтелекту; любов до порядку і завершеності, здатність зрозуміти чітко визначені алгоритми і правила і постійно дотримуватися; високорозвинена механічна пам'ять; вміння

орієнтуватися за візуальними стимулами: малюнками, картинками, піктограмами, графіками тощо; здатність зацікавитися чимось незвичним; тонке відчуття емоційного стану іншої людини, розуміння того, з ким я як можна себе поводити; розвинений музичний слух (у більшості випадків); уміння чітко орієнтуватися у просторі і часі.

Названі сильні ознаки особистості дитини з аутизмом мають спонукати фахівців бути уважними до неповторних проявів дітей з аутизмом та враховувати їх в процесі здійснення психолого-педагогічного впливу, що уможлиблює налагодження з продуктивною комунікації з цими дітьми.

Конвенція ООН з прав дитини в якості вихідної точки розглядає права кожної окремої дитини. У Конвенції зазначається, що всі діти мають фундаментальними правами, проте багато з них з різних причин потребують додаткової підтримки та допомоги на різних стадіях розвитку для реалізації своїх прав. Така додаткова допомога необхідна, наприклад, дітям з аутизмом (Аппе, 2006).

У дітей з аутистичними проявами спостерігається порушення соціальної взаємодії і здатності до спілкування. Для них характерні явне прагнення до самотності, ритуальні, стереотипно повторювані форми поведінки, специфічний розвиток або повна відсутність мови, манірність, незграбність рухів, неадекватні реакції на сенсорні стимули, страхи.

На сьогоднішній день період початко-

вий дитячої не товариськістю розглядається так само як єдине не дотримання, зміна психологічного формування. У дитини з аутистичними проявами простежується не дотримання громадської взаємодії не спроможності до розмови. З метою їх властиві очевидне бажання до самотності, церемоніальні, стандартно повторювані фігури, дії, своєрідне формування або абсолютний недолік виступу, награність, різкість рухів, неповні взаємодії сприймають стимули, побоювання.

Дитина з РАС, не дивлячись на свої особливості, має право вчитися і розвиватися, набувати нових навичок і спілкуватися з іншими людьми. Завдання педагогів, лікарів і батьків-допомогти йому в цьому. Один з найважливіших кроків у цій роботі - визначення цілей комплексної реабілітації з урахуванням індивідуальних особливостей дитини. Способи відновлення дитини повинні бути саме в житті заходи для реабілітації, а не просто констатація складнощів характеру дитини, симптомів аутизму або емоційного стану (Богущ, 2015).

З клінічного погляду ранній дитячий аутизм є одним з найбільш важких порушень розвитку. Поведінка таких дітей характеризується байдужістю або захисною реакцією стосовно «нормальних» пропозицій контакту, спілкування; напружено-боязливою прихильністю до певних щоденних устроїв і процедур; однобічністю, само стимульовані практичні підходи; недостатній розвиток засобів ви-

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

З вищевикладеного стає зрозуміло, наскільки важливим є проведення корекційно-розвиваючої роботи з аутичними дітьми, і наскільки актуальна ця проблема.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними, 1999 року, Інституту корекційної педагогіки при своєчасній і правильно організованій корекційній роботі 60% дітей з аутизмом отримують можливість навчатися за програмою загальноосвітньої школи, 30% - за програмою спеціальної школи того чи іншого типу і 10% адаптуються в умовах сім'ї. У тих випадках, коли корекція не проводиться, 75% взагалі соціально не адаптуються, 20-30% адаптуються відносно - вони потребують постійної опіки, і лише 2-3% досягають задовільного рівня соціальної адаптації.

Термін «аутизм» (від грецького *autos*) ввів швейцарський психіатр Л. Л. Каннер у 1943 р. Він визначив як ранній дитячий аутизм (РДА). Однак дослідження в цій сфері були проведені зовсім нещодавно (Бернштейн, 2010).

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

Варіант Аспергера зазвичай легший, при ньому не страждає «ядро особи». Цей ва-

ріант багато авторів відносять до аутичної психопатії. У літературі представлені описи різних клінічних проявів при цих двох варіантах аномального психічного розвитку. Наприклад, РДА Каннера зазвичай рано виявляється – в перші місяці життя, або впродовж першого року. При синдромі Аспергера особливості розвитку і дивакуватість поведінки, як правило, починають виявлятися на 2-3 році і чіткіше – до молодшого шкільного віку. При синдромі Каннера дитина починає ходити раніше, ніж говорити, при синдромі Аспергера мова з'являється раніше ходьби. Синдром Каннера зустрічається як у хлопчиків, так і у дівчаток, а синдром Аспергера вважається за «крайнє вираження чоловічого характеру». При синдромі Каннера має місце пізнавальний дефект і важчий соціальний прогноз, мова, як правило, не має комунікативної функції. При синдромі Аспергера інтелект більш збережений, соціальний прогноз значно кращий і дитина зазвичай використовує мову як засіб спілкування. Зоровий контакт також кращий при синдромі Аспергера, хоча дитина уникає чужого погляду; спільні і спеціальні здібності також краще при цьому синдромі.

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 психокорекційна 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.

Мета статті. розкрити особливості та відмінності психологічного супроводу дошкільників з раннім дитячим аутизмом що виховуються у спеціальних установах та в домашніх умовах.

Виклад основного матеріалу. На сьогодні в Україні відбувається докорінне переосмислення парадигми навчання і виховання дітей з розладами аутичного спектра. На часі – розробка методологічних, методичних та організаційних питань впровадження оптимального освітнього процесу для дітей цієї категорії. За медичними довідниками аутизм відносять до розладів загального розвитку, який характеризується трьома групами порушень: якісними розладами соціальної взаємодії, якісними розладами комунікації, а також стереотипними, повторювальними, обмеженими діями та інтересами. Традиційна «спеціальна освіта» виявилася не досить спеціальною для аутичних дітей. А освіта для дітей з таким діагнозом вкрай необхідна, адже науково-практичний досвід фахівців з усього світу свідчить про те, що «лікуванням» для таких дітей є навчання.

На сьогодні більшість авторів вважають, що РДА є наслідком особливої патології, в основі якої лежить недостатність централь-

ної нервової системи. Висунуто низку гіпотез щодо характеру цієї недостатності та її можливої локалізації; тривають інтенсивні дослідження з метою перевірки цих гіпотез, але однозначних відповідей доки немає. Відомо тільки, що в аутичних дітей часто виявляють ознаки мозкової дисфункції, а також порушення біохімічного обміну. Недостатність може бути викликана широким колом чинників: генетичною обумовленістю, хромосомними аномаліями, природженими обмінними порушеннями, патологією вагітності та пологів, наслідками нейроінфекцій тощо.

Найвідоміші фахівці з питань РДА (Г. Аспергер, Т. Пітерс, С. С. Мнухін, К. С. Лебединська, В. В. Лебединський, О. С. Нікольська та ін.) вказують на поліетиологію (численність чинників виникнення) розладів аутичного спектра та полінозологію (прояв у межах різних патологій).

В Україні питаннями раннього дитячого аутизму займаються: Т. В. Скрипник, А. Душка, А. П. Чуприков, В. Рахманов, О. В. Царькова, та інші.

Діти з розладами аутичного спектра суттєво вирізняються як від дітей з нормальним типом розвитку, так і від дітей, які мають інші психофізичні Головна відмінність полягає у тому, що в аутичних дітей несформовані соціальні якості, які у звичайних дітей, або осіб будь-якої іншої категорії є вродженими. Діти з аутизмом не радіють появі близької людини, не споглядають за нею і не наслідують її

прояви, не терплять її присутності у своїх стереотипних діях, не звертаються по допомогу або за співчуттям, не виявляють своїх почуттів до неї. Складається враження, що люди їм потрібні тільки для задоволення фізіологічних потреб, при цьому ніякого справжнього контакту (на зоровому, емоційному, тілесному, тактильному, словесному планах) не відбувається.

Другою типовою відмінністю аутичних осіб є особливості сприймання ними навколишньої дійсності, яка уявляється їм розмаїттям непов'язаних між собою подій, людей, місць, звуків і образів. Вони бачать дуже мало логічних зв'язків між реаліями довкілля і частогусто не можуть зрозуміти, що тут і до чого. І відбувається це не через низький інтелектуальний розвиток (аутизм не пов'язаний безпосередньо з інтелектуальними можливостями людини), а через особливості функціонування їхньої системи сприймання, переробки і збереження інформації, а також їх зворотних реакцій на отриману інформацію.

Йдеться передусім про так званий гіперфокус осіб з розладами аутичного спектра, а саме – надмірну зосередженість (застрягання) на вибіркових сигналах зовнішньої або внутрішньої дійсності та нездатність до убачання цілісної картини довкілля. Існують різні пояснення такого явища, наприклад, те, що психічна організація аутистів настільки вразлива (гіперчутливість, емоційна лабільність), що фокусування на певних сенсорних відчуттях є

своєрідним захисним механізмом від руйнівного впливу довкілля. Або висувують гіпотезу про так званий сенсорний голод, який виникає внаслідок обмеженого функціонування органів чуття осіб з аутизмом, змушує їх посилено концентрувати увагу на знайомих сигналах навколишньої дійсності, щоб підтримувати активність свого організму. У будь-якому випадку, особливості психіки аутистів спричинюють їхню низьку адаптивність до зовнішнього світу, що є стресогенним для них. Якщо навколишнє середовище лишається стресогенним тривалий час, воно викликає стійку дезадаптацію, оскільки у дитини немає потенціалу для адаптації в такому середовищі.

Зрозуміло, що для дитини, яка перебуває у стресовому стані, характерному для аутичних дітей, має бути створено середовище, яке б пом'якшувало її патологічні прояви, а також сприяло появі у неї почуття безпеки та довіри – цим фундаментальним станам, без яких неможливий продуктивний розвиток. Комфортне середовище створюється для адаптації дитини у новій ситуації для опрацювання певних операцій, навичок, а також для формування у дитини арсеналу засобів взаємодії зі світом. Створення такого середовища вирішує питання підготовки дитини до навчального процесу, тобто є пропедевтичним періодом для неї, головна ціль якого – адаптація до соціального оточення.

На сьогодні нема садків для дітей з аутизмом, ні державних центрів, які б надавали

допомогу таким дітям. При цьому відомо, що дитина з аутизмом може опинитися у будь-якому дитячому середовищі – і у групі загальноосвітнього, і у групі спеціального садків, і у комбінованій (змішаній) групі, і у реабілітаційних або, корекційно – розвивальних центрах. Велика частка дітей з аутизмом через складність порушень і певну педагогічну занедбаність не може відвідувати корекційно-розвивальні дитячі заклади та виявляється ізольованою удома, інколи – із долученням до індивідуальних занять з фахівцями.

Перебіг навчального та корекційно-розвивального процесів неможливий без зацікавленого ставлення до нього, очікування позитивної динаміки розвитку дитини. У цьому контексті педагогам і батькам варто навчитися бачити найменші зміни й бажані зрушення в проявах дитини, фіксувати їх, обговорювати й рухатися далі вперед. Зрозуміло, що ефективність психолого-педагогічного впливу залежить від низки чинників, серед яких: ступінь важкості ускладнень у розвитку дитини; період її початку, чіткість поставлених корекційних задач; особливості організації корекційно-розвивального процесу; професійний і особистісний досвід фахівця. Досвід показує, що психологічна допомога повинна здійснюватися досить інтенсивно впродовж тривалого часу. Окрім того, позитивна динаміка розвитку дитини безпосередньо залежить від встановлення ефективної взаємодії фахівця з її родиною, розуміння близькими особливостей кож-

ного етапу розвитку дитини, активного й послідовного долучення їх до корекційно-розвивального та навчального процесів. Певний час і дитина з розладами аутичного спектра, і її родина потребують систематичної психолого-педагогічної спрямованої на: індивідуальну підготовку дитини до навчання, формування адекватної її поведінки; дозоване введення в ситуацію навчання в групі дітей; встановлення продуктивного контакту з дитиною; підтримку комфортної обстановки у місці знаходження дитини; досягнення впорядкованості життєдіяльності дитини в цілому; урахування специфіки засвоєння інформації в дітей з аутизмом щодо організації і подання навчального матеріалу; чітку організацію освітнього середовища, пошук і використання в соціальному розвитку дитини наявних у неї здібностей; допомогу в розвитку соціально-побутових навичок; допомогу в розвитку адекватних стосунків дитини з однолітками; допомогу в індивідуально дозованому і поступовому розширенні освітнього простору дитини за межі освітньої установи тощо. Успішність розвитку і соціальної адаптації дитини з аутизмом визначається також наявністю індивідуальних корекційних планів і програм, спеціального обладнання, спеціальних методик, диференційним підходом щодо соціально-психологічних послуг, творчістю і професійністю фахівців (корекційних педагогів та спеціальних психологів). Для реалізації принципів послідовності, системності здійснення ко-

рекційного процесу, з урахуванням особистісного розвитку дитини програми інтегруються залежно від особливостей її розвитку. Тому гуманістична педагогіка і психологія наполегливо стверджують, що має бути особлива позиція щодо включення дитини у певну діяльність: повинні розглядатися не дитина для діяльності і не діяльність для дитини, – необхідним є принцип індивідуальної діяльності. Таким чином, таку діяльність слід розглядати як мистецтво, як позитивний вплив на зростання особистості, як умову, що дозволяє розкритися і розвинутися потенційним можливостям дитини з аутизмом.

Зрозуміло, що фахівці можуть дати необхідну інформацію, розчистити шлях, навчити, підтримати на цьому шляху, дозволити окремі проблеми, але пройти його замість близьких вони не можуть, тай, напевно, немає права їх підміняти. Це дуже важкий шлях, але весь наш досвід свідчить, що йдуть за ним чекають не тільки труднощі, а й справжні радості – і час то ми зустрічаємо на ньому дійсно щасливих людей (Tsarkova, Prokofieva, 2016).

Виховання малюка, який страждає раннім дитячим аутизмом, має свої специфічні особливості, і займає багато часу і сил. Потрібно постійно займатися з дитиною, у жодному разі не пускаючи на самоплив, інакше розвиток психоемоційної сфери дитини зупиниться або відкотиться на початковий рівень.

Зазвичай у нашій країні проблеми сім'ї, що виховує дитину з розладами розвитку, роз-

глядаються через призму проблем самої дитини. Однак вирішення проблеми соціальної адаптації сімей дітей з аутизмом слід шукати у сфері реалізації соціально-психологічного впливу не лише на дитину, але й на її батьків (Бернштейн, 2010).

Спроби надання професійної соціально-психологічної підтримки сім'ям з аутичними дітьми почали здійснюватись у нас лише недавно, і поки що вони носять епізодичний характер. Звичайно, в першу чергу необхідно звертати увагу на допомогу сім'ї в її основних потребах: вихованні і навчанні дитини з аутизмом. Головне в цьому питанні, дати батькам можливість зрозуміти, що відбувається з їх дитиною, допомогти встановити з нею емоційний контакт, відчутти свою силу, навчитись впливати на ситуацію, змінюючи її на краще (Башина, 2009).

Б. Кауфман говорить про три послідовні кроки допомоги аутистичній дитині, які, на наш погляд, є найоптимальнішими та успішними (Богущ, 2012).

- батькам необхідно почати з себе, переглянути своє ставлення до дитини і полюбити її такою, якою вона є, з усіма проявами її поведінки;
- створити мотивацію у дитини, потрібно в такий спосіб показати їй цінності нашого світу, нашу любов до неї і готовність до забезпечення їй захисту і опори, щоб сама дитина захотіла в ньому жити і діяти;
- розробити відповідно до потреб і

можливостей дитини програми реабілітації;

Вирішення проблеми реабілітації дітей – аутистів неможливе без активної участі батьків. Саме вони повинні стати основними виконавцями всіх терапевтичних маніпуляцій, призначених для їх дитини

Для успішного реабілітаційного процесу необхідно допомогти матері побачити, як при її під влаштовуванні до стану дитини, діяльність дитини, наприклад дослідницька, продовжується. При цьому під влаштовування має стосуватись не тільки проявів основних емоцій – але і вияву таких вітальних афектів, як переживання сили, легкості, в'ялості, слабкості. Під влаштовування під дитину забезпечує їй комфорт, а також розвиває здатність усвідомлювати, що її почуття можуть розділятися іншими, незалежно від вербального спілкування, що дуже важливо для дітей з аутичними вадами розвитку (Максименко та ін., 2015).

Дитина з аутичним спектром – це привід щоб подивитися на дитину іншими очима і зрозуміти що потрібно саме їй. Це складніше, ніж виховувати здорову дитину, але це не найгірший сценарій.

Висновки. Кожна дитина – особлива. Незалежно від стану здоров'я, наявності фізичного чи інтелектуального порушення, кожна людина має право на повноцінне життя, освіту, якість якої не відрізняється від якості освіти решти людей. Саме цей принцип є основним в організації навчання дітей з розладами

спектру аутизму.

Психологічна робота з аутичною дитиною має спрямуватися на досягненні головної мети – підготувати її до самостійного життя. Однак потрібно слідкувати, щоб допомога та підтримка під час навчання не перевищувала необхідну, інакше дитина стане занадто залежною від неї. Щоб забезпечити загальний успіх справи, слід з повагою ставитись до всіх і вдумливо та наполегливо працювати на користь дитини. Одним із провідних напрямків є робота з батьками «особливої» дитини. Батьки мають бути залучені працівником психологічної служби до організації корекційно-розвиткового та виховного процесу. Оскільки розвиток та виховання дитини з особливими потребами потребує спеціальних знань про захворювання, його наслідки, потенційні можливості дитини, важливим є належна організація роботи фахівців у навчальному закладі. Батькам необхідно надавати практичні поради про нагляд зі дітьми, пояснення та рекомендації щодо вирішення повсякденних проблем, пов'язаних з вихованням. Лише спільна робота психолога з батьками, педагогами та спеціалістами допоможе дітям з розладами аутичного спектру пристосуватися до життя та стати самостійними

Адже вона не психічно хвора людина, у неї просто «інший спосіб бачення світу», їй трохи важче висловити свої почуття. Ось тут і потрібно їй допомогти, підтримати, навчити.

Перспективи подальших досліджень.

Ранній дитячий аутизм передбачає лікування, спрямоване на кілька окремих аспектів. Перш за все, необхідна сімейна терапія, здійснення лікування поведінкових порушень і активне використання медичної психологічної педагогічної корекції. Щоб лікування раннього дитячого аутизму було максимально успішним слід застосовувати цілий комплекс різнопланових лікувальних заходів, які будуть об'єднані загальними психологічними і біологічними методами. Найбільший ефект від лікування можна помітити під час основних стадій формування особистості, як правило у віці від п'яти до семи років. Не слід також забувати, що хороші результати в лікуванні даної патології може дати усунення симптоматичних проявів

При правильному, наполегливому підході до виконання лікувальної (реабілітаційної) програми діти, хворі на аутизм, показують відмінні результати і можуть значною мірою відновлюватися, адаптуватися до нормального життя. Нерідко вони володіють даром або талантом у якійсь області мистецтва або знання

References :

- Arshatskaya, O. S. Psixologichna dopomoga ditini rann'ogo viku pri formuet'sya dityachomu autizmu / O. S. Arshatskaya - Defektologiya, 2005. - № 2.- S. 46-67.
- Bashina, V. M. Autizm v detstve / V.M. Bashina. – М.: Medicina, 2009. – 240 s.
- Bazovij komponent doshkil'noї osviti: Naukovij kerivnik: A. M. Bogush, dijsnij chlen NAPN Ukraїni, prof, d-r ped. nauk; Avt. kol-v: Bogush A. M., Belen'ka G. V., Boginich O. L., Gavrish N. V., Dolinna O. P., Il'chenko T. S., Kovalenko O. V., Lisenko G. M., Mashovecz` M. A., Nizkovs`ka O. V., Panasyuk T. V., Pirozhenko T. O., Ponimans`ka T. I., Sidel`nikova O. D., Shevchuk A. S., Yakimenko L. Yu. — К.: Vidavnicztvo, 2012. – 26 s.
- Bernshtejn, N. A. Fiziologiya dvizhenij i aktivnost' / pod red. O. G. Gazenko ; izd. podgot. I. M. Fejgenberg ; N.A. Bernshtejn / М.:Nauka, 2010.– 495 s.
- Praktikum iz grupovoї psixokorekczii: pidruchnik/ S.D. Maksimenko, O.O. Prokof'eva,O.V. Czar'kova, Ya.V. Cexmister, O.V. Kochkurova. - Kiiv: Vidavnichij dim «Slovo», 2015. – 752 s.
- Tsarkova, O., Prokofieva, O. The study of emotional burnout among students of psychology and psychologists - professionals / O. Tsarkova, O. Prokofieva, O. Prokofieva. –Nauka i osvita. - № 2-3. - 2016. - S. 44-49.
- Nicol'skaya, O. S. Autizm: vozrastny'e osobennosti i psixologicheskaya pomoshh' / O.S. Nicol'skaya, E.R. Baenskaya, M.M. Libling.–М.: Poligraf servis, 2003.–232 s.
- Kipxard, E`. J. Kak razvivaetsya vash rebenok? Tablicy sensomotornogo i social'nogo razvitiya: Ot 4 do 7.5 let / X.Zinnxuber; [per. s nem. E. Aralovoj]. – М.: Terevinf, 2009.- 160 s.
- Czar'kova, O. V. Fenomen psixologichnogo vidtorgnennya dopomogi u bat'kiv, yaki vixovuyut' ditej z osoblivimi potrebami / O. V. Czar'kova // Naukovij visnik Mikolaïvs`kogo derzhavnogo universitetu imeni V. O. Suxomlins`kogo. Seriya : Psixologichni nauki. - 2014. - Vip. 2.12. - S. 208-

213. - Rezhim dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2014_2_12_40.

Tsarkova Olga

Doctor in Psychological Sciences, Assistant Professor, an assistant professor of the Psychology Department, Bohdan Khmelnytsky State Pedagogical University in Melitopol, Melitopol (Ukraine)

Prokofieva Olesia

PhD in Psychological Sciences, Assistant Professor, an assistant professor of the Psychology Department, Bohdan Khmelnytsky State Pedagogical University in Melitopol, Melitopol (Ukraine)

Anosova Daria

Master student in Psychology, Bohdan Khmelnytsky State Pedagogical University in Melitopol, Melitopol (Ukraine)

THE PSYCHOLOGICAL ASPECT OF THE SYNDROME OF EARLY CHILDHOOD AUTISM

ABSTRACT

The article touches the actual issue of significant increase of this pathology in Ukraine and in the world, as well as the need to integrate children with the ECA into the educational environment at the early age. Current research suggests that there is an increasing number of children suffering from a severe developmental disorder - autistic syndrome. Therefore, in recent decades, scientific studies in defectology pay a lot of attention to such anomaly of mental development as early childhood autism. This problem is becoming more and more interested by psychiatrists (especially children ones), psychologists, and educators. Autism is a problem not only for children, but also for their families and society at all.

This disorder is often called "hidden" because autistic problems often remain unrevealed. Moreover, at educational institutions, children with autistic tendencies need skilled psychological and pedagogical help, which consists in creating the emotional and psychological comfort environment, raising a sense of confidence and security, and introducing gradually and carefully new skills and behavioural patterns. Diagnosis of early childhood autism is based on the observation method.

Recently, more and more attention has been paid to studying and correcting various mental disorders of children. Quite a lot of literature appeared, including recommendations as for mental retardation, impaired learning and upbringing, behavioural and communicative deviations. But still, many more questions remain not fully understood.

For example, the problem of early childhood autism (ECA), when communicative disorders prevail in a child's behaviour and have major influence on his/her anomalous development, while at other mental disorders, communicative problems are secondary or insignificantly small in comparison with the primary disorders: mental retardation, neurotic disorders, speech and hearing defects, and so on. Correction of early childhood autism is a rather difficult task. The syndrome of early childhood autism is associated with special violations of children's mental development, which baffles their relatives. This problem is very poorly studied and many questions

remain open still, which complicates the processes of education, upbringing and correction of such children. Many questions arise in families with such children. At the same time, parents, as a rule, emphasize that they do not consider their children mentally retarded.

Key words: psychological support, early childhood autism, integration into the educational environment, autistic syndrome, psychological corrective work, preschool children with early childhood autism, pathology, behaviour.

Царькова Ольга

Доктор психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии Мелитопольского государственного педагогического университета им. Богдана Хмельницкого, г. Мелитополь (Украина)

Прокофьева Олеся

Кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии Мелитопольского государственного педагогического университета им. Богдана Хмельницкого, г. Мелитополь (Украина)

Аносова Дрья

Магистр специальности 053 Психология, лаборант кафедры психологии Мелитопольского государственного педагогического университета им. Богдана Хмельницкого, г. Мелитополь (Украина)

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ СИНДРОМА РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА

Аннотация. В статье раскрыта актуальная проблема связанная со значительным ростом данной патологии в Украине и в мире, а также с необходимостью интеграции в раннем возрасте детей РДА в образовательную среду. Современные исследования свидетель-

ствуют, что в мире растет количество детей, страдающих от тяжелого нарушения развития – аутичного синдрома. Поэтому в последние десятилетия в круг научных исследований дефектологии попадает аномалия психического развития по типу раннего детского аутизма (РДА). Этой проблемой все больше интересуются психиатры (особенно детские), психологи, педагоги. Аутизм – проблема не только детей, но и семьи и общества. Это расстройство часто называют «скрытым» потому, что аутичные люди остаются непонятными. Когда в учебных заведениях встречаются дети с аутичными тенденциями – им необходима квалифицированная психолого-педагогическая помощь, которая заключается в создании эмоционального и психологического комфорта, воспитании чувства уверенности и защищенности, а впоследствии в постепенном осторожном введении новых навыков, форм поведения. Диагностика раннего детского аутизма базируется на методе наблюдения.

Последнее время стало все больше уделяться внимания проблеме изучения и коррекции различных психических расстройств у детей. Появилось достаточно много литературы, в том числе и рекомендательной по вопросам умственной отсталости, нарушениям обучения и воспитания, отклонениям в поведении и общении. Но, все-таки, еще многие вопросы остаются не до конца изучены.

Так, например, проблема раннего дет-

ского аутизма (РДА), при которой нарушение общения преобладает во всем поведении ребенка и занимает доминирующее место в формировании его аномального развития, в то время как при других дефектах психического развития нарушения общения имеют вторичный характер и значительно уменьшаются или исчезают при коррекции основного расстройства: умственной отсталости, невротических расстройств, дефектов речи и слуха и других нарушениях. Коррекция раннего детского аутизма носит особый, достаточно сложный характер.

С синдромом раннего детского аутизма связано особое нарушение психического развития детей, которое ставит в тупик их близких. Эта проблема очень плохо изучена и очень многие вопросы в ней остаются открытыми, что затрудняет процессы обучения, воспитания и коррекции таких детей.

Ключевые слова: психологическое сопровождение, ранний детский аутизм, интеграция в образовательную среду, аутичный синдром, психокоррекционная работа, дошкольники с ранним детским аутизмом, патология, поведение.

Дата отримання статті: 11.03.2019

Дата рекомендації до друку: 15.05.2019

Дата оприлюднення: 05.06.2019