

6.Сак Т. В. Організація навчання школярів із затримкою психічного розвитку різних психолого-педагогічних типів / Т. В.Сак // Особлива дитина: навчання і виховання. –2017. – №1 (81). – С.13-20.

МЕТОДИ КОРЕКЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З АУТИЗМОМ

Форостян О. І., Доронін О. С.
Університет Ушинського, Україна

Анотація. У статті розглядаються методи корекційно-реабілітаційної допомоги дітям з аутизмом. Характеризуються наявні корекційні напрями, підходи і методи, які можна групувати за різними критеріями. Завдяки таким заходам метафорично можна окреслити як повернення суспільства обличчям до проблем аутичних осіб та їхніх родин та створення для них умов, які уможливають нормальний перебіг їхньої життєдіяльності.

Дитячий аутизм, класичний аутизм або синдром Каннера – розлад загального психічного розвитку, який виявляють у дітей у віці до 3 років без попереднього періоду нормального розвитку, який характеризується такими трьома групами ознак: якісними порушеннями соціальної взаємодії, якісними порушеннями спілкування, а також обмеженою, стереотипною поведінкою [2].

Схема мовлення аутичних дітей тверда і малорухома, спостерігають вади зв'язного мовлення, аграматизми, своєрідне модулювання та інтонування [3].

Один з найавторитетних дослідників аутичного спектра розладів В. Є. Каган [4] характеризує аутизм саме через недостатність спілкування, що є наслідком первинних структурних порушень чи нерівномірності розвитку передумов спілкування та вторинної втрати регулятивного впливу спілкування на мислення й поведінку.

Аутична дитина на якому б вона не була, умовно кажучи, місці у спектрі розладів, має наскрізні порушення, корекційний (або терапевтичний) вплив не може бути однобоким, як то, наприклад, тільки логопедична допомога, або психотерапія.

Традиційна логопедична робота, за якої виконують постановку звуків, поширення словникового запасу, розвиток

здатності до складання речень не є першочергово важливою для таких дітей на початку корекційної роботи.

Багато хто з дітей може говорити, але не розуміє, нащо. Варто пам'ятати: одне з головних їх порушень – не мовлення, а комунікація. І тільки за розвитку здатності до спілкування, розуміння його сенсу відбуватиметься справжній прогрес у становленні всіх соціальних функцій, зокрема – і мовлення. Окрім цього, нам відомі випадки, коли після логопедичного масажу язика спеціальними зондами аутичні діти зумовлювали різними предметами (або рукою) подібні відчуття у ротовій порожнині, що, схоже, виконувало для них функцію аутостимуляції.

Навіть для високорозвинених осіб з аутизмом, корекційна програма має бути комплексною, з обов'язковим урахуванням не тільки емоційної, пізнавальної сфер, складників самосвідомості, а й за узгодженого функціонування тілесної структури, досягнення вправності та пластичності рухів. При цьому, так само, як і у разі низькофункційних аутичних дітей, для осіб з синдромом Аспергера варто створювати найсприятливіші умови становлення соціального інтелекту, що є можливе тільки в мікрогрупах.

Лікувально-педагогічна робота з аутичними дітьми має комплексний характер і охоплює медикаментозну, психологічну та педагогічну корекцію. Але, на думку більшості експертів світового значення, основну навантагу в цьому процесі мають психолого-педагогічні заняття корекційного напрямку [1].

На сьогодні найбільш визнано такі корекційні підходи, застосовані з корекційною ціллю за аутичного спектра розладів, як прикладний аналіз поведінки (АВА), ТЕАССН, холдинг-терапія, метод «SonRise», «Розвиток міжособистісних стосунків», метод «Floortime», кінезотерапія, різновиди арт-терапій, анімалотерапія тощо. Наявні корекційні напрями, підходи і методи можна групувати за різними критеріями. Один з них – позиція педагога/терапевта стосовно до дитини. На умовній шкалі домінантності (авторитарності) як ознаки терапевтичної позиції ми розташували методи за групами: на полюсі «жорсткі методи» – такі корекційні підходи директивного впливу, як прикладний аналіз поведінки та холдинг-терапія, суть яких

полягає в беззаперечному виконанні дитиною вимог педагога/терапевта або батьків.

Методи структурованої терапії (ТЕАССН, корекція афективної сфери за О.С.Нікольською, середовищний підхід, сенсорна інтеграція, нейропсихологічний підхід, кінезотерапія, альтернативна і підтримувальна комунікація) також спрямовані на оволодіння певними вправами, набуття дітьми потрібних навичок, але заняття за ними варіативні щодо певного рівня розвитку і наявного стану дитини. Ще менш директивною є терапія засобами мистецтва, яка зазвичай, приємна для багатьох аутичних дітей, але на перших порах може викликати незадоволення дитини, адже за такими заняттями також треба виконувати певні предметні дії. Коли ж дитина поступово привчається до певних правил здійснення занять, то перестає бути залежною від своїх негативних станів, що уможливорює здатність до задоволення від продуктивної діяльності. Аніматотерапія, яка утворює наступну групу методів корекцій порушень аутичного спектра, частіше за все зумовлює велике задоволення у дитини. Але деякі аутичні діти можуть боятися і собак, і коней, і дельфінів. Тоді налагодження взаємодії з тваринами також може відбуватися через долання певного її небажання до виконання передбачених терапією дії. Найтолерантнішими, на наш розсуд, є методи ігрової корекції аутичних розладів у дитини (методи «Son-Rise» та «Міфне», Розвиток міжособистісних стосунків, методика «Floortime»), головний орієнтир яких – побудова взаємодії з дитиною на підставі розуміння її унікальних вербальних та невербальних сигналів, способу її світосприймання, використання її мотивації тощо.

Розташування терапевтичних та корекційних засобів за шкалою авторитарності фахівця відносно дитини є дещо умовним та не має оцінного характеру, адже застосування певного методу має сенс тільки за умови його доречності для конкретної дитини на даний момент її розвитку та фахового рівня педагога. Йдеться про відповідність індивідуально-типологічних особливостей педагога (його темпераменту, характеру, особистісних властивостей) тим методичним орієнтирам, яких треба притримуватися у межах певного методу, а також – його

здаткам, здібностям, обізнаності та майстерності щодо спроможності застосовувати цей метод у своїй роботі з дитиною.

Незважаючи на велику численність корекційних засобів допомоги дітям з аутизмом і певних терапевтичних традицій, нема опрацьованої системи та загально визнаного алгоритму дій щодо побудови психолого-педагогічного впливу на розвиток аутичних дітей. Тому інколи корекційно-реабілітаційні заклади обирають еклектичний підхід або навпаки – обмежені у своїй роботі тільки одним начебто універсальним методом.

Особливо варто підкреслити недостатнє урахування у типових корекційних заходах мікросоціального контексту життєдіяльності аутичної дитини, який насправді є визначальним передусім щодо становлення її соціальних функцій, а також – дуже важливим щодо усіх інших напрямів її розвитку.

Зважаючи на те, що ціль корекційної допомоги аутичним дітям – сприяти їхній соціалізації, психолого-педагогічні заняття з ними за корекційними технологіями не можуть бути самодостатнім процесом. Тому йдеться про наступність формування особистості такої дитини, підготовка її до реалізації у соціальній сфері. Для деяких дітей це, можливо, буде рівень оволодіння побутовими навичками та здатністю до самообслуговування, багато хто з аутичних дітей здатний до навчання, і навіть – набуття професії.

Таким чином, успіх долучення дитини з аутизмом до навчального процесу залежить від цілої низки зовнішніх умов, серед яких: підвищення кваліфікації педагогів, адаптація програм і методик для таких дітей, об'єднання зусиль команди фахівців різного профілю, постійне відслідковування процесу навчання, підтримання родини тощо. Такі заходи метафорично можна окреслити як повернення суспільства обличчям до проблем аутичних осіб та їхніх родин та створення для них умов, які уможливають нормальний перебіг їхньої життєдіяльності.

Література:

1. Засенко В.В. До проблеми особистісного підходу у навчанні дітей з порушеннями психофізичного розвитку / Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.-метод. зб.: Вип. 8. / За ред.: В.І. Бондаря, В.В. Засенка – К.: Наук. світ, 2006. – С. 85-88.

2. Иванов Е.С. Спорные вопросы диагностики раннего детского аутизма. Детский аутизм: хрестоматия / Е.С. Иванов. – СПб.: МУСиР им. Р. Валленберга, 2001. – 430с.

3. Исаев, Д.Н. Аутистические синдромы у детей и подростков: механизмы расстройств поведения. Патологические нарушения поведения у подростков / Д.Н. Исаев, В.Е. – СПб., 2001. – 150с.

4. Каган В.Е. Аутизм у детей. – Л.: Медицина, 1981. – 223 с.

ІГРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ТА АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Форостян О. І., Ратушненко Ю. В.
Університет Ушинського, Україна

Анотація. У статті розглядаються проблеми соціалізації та адаптації дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком як однієї з найактуальніших проблем сучасної корекційної педагогіки. Особлива увага приділена теоретичному обґрунтуванню та практичному застосуванню корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на підвищення рівня соціалізації та адаптації дітей із загальним недорозвитком мовлення засобами ігрової діяльності. Висвітлюється необхідність використання ігрових занять не тільки як засобу підвищення рівня соціалізації та адаптації дітей, але й як емоційний потенціал, який дозволяє їм набувати соціальний досвід через виконання різних соціальних ролей, розвивати уміння зосереджуватися, самостійно думати, розвивати увагу та набувати життєву компетентність.

На сучасному етапі розвитку корекційної освіти в Україні та інших країнах світу зростає роль досліджень, спрямованих на пошук ефективних шляхів організації і проведення корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку в загальноосвітньому просторі. Однією з актуальних вбачається проблема забезпечення ефективності навчального і виховного процесу, пошук таких засобів педагогічного корекційного впливу на особистість дитини з порушенням психофізичного розвитку, які б забезпечували достатній для її успішної соціалізації та самореалізації розвиток особистості в умовах перебування в загальноосвітньому навчальному закладі, а також у сім'ї. Як засвідчують вітчизняні