

існує взаємозв'язок між емпатією та емоційним напруженням корекційних педагогів та між розпізнаванням емоцій та їх комунікабельністю.

Для успішного подолання професійного вигорання слід пам'ятати про наступні компоненти:

- інтелектуальний - розуміння завдань, обов'язків, знання засобів досягнення мети, прогноз діяльності;
- емоційний - упевненість в успіху, наснага, почуття відповідальності;
- відповідальності;
- мотиваційний – інтерес, прагнення домогтись успіху, потреба успішно виконати поставлене завдання;
- вольовий - мобілізація сил, зосередженість на завданні, відволікання від перешкод, подолання сумнівів.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Сергєєва І.В. Індивідуальні особливості емоційної сфери особистості й емоційної регуляції діяльності педагогів // Проблеми загальної та педагогічної психології: Зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України / За ред. С.Д.Максименка. – К., 2003. – Т.5. – Ч.4. – С. 272-282.
2. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти / За ред. С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки, Т.В. Зайчикової – К., 2006. – 365с.
3. Maslach СМ. Job burnout: new directions in research and intervention / СМ. Maslach // Current Directions in Psychological Science. - 2003. – Vol. 12. – PP. 189–192.

УДК: 375-056.34.015.3.091.33

#### СУЧАСНІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ІЗ РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

Рибак Ю.В.,  
Мурашук О.М.

Педагогічний коледж ЛНУ імені Івана Франка

*Ця стаття присвячена проблемі корекції розладів спектру аутизму (РСА) у дітей. У статті описано найпоширеніші методи психолого-педагогічної допомоги дітям із РСА.*

*Эта статья посвящена проблеме коррекции расстройств спектра аутизма (РСА) у детей. В статье описаны наиболее распространенные методы психолого-педагогической помощи детям с РСА.*

*This article deals with correction of spectrum disorders (SAR) in children. This article describes the most common methods of psychological and pedagogical assistance to children with autism*

*Ключові слова: розлади спектру аутизму (РСА), навчання за програмою ТЕАССН, оперантне навчання, методика розвивального руху, альтернативна комунікація, реабілітаційний туризм, холдинг терапія, групова терапія, метод вибору Кауфмана.*

*Ключевые слова: расстройства спектра аутизма (РСА), обучение по программе ТЕАССН, оперантное обучение, методика развивающего движения, альтернативная коммуникация, реабилитационный туризм, холдинг терапия, групповая терапия, метод выбора Кауфмана.*

*Key words: autism spectrum disorders (SAR) training program TEASSN, operant learning, methods of developing movement, alternative communication, rehabilitation sciences, holding therapy, group therapy, Kaufman method of choice .*

Гуманістичні тенденції сучасності говорять про те, що кожна людина має право на навчання та розвиток згідно з її можливостями, що робить питання психологічної корекції дітей із розладами спектру аутизму (РСА) актуальним в сучасній спеціальній педагогіці та психології.

Проблема аутизму зумовлена не лише високою частотою даної патології розвитку, але і великим відсотком інвалідності дітей. Причиною цього є відсутність надання вчасної комплексної медико-психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом і недостатній соціально-педагогічний вплив на мікросередовище, у якому вони знаходяться. Зазначене потребує застосування сучасних методів психологічної корекції та консультування, новітніх рекомендацій і великої кількості кваліфікованих фахівців та експертів.

У зв'язку з цим вважаємо актуальним проаналізувати окремі методи психологічної корекції розладами спектру аутизму у дітей.

Навчання за програмою TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children - Лікування і навчання дітей, з аутизмом і порушеннями спілкування) спрямоване на полегшення соціально-побутової адаптації осіб із РСА, а саме чітке – структурування довколишнього простору з опорою на візуалізацію. Програму створив у 60-тих роках американський професор Ерік Шоплер та його колегами. Цю технологію навчання визнано на державному рівні в багатьох країнах Європи, Азії, Африки, у деяких штатах США. Особливостями програми є залучення батьків до співпраці з професійними педагогами та психологами (формується зв'язок «батьки-фахівці»).

Упродовж багаторічних досліджень група TEACCH розробила методи і принципи створення індивідуальної програми розвитку дітей із РСА. Е. Шоплер виділяв 3 основні принципи:

- потрібно враховувати здібності та слабкі сторони дитини в різних функціональних сферах розвитку.
- ця технологія створює основу для розробки стратегій розвитку дитини, за допомогою яких можна досягти як короткострокових, так і довгострокових цілей у вихованні, навчанні та соціально-побутовому орієнтуванні дітей.

- індивідуальні програми розвитку з тренувальними завданнями, адаптовані до потреб кожної дитини, є в підсумку основним напрямом роботи з дітьми із аутизмом.[5, С.23-26]

У процесі використання програми проводиться корекція таких сфер діяльності: імітація, сприймання, загальна моторика, дрібна моторика, координація очей і рук, пізнавальна діяльність, мовлення, самообслуговування, соціальні стосунки.

Перевагою програми TEACCH є доступність матеріалів для вправ: використовуються предмети, що є вдома, і в школі. Це полегшує перенесення здобутих на заняттях знань у побут.

Доктором О.І Ловаас та його колеги вперше запропонували один із найпоширеніших методів психологічної корекції аутизму. *Поведінкова терапія (оперативне навчання)* спрямована на корекцію деструктивної поведінки дітей із РСА. У рамках використання цього методу створюються умови для формування бажаної поведінки в усіх аспектах діяльності дитини зі РСА (у грі, навчанні, формуванні навичок самообслуговування, комунікації, тощо). Фахівці укладають індивідуальну програму навчання та психологічної корекції в ході реалізації якої бажану поведінку підкріплюють позитивно (винагороджують), а небажану ігнорують, або укріплюють негативно.

Фахівці, що працюють з дитиною з розладами спектру аутизму, повинні володіти прийомами формування у дитини наслідування у поведінці. Суть методу полягає у тому, що дитина відтворює зразки поведінки дорослих на невербальному і вербальному рівнях. Завданням педагогів – розвивати спостережливість дитини із РСА за поведінкою оточуючих в ході навчання [6, С.150].

Поведінкові навички які отримує дитина під час оперативного навчання, відпрацьовуються у спеціально створених ситуаціях, а потім дитина реалізує їх в реальному житті (наприклад в дитячому садку чи школі). Необхідною умовою для реалізації цілей програми є сорокагодинний вплив на тиждень у групі з фахівців, батьків та дітей з нормальним розвитком. Критики методу вважають, що отримані навички дитина у повній мірі не переносить в інші умови, тому бажана гнучкість поведінки не досягається.

Отже «бажана» поведінка дитини із РСА формується таким чином:

1. Фахівець визначає мету. Поділ цільової реакції на складові. Нагороджуване найменшого поступу на шляху до досягнення мети.

2. Допомога і зменшення допомоги:

- a. допомога дитині у моделюванні бажаної реакції (фізичне керівництво діями дитини)
- b. поступове зменшення допомоги.

3. Використання інструкції:

- a. чіткі, короткі інструкції;
- b. поділ на етапи;
- c. створити ситуації з метою моделювання певної поведінки.

4. Моделювання поведінки з інструкцій вчителя, зі спонуканням, що викликає бажану, або не бажану реакцію дитини. Фахівець діє відповідно до цієї реакції [7].

Важливу роль в корекції та соціалізації дітей із розладами спектру аутизму відіграє *сенсорний розвиток*. Доведено, що причинами порушення перцепції є специфічне ураження головного мозку дітей із РСА. Саме через це невідповідна поведінка є спробою компенсувати порушення сенсорного сприймання (К. Делагато, 1974). Згідно з дослідженнями К. Делагато, розлади роботи сенсорних каналів можуть проявлятися у вигляді гіперчутливості, недовразливості (гіпочутливості) та білого шуму. Запропонований вченим метод нейрореабілітації дає можливість зрозуміти поведінку дитини, спробувати змінити середовище так, щоб

зменшити кількість сенсоризмів у дитини після обстеження всіх сенсорних каналів реалізувати індивідуальну програму терапії [6, С. 41].

У багатьох випадках корекції РСА у дітей ефективним є використання методик фізичної реабілітації (Бобат, Петьо, Кніла тощо). Зокрема свою ефективність підтвердила *методика розвивального руху* Вероніки Шернборн. Рухова активність забезпечує покращення емоційного стану, функціонування у суспільстві і спілкування (вербального і невербального) з оточенням. Основною метою використання руху у колекційній роботі є розвиток почуття безпеки, орієнтація у частинах тіла та просторі, удосконалення моторної сфери, а також налагодження близьких міжособистісних контактів. Терапію проводять у формі групових занять, в яких беруть участь діти та їх партнери (батьки, вчителі).

Мовленнєві та комунікаційні порушення загалом є одним із основних діагностичних критеріїв розладів спектру аутизму. Ці проблеми стають вагомою перешкодою до соціалізації даної категорії дітей. Спостерігається порушення сприймання не лише вербального мовлення, але й невербальних стимулів (міміки, жестів інтонації). Тому, задля полегшення процесу спілкування з дитиною, використовують засоби *альтернативної комунікації*, в ході застосування яких більшість понять візуалізуються за допомогою піктограм, малюнків-символів, фотокарток, реальних предметів. Часто допоміжна комунікація стимулює розвиток вербального мовлення дітей, проте в загальній кількості випадків система альтернативної комунікації є єдиним шляхом встановлення соціального контакту з дитиною із РСА.

Окрім того, у системі комплексної корекційної роботи використовують засоби арт-терапії, реабілітаційний туризм, холдинг терапію, програму «Ритм життя», метод вибору Кауфмана. Нижче коротко опишемо зазначені технології.

*Арт-терапія* як напрямок використовується самостійно, а також у поєднанні з медикаментозними, педагогічними та корекційними засобами. Основні функції арт-терапії: катарсична - звільняє дитину від негативних проявів; регулятивна - знімає нервово-психічне напруження, регулює психосоматичні процеси, моделює позитивний психоемоційний стан; комунікативно-рефлексивна – забезпечує корекцію спілкування, формує адекватну поведінку, тощо. Арт-терапія містить такі напрями, як образотерапія, бібліотерапія, музикотерапія, вокалотерапія, кінезотерапія, казкотерапія та ін. [2, 3].

*Музикотерапія* – це психотерапевтичний напрям, що ґрунтується на лікувальному впливі музики на психологічний стан людини. Емоційна вразливість дітей з РСА, робить особливо доречним застосування музики в ході корекційних занять.

Одним з найбільш дієвих ігрових методів арт-терапії фахівці вважають *спільне малювання*, в ході якого дорослий разом з дитиною малює різноманітні предмети, ситуації з життя дитини та її сім'ї, різноманітні сюжети зі світу людей та природи. Таке малювання обов'язково супроводжується емоційними коментарями. Доречно наголосити на тому, що використання спільного малювання під час корекційних занять можливе лише після налагодження емоційного контакту між дитиною із РСА та дорослим. У цьому випадку вчені рекомендують застосовувати спеціально організовані сенсорні ігри, основною метою яких є створення емоційно позитивного настрою дитини.

Поряд з методом спільного малювання одним із дієвих способів допомоги дітям із розладами спектру аутизму в рамках арттерапевтичного підходу є *танцювально-рухова терапія (ТРТ)*, яка виникла у 40-х роках ХХ століття завдяки новаторським зусиллям Меріан Чейс (м. Вашингтон США). Метою ТРТ є розширення рухового діапазону дитини.

Позитивні результати в корекції РСА у дітей були отримані сучасними вітчизняними науковцями (В. Синьов, Д. Шульженко) в результаті використання спеціально створених казок для дітей із аутизмом. Суть терапії казками (*казкотерапії*) полягає у тому, що діти разом із корекційним педагогом ознайомлюючись зі змістом спеціальних казок, засвоюють емоції та спосіб їх адекватного прояву в реальних ситуаціях. Створюючи книгу «Казки для всіх» для дітей із аутизмом та їх батьків, автор професор Д. Шульженко враховувала проблеми формування афективної сфери цієї категорії дітей. Книга знайшла прихильність серед фахівців, батьків та дітей і стала дієвим науково-практичним засобом для корекції не тільки емоційної, але й інших сфер психічної діяльності дитини. [6].

*Реабілітаційний туризм* — це інтенсивний терапевтичний процес, що є сукупністю заходів – спеціально організованих поїздок і екскурсій, в яких беруть участь діти із РСА разом із батьками, педагогами та дітьми з нормальним розвитком. Під час таких заходів із застосуванням спеціальних корекційно-педагогічних прийомів, створюються оптимальні умови для підвищення життєвої компетенції дітей з особливостями розвитку [4, С.128-131].

*Холдинг терапія*. Метод розробив доктор М.Уелш (1983) як психотерапевтичну техніку, холдинг (від англійського hold — тримати). У спеціально відведений час мати бере свою дитину на руки, міцно притискає її до себе. Дитина повинна сидіти у матері на колінах, притиснутою до грудей, так, щоб у матері була можливість

подивитися їй в очі. Не послаблюючи об'їмів, незважаючи на опір дитини, мати говорить про свої почуття і свою любов до свого сина чи доньки і про те, як вона хоче подолати ту чи іншу проблему. Метод є дієвим з дітьми дошкільного і молодшого шкільного віку.

*Групова терапія (програма «Ритм життя»)*. Суть цього методу полягає у спільному навчанні дитини з аутизмом разом із дітьми без відхилень у розвитку. *Головним принципом* групової терапії (Кітахара, 80-ті роки ХХ ст.) є формування у дитини так званого ритму життя (методом злиття з груповими процесами), основну частину якого повинна відчувати дитина фізично. *Метою* групової терапії є стабілізація дитячої емоційної сфери, яка знаходиться в ослабленому стані. Процес стабілізації поведінки дитини з аутизмом здійснюється під впливом прийняття її одноліткам такою якою вона. Особливого значення у цьому надається спільним фізичним вправам, які покращують розвиток дитини, сприяють формуванню в неї навичок самообслуговування та забезпечують інтелектуальний розвиток через високо структуровані та імітаційні повтори [4].

Перед початком корекційного впливу за програмою «Ритм життя» проводиться ретельна діагностика дитини, проте індивідуальний план роботи не складають. Навчання здійснюється на основі механічного запам'ятовування та процесу імітації дій. Програма роботи є інтенсивною, розписана щохвилино, що робить інтеграцію дитини з РСА в динаміку групового процесу ефективною. Експертна оцінка показала, що значних здобутків групова терапія досягає у подоланні стереотипів та деструктивних форм поведінки у дитини. Проте в плані формування соціальної взаємодії та комунікативних навичок програма «Ритм життя» децю поступається традиційним методам навчання.

*Метод вибору Кауфмана* передбачає роботу з дитиною із аутизмом один на один протягом всього дня (А.Кауфман, 1950).

*Метод вибору Кауфмана складається з двох частин:*

1. Зміна точки зору батьків і педагогів про дитину.
2. Вплив цього нового ставлення до дитини на поведінку батьків і педагогів так, що сама дитина також починає змінюватися.

Зміна ставлення батьків до своєї дитини полягає в тому, що батьки приймають дитину такою, якою вона є і любити її незалежно від змін, що можуть з нею відбутися. Батьки та педагоги всілякими способами показують дитині, як сильно вони її люблять і як їм подобається все те, що вона робить.

Відображення захоплення батьків особистістю дитини та її діями повинно бути яскравим (навіть децю перебільшеним). Це потрібно для того, щоб у дитини не виникло жодних сумнівів у тому, що її люблять та підтримують.

Найважливішим у цій методиці є те, що дитина повинна бути повністю ізольованою від суспільства та навколишнього середовища і протягом декількох років перебувати в кімнаті з одностороннім дзеркалом (для можливості спостерігати за нею) і з вікном, яке пропускає світло, але не дає можливості споглядати оточуючий світ [4].

Ставлення деяких дослідників до ефективності цього методу є скептичним. Проте, А.Кауфман вважає, що це єдиний шлях надати дитині можливість абсолютного самоконтролю упродовж тривалого часу

Підсумовуючи досліджене, можна констатувати, що корекційна робота з дітьми із РСА проводиться різновекторними методами. Очевидною є необхідність комплексного і мультидисциплінарного підходу використання всіх заходів, які реалізуються під час корекційної роботи з дітьми з аутизмом.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Богдашина О. Аутизм: определение и диагностика. – Донецк: «Лебедь», 1999. – 112 с.
2. Ленів. З. П. Концептуальні засади застосування арттерапії в корекційній освіті // Дидактичні та соціальні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Науково-методичний збірник: Вип. 10 / за ред В. І. Бондаря, В. В. Засенка. – К. : Наук. світ, 2008.— С. 182-189.
3. Скрипник Т. Структура та підгрунття методики музичної терапії для дітей з аутизмом // Дефектологія. .— К.: "Педагогічна преса", 2007. — С. 26-29.
4. Тарасун В., Хворова Г. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. Навчальний посібник для вищих навчальних закладів / За наук. ред. В. Тарасун. – К., 2004. – 98с.
5. Шоплер Э., Ланзінд М., Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей. – Минск, - «Открытые двери», 1997.- 119с.
6. Шульженко Д.І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. – К., 2009. – 385с.
7. <http://www.autism.ru/read.asp?id=136&vol=0>Ловаас И Книга Я. Аутизм.