DOI https://doi.org/10.36059/978-966-397-393-7-29

Мітіна С. В.,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології, філософії та суспільних наук
Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського

ПРОБЛЕМА ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРА АУТИЗМУ ДО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ

Останні роки в Україні активно впроваджується система інклюзивної освіти, метою якої є забезпечення рівного доступу до освіти всіх дітей, зокрема аутичних дітей, які потребують спеціальних умов виховання, корекційного навчання та соціальної інтеграції в суспільство. Саме інклюзивний процес має стати підгрунтям для психологічної корекції порушень особистісного розвитку та допомоги в соціальної адаптації цих дітей. Водночас навчання аутичних дітей є обмеженим в нашій країні у зв'язку з відсутністю своєчасної психолого-педагогічної діагностики порушень їх розвитку і відповідних технологій корекційного впливу, не відпрацьовані механізми залучення цих дітей до навчального процесу в заклади освіти. Саме тому питання інтеграції дітей з розладами спектра аутизму до освітнього простору є досить актуальним.

Дослідження проблеми аутизму є міждисциплінарним і пов'язано з іменами видатних психіатрів, педагогів-дефектологів, психологів (Д. Гіляровський, В. Каган, К. Лебединська, О. Нікольська, Н. Озерецький, Х. Аспергер, Л. Бендер, М. Брістоль, Л. Каннер, С. Гарріс, Б. Гермелін). Л. Каннер, розглядав дитячий аутизм у структурі патологічного процесу, який було віднесено до станів так званого «шизофренічного» спектру, основними проявами якого є стереотипна поведінка, своєрідні порушення мовлення і моторики. Інтенсивні дослідження дитячого аутизму у багатьох країнах дозволили визначити клінічну і біологічну гетерогенність синдрому дитячого аутизму і диференційувати групи аутистичних розладів, що показує існування цілого спектру і підтипів аутизму. У 2004 році було введено термін «розлади спектру аутизму» (РСА) [1, с. 52].

В останнє десятиріччя в Україні спостерігається зацікавленість цією проблемою як науковцями, так і практиками (Н. Базима, В. Бондарь, О. Гаяш, М. Кляп, К. Островська, В. Синьов, Д. Шульженко). В. Бондарь визначає аутизм як хворобливий стан психіки людини, що характеризується послабленням зв'язків із реальністю та виявляється в зосередженості на власних переживаннях, обмеженні спілку-

вання. Д. Шульженко окреслює основоположні причини аутизму: генетичні впливи, структурні порушення і функціональні розлади мозку. Науковці визначають, що основою аутизму є порушення центральної нервової системи (ЦНС), нормального функціонування та нейронної організації мозку, формування синаптичних контактів, що породжує характерні симптоми, які виявляються при розвитку соціально значущих когнітивних навичок. Аутизм розглядається як спектральне порушення, тобто паттерни симптомів, рівень здібностей дітей, інші прояви при аутизмі зустрічаються у різноманітних комбінаціях, а хвороба може мати різні ступені тяжкості [1, с. 53].

В останні роки в межах спеціальної психології та педагогіки науковцями (Н. Матейко, Н. Семаго, Р. Михайлов, О. Романів, Б. Надь, Т. Скрипник) у контексті пошуку оптимальніших шляхів комплексного вирішення питань інклюзивного навчання, активно розробляється проблема психолого-педагогічного супроводу дітей з розладами аутичного спектру.

Матейко Н.М. зауважує, що лише у 10% випадків ураження головного мозку при аутизмі призводить до розумової відсталості дитини. Аутичні діти мають «атиповий» мозок, який особливим способом сприймає та обробляє інформацію, зокрема соціальну, що пояснює труднощі їх соціальної взаємодії з іншими. Діти з розладами спектру аутизму важко звикають до режиму занять, їм складно спілкуватися з іншими дітьми та дорослими, вони потребують індивідуального підходу, постійної підтримки. Неочікувані зміни в шкільному режимі становлять загрозу емоційного зриву для дитини з аутизмом. Раніше для цих дітей пропонували індивідуальне навчання, однак цей підхід не сприяв їхньому соціальному розвитку. Для аутичних дітей важливим є не лише набуття знань та освоєння нових навичок, а також можливість взаємодії з іншими людьми, використовувати свої знання й уміння в реальному житті [2, с. 182].

Скрипник Т.В. зазначає, що для дітей з аутизмом не становить труднощів оволодіти навчальними навичками, оскільки вони мають добре розвинену механічну пам’ять, можуть чітко й без помилок відтворювати засвоєне. Однак їм складно продемонструвати свої знання через труднощі соціальної адаптації. Для подолання стресу аутичні діти несвідомо вибудовують захисні реакції, які перешкоджають їм бачити предмети в розмаїтті та взаємозв’язках, сприймати й розуміти слова, адаптуватися серед людей. Поки діти перебувають у такому напруженому стані, навчання не має ефективного результату [6, с. 146].

Науковці визначають різноманітні чинники, які обумовлюють складнощі впровадження освіти для аутичних дітей в нашій країні.

1. Відсутність системної ранньої допомоги як першої і необхідної ланки освітнього процесу, що не дає змогу визначити порушення на ранньому етапі розвитку дитини і розпочати необхідну роботу в напрямі виправлення відхилень у розвитку та відновлення порушеної функції.

2. Відсутність традицій і культури здійснення корекційно-розвивальної роботи з аутичними дітьми і роботи з родиною в цілому, неврахування сімейних обставин; заняття з дитиною виключно в індивідуальному режимі; неузгодженість корекційно-розвивальних заходів, які застосовуються до дитини.

3. Відсутність централізованої і відповідної підготовки фахівців психолого-педагогічного профілю, здатних усвідомлено і ефективно здійснювати освітню діяльність по відношенню до дітей з розладами спектру аутизма.

4. Відсутність наступності освітнього процесу для дітей з аутизмом, а саме чіткого маршруту зі схемою: рання допомога, підготовка дитини до дошкільного навчального закладу (ДНЗ), допомога до перехода дитини до ДНЗ, підготовка до введення у шкільний простір, навчання у шкільному закладі, фахівці якого вибудовують доцільнішу стратегію освітньої діяльності, щоб сприяти повноцінному навчанню, розвитку та соціальній адаптації дитини [3, с. 129].

Дослідження К. Островської показують, що спектр соціальних компетенцій дітей істотно залежить від ступеня аутизму. Так, у дітей з легким ступенем аутизму виділено такі компоненти соціальних компетенцій, як когнітивний, діяльнісний, морально-ціннісний та особистісний. У дітей з глибоким та помірним ступенем аутизму кількість сформованих соціальних компетенцій значно менша і включає когнітивний, діяльнісний та емоційний компоненти. Саме тому, для ефективної роботи з аутичними дітьми необхідне попереднє проведення психолого-педагогічної діагностики, а подальша корекційна робота має передбачати комплексний підхід різних фахівців та здійснюватися поетапно, виходячи зі ступеня вираженості аутистичного розладу [4, с. 159].

В. Синьов, Д. Шульженко наголошують, що методологічною основою інклюзивної освіти має стати загальнодефектологічна концепція допомоги аутичним дітям, корекція інтелекту дитини через змістові, діяльнісні, особистісні компоненти, ціннісно-особистісний підхід до професійної підготовки фахівця з інклюзії. Системна робота повинна включати взаємодоповнюючі блоки. Організаційний блок має передбачати спільне керівництво освітнім процесом учителем і фахівцем із інклюзії, корекційне спрямування навчального процесу. Процесуальний блок: супровід дітей, робота з батьками класу,

супервізія корекційних фахівців вчителям, робота з учнями класу. Змістовий блок орієнтований на модифікацію всіх програм з предметів до психологічних можливостей аутичних учнів; розробка посібників для них. Фаховий блок: особистісна та фахова готовність фахівців з інклюзії, сформованість їх внутрішньої мотивації до роботи з даної категорії дітей. Педагогічний блок включає спеціальні дидактичні, виховні, інклюзивні компоненти, індивідуальні програми для кожної дитини. Соціально-психологічний: мотивація аутичної дитини до взаємодії з однолітками та дорослими; попередження тривожності, агресивності, роздратованості, негативізму, розвиток саморегуляції, ціннісне ставлення аутичної дитини до навчального процесу [5, с. 128].

Отже, з огляду на вищесказане, можна стверджувати, що аутизм є загальним порушенням психічного розвитку, яке обумовлено біологічною дефіцитарністю центральної нервової системи дитини, що призводить до нетипової поведінки, істотних обмежень соціальної взаємодії та комунікації. Для успішної інтеграції аутичної дитини в освітній простір необхідна системна комплексна робота компетентних вмотивованих фахівців, яка повинна здійснюватися поетапно, виходячи зі ступеня важкості аутистичного порушення, включати в себе ресурси навчального середовища, а також індивідуальні можливості та ресурси дитини. Головною метою медико-психолого-педагогічних впливів є поліпшення всієї психічної сфери аутичної дитини для успішного навчання та інтеграції в соціум.

Список використаних джерел:

1. Базима Н. В. Теоретичне вивчення проблематики аутизму. *Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти.* 2015. № 1. С. 51–56.

2. Матейко Н. М. Проблеми психологічного супроводу дітей зі спектром аутизму в освітньому закладі. *Теорія і практика сучасної психології.* 2019. № 5. Т. 1. С.181–185.

3. Михайлов Р. В., Романів О. П., Надь Б. Я. Вміння надавати психологічно-педагогічний супровід дітям з аутизмом і включати їх у соціальні групи, як запобіжність прогресу хвороби у майбутньому. *Економіка і право охорони здоров'я.* 2018. № 2(8). С. 129–131.

4. Островська К. О. Методи діагностично-корекційної роботи з дітьми з аутизмом. Актуальні питання корекційної освіти. *Педагогічні науки.* 2017. Вип. 9(1). С. 156–167.

5. Синьов В. М., Шульженко Д.І. Інклюзивні проблеми дітей з аутистичним спектром порушень в загальноосвітній школі. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія.* 2016. Вип. 32(2). С. 125–129.

6. Скрипник Т. В. Місце і роль соціально-психологічних ресурсів в освіті дітей з особливими освітніми потребами. *Психологічний часопис.* 2018. № 5. С. 142–156.

DOI https://doi.org/10.36059/978-966-397-393-7-30

Міщиха Л. П.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри загальної психології
Прикарпатського національного університету
імені Василя Стефаника

МЕХАНІЗМИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПОВЕДІНКИ В СТРУКТУРІ САМОСВІДОМОСТІ ОСОБИСТОСТІ

Розвиток і становлення особистості як суб'єкта власної життєдіяльності нерозривно пов'язаний з особистісною саморегуляцією поведінки. І це особливо актуалізується в умовах війни, де йдеться про збереження психічного здоров'я особистості, розвиток її життєстійкості, самоуправління, саморегуляції та набуття нею стратегій подолання труднощів у складних життєвих умовах.

Психічна саморегуляція – здатність керувати собою на основі сприймання й усвідомлення власних психічних станів і поведінки (в єдності її енергетичних, динамічних і змістовних аспектів) [5, с. 314]. Натомість саморегуляція поведінки – це здатність індивіда самостійно забезпечувати адекватність власних дій і вчинків прийнятій програмі, вимогам певних принципів, норм, правил, які у процесі саморегулювання відіграють роль еталонів, ціннісних орієнтирів [1, с.187].

Психологічні механізми саморегуляції поведінки формуються у процесі становлення особистості. Особливо інтенсивно це відбувається у підлітковому віці. Шляхом соціального научіння, власного досвіду, що транслюється через процеси екстеріоризації та інтеріоризації, особистість навчається критично оцінювати власну поведінку, співвідносити її з системами норм і правил життя спільноти, довільно спрямовувати, перебудовувати свої дії з урахуванням можливих наслідків щодо себе та інших. Разом з тим саморегуляція – це не тільки відповідність власних програм самореалізації до соціальних умов, але й можливість корекції власних програм, з «виходом» особистісної активності за межі заданої ситуації (вміння реалістично оцінювати ситуацію, її вимоги, власні потреби, можливості), що «робить»