

УДК 159.922.762.

DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-1.31>**Н. М. Матейко**кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри загальної та клінічної психології
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет Василя Стефаника»

ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ЗІ СПЕКТРОМ АУТИЗМУ В ОСВІТНЬОМУ ЗАКЛАДІ

Діти з розладами спектру аутизму зазнають значних труднощів під час адаптації до різних сфер життєдіяльності, причому тенденція до зростання кількості таких дітей збільшується.

У статті здійснено аналіз наукової літератури з проблем адаптації та психологічного супроводу дітей з розладами спектру аутизму до умов освітнього середовища. Виявлено, що особи з РСА мають «атиповий» мозок, котрий особливим способом сприймає та обробляє інформацію і за своїм походженням є біологічно зумовленим. Для дітей з аутизмом не становить труднощів оволодіти навчальними навичками, разом із тим їм складно продемонструвати це через труднощі соціальної адаптації.

За результатами емпіричного психологічного дослідження виявлено високий рівень проявів дезадаптованості в поведінці дітей з розладами спектру аутизму, високий рівень тривожності, небажання вступати у взаємодію, низький рівень розвитку комунікативних навичок, самостійності, моторних умінь, соціалізації й відмінності між біологічним віком і рівнем психічного розвитку, що значно перешкоджає успішній адаптації до нової соціальної ситуації. Підвищений рівень тривожності також є бар'єром у спілкуванні, перешкоджає ефективному навчанню та соціалізації. Діти з РСА неохоче відповідають на запитання вчителя під час навчально-виховної діяльності, на уроці неорганізовані, часто відволікаються, відчувають труднощі під час зосередження на одному виді діяльності.

У процесі психологічного супроводу в умовах освітнього середовища необхідно допомагати дитині будувати позитивну взаємодію з однолітками та дорослими, беручи до уваги правила поведінки й інтереси інших людей, формувати вміння володіти собою та розуміти власні емоції й емоції інших, запобігати тривожності, агресивності, роздратованості, негативізму та корегувати їх, індивідуальну роботу психолога, спрямовану на стимулювання пізнавальної активності, а також покращення самопочуття дітей з РСА до умов освітнього середовища, за допомогою використання піскової терапії.

Ключові слова: розлади спектру аутизму, реабілітація, психологічний супровід, психологічна корекція, адаптація до освітнього закладу.

Постановка проблеми. Першочерговим завданням психологічної служби школи є забезпечення належного рівня функціонування дитини з особливими потребами в освітньому середовищі, незалежно від рівня інтелектуального розвитку, здібностей, розвитку моторних умінь і фізичних можливостей. Значних труднощів під час адаптації до різних сфер життєдіяльності зазнають діти з розладами спектру аутизму.

Розлад спектру аутизму привертає увагу дослідників різноманітних галузей. За даними наукової організації «Autismspeaks», у 2017 р. всього нараховувалося 67 мільйонів людей з діагнозом «аутизм». Існує припущення, що в майбутньому тенденція до зростання кількості людей з розладами спектру аутизму буде збільшувати. Тому отримання освіти дитиною з аутизмом є надзвичайно важливим чинником реалізації її особистого потенціалу, засобом корекції аутичних порушень та одним зі способів інтеграції в суспільство.

Багато досліджень доводять, що коли діти з аутизмом не залучені до освітнього середовища

(спеціальної, дошкільної, шкільної чи реабілітаційної установи), котре відповідає психофізіологічним, нейропсихологічним, психолінгвістичним особливостям, і перебувають у домашніх умовах, не отримуючи жодних корекційних послуг, уже до підліткового віку можуть стати інвалідами з усіма відповідними негативними соціально-психологічними наслідками для них самих і суспільства загалом.

Аутизм – це стан, який пов'язується з порушенням неврологічного розвитку, до основних особливостей якого зараховують три критерії: труднощі в процесі соціальної взаємодії, порушення комунікації та наявність стереотипної поведінки, опір змінам та обмежені інтереси. Люди з аутизмом характеризуються труднощами в когнітивній і поведінковій гнучкості, мають порушення сенсорної чутливості, труднощі в обробці сенсорної інформації та емоційно-вольовому контролі.

Адаптація до освітнього простору в школярів із РСА відбувається з великими труднощами, оскільки мовлення має домінуючий вплив на формування особистості, її мислення, відіграє

важливу роль у регулюванні поведінки та діяльності дітей на етапі адаптації.

Увага до проблеми аутизму, започаткована ще Каннером та Аспергером, сприяла виникненню подальших досліджень (С.С. Мнухін (1947), А. VanKrevelen (1952), М. Mahler (1952), Л. Крик (1961), В. Rimland (1964), М. Rutter (1968), Д. Ісаєв (1969), Г. Пивоварова й В. Башина (1970, 1974), G. Nissen (1971), М. Вроно й В. Башина (1975), L. Wing (1976), В. Каган (1981), М. Rutter (1982) та інші. Установлено, що синдром аутизму часто входить до структури різноманітних нозологічних форм при дитячій шизофренії, олігофренії, психогенно зумовлених станах тощо [1, с. 51–56].

Уважається, що РСА є біологічними за своїм походженням. Етіологічними чинниками є генетичний чинник і чинник органічного ураження центральної нервової системи (далі – ЦНС). Особи з РСА мають «атиповий» мозок, який особливим способом сприймає та обробляє інформацію, зокрема соціальну, що й пояснює труднощі щодо соціальної взаємодії, спілкування з іншими людьми. Що стосується органічного ураження ЦНС, то тільки в 10% причиною цього розладу є ураження головного мозку (нейрофіброматоз, туберозний склероз, синдром ламкої Х-хромосоми, фенілкетонурія), що призводять до розумової відсталості, й ураження мозку внаслідок внутрішньоутробних інфекційних захворювань у ранньому віці [6, с. 15–19].

О. Нікольська наголошує, що діти з РСА є надзвичайно проблематичними для педагогів. Такі діти важко звикають до режиму занять, їм потрібен індивідуальний підхід, постійна підтримка, їм складно спілкуватися з іншими дітьми. Неочікувані зміни в шкільному режимі становлять загрозу емоційного зриву для дитини з аутизмом. Раніше для дітей з особливими потребами пропонували індивідуальне навчання. Однак цей підхід не сприяв їхньому соціальному розвитку. Для дітей із РСА важливим є не стільки накопичення знань та освоєння нових навичок як можливість взаємодії з іншими людьми, можливість використовувати свої знання й уміння в реальному житті [4, с. 109–111].

Т. Скрипник зазначає, що в дітей з аутизмом ставлення до близьких буває байдужим, їхня поява або відхід не викликають жодної реакції в дитини, але згодом може появлятися підвищена прихильність, симбіотична єдність із ким-небудь із близьких, частіше з мамою, коли навіть її короткочасна відсутність викликає паніку.

Автор стверджує, що для дітей з аутизмом не становить труднощів оволодіти навчальними навичками, оскільки вони мають добре розвинену механічну пам'ять, можуть чітко й без помилок відтворювати засвоєне. Однак їм складно продемонструвати це через труднощі соціальної адаптації. Автор наголошує, що для подолання стресу

діти з розладами спектру аутизму несвідомо вибудовують захисні реакції, які перешкоджають їм бачити предмети в розмаїтті та взаємозв'язках, сприймати й розуміти слова людей, адаптуватися серед людей. Поки діти перебувають у такому напруженому стані, навчання не має ефективного результату.

Мета статті – дослідити ступінь аутистичних проявів, психоемоційний стан, рівень інтелектуального розвитку, рівень виконання соціальної ролі учня, рівень комунікативних навичок, рівень тривожності й особливості психологічної адаптації дітей із РСА до умов навчально-реабілітаційного центру.

Виклад основного матеріалу. В емпіричному дослідженні взяли участь вихованці закладу «Івано-Франківський навчально-реабілітаційний центр Івано-Франківської обласної ради» та ГО «Світанок». Усього охоплено 30 дітей молодшого шкільного віку з розладами спектру аутизму.

Для діагностики ступеня аутистичних проявів використано «Шкалу С.А.Р.С.», рівень тривожності досліджували за допомогою опитувальника «Рівень тривожності та психічного напруження дитини» (О. Захарова), опитувальник «Поведінковий портрет дитини під час занять» (А. Тінякова, Н. Сосновенко), шкалу адаптивної поведінки Vineland.

За методикою С.А.Р.С (Childhood Autism Rating Scale) серед усіх обстежених дітей виявлено 30% із легким ступенем аутизму, 51% із середнім ступенем і 19% з тяжким ступенем аутизму.

Вивчення рівня тривожності свідчить, що 13% опитаних батьків відзначають високий рівень тривожності в дітей з аутизмом, у 60% простежується рівень тривожності вищий за середній, частина (20%) визначають середній рівень тривожності й 7% батьків визначили низький рівень тривожності в дітей. Отримані дані свідчать, що підвищений рівень тривожності є бар'єром у спілкуванні, перешкоджає ефективному навчанню та соціалізації. Часто внаслідок високого рівня тривожності в процесі адаптації до нових умов у дітей можуть спостерігатися порушення апетиту, сну, пасивність, моторне збудження.

За результатами опитувальника «Поведінковий портрет» (модифікація Н. Сосновенко, А. Тінякової, 2013) 37% дітей з аутизмом мають низький рівень адаптації до навчально-виховного процесу, 53% – середній рівень і тільки в 10% простежується високий рівень адаптації. Виявлено, що діти з аутизмом відчувають труднощі під час взаємодії з дітьми та вчителями, неохоче відповідають на запитання вчителя під час навчально-виховної діяльності, на уроці неорганізовані, часто відволікаються, відчувають труднощі під час зосередження на одному виді діяльності.

Для розкриття особливостей адаптивної поведінки нами обрано «Шкалу адаптивної поведінки

Вайнленд». Шкала дає можливість оцінити чотири основні сфери життєдіяльності, такі як комунікація, побутові навички, соціалізація та моторні вміння.

За шкалою «мовлення» 73% дітей з аутизмом демонструють низький рівень розвитку, 7% мають недостатній рівень розвитку, 10% характеризуються межовим рівнем розвитку та 10% показали достатній рівень розвитку мовлення. Це означає, що більша частина дітей з аутизмом відчуває труднощі під час комунікації, вони не вміють виражати свої потреби словами. Зазвичай вони беруть дорослих за руку та ведуть до бажаної речі. Також можуть змушувати дорослих виконувати їхні бажання за допомогою плачу й капризування. При цьому вони розуміють звернену до них мову, можуть виконувати деякі доручення, однак потребують постійного контакту з дорослим.

Результати за шкалою «самостійність» дали нам змогу проаналізувати успішність оволодіння дітьми з РСА соціально-побутовими навичками. Виявлено, що 53% досліджених дітей характеризуються низьким рівнем розвитку, 23% дітей показали недостатній рівень розвитку соціально-побутових навичок, 17% дітей – межовий рівень розвитку та 7% дітей демонструють достатній рівень розвитку. Така ситуація свідчить про затримання у формуванні навичок побутової адаптації, освоєнні необхідних для життя дій з предметами й оволодінні навичками охайності, гігієни, одягання, самостійного прийому їжі тощо.

Отже, чим краще дитина адаптована до побуту, тим легше їй буде пристосовуватися до правил соціальної взаємодії поза межами сім'ї. Тобто робота в сім'ї, спрямована на формування побутових навичок, допоможе дитині підготуватися до вимог соціуму.

Наступна шкала – «соціальна поведінка» – дала змогу виявити особливості дітей з аутизмом у процесі міжособистісної взаємодії, їхню здатність до розпізнавання та вираження емоцій, їхні реакції на присутність інших людей. Результати свідчать, що 80% дітей характеризуються низьким рівнем розвитку соціальної поведінки, 10% демонструють недостатній рівень розвитку, 3% дітей – межовий і лише в 7% спостерігався достатній рівень розвитку соціальної поведінки. Це означає, що більшість дітей з розладами спектру аутизму характеризуються байдужим сприйманням навколишнього світу, неспроможністю самостійно приймати рішення, бажанням уникати будь-яких, навіть спрощених ситуацій.

Як показали результати дослідження, 54% дітей з РСА характеризується низьким рівнем адаптивної поведінки, 33% мають недостатній рівень адаптивної поведінки та 13% – межовий рівень адаптивної поведінки, що підтверджує думку про дезадаптованість більшості дітей з аутизмом.

У 77% досліджуваних дітей виявлено недостатній рівень розвитку моторних умінь, що свідчить про знижений рівень розвитку дрібної та грубої моторики. У 13% дітей діагностовано низький рівень розвитку моторних умінь, що проявляється в стереотипних, часто незвичних рухах головою, тілом, руками, пальцями, ногами, котрі бувають інтенсивнішими в разі збудження.

Виконання спільних дій, можливість взаємодіяти в грі завжди передбачає її здатність користуватися дрібною та грубою моторикою. Оскільки така діяльність у дітей з РСА знижена, це також може суттєво ускладнювати їх соціалізацію в колективі однолітків.

Отже, метою психолого-педагогічної підтримки дітям з розладом спектра аутизму є створення такого навчального середовища, яке б забезпечувало не тільки навчання, а й можливості для максимального розкриття потенціалу кожної дитини.

Процес входження дитини з аутизмом в освітній простір буде ефективним лише тоді, коли група фахівців і батьків зможе створити відповідні умови до підготовки дитини до умов навчання.

Розвивати дитину з аутизмом варто шляхом поступового застосування різноманітних креативних технологій. Індивідуальна робота психолога має бути спрямована на стимулювання пізнавальної активності, сприяння розвитку знань, умінь і навичок [7].

У Наказі МОН України «Про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» від 08.06.2018 № 609 задекларовано, що з метою забезпечення ефективності освітнього процесу дітей з ООП, які здобувають освіту в умовах інклюзивного навчання в закладах загальної середньої та дошкільної освіти, повинна бути створена команда психолого-педагогічного супроводу [6].

До команди такого супроводу мають входити директор або заступник директора з навчально-виховної роботи, учитель початкових класів (класний керівник), учителі, асистент учителя, практичний психолог, соціальний педагог, учитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини з ООП), учитель-реабілітолог і батьки або законні представники дитини з ООП, медичний працівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення.

Як зазначено в Наказі «Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти», процес реалізації психологічного супроводу дитини з аутизмом має відбуватися шляхом здійснення таких основних функцій: вивчати та здійснювати моніторинг психічного

розвитку дитини, надавати корекційно-розвиткові послуги згідно з індивідуальною програмою розвитку, а також рекомендації, консультації та методичну допомогу педагогічним працівникам закладу в роботі з дитиною з ООП; консультувати батьків дитини з ООП; проводити просвітницьку роботу щодо формування психологічної готовності в учасників освітнього процесу до взаємодії в інклюзивному середовищі [6].

У процесі психологічного супроводу необхідно допомогти дитині побудувати правильні стосунки з дітьми й дорослими, беручи до уваги правила поведінки та інтереси інших людей. Коли дитина зможе встановити контакт з учителем, тоді вона зможе почати розвивати власні комунікативні навички та спілкуватися з однолітками. Здебільшого такі діти встановлюють контакт із дорослим, ніж з однолітками. Тому кількість контактів з іншими дітьми варто контролювати, щоб не провокувати дискомфорт і тривожність. На початках адаптації важливо не допускати виникнення конфліктних ситуацій і негайно виправляти негативні емоційні реакції в дитини з РСА.

У результаті систематичної роботи дитина з аутизмом починає звикати до присутності іншого, може демонструвати прихильність до зацікавленої нею людиною й поступово починає засвоювати правила поведінки в класі. Без такої підготовчої роботи стосунки з учителем та однолітками не зможуть розвинути.

Важливим є здійснення психокорекційної роботи над розвитком уявлення дитини про себе й інших. Сьогодні виділяють такі ефективні психокорекційні заходи для корегування порушень спектру аутизму, як прикладний аналіз поведінки (Applied Behavior Analysis, ABA), структуроване навчання TEACCH (Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped Children), сенсорна інтеграція, розвиток міжособистісних стосунків (Relationship Development Intervention, RDI), холдинг-терапія, метод "Son-Rise", середовищний підхід (І. Захарова), нейропсихологічний підхід, методи альтернативної та підтримувальної комунікації, музико- й арттерапія, метод TOMATIC, кінетотерапія, анімалотерапія тощо.

Корекційно-розвивальна робота з дітьми з аутизмом в умовах освітнього середовища повинна бути спрямована на розвиток позитивної взаємодії дитини з РСА з однолітками й дорослими, на здатність володіння собою та розуміння власних емоцій та емоцій інших, створення ситуацій шкільної взаємодії, формування мотивації до взаємодії з іншими, запобігання появі негативних емоційних станів, таких як тривожність, агресивність, роздратованість, негативізм.

Одним із ефективних засобів психологічної корекції є використання піскової терапії, оскільки він «спрямований на активізацію самоцілюючих

функцій психіки, на екстеріоризацію несвідомого через використання символів і базових елементів» [5, с. 45].

Пісочниця є своєрідним «контейнером», здатним витримати як позитивні, так і негативні переживання дитини. Багаторазове руйнування композиції після закінченні сеансу й вибудовування на наступній сесії нової роботи сприяють появі відчуття безпеки, довіри, зниженню базової тривоги, що є вкрай важливим у роботі з базовими розладами. Робота в пісочниці спонукає дитину створювати власний світ, забезпечувати шлях до думок і почуттів, сприяє формуванню відчуття свободи та безпеки самовираження [2, с. 63–67].

Висновки. Отже, психологічний супровід дітей з розладами спектру аутизму в освітньому закладі повинен бути спрямованим, з одного боку, на зниження в них високого рівня тривожності й небажання вступати у взаємодію з іншими дітьми, що є причиною дезадаптованості в поведінці, а з іншого – на розвиток комунікативних навичок, самостійності, моторних умінь, що сприятиме успішному процесу психологічної адаптації до нової соціальної ситуації в освітньому середовищі.

Література:

1. Базима Н.В. Теоретичне вивчення проблематики аутизму. *Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти*. 2015. № 1. С. 51–56.
2. Матейко Н.М., Пасічник Н.І. Проблема адаптації дітей з розладами спектру аутизму до умов освітнього середовища. *Український психолого-педагогічний збірник*. 2018. № 4. С. 97–100.
3. Про затвердження Примірною положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти : Наказ МОН України від 08.06.2018 № 609. URL: <https://base.kristti.com.ua/p6936>.
4. Никольская О.С. Трудности школьной адаптации детей с аутизмом. *Особый ребенок: исследования и опыт помощи* : материалы семинара «Организация службы социально-психологической помощи детям с острой школьной дезадаптацией и их семьям». Москва : Центр лечебной педагогики ; Теревинф, 1998. Вып. 1. С. 109–111.
5. Яковенко О.К., Старовойт Т.П. Психологія творчості : навчальний посібник. Харків : Нац. аерокосм. ун-т ім. М.Є. Жуковського «Харк. авіа. ін-т», 2016. 52 с.
6. Романчук О.Д. Нейробіологічне походження та психологічні моделі аутизму. *Нейроновс: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2009. № 5 (16). С. 15–19.
7. Рибченко Л.К. Застосування корекційних технологій в роботі з дітьми із аутизмом. *Науковий часопис. Випуск 34 «Корекційна*

- педагогіка*». URL: http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/22128/1/15_Rybchenko%20L..pdf.
8. Сайфутдинова Л.Р. Шкала Вайнленд как метод комплексной оценки адаптивного функционирования детей с нарушениями развития. URL: [https://lib.herzen.spb.ru/media/magazines/contents/1/19\(45\)/sayfutdinova_19_45_418_423.pdf](https://lib.herzen.spb.ru/media/magazines/contents/1/19(45)/sayfutdinova_19_45_418_423.pdf).

Mateiko N. M. Problems of psychological support of children with the autism spectrum in the educational institutions

Children with autism spectrum disorders experience significant difficulties in adapting to different spheres of life, besides the number of such children is increasing nowadays.

The article analyzes the scientific literature on the problems of adaptation and psychological support of children with autism spectrum disorders to the educational environment. It is revealed these children have an "atypical" brain, which in a special way perceives and processes information and it has been biologically conditioned in origin. For children with autism, it is not difficult to acquire learning skills, but it is difficult for them to demonstrate this because of the difficulties with their social adaptation.

The results of empirical psychological research testifies a high level of children's maladaptation, high level of anxiety, reluctance to interact, low level of communication skills, motor skills, independence, socialization and great differences between biological and psychological growth, that significantly impedes successful adaptation to the new social situation.

Increased level of anxiety creates a barrier to communication with teacher and other pupils, hampering effective studying and socialization. Children with the autism spectrum disorders are reluctant to answer the teacher's questions during their educational activities, are very unorganized during the lesson, often distracted, having difficulty concentrating on one activity.

In the process of psychological support in the educational environment, it is necessary to help the child to build positive interaction with peers and adults, taking into account the rules of behavior and interests of other people, to develop the ability to own and understand their own emotions and emotions of others, to prevent and correct anxiety, aggression and negativism. Individual work of a psychologist aimed at stimulating cognitive activity, as well as improving the well-being of children with autism spectrum disorders to the educational environment, through the use of Sand-play therapy.

Key words: *autism spectrum disorders, rehabilitation, psychological support, psychological correction, adaptation to an educational institution.*