

Секція 15. Сучасні проблеми соціальної та гуманітарної освіти.

Інклюзивна освіта

Яковенко І. О.,

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри дошкільної освіти і

соціальної роботи

Мелітопольський державний педагогічний університет

імені Богдана Хмельницького

Чорна В. В.,

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри початкової освіти

Мелітопольський державний педагогічний університет

імені Богдана Хмельницького

м. Мелітополь, Запорізька область, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ

АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Аутизм (розлади аутистичного спектру) виникає при ураженні головного мозку і характеризується наявністю так званої “тріади” в порушенні розвитку: вади соціальної взаємодії, порушення міжособистісної комунікації, обмеженість інтересів і наявність стереотипії в діях [1, с. 24-25].

У переліку міжнародної класифікації хвороб десятого слухання (МКХ-10) аутизм віднесено до рубрики F “Розлади психіки та поведінки”. У підрозділі F84 “Загальні розлади психологічного розвитку” зазначено підпункти: F84.00 – “Дитячий аутизм” (синдром Каннера), F84.10 – “Атиповий аутизм”, F84.20 – “Синдром Ретта”, F84.30 – “Інший

дезінтеграційний розлад у дитячому віці” (синдром Геллера), F84.40 – “Гіперактивний розлад, асоційований з розумовою відсталістю та стереотипними рухами”, F84.50 – “Синдром Аспергера”, кожен з яких визначає особливості психіки та поведінки, можливості оволодіння мовленням та ступенем готовності до навчання дітей з розладами аутистичного спектру.

Розглянемо зазначені категорії більш детально. Так, Т. Скрипник наголошує, що ранній дитячий аутизм (РДА) можна виявити при діагностиці у віці 2,5-3 роки. Базовими симптомами даного порушення визнано схильність до стереотипій і небажання змін у оточуючому середовищі [1, с. 21]. Також характерною симптоматикою є зміни в комплексі поживлення (не відгукується на своє ім'я, не впізнає рідних); біг по колу; діти ходять на носочках; відзначається моторна незграбність; відставання в великій моториці (повзання, прямоходіння); нестійкий зоровий контакт; наявність страху з приводу нових місць, іграшок, видів діяльності; порушення біологічних ритмів (сон до року) [2, с. 695-696].

У США для виявлення даного захворювання особливу увагу звертають на наступні показники вербального і невербального мовлення: до 12 місяців немає лепетних слів; до 12 місяців дитина не вказує на предмети, не махає рукою на прощання; до шістнадцяти місяців немає слів; до 24 місяців не вимовляє фрази з двох слів (ехолалії не враховуються); відбувається втрата мовленнєвої чи соціальної навички у ранньому дошкільному віці [1, с. 80].

Всі види аутизму можна поділити на дві великі групи: легку і важку. До легких форм відносять F84.10, F84.50. Діти з легкою формою розладу аутистичного спектру за умови своєчасного виявлення захворювання і корекції успішно навчаються в ЗНЗ та взаємодіють у соціумі. У даній групі констатується рівень IQ вищий від середньостатистичного. Важко

вдається соціальна комунікація. Також в ранньому віці простежується порушення або відсутність мовлення.

До важких форм порушення аутистичного спектру відносять F84.00, F84.20, F84.30, F84.40. Дана категорія потребує спеціальних освітніх програм, серйозного лікування, корекції розвитку та реабілітації. І навіть даних заходів буває недостатньо для повноцінного існування.

Для діагностики проявів аутистичного спектру у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку застосовують різні методики: ADI-R та ADOS-2. Цікавими для нашого дослідження є також опитувальники: CASD (на підтвердження аутистичних проявів), АВА (терапія, прикладний аналіз, позиція біхевіоризму), ТЕАССН (поведінкова терапія).

Розглянемо більш детально опитувальник CASD (скринінгова шкала розладів аутистичного спектру). Автор опитувальника С'юзен Маєс. Опитувальник охоплює 30 основних і супутніх симптомів аутизму, які розділено на шість груп: проблеми з соціальною взаємодією (соціальна ізоляція; обмежена міжособистісна взаємодія; егоцентризм; соціально не вибіркова поведінка; проблеми з соціальними навичками), персеверації (вузьке, або незвичайне коло інтересів та ігрової поведінки; стереотипна і повторювана гра; негативне ставлення до змін; стереотипи), соматосенсорні порушення (надмірна нетипова тяга до крутіння, розгойдування, лоскоту, обертання, похитування, стрибків; відсутність вчасної реакції на вербальне звернення; гіперчутливість; занепокоєння та хвилювання в натовпі; надмірне захоплення крутінням, або повторюваними рухами; надмірне сенсорне інспектування оточуючих предметів і явищ; тактильне відчуження та крайнє неприйняття; низька чутливість до болю; порушення сну; проблеми з харчуванням), атипова комунікація та розвиток (мовна регресія або уповільнення мовного розвитку від 1 до 2 років; візуально-моторні навички; порушення

комунікації; атипова вокалізація або мовлення; спеціальні здібності розвинені значно краще за інші), настрої і його порушення (гіперактивність, збудження, істерики та інше; перепади настрою та емоційна лабільність; труднощі з вираженням та розпізнанням емоцій; незвичайні страхи), проблеми з увагою й безпекою (вибіркова увага, здатність надмірно фокусуватися на певній діяльності; недостатня свідомість в питаннях безпеки, забуває про небезпеку) [4].

Опитувальник CASD допомагає швидко, без урахування вікових особливостей і ступеня інтелектуальних здібностей дитини визначити наявність аутистичних проявів.

Таким чином ми можемо дійти висновку, що при діагностиці аутистичних порушень необхідно звертати увагу на загальну моторику і координацію; ступінь розвитку мовлення; рівновагу; слухові, зорові, чуттєві реакції; мануальні та пізнавальні можливості дитини, зміну настрою, емоцій; контакт очима з дослідником; концентрацію уваги; наслідування (прохання виконати дію чи маніпуляцію з предметом); поведінку дитини під час діагностики (стереотипність дій).

Література:

1. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: монографія. К., 2010. 373 с.
2. Логопедія: підручник / за ред. М. К. Шеремет. Вид. 3-тє. Київ, 2015. 226 с.
3. Міжнародна класифікація хвороб 10-го перегляду (МКХ–10). URL : <https://mkh10.com.ua> (дата звернення : 12.04.2019).
4. CASD. Скринінгова шкала розладів аутистичного спектру. URL: <https://giuntipsy.com.ua/clinical/casd/> (дата звернення: 21.10.2019).