

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



КОЛОМІНСЬКІ ЧИТАННЯ

*Матеріали Першого Міжнародного наукового форуму,
присвяченого пам'яті доктора психологічних наук, професора*

Наума Львовича Коломінського

м. Київ, МАУП, 28 березня 2007 р.

Київ 2007

ББК 88.5я43
К61

Редакційна колегія:

Головатий М. Ф., д-р політ. наук, проф. — головний редактор
Коломінська І. А., канд. пед. наук, доц. — заступник головного редактора
Туриніна О. Л., канд. психол. наук, проф. — відповідальний редактор

Відповідальний редактор за випуск В. М. Чирков
(видання здійснене в рамках проекту
“Наукові праці МАУП”)

Коломінські читання: Матеріали Першого Міжнар. наук. форуму,
К61 присвяч. пам’яті д-ра психол. наук, проф. Н. Л. Коломінського, м. Київ,
МАУП, 28 берез. 2007 р. / Редкол.: М. Ф. Головатий (голов. ред.) та ін. —
К.: МАУП, 2007. — 372 с. — Бібліогр. в кінці статей.

ISBN 978-966-608-824-9

У пропонованому збірнику публікуються статті науковців, в яких досліджується широке коло проблем соціальної психології, психології управління та організаційної психології.

Для науковців, викладачів, студентів, а також усіх, кого цікавить розвиток психологічної науки в Україні.

ББК 88.5я43

ISBN 978-966-608-824-9

© Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2007

ЗМІСТ

Замість передмови	6	Карамушка Л. М., Філь О. А., Терещенко К. В. Особливості розвитку характеристик конкурентоспроможності студентів економічного профілю індустріального технікуму	71
Переднє слово	7	Халамендик В. Д. Він залишиться в нашій пам'яті таким	76
Коломинский Я. Л. Психологическая культура — условие и цель деятельности педагога-психолога	8	Коломінський Н. Л., Львовчкіна А. М. Аналіз впливу екологічного фактора на формування ментальності українців	80
Коломінська І. А. Наукознавча парадигма соціально-психологічних досліджень і розробок професора Коломінського Наума Львовича	16	Женжеруха О. Ж. Громадянське виховання старшокласників — складова цілісного виховного процесу в школі	85
Ложкин Г. В., Волянчук Н. Ю. Качество жизни как психологическая проблема	26	Бондарчук О. І. Соціально-психологічні проблеми вдосконалення управлінської діяльності керівників освітніх організацій в умовах післядипломної педагогічної освіти	89
Балл Г. О. Соціально-психологічні передумови гуманізації суспільних відносин	32	Женжеруха О. Ж. Діяльність учителя у розв'язанні проблеми формування громадянськості старшокласників школи III ступеня	94
Приходько Ю. О. Управління в освіті як провідна проблема у науковій спадщині Н. Л. Коломінського	37	Туриніна О. Л. Реалізація ідей Н. Л. Коломінського у підготовці майбутніх психологів	100
Судаков В. И. Общественная миссия института образования в условиях глобализации	42	Гірник А. М., Саламатов В. О. Q-методологія: організація дослідження та інтерпретація даних	103
Філіппов М. М. Теоретичні і практичні аспекти психофізіологічної підготовки студентів — майбутніх психологів	47		
Швалб Ю. М. Особистісний підхід до визначення стилю управління	52		
Чуприков А. П., Івахненко М. Л. Особливості надання психологічної допомоги дітям, які хворі на аутизм	61		

А. П. ЧУПРИКОВ

д-р мед. наук, проф., зав. кафедри
Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика,
м. Київ

М. Л. ІВАХНЕНКО

докторант
Міжрегіональна Академія управління персоналом, м. Київ

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ЯКІ ХВОРІ НА АУТИЗМ

Коломійські читання — I, 2007, 61–70

Аналізуються різні підходи щодо надання адекватної психологічної допомоги дитині, яка хвора на аутизм, з метою її адекватної соціальної адаптації та покращання емоційної, комунікативної сфер.

Аутизм вважається одним з найбільш складних і загадкових порушень психічного розвитку дітей. На сьогодні аутизм розглядається як довготривалий хронічний розлад з ознаками, які з'являються до трирічного віку, та характеризується обмеженою здатністю реагувати на інших людей, слабкими навичками спілкування, а також стереотипною та регідною поведінкою [8, 7].

Аутична дитина вирізняється особливою поведінкою, вона не схожа на інших дітей, має свої проблеми, свої особливості, свої страхи та переживання, але фахівці-психологи намагаються сприймати таку дитину як особистість, щоб інтегрувати її до суспільного життя.

З випадками раннього дитячого аутизму у своїй роботі психолог зустрічається досить часто. З невідомих

причин кількість хворих дітей постійно зростає, проте держава не здатна забезпечити належний рівень їхнього існування та адаптування їх до оточуючого життя. На нашу думку, основною проблемою таких дітей є незахищеність, непристосованість, нездатність самостійно існувати та взаємодіяти. Навіть якщо дитина талановита в окремій галузі — музиці, математиці, це не допомагає їй навчитися жити самостійно та реалізувати себе. А у разі глибокого аутизму дитина назавжди залишається залежною від інших людей, а тому може жити лише у спеціально створених умовах.

У фахівців, які вивчають синдром аутизму, є різні підходи до проблеми лікування цієї хвороби, але однієї чітко сформульованої та ефективної програми ще не створено. Можливо,

проблема полягає в тому, що діти, хворі на аутизм, не схожі між собою, а тому те, що прийнятно для однієї дитини, не ефективно для іншої. В Україні фахівці пропонують комплексний підхід до розглядуваної проблеми, але вирішувати, що прийнятне саме для їх дитини, можуть лише батьки. Головне — пам'ятати, що правильно підібраний підхід, терпіння і любов є запорукою розвитку будь-якої дитини.

Найбільшого ефекту при лікуванні аутизму можна досягти, використовуючи комплексну терапію, яка містить різні складові: медикаментозна терапія, немедикаментозна терапія, психологічна допомога, педагогічна допомога, співпраця з батьками хворої дитини, тобто робота з хворою дитиною має охоплювати всі можливі сфери впливу на неї.

Спробуємо в цій статті проаналізувати та узагальнити дані про об'єм і зміст психологічної допомоги при дитячому аутизмі. На жаль, на сьогодні в Україні майже немає кадрів психологів, які могли б здійснювати такого роду роботу.

Психологічна терапія. Різні психологічні школи пропонують певні підходи до вирішення різноманітних проблем, як соціальних, так і поведінкових, які виникають у процесі розвитку та адаптації аутичної дитини до навколишнього середовища.

Поведінкові методи. Використовуються вже досить тривалий час у практиці зарубіжних фахівців. Вони включають прикладний аналіз поведінки (ПАП), ТЕАССН (метод лікування та навчання дітей з аутизмом та іншими відхиленнями у спілкуванні), час на підлозі, сенсорна інтеграція.

Прикладний аналіз поведінки — в основі цього підходу лежить ідея про те, що будь-яка поведінка, яка заохо-

чується, може бути повторена дитиною в очікуванні такого заохочення. При цьому всі складні навички, включаючи мову, вміння дивитися в очі, творчість поділяються на дрібні блоки — дії. Кожна дія вивчається з дитиною окремо, а потім ці дії поєднуються в єдину складну дію. При вивченні окремих дій дитині дається завдання, якщо вона не може його виконати сама, надається підказка, а потім винагороджуються правильні відповіді, а неправильні — ігноруються. У навчанні дитини за окремим завданням кожне завдання складається з прохання виконати певну дію, з реакції дитини і реакції психолога. Цей метод використовується не лише для коригування поведінки, а й для навчання певним навичкам — від простих (одягання, підготовка до сну) до складних (соціальна взаємодія). Навчання за окремим завданням — досить інтенсивний метод, він потребує багаточасових занять, дає чіткі настанови та інструкції. Головне завдання програми — дати дитині спрямованість та навчити її керувати собою самостійно. Деякі фахівці вважають цей метод дуже складним для дитини, що ніби 30–40 годин на тиждень заважають нормальному сімейному життю, але дослідження свідчать, що методи ПАП дають послідовні результати у навчанні дітей новим навичкам та поведінці [2].

Метод ТЕАССН був розроблений у 1970 р. Це структурований метод, в основі якого лежить впевненість, що необхідно пристосовувати оточуюче середовище до дитини з аутизмом, а не навпаки. Це не певний метод, а ціла система, вибудована навколо рівня функціонування дитини. Здібності дитини оцінюються за психоосвітніми характеристиками, а навчальні стратегії розроблені з метою покращання навичок спілкування.

За цим методом намагаються не навчати дитину конкретним навичкам поведінки, а забезпечують дитину цілісним розумінням всього світу та поведінки інших людей. Одні критики стверджують, що цей метод занадто структурований, а інші вважають, що у середовищі, яке сприяє навчанню, діти з аутизмом краще навчаються розуміти, що від них вимагають та як їм реагувати на це [1].

Система спілкування за допомогою карток (ССДК). Одна з основних сфер, що ушкоджена при аутизмі, це здібність спілкування. Деякі діти можуть навчитися розмовляти, інші ніколи цього не навчаться. На початковій стадії навчання для забезпечення дітей, які не можуть спілкуватися, можливістю бути зрозумілими, доречно використовувати програми ССДК. Перевагою цього методу є його простота, цілеспрямованість та ініціатива дитини. Дитина демонструє картку, а тому її бажання одразу стає зрозумілим, чим значно полегшується взаємодія дитини з іншими людьми.

Час на підлозі. Це навчальна модель, яку запропонував дитячий психіатр Стенлі Грінспен. Час на підлозі — це ігрова терапія, яка вибудовує взаємовідносини між дитиною та дорослим за еволюційною схемою. Час на підлозі означає, що психолог проводить з дитиною час на підлозі у грі, яка є своєрідним лікувальним процесом. С. Грінспен описав шість стадій емоціонального розвитку, які, як сходинками, проходить кожна дитина. Діти з аутизмом мають певні труднощі з такими сходинками з певних причин: заважають перебільшення та зниження реакції почуттів, труднощі переробки інформації або неможливість примусити своє тіло виконати те, що необхідно. За допомогою методу “Час на підлозі” батьки

і психолог можуть допомогти дитині просунутися вгору по сходинках розвитку. Чим методом не намагаються лікувати окремі сторони розвитку дитини, а фокусують увагу на загальному когнітивному розвитку [2].

Сенсорна інтеграція. Діти з аутизмом мають значні труднощі з почуттями. Вони можуть бути занадто або недостатньо чуттєвими, неспроможними інтегрувати свої почуття. Терапія сенсорної інтеграції спрямована на зниження чуттєвості дитини, на надання допомоги у реорганізації чуттєвої інформації.

Зазвичай сенсорна терапія фокусується на вестибулярній, пропріоцептивній системах. Терапія ґрунтується на впливі чуттєвих стимулів на дитину у контрольованому середовищі. Коли дитина навчиться терпіти і внаслідок цього переробляти чуттєві стимули, вона може набути тих навичок, яких їй бракувало раніше [8].

Психотерапія. У нашій країні психотерапія проводиться у вигляді ігрової терапії на початкових етапах. Ігротерапія включає нескладні маніпуляції з предметами, ритмічні рухи під музику, роботу зі світлом, кольором. Головним є концентрування уваги дитини на будь-якому об’єкті таким чином, щоб включити її у зміст імпровізованої гри, в якій бере участь хвора дитина. У процесі гри психолог намагається показати дитині, що всі її страхи, хворобливі переживання можна подолати. Кінцевою метою ігротерапії є вироблення власної активності. У подальшому проводиться психолого-педагогічна корекція. На нашу думку, така корекція виглядає як паралельні заняття з розвитку когнітивної та емоційної сфер дитини, які стимулюють розвиток пізнавальних проце-

сів та емоційну стабільність хворої дитини.

Холдинг-терапія. У зарубіжній психологічній практиці роботи з дітьми, хворими на аутизм, особливою популярністю користується холдинг-терапія. Вона була розроблена лікарем Мартою Вельч і вперше випробувана у 1978 р. у США. В основі холдинг-терапії лежить теорія, згідно з якою ранні дитячі емоційні розлади розглядаються як результат порушення емоційних зв'язків між матір'ю і дитиною. Холдинг-терапія при аутизмі має насильницький характер. Оскільки діти не бажають фізичного та емоційного контакту з матір'ю, то ця терапія виглядає наступним чином: мати бере дитину на руки та обіймає її так, щоб у них була можливість подивитися в очі один одному, при цьому мати повинна говорити дитині, як сильно вона її любить, як їм добре разом, як їй дуже потрібна і дорога ця дитина. Ефективність цього методу полягає передусім у тому, що за його допомогою задовольняється основна потреба дитини у соціальних контактах, яка базується на почутті безпеки. Холдинг-терапія проводиться щоденно впродовж щонайменше двох місяців, перші сеанси мають проводитись у присутності психолога, не рекомендується переривати курс занять, необхідно добитися від дитини повного розслаблення. У результаті холдинг-терапії покращуються емоційний, зоровий і навіть вербальний контакт [4].

Терапія спілкування з тваринами. На сьогодні цей метод активно впроваджується у схему загальної реабілітації при аутичних порушеннях у дітей. Після активної взаємодії хворих дітей з тваринами (наприклад, дельфіни, коні) під активним керівництвом фахівця значно покращується

емоційно-вольова сфера, дитина стає спокійнішою, більш самостійною, організованою, вона більше контактує з оточуючими.

Сімейна реабілітація. При наявності у родині дитини, хворої на аутизм, доволі часто може відбуватися "аутизація" всієї родини. На цьому етапі допомога психолога необхідна не лише дитині, а й усій родині. Необхідно ознайомити батьків з особливостями захворювання дитини, розробити програму виховання і занять дитини вдома, допомогти батькам сприймати дитину як таку, що здатна до навчання, контролювати процес змін, які відбуваються з дитиною.

Підсумовуючи, зазначимо, що адекватна корекція на тлі правильно підібраної медикаментозної терапії може суттєво покращити стан аутичної дитини, допомогти їй у подальшому активному розвитку та адаптації до оточуючого середовища, тоді як тільки сучасне медикаментозне лікування не дає стійких результатів, не сприяє соціалізації таких дітей.

Основні принципи психологічної корекції з аутичними дітьми. Кожній дитині, яка хвора на аутизм, необхідна психологічна допомога, тобто потрібно проводити психокорекційні заняття з психологом. Щоб корекція аутичної дитини була якомога ефективнішою та адекватною її проблемам, необхідно скласти програму корекційних дій з урахуванням патології дитини, її індивідуальних особливостей і тих проблем, на подолання яких будуть спрямовані зусилля психолога і батьків.

Наведемо основні напрямки психокорекційної роботи з аутичними дітьми [4]:

- орієнтація аутичної дитини на зовнішній світ;
- навчання простим навичкам взаємодії;

- навчання більш складним формам поведінки;
- розвиток самосвідомості та особистості аутичної дитини.

В. В. Лебединський у своїх працях наводить такі основні завдання психокорекційної роботи з дітьми-аутистами:

1. Подолання негативізму при спілкуванні та встановленні контакту з іншими дітьми.
2. Підвищення психічної активності дитини у процесі спілкування з дорослими та дітьми.
3. Зменшення характерного для аутичних дітей сенсорного та емоціонального дискомфорту.
4. Подолання труднощів організації цілеспрямованої поведінки.
5. Подолання негативних форм поведінки (агресія, негативізм).
6. Організація цілеспрямованої взаємодії психолога з дитиною у процесі гри або іншої доступної діяльності.

У процесі психологічного коригування виокремлюються три основні етапи [4].

1. Встановлення контакту з аутичною дитиною. Для успішної реалізації цього етапу рекомендується створити легку сенсорну атмосферу занять, що досягається за допомогою спокійної музики у спеціально обладнаному приміщенні для занять. Психолог повинен спілкуватися з дитиною неголосно, а якщо дитина особливо збуджена, то пошепки, не потрібно робити різких рухів, звертатися до дитини з прямими запитаннями, заглядати у вічі.

Встановлення контакту відбувається поступово і потребує тривалого часу. Перед психологом стоїть завдання — подолання страхів аутичної дитини шляхом створення постійної стійкої атмосфери занять, заохочен-

ня будь-якої активності дитини. На цьому етапі не рекомендується директивна ігрова терапія. Тут психолог лише спостерігає за дитиною, фіксує реакції, відмічає, що саме викликає у дитини позитивні та негативні емоції.

2. Посилення психічної активності дітей з РДА. Вирішення цього завдання потребує від психолога вміння відчувати настрій хворої дитини, зрозуміти специфіку її поведінки, щоб пізніше використати це у процесі коригування. Наприклад, у більшості дітей з РДА спостерігається потяг до ритмічного розкачування. Психолог повинен використати ці особливості у процесі виконання спеціальних вправ (танцювальні ритмічні вправи та ін.).

3. Організація цілеспрямованої поведінки аутичної дитини. Досягається з використанням спеціальних ігор, спрямованих на тривале позитивне утримання уваги дитини. Наприклад, гра “Очі в очі”, “Море хвилюється” та ін.

Взаємодія психолога з батьками. Заняття з аутичною дитиною суттєво відрізняються від занять з іншими дітьми. На перший погляд вони можуть виглядати дивно, тому, щоб не виникало певне нерозуміння з боку батьків, бажано постійно пояснювати їм, що саме відбувається на занятті, та залучати батьків до активної співпраці.

На початковому етапі батьки повинні зрозуміти основні завдання навчання:

- поступове позбавлення дитини від негативних емоцій та переживань;
- надання дитині якомога більше можливостей для переживання позитивних емоцій.

Лише коли оточуючий світ стане відкритішим для дитини, а сама дитина більш сміливою та активною у

пізнанні світу, необхідно переходити до наступного етапу навчання з такими цілями [10]:

- ознайомити дитину з різними сторонами оточуючого світу, як предметного, так і світу людських стосунків;
- формування поведінки дитини, навчання навичкам контролю над емоціями, введення необхідних правил і заборон.

Психолог повинен пояснити батькам, що робота з аутичною дитиною довготривала і важка, але при цьому не варто втрачати надію, оскільки кожную дитину можна навчити, якщо докласти зусилля, терпіння, любов.

Особливо складна специфіка афективної дезадаптації аутичної дитини потребує спеціальної організації психокорекційної роботи. У зв'язку з підвищеною збудливістю, імпульсивністю, хаотичністю дитини необхідно створити спеціальні умови для забезпечення безпеки дітей на заняттях. Заняття мають відбуватись у спеціально обладнаному приміщенні з м'яким світлом і настеленою підлогою. Потрібно прибрати гострі та важкі предмети, не рекомендується виставляти велику кількість іграшок, щоб не відволікати увагу дитини.

Аутичні діти почуваються безпечніше, якщо існує чіткий розпорядок дня, тому бажано, щоб заняття відбувалися в однаковий час, в одному й тому ж місці. При роботі у групі кількість дітей не повинна перевищувати 3–5 осіб, причому їхній склад не можна змінювати під час роботи. Але на початкових заняттях більш доцільна індивідуальна робота з дитиною у присутності мами, яка теж може брати активну участь у взаємодії та спостерігати за роботою фахівця, щоб пізніше проводити подібні заняття вдома.

Ігрова діяльність як основа розвитку аутичної дитини. Гра є основою розвитку кожної дитини, оскільки у процесі гри вона пізнає світ, вчиться будувати стосунки, переймає певні соціальні ролі. Аутична дитина особлива в усьому, тому її ігрова діяльність помітно відрізняється від гри її звичайних однолітків. Аутичні діти живуть у своєму світі своїм окремим життям, надаючи особливий сенс своїй діяльності. У зв'язку з цим психолог має зрозуміти сенс гри аутичної дитини і по можливості намагатися надати такій грі певного значення, долучаючи таким чином дитину до взаємодії та розуміння оточуючого світу.

Предметна гра. Аутичним дітям подобається маніпулювати з предметами. Через цей етап пізнання предметного світу проходять у ранньому дитинстві всі діти. Але на наступному етапі розвитку дитини захопленість світом речей слабшає і на перший план виступає світ соціальних ролей. На відміну від своїх однолітків аутичні діти надовго зупиняються на етапі вивчення предметного світу. При цьому основним мотивом їх маніпуляцій з іграшками та предметами є привабливі сенсорні відчуття: яскравий колір, лакована поверхня, дивний звук та ін. Саме бажання отримувати від оточуючого світу різноманітні сенсорні ефекти пояснює активний інтерес дитини до предметів. Але поводитись із предметами відповідно до їх функціонального призначення аутична дитина відмовляється, оскільки соціальне значення предмета для неї менш важливо, ніж його окрема сенсорна привабливість.

Для психолога важливо розуміти, що таке ставлення до предметів може мати й позитивний бік, оскільки виокремлення дитиною сенсорних якостей, які їй приємні, можна взяти за

основу сенсорних ігор, які дадуть нові можливості у поступовому розвитку дитини. Сенсорними є ігри, які можуть надати дитині нові різноманітні відчуття: зорові, слухові, рухові, тактильні, смакові. Проведення спеціально організованих сенсорних ігор з аутичною дитиною може надати нових можливостей у встановленні контакту з нею. Метою проведення спеціально організованих сенсорних ігор є створення емоційально позитивного настрою. Механізм проведення гри такий: зацікавлена новими відчуттями, дитина погоджується на участь у грі, а отримане задоволення пов'язує з образом дорослого. Крім того, отримавши довіру дитини, дорослий може за допомогою емоційних коментарів вносити в ситуацію певний соціальний зміст, а це вже буде наступний крок у розвитку дитини.

Проведення сенсорних ігор вирішує наступні завдання [10]:

- переживання позитивних емоцій, що сприятливо впливає на стан і настрої дитини;
- виникнення емоційного контакту з дорослою особою, поява у житті дитини людини, яка відкриває нові можливості для проведення корекційної роботи і впливає на розвиток дитини;
- отримання дитиною нової сенсорної інформації, що важливо для розширення її уявлень про оточуючий світ;
- привнесення до гри нового соціального сенсу, за допомогою якого дитина наближається до світу людей та соціальних відносин.

До сенсорних ігор належать ігри з фарбами, ігри з водою, ігри з мильними кульками, ігри зі світлом і тінню, ігри з льодом, ігри з крупами, ігри з пластичним матеріалом (глина, пластик), ігри зі звуками, рухові ігри.

На цьому етапі важливо виявити, що саме зацікавить дитину, які сенсорні ігри будуть приносити їй особливе задоволення. Кожній дії дитини бажано надавати певний сенс, необхідно емоційно коментувати і дозволяти дитині повторювати гру кілька разів, якщо вона викликає у неї особливе захоплення, але не примушувати до гри, якщо дитині вона зовсім не сподобалася — краще відкласти і спробувати цю гру наступного разу. Пропонуйте нові ігри поступово і невеликими порціями, щоб дати дитині звикнути та отримати той сенсорний ефект, який є таким важливим для неї.

Сюжетно-рольова гра. Це вища форма розвитку гри дитини. На ігрових сюжетах з життя людей дитина вчиться домовлятися, враховувати бажання інших, набуває для себе важливого і різноманітного соціального досвіду.

Оскільки взаємодія з оточуючим світом у дитини, хворої на аутизм, порушена, їй не вдається самостійно засвоїти закономірності соціального життя. Розвиток сюжетно-рольової гри, що потребує прийняття на себе певної ролі та діяльності відповідно з нею, ускладнено, а часто взагалі неможливо без спеціальної корекційної роботи. Така дитина не вміє домовлятися з іншими. Значно ускладнене у сюжетно-рольовій грі використання предметів-замісників, адже діти розуміють лише пряме значення предмета і не вміють використовувати його по-іншому. Розвиток сюжетно-рольової гри аутичної дитини вирізняється певними особливостями. По-перше, така гра не матиме розвитку, якщо не створити для цього спеціальні умови. По-друге, така гра розвивається дуже повільно і поступово. Спочатку з дитиною грає доросла людина, а вже після тривалої та кропіткої роботи можлива гра з однолітками.

ми, хоча й не завжди. Щоб допомогти дитині, доросла людина повинна пояснювати сенс кожної ситуації, пропонуючи дитині можливі варіанти відповідної дії. Також необхідно програвати найрізноманітніші ситуації з життя у грі в різних умовах з метою розширення діапазону використання ігрових ситуацій. Важливо пам'ятати, що ті дії, які здаються нам простими та елементарними, можуть бути абсолютно незрозумілими для дитини, хворої на аутизм, тому необхідно пояснювати кожну ситуацію та не втрачати терпіння й розуміння того, наскільки справді складно такий дитині орієнтуватися в оточуючому середовищі [8].

Стереотипна гра. В аутичної дитини є улюблені ігри. У таких іграх дитина може годинами маніпулювати предметами, здійснюючи дивні дії. Основні особливості таких дій [10]:

- ціль і сенс такої гри незрозумілі для оточуючих;
- гра включає лише одного учасника — саму дитину;
- повторюваність — дитина раз за разом повторює одні дії та маніпуляції;
- тривалість — дитина може грати в таку гру роками.

Стереотипна гра аутичної дитини може стати основою для роботи з нею на початку корекційних занять. Чому ж стереотипна гра так подобається аутичній дитині? Аналізуючи результати спостереження за хворими дітьми, доходимо висновків, що в основі стереотипної гри лежать наявність комфорту і переживання задоволення. У процесі психологічного коригування психолог повинен дати дитині розуміння того, що ви не будете їй заважати, а навпаки, від вас може бути користь. Якщо діяти терпляче, то поступово настане той момент, коли дитина почне вам довіря-

ти і дозволить брати участь в її грі. Якщо це сталося, намагайтеся включатися у стереотипну гру і вносити до неї нову сюжетну лінію. На занятті дитина може у будь-який момент повернутися до своєї гри — дозвольте їй це і пам'ятайте, що стереотипна гра дає дитині відчуття комфорту і спокою.

Терапевтична гра (психотерапія). Своєю незвичною поведінкою і невмінням контролювати свої емоції, агресивними проявами і верещанням аутична дитина додає значних труднощів своїм батькам, які не можуть зрозуміти причин такої поведінки і не знають, яким чином можна заспокоїти свою дитину. Конкретних правил, що робити дорослій людині у таких випадках, немає, бо кожна дитина внаслідок своїх особливостей реагує на щось по-своєму. В таких випадках з метою надання психотерапевтичної допомоги дитині можна запропонувати психотерапевтичні ігри, що сприятиме зниженню напруження, усуненню афективних проявів і навчить дитину виражати емоції більш адекватно.

У стані психічної рівноваги дитина зазвичай спокійна, тобто здатна сприймати нову інформацію. За такої умови психолог знову використовує доступний спосіб донесення інформації до дитини — у ході спеціально організованої гри. Така гра є терапевтичною і має певні особливості [10]:

- 1) у такій грі необхідна присутність дорослої людини (психолога, а пізніше — батьків), яка допоможе дитині навчитися усвідомлювати свої емоції та контролювати їх;
- 2) у такій грі обов'язково присутній об'єкт, на який спрямовані дії дитини: це можуть бути матеріали — крупи, вода, вата і

предмети — конструктор, кубики, газети;

- 3) для терапевтичних ігор характерний принцип повторюваності. Дитина використовує засвоєну гру кожного разу, коли відчуває в ній потребу;
- 4) у ході такої гри можна виявити потаємні страхи і переживання дитини.

Правила проведення терапевтичних ігор:

- підтримуйте дитину у моменти вираження нею емоцій та почуттів;
- пояснюйте дитині її поведінку шляхом емоційного коментування;
- не допускайте агресивного ставлення дитини до людей та іграшок (ляльок, ведмедів, собак та ін.);
- поступово застосовуйте контролюючі правила і заборони;
- намагайтеся постійно розвивати сюжет терапевтичних ігор.

Для проведення терапевтичної гри можна використовувати різні матеріали: крупи, вату, деталі конструктора і коробки, подушки, старі газети і журнали, воду.

З власного досвіду зазначимо, що робота з аутичною дитиною, яка відбувається у вигляді гри, справляє значний позитивний вплив на дитину і дає помітний ефект. Звісно, що констатувати зміни можна лише після тривалої постійної й спільної роботи з дитиною не лише психолога, а й батьків, які теж повинні брати активну участь спочатку у розвиваючих заходах у лікувальному закладі, а потім працювати з дитиною вдома. У психологічній практиці існує багато напрямків, які пропонують вітчизняні та іноземні фахівці для роботи з дітьми, що хворіють на аутизм. Але за ефективністю переважають саме

ігрові форми терапії, оскільки в ході спеціально організованої гри дитина не лише засвоює нові знання, а й вчиться контролювати свої емоції та переживання. Пізніше ігрові заняття переходять на заняття з розвитку пізнавальних процесів. Поступово дитина повинна зрозуміти, що заняття — це праця, але приємна, яка не викликає негативу та відторгнення.

Найкращий ефект дає така робота з дитиною, коли допомога їй надається комплексно, тобто поєднане спеціальне медикаментозне лікування за призначенням лікаря, дієтотерапія і психологічна корекція, яку визначають для дитини психолог та її батьки.

Отже, психологічне коригування аутичної дитини призначене для подолання у неї негативних афективних переживань і патологічних форм поведінки.

Висновки. Дитячий аутизм — одне з найбільш складних і найменш вивчених психічних захворювань. Аутизм має певні різновиди і різну патологію, але основні критерії залишаються незмінними: порушення взаємодії, порушення комунікації, стереотипність поведінки.

Для того щоб дитина, хвора на аутизм, мала шанс на повноцінне існування, необхідно якомога швидше діагностувати цю патологію, призначити дитині відповідне медикаментозне лікування, розробити програму корекційного впливу з урахуванням індивідуальних особливостей кожної дитини та особливостей її захворювання.

Література

1. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / Пер. с англ. Д. В. Ермолаева. — М.: Теревинф, 2006. — 213 с.

2. Веденина М. Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации. Сообщение 1 // Дефектология. — 1997. — № 2. — С. 31–40.
3. Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М. Основи дитячої патопсихології: Навч. посіб. — К.: Перун, 1996. — 464 с.
4. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. — СПб.: Речь, 2004. — 400 с.
5. Никольская О. С., Баенская Е. П., Либлинг М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. — М.: Теревинф, 2005. — 288 с.
6. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: Метод. разработка. — М.: Теревинф, 2006 — 112 с.
7. Питерс Т. Аутизм. От теоретического понимания к педагогическому воздействию: Пер. с англ. — М.: ВЛАДОС, 2003. — 320 с.
8. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья. — Ч. 2: Психотерапия детского аутизма. — М.: Теревинф, 2004. — 260 с.
9. Чуприков А. П., Винник М. І., Багрий Я. Т. Ранній дитячий аутизм: Навч.-метод. посіб. — К., 2005. — 47 с.
10. Янушко Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. — М.: Теревинф, 2004. — 136 с.