

Отже, порушення комунікативної сфери при аутизмі є досить різноманітними. У дітей з аутизмом із самого дитинства спостерігається значна затримка у формуванні невербальних засобів спілкування, а також мовленнєвого розвитку, що проявляється системним недорозвитком усіх його сторін. Подальше становлення мовлення відбувається специфічно і має ряд особливостей, зокрема, варіативність та нерівномірність мовленнєвого розвитку, недостатнє розуміння зверненого мовлення,

використання ехолалій, наявність неологізмів, перестановка займенників, використання незвичайної інтонації, відсутність звернення висловлювання до співрозмовника з метою комунікації. Зазначені особливості розвитку невербальної та вербальної комунікації надзвичайно ускладнюють взаємодію дитини з оточуючими. Але, на нашу думку, за умови тривалої і кваліфікованої корекційної-розвивальної роботи можна помітити значні зрушення у соціальній, комунікативній, мовленнєвій сферах.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Башина В.М. Аутизм в детстве. – М.: «Медицина», 1999. - 236 с.
2. Башина В.М. Диагностика детского аутизма в хронобиологическом аспекте. // Журнал неврологии и психиатрии. – Изд. № 4, 2010г.
3. Богдашина О. Аутизм: определение и диагностика. – Донецк: «Лебедь», 1999. – 112 с.
4. Гилберт К., Питерс Т. Аутизм: Медицинское и педагогическое воздействие: Книга для педагогов-дефектологов \ Пер. с англ. О.В. Деряевой; под науч.ред. Л.М. Шипицыной, Д.Н. Исаева.- М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003.-144 с. (Коррекционная педагогика).
5. Иванов Е. С., Дем'янчук Л. Н., Дем'янчук Р. В., Детский аутизм: диагностика и коррекция. Учеб. пособие. Санкт-Петербург: Дидактика плюс, 2004. – 80 с.
6. Логвінова І. П. Особливості формування невербальних засобів комунікативної діяльності у дітей дошкільного віку з розладами спектра аутизму. – К., 2013
7. Мастюкова Е. М. "Лечебная педагогика" (ранний и дошкольный возраст). - М.: "Владос", 1997, 258 с.
8. Морозов В.П. Невербальная коммуникация в системе речевого общения. Психофизиологические и психоакустические основы. – М.: Изд. ИП РАН, 1998. – 164 с.
9. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Костин И.А. и др. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение. - М.: Теревинф, 2005. – 224с. – (Особый ребенок).
10. Психолого-педагогический словарь / Сост. Рапацевич Е. С. – Минск: «Соврем. слово», 2006. – 928с.
11. Шипицына Л.М., Защиринская О.В. Невербальное общение у детей при нормальном и нарушенном интеллекте. Монография. – СПб.: Речь, 2009. – 128с.
12. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. – К., 2009. – 385с.

УДК: 376-056.264

### ДО ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЇ АУТИСТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ДОШКІЛЬНИКІВ

**Базима Н.В.  
Семенова В.Д.**

Інститут корекційної педагогіки та психології  
НПУ імені М.П. Драгоманова

*У науковій статті представлено огляд деяких сучасних методів корекції аутизму, аналізується їх зміст, ефективність та особливості використання в корекційній роботі.*

*В науковій статті представлено огляд деяких сучасних методів корекції аутизму, аналізується їх зміст, ефективність та особливості використання в корекційній роботі.*

The article is devoted modern methods of correcting autism analyzed their content performance and features used in remedial work.

Ключові слова: аутизм, арттерапія, корекція, спільне малювання, ігротерапія, терапія піском, анімалотерапія, адаптація, порушення.

Ключевые слова: аутизм, арттерапия, коррекция, совместное рисование, игротерапия, терапия песком, анималотерапия, адаптация, нарушение.

Keywords: autism, art-therapy, correction, joint paint, play therapy, sand therapy, animal-therapy, adaptation, disorders.

Проблема вивчення аутизму та аутистичних порушень у дітей дошкільного та шкільного віку досліджується в Україні надзвичайно активно (В.І.Бондар, С.Ю.Конопляста, В.І.Кротенко, І.П.Логвінова, І.А.Марценковський, К.О.Островська, М.В.Рождественська, Т.В.Сак, В.М.Синьов, Т.В.Скрипник, В.В.Тарасун, Г.М.Хворова, А.П.Чуприков, М.К.Шеремет, Д.І.Шульженко та ін.).

Якщо історично прослідкувати розвиток поглядів на корекцію аутизму, то можна визначити, що увага до зазначеного питання у науковців різних напрямів (педагогічного, психологічного, психіатричного, медичного тощо) не знижується упродовж більше, ніж 100 років. З кожним днем з'являється все більше і більше різноманітних методик і технологій подолання та корекції аутизму, що дає можливість вдосконалення і розвитку, так званих, «нетрадиційних» методик корекції. До них належать: арттерапія, а саме художня терапія та спільне малювання, терапія кольором, музикотерапія, ігротерапія, піскова терапія, анімалотерапія, а саме дельфінотерапія, іпотерапія, каністерапія, і танцювально-рухова терапія тощо.

Нетрадиційні підходи дають можливість більш глибоко вивчати проблеми корекції дітей з аутизмом зі сторони творчого підходу до вирішення проблеми та використовувати методи корекції у цікавих чи, можливо, нових для дітей видах діяльності.

Зокрема, термін «аутизм» (від грец. *αὐτός* — сам) належить швейцарському

психіатрові Е.Блейлеру (1911), який першим застосував його для визначення категорії егоцентричного мислення при шизофренії (від грец. *σχιζω* — розсікаю, розділяю і *φρήν* — душа, розум). А описав «аутистичні порушення емоційного контакту маленьких дітей» американський психіатр Л.Каннер (1943), якому належить термін «ранній дитячий аутизм» з причин раннього (від народження) прояву цього синдрому [11, с. 11].

На сьогодні, академіки В.І.Бондар та В.М.Синьов рекомендують використовувати таке поняття: аутизм – це тяжке порушення розвитку, що характеризується значними недоліками у формуванні соціальних і комунікативних зв'язків із реальністю; проявляється у зосередженні на власних переживаннях, обмеженні спілкування з іншими людьми, а також проявами стереотипних інтересів [4].

Сьогодні спостерігається деяка суперечливість у підходах до встановлення діагнозу і визначення граничних особливостей між «аутизмом», «раннім дитячим аутизмом», «аутистичними порушеннями», «порушенням аутистичного спектру», «розладом аутистичного спектру» і «розладом спектру аутизму» та ін.. Питання поняття аутизму висвітлені у роботах О.Р.Баєнської, В.М.Башиної, В.В.Лебединської, О.С.Нікольської, В.М.Синьова, В.В.Тарасун, Л.М. Шипіциної, Д.І.Шульженко та ін.

Аутизм характеризує відсутність або значне зниження контактів з оточуючими, «відхід у себе», у свій внутрішній світ. Слабкість або відсутність контактів

спостерігаються по відношенню як до близьких, так і до однолітків. Аутична дитина, будучи вдома з рідними або в дитячому колективі, здебільшого поводить себе так, ніби знаходиться одна: вона може дивитися повз людей, не відгукуватись на звернення, не звертати увагу на дії інших. Вона грається переважно наодинці або поруч з іншими дітьми, нерідко розмовляє сама із собою, а частіше мовчить. Усі її зовнішні прояви, навіть гра, скупі, а у тяжких випадках обмежуються бідним набором стереотипних рухів і міміки. Дитина з аутизмом часто ні про що не розповідає сама, а інколи і не відповідає на запитання. Нерідко тільки за непрямими ознаками, випадковими звуками та несподіваним фразами близькі можуть здогадатися про її переживання, ігри, фантазії, страхи [9, с. 94-95].

Отже, із вище зазначеного можна зробити висновок, що такій дитині важко соціалізуватися та адаптуватися, а тому використання нетрадиційних методик з основним курсом корекції психічних, пізнавальних та мовленнєвих процесів допоможуть дитині розкрити свої потенційні можливості та почувати себе природно поруч з близькими та колективом однолітків. Також це свідчить про потребу використання потужних емоційних факторів, які найчастіше проявляються в дитячій творчості.

На сучасному етапі ще й досі триває пошук різних підходів, методів, форм роботи з корекції аутизму, серед яких чільне місце займає арттерапія. Термін «арттерапія» («art» – мистецтво, «arttherapy» – терапія мистецтвом) особливо поширений англomовних країнах і найчастіше означає лікування образотворчим мистецтвом з метою вираження свого психоемоційного стану. Вперше даний термін був вжитий А.Хіллом (1938) при описі своїх занять з туберкульозними хворими в санаторіях. Потім цей термін почав застосовуватися до всіх видів терапевтичних занять мистецтвом

(музикотерапія, драматерапія, терапія танцем і т. д.) [7, с. 419].

У корекційній роботі при аутизмі широко використовують такий вид арттерапії, як спільне малювання – це особливий ігровий метод, в ході якого дорослий разом з дитиною малює різноманітні предмети, ситуації з життя дитини та її сім'ї, різноманітні сюжети зі світу людей і природи. Таке малювання обов'язково супроводжується емоційним коментуванням. Можна говорити про те, що в цьому випадку малювання виступає не як вид продуктивної діяльності самої дитини, а як особливий метод навчання. Використання спільного малювання на заняттях можливе лише після того, як налагоджено емоційний контакт між аутичною дитиною і дорослим. [11, с. 56].

Д.І.Шульженко, описуючи методику використання даного методу, вбачає його актуальність, тому що, він спонукає дитину до дій, активізує її увагу та допомагає організувати і підтримувати з дитиною контакт.

Музикотерапія – це вид арттерапії, в якому музика використовується з лікувальною або корекційною метою. У даний час музикотерапія має широке коло прихильників і є цілим психокорекційним напрямом (в медицині та психології), що використовує у своїй основі два аспекти впливу: психосоматичний (у процесі якого здійснюється лікувальний вплив на функції організму) і психотерапевтичний (у процесі якого за допомогою музики здійснюється корекція відхилень в особистісному розвитку, у психоемоційному стані). Саме «очищувальний» вплив музики дозволяє використовувати її в корекційній роботі з дітьми, що мають відхилення у розвитку [2, с. 165-166].

Музикотерапія є одним з основних засобів встановлення контакту з дитиною з аутизмом, вона допомагає дитині адаптуватися, включитися у взаємодію з оточуючими, організувати свою поведінку,

підвищує настрій та мотивацію до спілкування. Також музику можна використовувати для зняття у дітей напруги та страхів.

Як свідчать дослідження науковців (М.В.Рождественська, Т.В.Скрипник, В.В.Тарасун, М.К.Шеремет, Д.І.Шульженко та ін.) процес вивчення світу дитиною із синдромом дитячого аутизму проходить дещо інакше, ніж у дітей з нормальним розвитком. Зокрема, О.А.Янушко виділяє наступні закономірності:

- для аутичної дитини сенсорний компонент світу несе в собі особливу значимість, яка зберігає актуальність за межами раннього віку, при цьому інтерес до предмета в аутичної дитини відділений від тієї функції, для якої предмет створений. Для такої дитини багато предметів навколишнього світу являють собою абстрактні об'єкти, що мають певні сенсорні властивості. Така дитина часто виділяє для себе якісь специфічні властивості, які не основні і недостатньо незначущі для оточуючих. Так, наприклад, вона може підкидати високо вгору журнали і стежити за їх польотом, який супроводжується шелестом сторінок, рвати на шматки тісто, але відмовлятися зліпити з нього пірижки. Дитина досліджує предмети і матеріали у пошуках приємних сенсорних відчуттів, а вподобане відчуття прагне отримувати знову і знову.

- аутична дитина не диференціює предмети і матеріали за можливостям їх використання, діє з ними, не враховуючи їх властивості, – пробує на смак все підряд (від прального порошку і зубної пасти до пластиліну і свічки), підкидає різні предмети без урахування наслідків (від шматка пінопласту і кубиків до посуду і будильника) і т. п. Така поведінка може призвести до неприємних наслідків та виникнення різних небезпечних ситуацій.

- інтерес до соціального світу самостійно не виявляється і не стає важливим мотивом життя і діяльності

аутичної дитини, яка майже не цікавиться іграшками для сюжетно-рольових ігор [12, с. 54].

Звертаючи увагу на сказане вище, найвдалішим методом арттерапії, на думку О.А.Янушко, буде ігротерапія. Вперше цей термін був використаний З.Фрейдом (1903). Ігротерапія – це терапія засобами ігрової діяльності, побудова стосунків між дорослим і дитиною за допомогою гри, в яких дитина відчуває себе значимою особистістю, яку цінують і люблять [6]. У процесі ігротерапії дитина розкривається та ділиться своїми почуттями.

При використанні ігротерапії з аутичними дітьми найефективнішим буде використання сенсорних ігор. О.А.Янушко пропонує такі види сенсорних ігор: ігри з фарбами, ігри з водою, ігри з піском, ігри з мильними бульбашками, ігри зі свічками, ігри зі світлом та тінями, ігри з кригою, ігри з крупами, ігри з пластичними матеріалами, ігри зі звуками, ігри з рухами і тактильними відчуттями [12]. Такі види ігор зацікавлюють дитину, розвивають мотивацію та увагу, заспокоюють, сприяють емоційній розрядці, розвивають фізіологічне дихання та допомагають дитині пізнати себе і навколишній світ глибше.

Особлива увага приділяється іграм з піском (терапія піском, пісочна терапія). Це поняття було запропоновано К.Юнгом, психотерапевтом, засновником аналітичної психотерапії та описано представниками юнгіанської школи (Е.Вейнріб Д.Калфф, Е.Нойман та ін.). Основний її принцип полягає у використанні піску, води і спеціальних атрибутів (дерев'яного ящика чітко визначеного розміру – пісочниці та набору дрібних іграшок). Кожного разу при контакті з піском відбувається своєрідне занурення у безсвідоме. М.Ловенфельд розглядала піскову психотерапію як символічну гру, що створює комунікацію між свідомим і несвідомим. Покращення функціонального стану емоційної та особистісної сфер людини відбувається

саме за рахунок встановлення зв'язку між свідомим і безсвідомим у символічній формі, що дозволяє торкнутися найглибших переживань.

Доведено, що пісок і вода, як природні матеріали, наділені унікальними властивостями і здатні викликати образи певного характеру, якими не наділені ні один з матеріалів, які застосовуються в арттерапії (Штайнхардт, 1997). В пісковій психотерапії, в процесі використання піску передбачається «діалог» піску, рук і води, при чому проведення регулярних сесій піскової психотерапії веде до створення серії робіт, які пов'язані між собою або свідомим або не свідомим змістом (Бредвей, 1997) [3].

Дітям зазвичай складно самостійно створювати картини з піску, особливо – дітям з аутистичними порушеннями. Вони не можуть, як діти, що розвиваються нормально, починати спонтанно будувати міста і башти, привносити в картини іграшки. Всьому цьому їх необхідно навчати, адже якщо таких дітей залишити самих біля пісочниці, то велика частина піску виявиться на підлозі, в роті або у волоссі дітей [5, с. 61].

При застосуванні піскової терапії у роботі з аутичними дітьми необхідно дати можливість дитині відчути пісок на дотик, покопати його, пропустити крізь пальці, показати властивості сухого і мокрого піску, показати як виглядає суміш піску і води і пояснити, що з неї виліпити нічого не вийде, якщо не використати рівномірну кількість води та піску. Також для гри з піском можна використовувати сюжетні іграшки і необхідно усі дії супроводжувати мовленням. Терапія піском сприяє розвитку комунікативних та соціальних навичок, емоційної сфери, розвитку сенсомоторних навичок, розвитку мовлення.

Отже, арттерапія сприяє вираженню почуттів, розкриттю творчого потенціалу, розвитку навичок включення в колективну діяльність. Терапія мистецтвом є

посередником при спілкуванні дитини і педагога на символічному рівні. Образи художньої творчості відбивають усі види підсвідомих процесів, включаючи страхи, мрії, конфлікти, спогади.

Значного розвитку набула терапія за допомогою тварин, які викликають особливу радість дітей. Анімалотерапія – лікування людини за допомогою тварини і останнім часом це невід'ємна частина реабілітації дітей з порушеннями психофізичного розвитку [11]. Лікувальний і терапевтичний ефект при корекції аутизму присвоюють майже усім тваринам, але особливо дельфінам та собакам.

Першим терапевтом, який почав використовувати дельфінотерапію став лікар Д.Натансон (1978), який зауважив, що діти з відхиленнями у розвитку швидше засвоювали різні навички при взаємодії з дельфінами. Дослідження доводять, що навчання дітей з психофізичними порушеннями за умови залучення до роботи дельфінів здійснювалося у чотири рази швидше [1].

Каністерапія або доготерапія – терапія за допомогою собак: дітям подобається дбати про собаку (наприклад, розчісувати), лежати поряд з собакою, обнімаючи її за шию, перетягувати канат з собакою, віддавати їй команди і т.ін.. Як зазначає Т.Л.Любімова, у дітей майже нормалізується емоційний стан, покращуються комунікативні навички [10]. Взаємодія з тваринами викликає у дітей потужний емоційний плацдарм, на основі якого можна розвивати і коригувати ті чи інші психічні порушення.

Також, одним із засобів допомоги дітям є танцювально-рухова терапія (ТРТ), яка є інноваційною і посідає вагомe місце у житті, оскільки подобається дітям. Танцювальна терапія не обмежується вивченням певних рухів. Її заняття значно відрізняються від занять із певного виду танців, адже в цьому випадку терапевт не презентує спеціального танцювального

матеріалу, який треба вчити. Він зосереджує свою увагу на руховому репертуарі, який має та чи інша дитина. Це стає основою, на яку спиратиметься корекційно-навчальна робота.

Танцювальний терапевт допомагає дитині розширити руховий діапазон, працює з нею як із особистістю, що виражає себе в рухах та поведінці. Терапевт, імітуючи рухи дитини, намагається їх віддзеркалити та увійти в її емоційний стан для того, щоби зрозуміти її якнайглибше, налагодити стосунки. Віддзеркалюючи рухи дитини, терапевт пропонує дитині розширити свої рухи, спробувати рухатися в інший спосіб, розширювати звичні рухові патерни. Заняття з танцювальної терапії дозволяє дітям «побачити» одне одного, навчитися спілкуватися на різних рівнях, віднайти контакт із природою [11, с. 70].

Отже, безперечно, розвиток нових методів корекції аутизму не стоїть на місці і дедалі більше з'являється нових можливих варіантів його подолання. І, не дивлячись на те, який використовується підхід – традиційний чи не традиційний – дитина з

порушеннями психофізичного розвитку, в тому числі з аутизмом, почуває себе впевненіше у соціумі. Використовуючи нетрадиційні підходи, з'являється більше варіантів заохотити чи зацікавити таку дитину грою з доросли чи з твариною, корегуючи при цьому порушення та розвиваючи вищі психічні функції та пізнавальні процеси.

Враховуючи складність та варіативність проявів аутизму, передбачаємо, що використання нетрадиційних підходів у корекційно-розвивальній роботі, у поєднанні з традиційними методами навчання і спеціально розробленими методиками корекційної роботи з аутистами, дасть можливість більш повно і всебічно вплинути на психічні процеси дітей даної категорії. Нетрадиційні методи корекційної роботи допомагають творчого підійти до вирішення проблеми корекційної роботи, здійснити додатковий позитивний вплив через використання емоційного забарвлення використовуваних методик, запропонувати дітям нові й цікаві для них види діяльності.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Арнольд О. Р., Бутова Е. Л. Психологические эффекты дельфинотерапии // Психологический журнал. — 2001. — т. 22. — №5. — с. 98—102
2. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учебник для вузов / Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. - М.: Академия, 2001. — 248 с.
3. Газолишин В. Піскова психотерапія. Аналітичні корені. – Журнал «ПСІ», №1, 2007
4. Дефектологічний словник: навчальний посібник/За редакцією В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К.: «МП Леся», 2011. – 528 с.
5. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. Как помочь "особому" ребенку. Книга для педагогов и родителей. 2-е издание — СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000. - 96 с.
6. Золотоверх В. Ігротерапія як засіб подолання порушень у дітей з особливостями психофізичного розвитку// Дефектологія. — 2004 — №4. — с. 18-22
7. Карвасарский Б. Д. Психотерапия: учеб. для вузов / Изд. 2-е, перераб. — СПб.: Питер, 2002. — 672 с.
8. Куненко ІІ. Ефект Моцарта, або Звуковий вітамін С // Дефектологія. - 2002. - № 1. - С. 9-12.
9. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей: Учебное пособие. — М.: Издательство Московского университета, 1985. — 148 с.
10. Любимова Т. Л. О применении канистерапии в работе с детьми с РДА // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2012. — №4. — с. 39-47
11. Шульженко Д. І. «Аутизм — не вирок» — Львів:Кальварія, 2010.— 224 с.
12. Янушко О. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. — Москва «Теревинф», 2007. — 136 с.