

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ НАСТУПНОСТІ МІЖ ФАХІВЦЕМ ТА БАТЬКАМИ АУТИЧНОЇ ДИТИНИ

Шульженко Д.І.

кандидат педагогічних наук, доцент
Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П.Драгоманова

В статті розглядаються питання, пов'язані з корекційною роботою психопедagogів з батьками аутичних дітей. Висвітлено етапи та особливості нового ставлення батьків до дитини, відповідно наголошено, що служба вчасної допомоги родині має стати однією з ланок системи спеціальної освіти в Україні.

The article talks about the problems of corrective work of psycho pedagogues with parents of children with autism. The feelings of parents towards the children are highlighted, also are emphasized that the service of emidiate help of the family should became one of the parts of the system of special education in Ukraine.

Ключові слова: аутичні діти, спектр аутистичних порушень, корекційне виховання, психопедagogічна батьківська корекція, індивідуальний підхід, спеціальний психолог, родинне виховання.

Key Words: autistic children, specter of autistic disorders, corrective education, psychopedagogic parental correction, special psychologist, family education.

Практика корекційного виховання дітей з аутистичними порушеннями в умовах сім'ї підтверджує соціальні тенденції попиту послуг фахівця, які кваліфіковано та результативно може надати спеціальний психолог. Нещодавно процес корекційної допомоги дітям з інтелектуальними або аутистичними порушеннями мав стихійний, напівлегальний характер і був детермінований суб'єктивними та об'єктивними причинами вибору деяких родин в Україні альтернативної (індивідуальної) форми навчання і виховання їхньої дитини в родині. Якщо для дітей із нормальним розвитком батьки обирають шлях та спосіб гувернерської форми виховання дитини з причин виробничої зайнятості, нової соціальної моди на такі послуги, мотивації відчуження від процесу виховання власної дитини, то батьки дитини з дизонтогенетичною типологією вимушені знаходити спеціаліста для фахового забезпечення своєчасної корекції розвитку своєї дитини.

Свідомий вибір родини, яка виховує дитину-інваліда зумовив пошуки "самого того, хто допоможе зрозуміти особливості психічного розвитку дитини", "того, хто допоможе їм поради як її виховувати", "...підготувати до школи", "здійснювати психологічне та спеціально-дидактичне супроводження", "...призупинить виникнення вторинних дефектів, "скоригує основний дефект" тощо.

Особливо складно доводиться сім'ям, в яких виховуються діти з діагнозом "аутизм". Ці труднощі обумовлені системою недоліків, представленими діагностико-прогностичними, соціальними, державними та науково-практичними тенденціями в галузі медицини, педагогіки та психології. Це насамперед безвідповідальне ставлення дитячих психіатрів та дільничних педіатрів до прогнозу психологічного розвитку дитини, ігнорування самого факту про необхідність абілітаційних психокорекційних та корекційно-педагогічних заходів і, як наслідок, повна безпорадність батьків у питаннях ефективності раннього корекційного втручання, індиферентність самої родини до особливостей розвитку дитини та очікування "дива самовиправлення", відсутність спеціальних закладів для аутичних дітей, "самолікування", як спосіб виправлення аутистичних проявів, соціально-психологічна некомпетентність родинного оточення дитини. Таким чином, у середовищі сформувався образ фрагментарності та уповільненості процесу спеціальної психолого-педагогічної допомоги дитині відповідно до аутистичної симптоматики в умовах сім'ї.

Фахівцю необхідно екстраполювати своє виняткове позитивне відношення до дитини на всіх людей, що її оточують, вміти пояснити, нівелюючи в очах інших негативні аутистичні прояви, ніяким чином непримушуючи її негайно самостійно змінити свій стан. При цьому аутичній дитині дуже важливо бути при цьому присутньою, тому що пояснення його стану іншим стає для нього адекватним прийомом розуміння самого себе: гнівливих реакцій, криків, вокалізацій, образи тощо. Так само мають чинити і батьки, проявляючи систематичну незаперечну готовність зрозуміти власну дитину.

Мета наступності між фахівцем-дефектологом та батьками (родиною) аутичної дитини полягає у поетапній корекційно-виховній взаємодії між ними як основними суб'єктами створення та реалізації

індивідуальної моделі подолання аутистичних розладів у дитини, створення психолого-педагогічних умов її соціальної інтеграції, освіти та особистісного розвитку .

Для реалізації мети визначені такі завдання: донести до відома батьків та членів родини інформацію про особливості психічного дизонтогенезу аутизму; сформувати в них знання, вміння та навички корекційно-виховної роботи з їхньою дитиною у домашніх умовах; забезпечити психолого-педагогічні умови розвитку її особистості у процесі сімейного виховання; забезпечити фахову психологічну підтримку членів родини, що виховує аутичну дитину.

Процес наступності складається з **п'яти основних етапів**, що пов'язані між собою.

На першому, *координаційному*, етапі відбувається знайомство фахівця з родиною, історією розвитку дитини, особливостями аутистичного дизонтогенезу. Заповнення анкет, листа прогностичного модулю, зміст якого полягає у відображенні їхнього особистого бачення розвитку власної дитини; листа діагностичного модулю, зміст якого полягає у спільному (батьки та фахівець) баченні основних проблем у розвитку та аналізу актуального розвитку дитини; листа превентивної корекції, зміст якого відображає систему запобіжних заходів щодо утворення вторинних, третинних та інших нашарувань над первинними ядерними аутистичними розладами.

На другому, *інформаційному*, етапі здійснюється аналіз та інтерпретація отриманих матеріалів про дитину, сіблінгів (здорових братів, сестер), взаємин у родині; уточнення психогенних чинників, важливих для аналізу труднощів у вихованні дитини, визначення корекційних стратегій та розробки проекту індивідуально-корекційних програм.

Третій, *корекційний*, етап наступності полягає у визначенні цілей, завдань, організаційних інструментів, корекційних засобів, технік, прийомів, які виконуватимуть батьки, сіблінги та інші родичі аутичної дитини. Цей етап характеризується мотиваційною, виконавчою (процесуальною), результативною складовими спільної корекційно-виховної діяльності фахівця та родини. На цьому етапі батьки та члени родини аутичної дитини мають можливість відвідувати різні сфери її соціального життя (якщо таке є), інформувати фахівця про психічні стани, дії, діяльність, поведінку своєї дитини в певних обставинах, її реагування на оточуючих людей, предмети тощо. Особливість цього етапу в тому, що спеціаліст формує в батьків адекватні реакції на поведінку дитини, аргументуючи, чому саме вона діяла певним чином. Батьки вчаться визначати причинно-наслідкові зв'язки між подіями, які переживає і проживає їхня дитина, та її позитивні або негативні реакції. На даному етапі батьки, обмінюючись інформацією, виконують важливу інформативну та комунікативну функції, а спеціаліст реалізує, окрім цих двох, ще й свої фахові – аналітичну, прогностичну, корекційну, консультативну та психотерапевтичну.

Четвертий, *настановчий*, етап починається з моменту фіксації результатів корекційної роботи з аутичною дитиною та характеризується такими ознаками: послабленням тривожного стану дитини, її інтеграцією в дитячий колектив, відсутністю крику як чинника протесту, нівелюванням проявів агресії, самоагресії, відчуження та негативізму. На цьому етапі у родині формуються установки на позитивно-оптимістичну перспективу розвитку дитини, з'ясовується її реальний особистісний ресурс (здібності, нахили, нужди, мотиви, творчі потреби тощо), обговорюються разом із батьками особливості спілкування з дитиною, пропонуються фахові техніки подолання негативізму, позбавлення тривоги, зайвої афектації тощо. Зокрема, дітям-сіблінгам аутичних дітей дається настанова сприймати аутистичну поведінку брата або сестри спокійно, без обурення, з повагою до їх особливого стану. Фахівець і вже обізнані родичі доступно і переконливо пояснюють, що дитина поки що хворіє, але конче потребує допомоги і розуміння близьких. У здорових дітей поступово формують уміння та навички з надання допомоги аутичним братам або сестрам у разі виникнення у них афективних станів, агресії, розпачу тривоги. Сіблінгів вчать любити своїх аутистичних родичів, підтримувати їх словом, бути готовим обняти, жартома приймати недоречності, запрошувати на прогулянку, давати улюблені предмети, ласощі тощо. Сіблінгів слід переконувати в їхній винятково важливій місії в подоланні хворобливого аутистичного стану родича, навчати захищати дитину, яка страждає на аутизм.

П'ятий, *заключний*, етап характеризується тривалим корекційно-виховним процесом, в якому систематично між членами родини та фахівцем узгоджуються результати використання корекційних методів, технік, прийомів у формуванні в дитини соціальних, комунікативних, ігрових, мовленнєвих умінь та навичок; аналізується стан усвідомлення дитиною власних дій та вчинків; розробляються нові творчі підходи залучення дитини до дитячих свят; моделюються ситуації, в яких дитина вимушена брати на себе відповідальність, спокійно приймати рішення, виважено та ввічливо ставитись до людей. На цьому етапі фахівець обґрунтовує родичам необхідність залучення до взаємодії здорових дітей з тим, щоб хвора дитина долучалася до виконання соціальних ролей, які можуть відображати різні характери людей, їхні властивості, почуття, наміри, вчинки.

Шляхом створення умов для формування того чи іншого контуру типу структури психіки дитини практичний психолог-дефектолог отримує можливість цілеспрямовано впливати на розвиток її індивідуальності усуваючи протиріччя між окремими різнорівневими властивостями і, тим самим, гармонізуючи систему в цілому. Отже, оскільки самостійно позбавитися чинників, що впливають на особливості їхньої особистості аутичні люди не в змозі, їхній корекційний розвиток має здійснюватись за такими спеціально створеними психолого-педагогічними

умовами: урахування характеру сімейного виховання, етнопсихологічного стилю родини, орієнтації на позитивний розвиток дитини, її індивідуальні особливості; розуміння всіма учасниками соціальної комунікації з аутичною дитиною (батьки, родичі, друзі сім'ї, тренери, інші люди з оточення дитини) про можливості негативних факторів їх особистого впливу на світосприймання, виникнення страхів, фобій, агресії та самоагресії дитини; неможливість усамітнення дитини як таке, що всіх влаштовує і пояснює використання нею особливих прийомів впливу – провокації і маніпуляції, що є основними і свідомими інструментами досягнення бажаної мети; визначення структури індивідуальної діяльності дитини за її основними компонентами – мотиви, установки, планування, виконання, результат, перевірка (превентивний, біжучий та підсумковий самоконтроль), виправлення помилок; урахування ступеня значущості особистої діяльності дитини для задовільного психофізичного стану (настрій, тонус, спілкування, мовлення, поведінка, включення в гру тощо); супровід, підтримка та розвиток індивідуальної діяльності або дій дитини з метою уникнення афективних проявів, забезпечення спільної ефективної взаємодії з дорослими та однолітками; визначення та використання умінь, знань та навичок аутичної дитини в організації та проведенні основних сензитивних видів діяльності; активізація пізнавальної діяльності під час прогулянок на природі, перегляду телевізійних програм, до яких у дитини сформована мотивація; вербалізація всіх практичних дій дитини, процесів її життєдіяльності та заохочення до співпраці з іншими людьми; використання морального досвіду близьких людей, зрозумілого для аутичної дитини у процесі корекційного виховання; надання можливостей користуватися засобами альтернативної комунікації, не нівелюючи їх діалогічними засобами мовлення; інтеграція аутичної дитини в усі державні суспільні заходи, що проводяться для дітей; створення для аутичної дитини екологічного середовища спілкування відповідно до її рівня розуміння різних типів ситуацій, що мотивувало б до участі в навчальному, ігровому, творчому, комунікативному процесах; забезпечення безперервного, систематичного, узгодженого та скоординованого між спеціалістом і батьками (опікунами) повноцінного емоційно забарвленого життя аутичної дитини з урахуванням рівня її тривоги, можливостей мовлення та розуміння нею ситуацій, до яких вона залучена; упередження можливих тривог, страхів, неадекватних реакцій аутичної дитини на незнайому ситуацію або на незрозумілу для неї поведінку людей; стимулювання мовленнєвих, інтелектуальних, творчих, спортивних тенденцій розвитку аутичної дитини та формування її когнітивних і креативних стилів; розуміння людьми, які оточують дитину, її внутрішнього стану, що завжди екстраполюється на її діяльність (дії), поведінку та спілкування.

Проведена нами освітня, інформаційно-консультаційна та психокорекційна робота в сім'ї з дитиною та її батьками підтвердила позитивні результати у найважливіших сферах сімейного виховання. Порівняльний аналіз відповідних зрізів до та після застосування комплексної системи роботи з сім'ями свідчить про статистично значущі відмінності на рівнях значимості $p \leq 0,001 - 0,05$, визначених за допомогою непараметричного критерію встановлення розбіжностей у групах Манна – Уїтні (табл. 1).

Таблиця 1

**Результати впровадження досягнень комплексу освітньої,
інформаційно-консультаційної та психокорекційної роботи з батьками
(у %)**

| | Інтелектуальний розвиток дитини | | | Поведінка дитини | | | Емоційний контакт між батьками і дитиною | | |
|----|---------------------------------|------|------|------------------|------|------|------------------------------------------|------|------|
| | Д | Н | ДН | Д | Н | ДН | Д | Н | ДН |
| КО | 0 | 41,8 | 58,2 | 10 | 23,4 | 66,6 | 5,6 | 34,7 | 59,7 |
| ПО | 8 | 63,6 | 28,4 | 22 | 33,5 | 44,5 | 14,6 | 46,3 | 39,1 |

Примітка: КО – констатувальне оцінювання, ПО – повторне оцінювання; Д – достатній рівень розвитку показника, Н – низький рівень розвитку показника, ДН – дуже низький рівень розвитку показника.

У ході експериментальної роботи було визначено, що формування у батьків аутичних дітей знань про особливості її психічного дизонтогенезу, специфічні реакції на оточуюче середовище, особистісний ресурс, технології подолання аутистичних порушень, перспективи подальшого життя в соціумі суттєво вплинуло на психологічний клімат в родині, знизило рівень тривожності, переживань. Окрім того, усвідомивши свою роль щодо корекції порушень у власної дитини, батьки зрозуміли чим конкретним відрізняється їхня дитина від інших, побачивши її сильні та слабкі сторони, оволоділи спільно з дефектологом корекційними прийомами виховання та розвитку, навчилися визначати рівень вимог до неї. Це сприяло корекції інтелектуального, емоційного комунікативного, мовленнєвого стану дитини, забезпечило адекватну поведінку дитини.

З огляду на викладене, можна дійти висновку, що аутистична природа психічної сфери набуває нового смислу, якщо вона сприяє подоланню порушень, які не детермінують, а блокують довільний соціально-

психологічний розвиток дитини, яка не знає і не вміє адекватно поводитись у суспільстві, закони якого не збігаються з її світосприйняттям. Таке становище призводить до унеможливлення реалізації прогностичної функції психіки, сформованість якої не тільки забезпечує дитині відчуття реальності, а й гармонізує її особистісне майбутнє життя.

Таким чином, наступність між фахівцем та членами родини у корекційно-виховній роботі з аутичною дитиною забезпечує послідовність та систематичність суб'єктивного процесу подолання аутистичних розладів, суттєво впливає на особистісний розвиток дитини-аутиста та її інтеграцію в соціальне середовище.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Аврамченко С.М. К вопросу о методах подготовки психологов к профессиональной деятельности / С.М.Аврамченко // Психотерапия в системе медицинских наук в период становления доказательной медицины: сб. тез. междунар. конф. (Санкт-Петербург, 15–17 февраля 2006 г.). – СПб.: [б. и.], 2006. – С. 6–7.
2. Аршатская О.С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста с тенденцией формирования детского аутизма: совместная работа специалистов и родителей / О.С. Аршатская // Дефектология. – 2005. – № 2. – С. 13–18.
3. Жуков Д.Е. Центральные личностные функции у родителей детей с синдромом РДА / Д. Е. Жуков // Биопсихосоциальная парадигма медицины и её влияние на развитие психоневрологической науки и практики: материалы науч.-практ. конф. молодых ученых (Санкт-Петербург, 28 февраля–3 марта 2002 г.) / – СПб.: Изд-во НИПНИ им. В. М. Бехтерева, 2004. – 244 с.
4. Миронова С.П. Особливості професійної діяльності корекційного педагога у роботі з сім'ями, що виховують дітей з порушеннями у розвитку / С. П. Миронова // Дефектологія. – 2006. – № 4. – С. 27–30.
5. Обычные семьи, особые дети: пер. с англ. / М. Селигман, Р. Дарлинг. – М.: Теревинф, 2007. – 368 с. – (Серия «Особый ребенок»).
6. Печникова Л.С. Материнское отношение к ребенку-аутисту в зависимости от наличия в семье здорового sibса / Печникова Л. С. // Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи: защита, помощь, возвращение в жизнь: материалы рос. науч.-практ. конф. (Москва, 22–25 сентября 1998 г.) / – М.: [б. и.], 1998. – С. 73–74.
7. Победить аутизм. Метод семьи Кауфман / сост. Н. Л. Холмогорова. – М. : Центр лечебной педагогики, 2005. – 95 с.
8. Харрис С. Л. Сиблинги аутичных детей. Руководство для семей / С. Л. Харрис // Аутизм и нарушения развития. – 2007. – № 1. – С. 20–27.
9. Skutecznie i profesjonalnie poradnik dla organizacji pozarządowych pracujących na rzecz dzieci i dorosłych z autyzmem i nie tylko / pod red. A. Rajner, M. Wroniszewskiego. – Warszawa: Fundacja Synapsis, 2002. – 485p.