

реальності свідомості, а саме в хронотопі віртуальної реальності, і виникає можливість по-новому взглянути на процес особистісного розвитку людей з обмеженими можливостями здоров'я з його ціннісно-смысловими орієнтаціями в реальному життєвому просторі і часі. Розкрито особливості розвитку комунікативної діяльності, детермінованої хронотопом в умовах порушеного (при розладах аутистичного спектра, алалії, афазії, церебральному паралічі, затримці психічного розвитку) і патологічного (в людей з депресіями, невротами, при алкоголізмі, суїцидальних тенденціях, шизофренії) варіантів розвитку. Обґрунтовано шляхи дослідження комунікативної діяльності, детермінованої хронотопом у дітей з затримкою психічного розвитку різного генезу. Обозначено перспективи майбутніх наукових досліджень, які передбачають вивчення психологічних особливостей структури, змісту і динаміки комунікативної діяльності, детермінованої хронотопом, у дошкільників з затримкою психічного розвитку шляхом позначення груп факторів, які лежать в основі взаємозв'язку предикторних змінних, описання функціональних механізмів їх взаємодії; обґрунтування типології порушень комунікативної діяльності, детермінованої хронотопом, у дошкільників з затримкою психічного розвитку церебрально-органічного генезу і в умовах впливу фактора соціальної депривації – у дітей з затримкою психічного розвитку психогенного і соматогенного генезу на основі критерія порівняння їх сформованості на різних рівнях функціонування свідомості.

*Ключеві слова:* хронотоп (час і простір), комунікативна діяльність, порушене і патологічне розвиток, діти, дорослі, розлади аутистичного спектра, алалія, афазія, церебральний параліч, затримка психічного розвитку.

**Omelchenko I.M. Problem broken and pathological development communicative activity determined chronotope, in Psychological Science**

In article by the author it is defined a role chronotope, as determinants of formation of communicative activity. Theoretically justified heuristic potential of the concept „chronotope”, which houses the components, of exploring how it is possible to disclose the specifics of the communicative activities in the neobydennoy the reality of consciousness, namely, the chronotope of virtual reality, and there is a new way to look at the process of personal development of people with disabilities health, with its value-sense orientation in real life space and time. The features of the communicative activities, deterministic chronotope in disturbed (autism spectrum disorders, alalia, aphasia, cerebral palsy, mental disabilities) and pathological (in people with depression, neurosi, alcoholism, suicidal tendencies, schizophrenia) development options. It is proved ways of research of communicative activity, determined at children chronotope with a delay of mental disabilities of different genesis. The prospects for future research, which involves the study of the psychological characteristics of the structure, content and dynamics of communicative activities, deterministic chronotope, in preschool children with mental disabilities by identifying groups of factors that underlie the relationship of the predictor variables, an explanation of the mechanisms of their interaction; justification typology violations communicative activities, the deterministic chronotope, in preschool children with mental disabilities, cerebral organic genesis and under the influence of factors of social deprivation – children with mental disabilities psychogenic and somatogenic origin on the basis of the criterion of comparing them at different levels of formation of the mind .

*Key words:* chronotope, (time-space), the communicative activity, the broken and pathological development, children, adults, autism spectrum disorders, an alaliya, aphasia, cerebral palsy, a delay of mental disabilities.

Стаття надійшла до редакції 08.11.2013 р.

Статтю прийнято до друку 10.11.2013 р.

Рецензент: д. пед. н., проф. Супрун М.О.

УДК - 159.922.762

**ОСОБЛИВОСТІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО МАРШРУТУ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ  
АУТИЧНОЇ ДИТИНИ В УМОВАХ ДОШКІЛЬНОЇ УСТАНОВИ**

**Островська К. О.**

кандидат психологічних наук, доцент,

**Качмарик Х.В.**

Змістовна спрямованість і завдання психологічного супроводу аутичних дітей з аутизмом істотно відрізняються від завдань психологічного супроводу здорової дитини та дітей з іншими нозологіями. Проблемою аутизму займається багато дослідників, зокрема українських (Я. Багрій, І.Марценковський, К. Островська, О.Романчук, Д. Шульженко Т. Скрипник, Г.М. Хворова, та ін.) проте і надалі недостатньо розкриті психологічні аспекти навчання аутичних дітей, не висвітлена роль психолога у супроводі дітей з аутизмом у дошкільній установі.

Аналізуючи поняття психологічного супроводу розрізняють: процес супроводу, метод супроводу, служба супроводу [7, с.12]

На думку Е.І. Казакової близькими до поняття «супровід» вважається «забезпечення», «допомога». Якщо виходити з того, що «супровід» - це «забезпечення» тоді під супроводом розуміється метод, що забезпечує створення умов для прийняття суб'єктом розвитку оптимальних рішень у різних ситуаціях життєвого вибору.

Якщо припустити, що «супровід» - це допомога, то під «супроводом» розуміється процес – сукупність послідовних дій, що дозволяють суб'єкту визначитися з прийняттям рішення і нести відповідальність за реалізацію рішення.

Виходячи з того, що між методом супроводу і процесом супроводу існує певний зв'язок, то під методом супроводу розуміється спосіб практичної реалізації процесу супроводу.

Якщо «супровід» ідентифікувати з поняттям «організація», то служба супроводу – це об'єднання спеціалістів різного профілю, що реалізують процес супроводу [7, с.12].

На думку А. Качимської, якщо говорити про супровід як процес, то маються на увазі послідовні дії психолога для створення сприятливих умов, у яких має навчатися та розвиватися дитина. Розглядаючи супровід як метод, дослідниця розуміє практичне втілення дій психолога [5, с.112].

Не залежно від того, як ми розуміємо психологічний супровід як метод, процес, службу супроводу, чи як систему діяльності психолога - супровід є тривалий у часі, а отже складається з певних компонентів етапів і вимагає послідовності їх реалізації та дотримання певних принципів.

На думку Н. Осухової, психологічний супровід оснований на процесуальному аналізі, визначенні динаміки, яка складається із стадій, ступенів і кроків, як на кожній зустрічі, так і на протязі усього пролонгованого процесу психологічного супроводу [4, с.8].

Метою нашої статті є виокремлення сфер впливу та етапів для організації ефективної психологічної корекції, як одного з компонентів психологічного супроводу та послідовної її реалізації.

Одним із компонентів психологічного супроводу є психологічна корекція. У спеціальній психології психокорекція розглядається як один із способів психологічного впливу спрямованих на виправлення або нівелювання відхилень у психічному розвитку дитини. [2, с. 34], система психолого-педагогічних заходів у поєднанні з медичною допомогою, спрямованих на подолання або послаблення недоліків психічного та фізичного розвитку [1, с. 44].

Виокремлюють такі основні напрямки корекційної роботи: корекція сенсорики, корекція моторики, корекція пізнавальних функцій, корекція емоційно-вольової сфери, корекція особистості [1, с. 44]. Кожна форма порушеного розвитку має свої цілі, завдання і методи корекції. Наприклад при аутизмі, на думку І.І.Мамайчук, М.Н. Ільїної психологічна корекція спрямована на емоційну стимуляцію дитини, на розвиток її комунікативних функцій, формування соціальної активності [2, с. 35].

У дослідження брали участь діти дошкільного віку (від 3 до 8 років) зі спектром аутистичних порушень які відвідують державну дошкільну групу для дітей зі спектром аутистичних порушень в ДНЗ №165 м. Львова, а також діти які відвідують Центр для осіб із загальними розладами розвитку БФ «Відкрите серце» (всього 48 дітей).

На основі даних, отриманих за результатами психологічної діагностики, а саме виявлення індивідуальних психологічних особливостей аутичних дітей були виявлені сфери впливу для організації психологічної корекції, а також послідовність її виконання. За результатами отриманими за картою спостереження було здійснено факторний аналіз, за допомогою якого створено і описано факторну модель психологічної корекції, як одного з компонентів психологічного супроводу аутичної дитини у дошкільній установі.

Спостереження складається з наступних етапів:

1. Велика моторика та рухово-зорова координації
  2. Рівновага
  3. Латералізація (основна/око, вухо, рука, нога).
  4. Слухові реакції
  5. Зорові реакції
  6. Чуттєві реакції
  7. Мануальні здібності
  8. Пізнавальні здібності
  9. Мова (активна: артикуляція, вокалізація, спосіб мовлення; пасивна: розуміння простих і складних вказівок).
  10. Експресія емоцій, зміна настрою протягом дня.
  11. Агресивна та аутоагресивна поведінка.
  12. Стосунки з особою, яка проводить дослідження (зоровий та фізичний контакт).
  13. Наслідування (спонтанне і на прохання, тематичні ігри) та співпраця (використання руки дорослої особи, вказування пальцем).
  14. Концентрація уваги (тривалість та переключення уваги).
  15. Поведінка дитини під час консультації (стереотипи, дивна поведінка) [3, с.107].
- Карта спостереження була переведена нами в бальну шкалу. Складові кожної сфери були оцінені від 0

до 2 балів в результаті чого виводився сумарний бал прояву порушення по кожній сфері. Функція оцінюється у 0 балів – коли дитина самостійно виконує ту чи іншу дію, і/чи поведінка чи реакція є адекватними віку дитини; 1 бал дитина отримує коли вона потребує допомоги дорослого для виконання того чи іншого завдання, або поведінка чи реакція дитини є не зовсім адекватною її віку, але це у межах норми; 2 бали дитина отримує, коли виконання того чи іншого завдання для дитини є непосильним, або дитина не пробує його виконати, а реакція чи поведінка є надто бурхливими чи загальмованими, що не відповідає віку дитини.

На основі отриманих даних було здійснено факторний аналіз, за допомогою якого створено і описано чотирьох факторну модель психологічної корекції та поетапність її виконання.

Перший за значимістю фактор має вагу 8,43873 та пояснює 52, 74208% розподілу емпіричних даних дослідження і отримав назву «Активізація пізнавальних процесів аутичної дитини». До даного фактору увійшли наступні показники: «Велика моторика і зорово-рухова координація» (факторне навантаження 0,705378), «Рівновага» (факторне навантаження 0,576181), «Латералізація» (факторне навантаження 0,850142), «Зорові реакції» (факторне навантаження 0,907875), «Мануальні здібності» (факторне навантаження 0,610958) «Пізнавальні здібності» (факторне навантаження 0,880062), «Мова» (факторне навантаження 0,712628) «Наслідування» (факторне навантаження 0,517229).

Отже, до даного фактору увійшли моторний, перцептивний та когнітивний компонент психіки. Зв'язок між показниками, що увійшли до даного фактору, можна пояснити таким чином. Розвиток великої моторики і зорово-рухової координації передбачає усвідомлення дитиною схеми власного тіла, тобто віддзеркалення в свідомості людини образу власного тіла (його контурів, розмірів, меж, положення частин тіла, та їх співвідношення). Очевидно, що порушення великої моторики і зорово-рухової координації спричинене порушенням рівноваги і латералізації. Порушення рівноваги є наслідком порушеного функціонування вестибулярного апарату. При порушенні рівноваги, має місце невизначеність важкості власного тіла, що проявляється страхом перед змінами положення тіла, невизначеністю у просторі. Це пов'язане з порушеною інтеграцією вестибулярних і пропріоцептивних відчуттів. Також порушення у цій сфері мають вплив на скоординовані і плавні рухи очей. Діти мають проблеми у відстеженні предметів і сфокусовані зору на предметах. Проблеми у недосконалі інтеграції сторін тіла. У дітей є труднощі у використанні протилежних частин тіла. Розрізняють два види порушень зорового сприймання: порушення сприйняття розташування предметів; порушення сприйняття просторових відносин. У нормі дитина розрізняє розташування предметів по відношенню до себе. При порушенні зорового сприймання, дитина має проблеми у визначенні місця розташування, а також її рухи є невизначені і незграбні. Дитина має проблеми з розумінням слів, що відносяться до просторових відносин. Такого виду порушення часто можуть бути поєднані з порушеннями латералізації і схеми тіла. Як наслідок спостерігається також порушення мануальних здібностей дитини, тобто ручної спритності, яка передбачає такі вміння, як будівництво з кубиків, конструктор, а також вміння тримати олівець (ручку, фломастер), силу натиску, ритм, темп, точність, плавність рухів при малюванні і письмі, а також ступінь впевненості і довільності у їх виконанні. Успішність в оволодінні мануальними здібностями і графомоторикою обумовлені зоровим кінестетичним сприйняттям, орієнтацією у просторі, зорово-руховою координацією і ін.

Відомо, що розвиток дрібної моторики тісно пов'язаний із розвитком мовлення, а також пізнавальною діяльністю. І. П. Павлов: «розвиток функцій обох рук і пов'язане з цим формування мовних «центрів» в обох півкулях дає людині переваги і в інтелектуальному розвитку, оскільки мова найтіснішим чином пов'язана з мисленням» [6]. Моторна (рухова) зона кори головного мозку розташована поруч з мовним центром. Моторна координація рухів і близьке розташування мовної зони впливає на розвиток мови через тонкі рухи рук, в свою чергу мовний розвиток тісно пов'язаний з мисленням, що сприяє пізнавальному розвитку дитини.

Завдяки розвитку великої моторики і зорово-рухової координації, через вивчення схеми власного тіла, його можливостей, дитина усвідомлює спершу себе, а пізніше присутність інших. Розвиток дрібної моторики, здійснюється через предметно-маніпулятивну діяльність, спричинює розвиток складніших навичок, графомоторики. Вдосконалення рухових навичок сприяє вивченню оточення, розширення знань про себе і навколишній світ, а отже сприяє пізнавальному розвитку дитини.

Головною передумовою для успішного розвитку вище перелічених сфер дитини, а також розвитку дитини загалом, є здатність до наслідування. Здатність до наслідування є передумовою для всіх навчальних і виховних процесів та передбачає прості безпосередні повторення і набувається на ранніх стадіях розвитку. Пізніше розвивається наслідування більш комплексних і складніших способів поведінки. Сфера наслідування тісно пов'язана з розвитком мови, оскільки до говоріння відносяться рухи губ і язика. В багатьох випадках корисно тренувати спочатку імітацію дрібної і великої моторики, щоб дитина вивчила основні процеси, які лежать в основі імітації. Процес наслідування містить такі фактори як: мотивація, пам'ять, контроль як за великою моторною послідовністю рухів, так і за тонкою (малою) моторною координацією рота і рук, а отже тісно пов'язаний з пізнавальною діяльністю дитини. Наслідуючи дитина засвоює рухові і мовленнєві навички, а також нові знання і

навики поведінки.

Другий за значимістю фактор має факторну вагу 10, 28549 та пояснює 64,28430 % розподілу емпіричних даних. Даний фактор отримав назву «Встановлення емоційного контакту спеціалістів з аутичною дитиною». До другого фактору увійшли наступні показники: «Експресія емоцій, настроїв» (факторне навантаження 0,840641), «Стосунки з терапевтом» (факторне навантаження 0,524962), «Концентрація уваги» (факторне навантаження 0,705645) «Поведінка дитини протягом візиту» (факторне навантаження 0,766591).

Експресія емоцій, настроїв виявляється у здатності виражати на зовні свої переживання. У дитини з аутизмом може спостерігатися ненормована емоційна реакція, що не відповідає ситуації та не пов'язана з оточуючими об'єктами та подіями що відбуваються навколо. Емоційні реакції можуть бути загальмованими або надмірними і часто є незрозумілими дорослим. Такий неадекватний прояв емоційної сфери пов'язаний з особливою сенсорною чутливістю (зниження порогу дискомфорту в контактах із світом), яка проявляє себе не лише як хвороблива реакція на звичайний звук, світло, колір чи дотик, але й як підвищена чутливість, при контакті з іншою людиною, зокрема в стосунках з терапевтом, особливо при проведенні первинної діагностики. Прояв такої чутливості у контактах з іншими людьми проявляється у формі агресії, авто агресії, негативізму та інших негативних проявах поведінки що перешкоджають побудові конструктивних стосунків з іншими людьми, та дітьми.

Також слід зазначити, ще однією особливістю характерною рисою майже для всіх дітей з аутизмом, що перешкоджає налагодженню контакту з іншими є відсутність здатності розпізнавати і адекватно реагувати на емоції інших людей. Діти з аутизмом страждають нездатністю відчувати емпатію. Здатність до співчуття, до ситуації іншої особи визначає майбутню соціальну взаємодію. У аутичних дітей міцний егоцентризм, внаслідок чого вони не здатні зрозуміти точки зору інших людей, мотивів їх дій, психічного стану, а також зовнішньої ситуаційної поведінки. Почуття і ставлення інших людей трактують як один з аспектів ситуації, і тільки багато пізніше, з нагромадженням досвіду, в стані зрозуміти суб'єктивність відчуттів і їх залежність від ситуації. Всі ці особливості проявляються у поведінці дитини в ситуації взаємодії з іншими.

Однією з особливостей, що перешкоджає налагодженню контактів з іншою особою є особливості зорового сприймання та здатності концентрувати увагу. Етіологічно значимі стимули, такі як людська особа, очі, не викликають тієї реакції, яка є типовою для здорових дітей. Аутистів цікавлять не стільки зміст, скільки деталі. Дитина з аутизмом, наприклад, побачивши маріонетку, може довго вдивлятися в її очі чи інші окремі частини, не звертаючи увагу на те, що це є цілісний предмет [3, с.32-33]. Так само у стосунках з людиною. Дитина не здатна сконцентрувати увагу на взаємодії з іншими людьми, увагу дитини важко привернути. Дитина здатна скоріше сконцентрувати увагу на деталях чи візерунках одягу, аксесуарах, на неживих об'єктах, а ніж на людях. Дитина може не реагувати на присутність іншої людини, а також присутність чи відсутність батьків, не цікавитися однолітками.

Третій за значимістю фактор має факторну вагу 11,62060 і пояснює 72,62877 % розподілу емпіричних даних. Даний фактор отримав назву «Уведення дитини у стан слухання». До третього фактору увійшов показник «Реакції на слух» (факторне навантаження 0, 683982).

Як уже було зазначено у дитини з аутизмом спостерігається підвищена сенсорна чутливість, яка проявляє себе не лише як хвороблива реакція на звичайний звук, світло, колір чи дотик, смак та ін. Однією з таких особливостей є реакції на слух, які проявляються у недостатній зворотній реакції до конкретних звуків, дитина часто ігнорує вперше почуті звуки, або навпаки, дитина проявляє підвищену чутливість до конкретних звуків. Дитину можуть схвилювати звуки, які долинають ззовні. Дитина демонструє підвищену чутливість до звуків у дуже помітному ступені, залежно від типу звуку, може боятися або закривати вуха, коли почує деякі звуки з повсякденного життя.

Четвертий за значимістю фактор має факторну вагу 12,52197 і пояснює 78,26228 % розподілу емпіричних даних і отримав назву «Сенсорна інтеграція аутичних дітей для подолання їх над вразливості». До четвертого фактору увійшли такі показники: «Чуттєві реакції» (факторне навантаження 0,755371), «Поведінка агресивна, автоагресивна» (факторне навантаження 0,803378).

Айєрс (1972) спостерігала прояви специфічної тактильної чутливості, досліджуючи дітей, які мали труднощі у навчанні. Однією з характерних особливостей тактильної чутливості в аутистів є так званий тактильний захист [3, с. 34].

Деякі вияви агресії або важкої поведінки часто можуть бути наслідками пошуку або уникнення сенсорних відчуттів. У дітей, які мають гіперчутливість до дотику проявляють надмірну і неадекватну реакцію на певні типи тактильних стимулів, які не становлять жодної загрози чи небезпеки. Діти з аутизмом дуже швидко реагують обороною чи уникненням на невизначену загрозу. Тактильна система, спричиняє відчуття дотику, складається з двох підсистем, завданнями яких є захист і розрізнення (розпізнання). У випадку дітей з аутизмом ця сфера є часто порушена, що викликає реакцію тривоги на кожний дотик. Ці реакції є все більш жорстокими, якщо: дитина не бачить стимулу, який викликає дотик. Захист перед стимулами пов'язаний з труднощами розрізнення певного

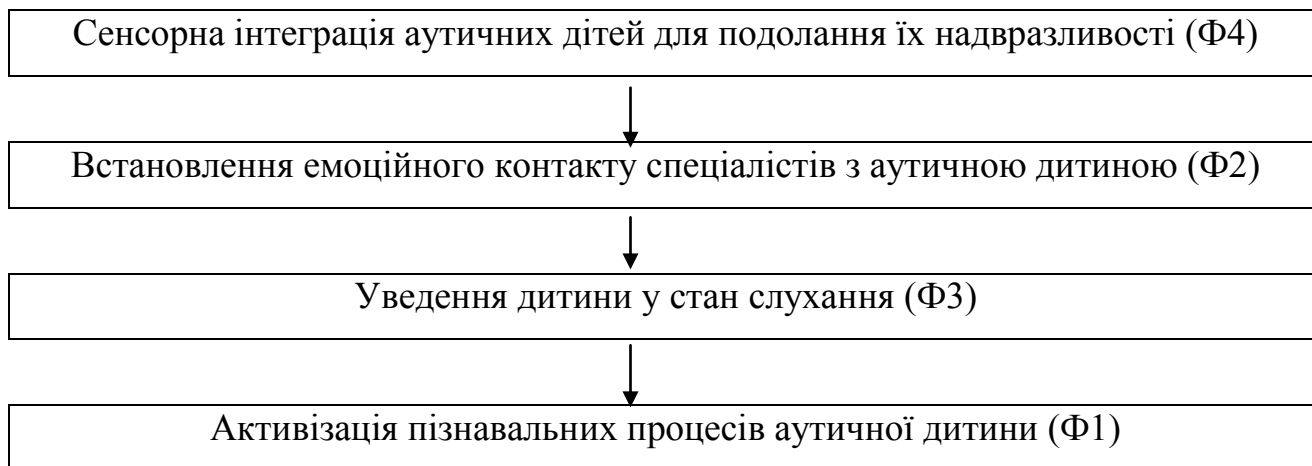


тактильного досвіду, що може проявлятися у поведінці у вигляді агресії спрямованої на себе чи інших [8, с.51-52].

**Розробка індивідуального маршруту психологічного супроводу аутичної дитини.**

Проведений факторний аналіз експериментальних даних, окрім виділення психологічних показників певних сфер розвитку аутичних дітей, дозволив нам накреслити схему індивідуального маршруту психологічного супроводу дитини. Див Рис. 1.

Рис.1. Схема індивідуального маршруту психологічного супроводу аутичної дитини



Як видно з наведеної схеми, психологічний супровід дитини включає послідовну реалізацію чотирьох етапів.

На першому етапі роботи з дитиною необхідно подолати бар'єри спілкування. Найсуттєвішим бар'єром може бути надвразливість, чи надчуттєвість аутичної дитини, яка є наслідком порушення сенсорної інтеграції, що відповідає встановленому нами фактору Ф4. Порушення сенсорної інтеграції є наслідком нездатності нервової системи одночасно інтегрувати інформацію, що надходить від органів чуття. В такому випадку інформація, що надходить до мозку неправильно опрацьована, в результаті виникають розлади сприймання, рухових навичок, гри, самообслуги, поведінки і навчання, а також є перешкодою для побудови з дитиною конструктивної взаємодії. Ефективним засобом подолання цього бар'єру є метод сенсорної інтеграції. Метод сенсорної інтеграції передбачає стимуляцію роботи органів відчуттів в умовах координації різних сенсорних систем. Тому на першому етапі психологічного супроводу психолог працює над сенсорною інтеграцією дитини.

Другий етап психологічного супроводу пов'язаний з установленням дружніх відносин спеціалістів (вихователя, психолога, персонального асистента) з дитиною. Необхідно забезпечити емоційний та психологічний комфорт дитини під час проведення індивідуальних занять. Результатом встановлення емоційного контакту з дитиною є її адекватна поведінка під час заняття, що передбачає початкові вміння концентрувати увагу на людській моделі поведінки, а також спільній діяльності (фактор Ф2).

Подолання сенсорної над чуттєвості та налагодження контакту з дитиною є передумовою для реалізації третього етапу. На третьому етапі психологічного супроводу необхідно створити внутрішні умови для ефективного сприйняття дитиною зовнішньої інформації. Для цього необхідно ввести дитину у стан слухання (фактор Ф3). Тут необхідно відзначити, що обсяг уваги є «вузьким місцем» для аутичних дітей, якщо це виходить за рамки їхніх стереотипних дій. Розширити обсяг уваги, зосередити увагу дитини на навчальних предметах, та діях – це одне з пріоритетних завдань психологічного супроводу аутичних дітей. Називаючи предмети, та коментуючи дії дитини ми надаємо їм певного сенсу, що сприяє розширенню обсягу уваги дитини, а також здатності до тривалішого її зосередження. Розвиток цих характеристик подальшому сприятиме формування довільної уваги яка є важливою умовою для подальшого навчання та розвитку дитини.

На четвертому етапі, коли дитина готова сприймати інформацію, важливо продумати, у якій формі її подавати. Оскільки аутичні діти, як показали наші дослідження, мають досить високі показники наслідування, то можна використати театральні прийоми (пантоміма, інсценізація), які допоможуть дитині сприймати і краще засвоювати поданий матеріал. Уміння наслідувати інших лежить в основі усіх когнітивних навичок, і в основі всього розвитку дитини. Як вже було згадано здатність до наслідування передбачає прості безпосередні повторення, а саме здатності до простих і безпосередніх повторень: рухів губ і язика, а також наслідування голосу, звуків, складів, слів, речень, що сприяє розвитку мови і мовлення. Завдяки здатності до повторення рухів

і дій ми можемо покращити велику і дрібну моторику (загальну моторику), зорово-рухову координацію. Наслідкування мови, а також рухів і дій сприятиме збільшенню здатності концентрації уваги на моделі людської поведінки, що є важливою передумовою для закріплення добре налагодженої взаємодії з психологом, а також на спільній діяльності, що сприятиме засвоєнню складніших навичок і форм поведінки, розвитку пізнавальних здібностей.

Можна зробити висновок, що психологічний супровід аутичної дитини це тривалий процес, який передбачає комплексну реалізацію усіх компонентів психологічного супроводу. Одним з компонентів психологічного супроводу є психологічна корекція, що передбачає розробку індивідуального маршруту аутичної дитини. На основі проведеного нами дослідження були виокремлені такі етапи індивідуального маршруту психологічного супроводу аутичної дитини: сенсорна інтеграція аутичних дітей для подолання їх над вразливості, встановлення емоційного контакту спеціалістів з аутичною дитиною, уведення дитини у стан слухання, активізація пізнавальних процесів аутичної дитини. Виокремлення таких етапів є ключовим моментом організації ефективної психокорекційної роботи аутичної дитини у умовах дошкільної установи.

#### Література

**1. Логопсихология: учебно-методическое пособие** / авт. – сост. С.В. Лауткина. – Витебск: Издательство УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2007. – 173 с. **2. Мамайчук И.И., Ильина М.Н.** Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития. Научно-практическое руководство. – СПб.: Речь, 2004. – 352 с. **3. Островська К.О.** Аутизм: проблеми психологічної допомоги. Навчальний посібник, 2006. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. – 110 с. **4. Осухова Н.Г.** Психологічне супроводження сім'ї і личности в кризисной ситуации / Н.Г. Осухова // Шкільний психолог. – 2001. - №31. – С.1-16. **5. Поліщук Ю.** Поняття психологічного супроводу: змістовий аспект / Ю. Поліщук // Освіта і управління : Науково-практичний журнал . – 10/2011 . – Том 14 N4 . – С. 111-115. **6. Программа по развитию графомоторной координации** <http://logoped18.ru/grafomotorika/grafomotornaya-coordination.php>. **7. Шипицына Л.М.** Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / под науч. ред. Проф. Л.М. Шипицыной. – СПб.: «Речь», 2005. – 240 с. **8. Malgorzata Sekulowicz.** Metoda Integracji Sensorycznej w diagnozie I terapii dzieci z autyzmem.// Terapie wspomagajace rozwoj osob z autyzmem / pod redakcja naukowa Jacka J. Bleszynskiego. Impuls. Krakow 2011.

#### References

**1. Lohopsykholohyya:** uchebno-metodycheskoe posobyie / avt. – sost. S.V. Lautkina. – Vytebsk: Yzdatel'stvo UO «VHU im. P.M. Masherova», 2007. – 173s. **2. Mamaychuk Y.Y., YI'yna M.N.** Pomoshch' psykholoha rebenku s zaderzhkou psykhycheskoho razvytyya. Nauchno-praktycheskoe rukovodstvo. – Spb.: Rech', 2004. – 352 s. **3. Ostrovs'ka K.O.** Autyzm: problemy psykholohichnoyi dopomohy. Navchal'nyy posibnyk, 2006. – L'viv: Vydavnychyy tseentr LNU imeni Ivana Franka. – 110s. **4. Osukhova N.H.** Psykholohycheskoe soprovozhdenye sem'y y lychnosty v kryzysnoy sytuatsyy / N.H. Osukhova // Shkol'nyy psykholoh. – 2001. - #31.– S.1-16. **5. Polishchuk Yu.** Ponyattya psykholohichnoho suprovodu: zmistovyy aspekt / Yu. Polishchuk // Osvita i upravlinnya : Naukovo-praktychnyy zhurnal. –10/2011 . – Том 14 N4 . – S. 111-115. **6. Prohramma po razvytyyu hraformotornoy koordynatsyy** <http://logoped18.ru/grafomotorika/grafomotornaya-coordination.php>. **7. Shypytsyna L.M.** Kompleksnoe soprovozhdenye detey doshkol'noho vozrasta / pod nauch. red. Prof. L.M. Shypytsynoy. – Spb.: «Rech'», 2005. – 240 s. **8. Malgorzata Sekulowicz.** Metoda Integracji Sensorycznej w diagnozie I terapii dzieci z autyzmem.// Terapie wspomagajace rozwoj osob z autyzmem / pod redakcja naukowa Jacka J. Bleszynskiego. Impuls. Krakow 2011.

**Островська К.О., Качмарик Х.В. Особливості індивідуального маршруту психологічного супроводу аутичної дитини в умовах дошкільної установи.**

У статті розглядаються особливості психологічного супроводу аутичних дітей в умовах дошкільної установи. Проаналізовано різні погляди на поняття психологічного супроводу, а саме психологічний супровід як процес, як метод супроводу та як служба супроводу. Проаналізовано один з компонентів психологічного супроводу: психологічну корекцію, який передбачає розробку індивідуального маршруту психологічного супроводу аутичної дитини. На основі факторного аналізу створено і описано факторну модель психологічної корекції, як одного з компонентів психологічного супроводу аутичної дитини у дошкільній установі. Виокремлено і обґрунтовано етапи індивідуального маршруту психологічного супроводу аутичної дитини: сенсорна інтеграція аутичних дітей для подолання їх над вразливості, встановлення емоційного контакту спеціалістів з аутичною дитиною, уведення дитини у стан слухання, активізація пізнавальних процесів аутичної дитини.

*Ключові слова:* аутична дитина, психологічна корекція, психологічний супровід, етапи психологічного супроводу, індивідуальний маршрут психологічного супроводу аутичної дитини.

**Островская Е.А., Качмарик К.В. Особенности индивидуального маршрута психологического сопровождения аутичного ребенка в условиях дошкольного учреждения.**

В статье рассматриваются особенности психологического сопровождения аутичных детей в условиях дошкольного учреждения. Проанализированы различные взгляды на понятие психологического сопровождения, а именно психологическое сопровождение как процесс, как метод сопровождения и как служба сопровождения. Проанализированы один из компонентов психологического сопровождения: психологическую коррекцию, который предусматривает разработку индивидуального маршрута психологического сопровождения аутичного ребенка. На основе факторного анализа создано и описано факторную модель психологической коррекции, как одного из компонентов психологического сопровождения аутичного ребенка в дошкольном учреждении. Выделены и обоснованы этапы индивидуального маршрута психологического

сопровождения аутичного ребенка: сенсорная интеграция аутичных детей для преодоления их сенсорной чувствительности установление эмоционального контакта специалистов с аутичным ребенком, введение ребенка в состояние слушания, активизация познавательных процессов аутичного ребенка.

*Ключевые слова:* аутичный ребенок, психологическая коррекция, психологическое сопровождение, этапы психологического сопровождения, индивидуальный маршрут психологического сопровождения аутичного ребенка.

**Ostrowska K.A, Kachmaryk Kh. Features individual route psychological support autistic child in preschool.**

The article discusses features of psychological support for autistic children in preschool. Analyzed different views on the concept of psychological support, such as psychological support as a process, as a method of support and maintenance as a service. Analysis of each component of psychological support: psychological adjustment, which involves the development of an individual route psychological support autistic child. Based on factor analysis, established and described factor model of psychological adjustment as a component of psychological support for autistic children in preschool institutions. Singled out and reasonable steps an individual route psychological support autistic child: sensory integration of autistic children to overcome their vulnerability over, establishing emotional contact specialists autistic child, putting the child in a state hearing, activation of cognitive processes autistic child.

*Key words:* autistic child, psychological adjustment, psychological support, stages of psychological support, individual route psychological support autistic child.

Стаття надійшла до редакції 05.11.2013 р.

Статтю прийнято до друку 10.11.2013 р.

УДК: 159.923.2-055.52-055.2+612.017(045)

## СОЦІОКУЛЬТУРНІ ОСНОВИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Погорільська Н.І.

кандидат психологічних наук

Ще зовсім недавно побачити в громадських місцях людину з будь-якими вадами розвитку було практично не можливо. На щастя, в сучасному суспільстві активно розвиваються різноманітні способи допомоги, корекції та реабілітації вищезазначеній категорії осіб. Проте шлях до гуманного ставлення стосовно осіб з обмеженими можливостями був тривалий і дуже часто суперечливий.

Соціокультурний підхід у психології передбачає вивчення впливу специфічних особливостей різноманітних суспільних умов життя особистості на її розвиток. Вивчення уявлення та ставлення до осіб з обмеженими можливостями у руслі соціокультурного аспекту надасть можливість дійсно розкрити та представити шлях виникнення, накопичення, трансформовання уявлень про порушення, про спеціальну психологію загалом.

При вивченні соціокультурних основ спеціальної психології будуть розглянуті закономірності та механізми освоєння соціокультурного досвіду в руслі спеціальної психології, а також особливості громадської думки щодо дітей та осіб інших вікових категорій з порушеннями розвитку. Отже, метою даної статті є розкрити особливості становлення спеціальної психології в соціокультурному контексті.

Щодо самого поняття культура існує декілька підходів. Вперше поняття «культура» визначив Е.Б. Тайлер у 1874 р.: «Культура, або цивілізація, в широкому сенсі в етнографії, - це комплекс, який включає знання, переконання, мистецтво, мораль, закони, звичаї і будь-які інші можливості і цінності, які необхідні для людини, члена суспільства» [2, с. 430]. У вітчизняній психології часто використовується поняття «культура» як «інтегральна характеристика соціально-психологічних та економічних умов матеріального та духовного буття, які мають прямий і опосередкований вплив на психіку і діяльність людини і на формування її індивідуальності та особистості» [2, с. 432]. Саме таке визначення культури, на нашу думку, має найбільш психологічне навантаження.

Теоретичний аналіз джерел демонструє декілька етапів ставлення суспільства до дітей-інвалідів [4; 6]:

1. Етап позбавлення суспільства від неповноцінних осіб у давнину. Цінування фізичної досконалості впливало на формування світогляду епохи Античності. Тому згідно Римського права осіб з обмеженнями відносили до недієздатних осіб і позбавляли будь-яких прав. У Спарті існував звичай, за яким новонародженого клали до ніг старійшин і якщо вони не знаходили вад розвитку, то її брали на руки. Це означало, що вона отримала право на життя. Якщо ж дитину з землі не піднімали, то цим їй був підписаний смертний вирок. Подібне ставлення було нормою до дітей з вадами розвитку для всієї Стародавньої Греції.

Проте в працях древніх філософів (Гіппократ, Геракліт, Платон, Арістотель) представлено різнобічне ставлення до осіб з психічними порушеннями. Так, Гіпократ, якого вважають праотцем сучасної медицини, вважав, що хвороблива патологія завжди має природні причини. Найчастіше такою причиною виступає дисгармонія чотирьох рідин (гуморів), які циркулюють у тілі людини: жовта жовч, чорна жовч, кров та слиз. Наприклад, надлишок жовтої жовчі викликає надмірну радість, надлишок чорної жовчі є причиною постійної