

Розділ 1

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ КОНСТРУКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ У РІЗНИХ СОЦІАЛЬНИХ ГРУПАХ

УДК 159.99:316.6

О. М. Борисенко

ПРОБЛЕМИ ДИТЯЧОГО АУТИЗМУ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Висвітлено клінічні дослідження особливого синдрому або особливої групи синдромів, пов'язаних із дитячим аутизмом. Акцентовано на тому, що родина, в якій живе дитина з особливостями психофізичного розвитку, – особлива група, якій відповідає властива тільки їй атмосфера міжособистісних відносин. Родина, яка виховує дитину з порушеннями розвитку, опиняється у стані ізоляції від суспільства, порушено дружні стосунки, нема можливості відволіктися від повсякденних побутових турбот і проблем. Батьки переживають хронічний стрес і депресію. Зауважимо, що сьогодні суспільство ще не готове адекватно реагувати на сім'ю, у якій виховується аутична дитина, надто багато неприйняття та упередження.

Ключові слова: дитячий аутизм, виховання дітей, ізоляція родини, тренінгова робота, терапевтичний процес, індивідуальність дитини.

Постановка проблеми. Ранній дитячий аутизм – захворювання достатньо розповсюджене. Щороку чисельність дітей з цим захворюванням зростає. Та, на жаль, це особливе порушення психічного розвитку недостатньо відоме в нашій країні навіть професіоналам. Сім'ї, що виховують таких дітей, як правило, роками не можуть отримати кваліфіковану допомогу. Сьогодні в Україні триває переосмислення парадигми навчання і виховання дітей з розладами аутичного спектра. Позитивним можна вважати те, що аутичних дітей розпочали визнавати в освітньому просторі держави як окрему категорію, яка потребує спеціально розроблених підходів до навчання, розвитку та соціалізації.

Стан дослідження. Тенденції, які домінують у сучасній українській спеціальній освіті (С. Д. Максименко, К. С. Лебединська, О. С. Нікольська, В. І. Бондар, В. В. Засенко, В. М. Синьов, Є. П. Синьова, В. В. Тарасун, О. В. Доленко, Т. І. Скрипник, Д. І. Шульженко та ін.), слугують підґрунтям для розвитку інноваційних організаційних форм, змісту, технологій навчання та виховання аутичних дітей. Специфіка їхньої освіти полягає в тому, що вони можуть здобувати її у загальноосвітніх навчальних закладах у формі інклюзивної освіти, спеціальних загальноосвітніх закладах для дітей з розумовими, мовленнєвими порушеннями, у державних або недержавних освітньо-реабілітаційних установах.

Вітчизняні науковці (О. В. Доленко, І. А. Марценковський, К. О. Островська, О. І. Романчук, Г. Г. Смоляр, В. В. Тарасун, Г. М. Хворова, А. П. Чуприков, Д. І. Шульженко) акумулюють світовий досвід вивчення аутизму і докладають зусиль до розробки шляхів допомоги аутичним дітям.

Метою статті є аналіз життєдіяльності сім'ї з аутичною дитиною, де наявні психологічні, медичні, педагогічні, правові, соціальні проблеми та проблеми фізичного виховання, та важливість комплексного та системного підходу до розроблення індивідуальних програм для кожної дитини і кожної сім'ї.

Виклад основних положень. Висока частота поширення дитячого аутизму і схожих з ним порушень розвитку (від 12–15-ти дітей, згідно з одними даними, і до 40–60-ти – за іншими, на 10 тисяч дитячого населення) визначає соціальну значущість цієї проблеми.

Сьогодні визначення сутності проблеми аутизму у дітей є пріоритетною парадигмою в галузі спеціальної психології та корекційної педагогіки, що є об'єктивним моментом становлення аутології як порівняно нового розділу вітчизняної психологічної науки.

Незважаючи на те, що аутизм виокремлено як самостійне явище дизонтогенезу майже 70 років тому, в Україні є низка надзвичайно гострих проблем, пов'язаних із цим порушенням розвитку: це питання діагностики, раннього виявлення аутичних дітей, долучення їх до ефективних корекційно-розвивальних та освітніх програм; підтримка родин, які відчувають розгубленість і безпорадність у зв'язку з народженням таких дітей.

Варто зазначити, що й донині немає єдиної концепції щодо чинників виникнення аутизму. Відомо, що в етіології та патогенезі цього розладу важливу роль виконують генетичні й біологічні чинники (зокрема органічне ураження головного мозку внаслідок хромосомних або метаболічних порушень). Йдеться також про те, що виникненню

ознак аутизму у віці до 2–2,5 років часто передують: різні патології вагітності, родові травми, асфіксія під час пологів, чинники, що діють після народження.

На наш погляд, визначення аутизму Д. Вільямс, з огляду на його причину, а не симптоми, найбільш влучне. Вона вважає, що існує кілька типів аутизму, кожен із яких зумовлений різними причинами, а інколи в людини спостерігається відразу кілька типів цього стану. З уваги на три визнані характеристики аутизму (порушення соціальної взаємодії, комунікації і дивної поведінки), вона виділяє кілька специфічних для аутизму проблем, які призводять до порушень у цих трьох сферах:

1. Проблеми контролю (що належать до здатності відповідно реагувати на світ і на себе): неконтрольованість дій; відчуття сильного занепокоєння, страху.

2. Проблеми толерантності, терплячості (що належать до здатності витримати світ і себе): сенсорна гіперсензитивність; емоційна гіперсензитивність.

3. Проблеми зв'язку (належать до здатності усвідомлювати світ і себе): проблеми уваги; проблеми сприйняття; проблеми інтеграції систем; проблеми інтеграції лівої-правої півкуль.

Донна Вільямс стверджує, що різні люди із аутизмом, за спільності симптомів у трьох основних сферах, можуть мати різні причини для виникнення однакових симптомів [9].

У результаті теоретичного аналізу джерел із проблеми аутизму у дітей нами визначено, що існують розбіжності в розумінні її сутності, етіології, патогенезу, напрямів лікувальної, психолого-педагогічної, соціальної допомоги, оскільки її представлено різними психіатричними, лікувально-педагогічними, соціально-психологічними, технологічними, психокорекційними школами. Також удосконалено терапевтичний і виховний аспекти допомоги аутичним дітям і сім'ям аутичних дітей на основі застосування системи спеціальних підходів, методів і прийомів тощо.

На наш погляд, історія вітчизняної корекційної педагогіки та спеціальної психології засвідчує: навіть якщо в Україні системну спеціальну роботу, спрямовану на подолання аутичних порушень, не проводили, вона має потужний за змістом і обсягом теоретичний, методологічний, методичний матеріал для системно-структурного розуміння патології розвитку дитини та якісних стратегій її подолання. Пропонуємо створення освітньої, педагогічної та психокорекційної системи допомоги дітям та членам її родини з метою налагодження їхнього соціального та особистого життя.

Вважаємо, що створення середовища, яке складається з психолого-педагогічних умов, засобів корекції, індивідуального, орієнтованого на дитину змісту програм, компетентності персоналу, і є запорукою ефективного виховання й освіти дітей зі спектром аутичних порушень.

Сучасні вчені (С. Д. Максименко, М. К. Шеремет, В. І. Бондар) наполягають на тому, що служба ранньої психокорекційної допомоги має стати однією із ланок загальної нової системи соціальної освіти, нагальне завдання якої на сучасному етапі – максимально широке обстеження дітей із порушенням розвитку на ранніх етапах онтогенезу, а це певною мірою є запобіганням вторинним відхиленням.

Запропонований Д. І. Шultzенко психолого-педагогічний підхід до діагностики аутичних порушень передбачає прогнозування на основі включення дитини в освітню діяльність за принципом «від діагностики відбору до діагностики розвитку», забезпечуючи широкі можливості розвитку особистості. Основою діагностики є ідеї Л. С. Виготського про розвиток дитини в широкому спектрі можливостей життя та про зону найближчого розвитку як ключового психологічного принципу її вивчення, виховання та навчання [7].

А служба ранньої корекційної допомоги сім'ям, які мають аутичних дітей, може стати однією з нових ланок системи спеціальної освіти в Україні.

Більшість проєктів, які досліджують життя сімей з аутичними дітьми, вказують на стресовість ситуацій, пов'язаних із вихованням такої дитини. Дослідження доводять, що швидше вдається розпізнати розлади, щораз більшої популярності набуває ідея поділу коштів на допомогу в навчанні та лікуванні таких дітей на основі їх справжніх потреб. Щораз більше людей з поширеними складними розладами в змозі пережити це завдяки кращій медичній опіці. Але основна опіка над дитиною з аутизмом здійснюється у сім'ї.

В Україні є недостатньо вирішена проблема соціальної поінформованості суспільства про наявність окремої групи дітей, яких унаслідок певних ознак їхнього психічного розвитку і поведінки зараховують до категорії неконтактних, невихованих, «дивних» та агресивних. Соціальний попит батьків аутичних дітей на якісне і вчасне обстеження, діагностування, системну педагогічну допомогу не відповідає реаліям життя, оскільки відсутні продуктивні пропозиції з боку державної психолого-педагогічної науки та практики. Опинившись перед надзвичайно складною симптоматикою хвороби, сім'я ізолюється в наслідок нерозуміння, неприйняття з боку суспільства, небажання допомоги. Важливою умовою допомоги батькам аутичних дітей

є взаємодія між батьками та фахівцями – корекційними педагогами та психологами, які виконують, окрім класичних (аналітична, діагностико-прогностична, освітня, корекційна, консультативна), ще й спеціальні (психотерапевтична, супервізійна, інклюзивна) функції.

На практиці особливі освітні потреби таких дітей враховуються переважно стихійно, не задовольняються в достатньому обсязі і на належному якісному рівні з причин невизначеності оптимальних напрямів, форм їхнього суспільного навчання та виховання, труднощів у використанні адекватних методів і технологій освітньо-корекційної спрямованості тощо. Тому основне навантаження щодо догляду та виховання дітей лягає на плечі їхніх батьків.

Гіпотеза дослідження:

Формування позитивного ставлення батьків до дітей з аутизмом буде ефективнішим, якщо:

- створити процес корекційного виховання (поєднання навчальних, виховних, оздоровчих, корекційних, прямих та опосередкованих, формувальних та превентивних впливів) на особистість дитини зі спектром аутичних порушень;
- забезпечити досконалий кадровий потенціал із формуванням інтелектуального та соціокультурного компонентів професійної готовності, компетентності фахівців у роботі з дітьми та батьками аутичних дітей;
- розробити професійний психологічний супровід роботи з дитиною в її діагностико-диференціальній, прогностичній, програмно-цільовій, технологічно-реалізаційній, моніторинговій функціях;
- запропонувати систему психокорекційних заходів, які ґрунтуються на концепції самоорганізації і передбачає багаторівневе перетворення у межах родини аутичної дитини з метою налагодження механізмів зворотнього зв'язку.

Основна мета занять методичного напрямку – допомогти батькам оволодіти різноманітними формами спілкування з дитиною. Відомо, що ставлення дитини до світу – залежна й похідна величина від безпосередніх її стосунків із дорослими. Тому важливо, щоб між дитиною і батьками були близькі довірливі стосунки.

Основні завдання методичних занять із батьками:

- долучати родину до процесу терапії й навчання, встановити партнерські стосунки з родиною;
- навчати членів родини новим, терапевтичним засобам взаємодії, навичкам навчання й виховання;
- допомагати у вирішенні сімейних труднощів (робота з негативними переживаннями і пошук позитивного змісту, допомога

у вирішенні труднощів у стосунках членів родини, вирішення типових родинних проблем, що загострені тяжкістю стану дитини);

- зміцнювати батьківську компетентність;
- супроводжувати родину, емоційно підтримувати її, шукати ресурси її розвитку.

В основу роботи корекційного психопедагога з сім'єю, де є аутична дитина, окрім принципу комплексного підходу до організації корекційно-педагогічного процесу, мають бути покладені й такі принципи:

- єдності діагностики і корекційно-педагогічного процесу. Обстеження дитини різними фахівцями проводиться задля визначення її актуального та потенційного рівнів розвитку, соматичного стану і тощо, а також для визначення шляхів корекційно-педагогічної роботи у вигляді, скажімо, складання індивідуальної програми розвитку;

- тісної співпраці між батьками і фахівцями, батьками та дітьми. Ще раз наголосимо, що батьки шукатимуть підтримки та допомоги фахівця, прислухатимуться до нього і виконуватимуть його поради лише тоді, коли професіонал сприйматиме батьків не як «об'єкта свого впливу», а як рівноправного партнера з корекційного процесу. Стосунки між корекційним педагогом і дитиною та батьками і дитиною мають будуватися за відомим принципом особистісно орієнтованої педагогіки, а саме: «на рівні очей» аутичної дитини, використовуючи прийом «очі в очі»;

- урахування інтересів (принцип вирішення того чи іншого завдання через інтерес), за якого фахівцеві потрібно вельми тактовно й аргументовано відповідати на питання, що цікавлять батьків дитини;

- провідної діяльності. Розвиток дитини має тривати у межах її основної діяльності. Отже, і співпраця корекційного педагога та родини повинна спрямовуватися на формування діяльності дитини відповідно до її віку, можливостей, інтересів.

Як зазначалося, в сім'ї з аутичною дитиною існують психологічні, медико-соціальні, педагогічні, правові та соціальні, проблеми фізичного виховання та ін. Ефективність роботи спеціалістів із батьками аутичної дитини вирішально залежить від комплексного та системного підходу до розроблення індивідуальних програм для кожної дитини і кожної сім'ї окремо. Такі системні підходи та розробки провадилися багатьма науковцями та спеціалістами різних галузей, що працюють над вирішенням цих питань. Ось одна із таких систем щодо роботи з родиною, яка виховує аутичну дитину, що була запропонована за результатами наших дослідження:

- провести ранню психолого-педагогічну діагностику дитини з однозначним прогнозом її можливостей і здібностей;

➤ розробити зміст корекції особистісного розвитку дитини з аутизмом, який відповідає саме її індивідуальним особливостям, інтересам, потребам з метою поліпшення якості її життя в суспільстві;

➤ інформувати родину про особливості становлення психічних функцій в аутичної дитини і розробити з нею основні вектори корекції цих функцій;

➤ провести діагностику стану відносин у родині, спрямовану на вирішення проблем дитини, які можуть виникати як вторинні психогенні аутистичні ознаки внаслідок участі (включення) дитини у ці проблеми;

➤ розробити програму корекції психогенних аутистичних порушень дитини;

➤ розробити завдання, мету, зміст індивідуальної та групової корекційної роботи, як із дитиною, так і з членами її родини;

➤ розробити зміст тренінгів і проводити їх із членами кількох (4–5) сімей, в яких виховуються аутичні діти;

➤ забезпечити психологічну, емоціонально-позитивну атмосферу в сім'ї, де виховується аутична дитина;

➤ обговорювати й аналізувати разом із членами родини динаміку корекції особистісного розвитку дитини;

➤ розробити стратегію і корекційну тактику соціалізації аутичної дитини в навколишньому середовищі;

➤ забезпечити інклюзивне включення дитини з аутистичними порушеннями в освітнє середовище (дошкільне, шкільне, позашкільне);

➤ систематично надавати консультаційну допомогу батькам в разі виникнення труднощів у процесі навчання аутичної дитини в дошкільних, шкільних і позашкільних закладах;

➤ забезпечити можливості соціальної інтеграції дитини з метою розвитку її здібностей (відвідування гуртків, спортивних закладів, участі у святах і тощо).

Нашими дослідженнями, спрямованими на вивчення особливостей якості життя членів сімей, які виховують дитину-інваліда, встановлено, що рівень тривожності, глибина переживань, прояви негативних емоцій найбільше виявляються в родинях, де виховується аутична дитина.

Для порівняння серед виділених нами 10 типів родин на 7 місці ті, що виховують розумово відсталу дитину, а на другому – з дитячим церебральним паралічем. Оскільки найближчим «сусідом» за показниками якості життя є родина дитини з церебральним паралічем, представимо графічно визначені відмінності.

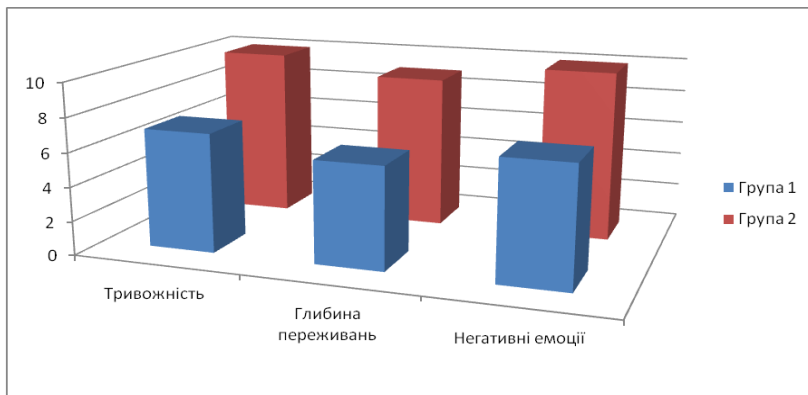


Рис. 5. Особливості якості життя членів сімей (матерів) аутичної дитини (група 2) та дитини з дитячим церебральним паралічем (група 1)

Щоб допомагати дитині, батьки потребують енергії, часу та ресурсів. Важливим завданням постає допомогти їм у зниженні стресу і розв'язанні супутніх важливих особистісних і сімейних проблем.

У багатьох батьків спостерігався високий рівень стресу (або ж, за їхніми словами, – «нервові виснаження»). Проблеми стресу важливо приділяти значну увагу не тільки тому, що вона завдає шкоди психічному та фізичному здоров'ю батьків, але й через те, що в стресовому стані батьки не в змозі діяти послідовно, а часто і взагалі вирішувати проблеми дитини.

Існує зв'язок між високим рівнем стресу і порушеними формами батьківства. Це, зокрема, занедбаність дитини, непослідовність у вихованні, емоційна відчуженість [3].

Висновки. Обґрунтовано психолого-педагогічну класифікацію дітей зі спектром аутичних розладів. Вона охоплює: особливості дітей з аутичними формами порушень за клінічними показниками аутизму; особливості дітей з аутичними порушеннями за рівнем розвитку мовленнєвої функції та особливостями спрямованості аутичної дитини на найближче середовище.

Визначено, що існує кілька типів аутизму, кожен із яких зумовлений різними причинами, а інколи в дитини спостерігається відразу кілька типів цього стану. Визнано три основні характеристики аутизму (порушення соціальної взаємодії, комунікації, дивна поведінка).

Проаналізовано сучасні світові і вітчизняні науково-практичні підходи до вирішення проблеми подолання аутизму у дітей та підлітків, які розглядають її у філософському, соціальному, медичному, психолого-педагогічному та корекційному аспектах.

1. Мамайчук И. И. Помощь психолога детям с аутизмом / И. И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2007. – 288 с.
2. Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М., 2000.
3. Романчук О. Розлади спектру аутизму / О. Романчук. – Львів, 2009. – С. 77–82.
4. Синьов В. М. Розумова відсталість як педагогічна проблема: навч. посібник / В. М. Синьов. – К., 2007. – 120 с.
5. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму / Т. В. Скрипник. – К.: Фенікс, 2010. – 388 с.
6. Тарасун В. В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом: навч. посіб. для вищ. навч. закладів / В. В. Тарасун, Г. М. Хворова; за ред. В. В. Тарасун. – К.: Наук. світ, 2004. – 100 с.
7. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутичних порушень у дітей: монографія / Д. І. Шульженко. – К., 2009. – 385 с.
8. Autyzm i zespół Aspergera. U. Frith (red.). – Warszawa: Wydaw. Lekarskie PZWL, cop. 2005. – 294 s.
9. Williams T.I. A social skills group for autistic children / T.I. Williams // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 1989. – Vol. 19. – P. 143–155.

Борисенко О. М. Проблемы детского аутизма и психолого-педагогические пути их решения

Освещены клинические исследования особого синдрома или особой группы синдромов, связанных с детским аутизмом.

Акцентируется внимание на том, что семья, в которой живет ребенок с особенностями психофизического развития, – особая группа со свойственной только ей атмосферой межличностных отношений.

Семья, воспитывающая ребенка с нарушениями развития, оказывается в состоянии изоляции от общества, для неё не представляется возможным отвлечься от повседневных бытовых забот и проблем.

В результате родители переживают хронический стресс и депрессию.

Отмечено, что сегодня общество проявляя чрезмерное неприятие и испытывая предубеждение, еще не готово адекватно реагировать на семью, в которой воспитывается аутичный ребенок.

Ключевые слова: детский аутизм, воспитание детей, изоляция семьи, тренинговая работа.

Borysenko O. M. Problems of childhood autism, psychological and pedagogical ways to solve them

Clinical researches of the special syndrome or special group of the syndromes related to child's autism are reflected in the article. Family in that a child lives with the features of психофізичного development appears the special group that is answered by peculiar only for her atmosphere of interpersonality relations. In a result, family that brings up a child with violations of development appears in the state of isolation from society, amities are broken, there is not possibility to be distracted from the everyday domestic caring and problems. As a result parents experience chronic stress and depression. For today society is not yet ready adequately to react on family, an autism child, too much non-acceptance and prejudice, is brought up in that.

For today early child's autism – a disease is widespread enough. With every year the quantity of children grows with this disease. But unfortunately, it the special violation of psychical development is known not enough in our country even to the professionals, and families that have such children as a rule, for years can not get a skilled help. For today in Ukraine there is the new understanding of paradigm of studies and education of children with disorders of autism spectrum. It is possible positive to count that autism children it was begun to acknowledge in educational space of the state as a separate category, that requires the specially worked out going near studies, development and socialization.

Key words: *child's autism, education of children, isolation of family, трепінгова robot, therapeutic process, individuality of child.*

Стаття надійшла 26 квітня 2015 р.

УДК 159.923.2

Н. М. Василюк

СТРУКТУРА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ДОВІРИ

Здійснено огляд основних напрямів вивчення соціальних і психологічних функцій, факторів довіри в контексті теоретичного аналізу вітчизняних і зарубіжних досліджень.

Розглянуто зв'язок довірливого спілкування із соціальною ідентичністю. На концептуальному рівні визначено соціально-психологічні чинники довіри та побудовано теоретичну модель. У контексті зовнішніх чинників розглянуто соціальні експектації, соціально-демографічні характеристики та індивідуально-психологічні особливості. Внутрішні чинники довіри висвітлено через призму афективного, конативного та когнітивного компонентів.

Ключові слова: *довіра, чинники довіри, соціальні експектації, конативний компонент, соціальний капітал, когнітивний компонент, афективний компонент.*