

РОЗВИТОК НАВИЧОК САМОСТІЙНОСТІ У ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

(Гуміна А. О., здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти,
Лопатіна Г. О., кандидатка педагогічних наук, доцентка)
Бердянський державний педагогічний університет, м. Бердянськ, Україна

Кількість дітей з аутизмом зростає з кожним роком на 30%. Статистичні дані ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я) свідчать про те, що з 160 новонароджених, одна - дитина з аутизмом. За показниками центру з контролю та профілактики захворювань в США (Centers for Disease Control and Prevention) у 2012 році кожній 88-й дитині діагностували аутизм. У 2018 році кожна 59-та дитина характеризувалася аутистичними розладами. Статистика не перестає зростати, про це свідчать показники 2021 року: 1 дитина з 54 новонароджених. Дослідження показують, що частіше аутизм діагностують у хлопчиків, адже кожен із 34-х відрізняється відповідними атиповими відмінностями. В той час, коли у кожної 144-ї дівчинки спостерігають аутистичні прояви [4].

Аутизм - це розлад, що має різні форми прояву, де проблематичність вивчення викликана взаємопов'язаним характером когнітивного, мовленнєвого, соціального і емоційного розвитку дитини. Порушення будь-якої із цих функцій наносять проблеми і на всі інші функціонуючі сфери дитячої психіки [3, 4].

Розлад аутистичного спектра - це певна група розладів, як включає: порушення емоційних реакцій та соціального мислення, особливості оброблення сенсорної інформації, обмеженість інтересів, труднощі при налагодженні контактів з оточуючим середовищем, схильність до повторюваних схем та дій (стереотипії) [3, 4].

Термін «розлади аутистичного спектра» (РАС) використовується для позначення групи наявних, пов'язаних із порушеннями нейророзвитку та якісними характеристиками у взаємній соціальній взаємодії, вербальної та невербальної комунікації, а також обмеженими стереотипними або повторюваними формами поведінки, інтересів та рухів. Ознаки розладу аутистичного спектра проявляються у віці до трьох років, частіше в 12-18 місяців, але в окремих психічних сферах порушення розвитку не діагностується впродовж декількох років [3, 4].

На даному етапі розвитку точно не відомо причини проявів та виникнення розладу аутистичного спектра. В той же час, вчені виділили декілька факторів ризику, хоча ще не відомо цілісної «картини» розвитку даної патології. Значне місце посідає вплив спадковості, адже, згідно із статистичними даними, близько 3-6% родичів дитини мають схожі розлади.

Проблеми розладу аутистичного спектра вивчали та висвітлювали у своїх працях такі вчені, як Н. Базима, С. Барон-Кохен, О. Богдашина, А. Леслі, Т. Скрипник, У. Фріф, Р. Хобсон, Д. Шульженко та ін. Вони акцентували свою увагу на складнощах у розвитку самостійності даної категорії дітей з іншими людьми, проблемі вираження емоцій та почуттів, бажанні бути на самоті [4].

На думку вчених [4], розлади аутистичного спектра характеризуються недостатністю навичок самостійності, яка виявляється у нездатності підтримувати розмову, у не в змозі про себе піклуватись, слідити за собою та інших

особливостях. В даний час досить докладно описуються клініко-психологічні особливості розвитку дітей із розладами аутистичного спектру, а також особливості їх самостійності. При цьому психологічних методів та методик, які дозволяють оцінити рівень сформованості навичок самостійності, а також здійснювати ефективну корекційно-розвиткову роботу недостатньо.

Соціальні порушення у дітей з аутизмом можуть виявлятися з перших місяців життя: у віці 6 місяців дитина не посміхається та не виражає емоції радості та задоволення; у 9 місяців не реагує у відповідь на посмішку, звуки та міміку аналогічним чином; у віці 12 місяців не відгукується на своє ім'я, ще не почала лепетати та воркувати, не жестикулює, не дивиться на всі боки; спостерігається запізнений розвиток мовлення – до 16 місяців дитина не говорить, не вміє будувати фрази та речення у віці до 2 років.

В основі діагнозу «аутизм» лежить аналіз поведінки, а не причинних факторів або механізмів розладу. Відомо, що ознаки аутизму виявляються іноді з раннього дитинства, коли дитина ані тілесно, ані емоційно не відзивається на участь дорослих, що оточують її [3]. Пізніше можна виявити у дитини значні відмінності від вікової норми: складності (чи неможливості) побудови комунікації; оволодіння ігровими та побутовими навичками, здатності їх переносити у нові обставини тощо.

Крім цього, у дитини можуть виявлятися агресія (самоагресія), істерика з незрозумілої причини, стереотипні дії та переваги. Існує припущення, що повторювані прокручування на одному місці, махання руками і схожі самостимуляції, сприяють виробленню ендорфінів, які урівноважують дитину. Водночас така характерна поведінка дітей з аутизмом, як істерика чи биття головою об стіни або ж об підлогу, сприяє «перевантаженню» нервової системи, що спричиняє «відключення» від зовнішніх стимулів [4].

Отже, розлад аутистичного спектра зазвичай має супутні порушення: такі, як тривожний стан, епілепсія, розлад з дефіцитом уваги та гіперактивності, розлади сну, труднощі з їжею, схильністю до самоагресій та самоушкоджень. Інтелектуальні здібності у дітей з розладом спектру аутизму також варіюються в різному діапазоні, від серйозних ушкоджень і навіть не здатності розмовляти до високоінтелектуального рівня.

Основними ознаками аутизму прийнято вважати порушення мовленнєвої діяльності, соціальної взаємодії та комунікативної сфери, порушення інтелектуального розвитку, моторики та наявність стереотипної поведінки. Такі особливості психічного розвитку у дітей з розладом спектру аутизму обумовлюють труднощі в організації їх поведінки, формуванні навичок самообслуговування.

При контакті з дитиною з аутизмом часто виникають великі труднощі, особливо в тих випадках, коли дорослі (батьки) прямо примушують її до виконання тих чи інших дій. Тому прямий примусовий підхід повинен бути виключений з системи виховання цих дітей. Багато дітей з аутистичними порушеннями з великими труднощами засвоюють гігієнічні навички. Батьки роблять помилку, якщо самі виконують процедури вмивання, одягання дитини. Слід допомогти дитині, взявши її руки в свої і м'яко, ненав'язливо навчаючи руху. Дорослим треба подбати про створення таких умов, при яких у дітей легше

закріплюються виховувані навички. У дитини може викликати страх високий поріжок у двері, що веде в ванну, слизька підлога. Наприклад, дитина боїться увійти у ванну кімнату, оскільки там підлога має невеликий нахил і на ньому, як їй здається, легко посковзнутися. Тут певну роль відіграє тривога батьків за дитину, яка їй передалася [1, 2, 5].

У сім'ї виникає багато приводів долучити дитину до праці: мама чистить овочі – дитина миє їх, бабуся прибирає квартиру - дитина несе віник, совок, протирає вологою ганчіркою пил, поливає квіти, прибирає іграшки тощо. Таким чином дитина поступово в природній ситуації звикає виконувати деякі обов'язки, усвідомлює себе помічником в сім'ї.

ЛІТЕРАТУРА

1. Лопатіна Г. О. Методичні основи системи спілкування за допомогою обміну картками. *Наук. часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наук. праць.* К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. №27. С. 110-114.

2. Лопатіна Г. О. Особливості використання системи графічних символів у роботі з дітьми з аутизмом. *Комунікація для всіх: матеріали ІХ Східно- та Центральноєвропейської альтернативної та допоміжної комунікації; за ред. В. М. Синьова, М. К. Шеремет.* Київ: ДІА, 2013. С. 65-69.

3. Шульженко Д.І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей. Київ: «Слово», 2019. 381 с.

4. Bazyma, N., Fihol, N., Malyna, O., Serheieva, V., Lopatina, H., & Koropatova, O. (2022). Psychological-Pedagogical Components of the Children's Speech Environment With Autistic Disorders of Senior Preschool Age. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 14(1Sup1), 258-274.

5. Lopatina Hanna (2021). Didactic visualization as a means of forming the speech personality of a child with a speech disorder. *Innovative Approaches to Ensuring the Quality of Education, Scientific Research and Technological Processes. Monograph.* Edited by Magdalena Gawron-Łapuszek Yana Suchukova. Katowice: Publishing House of University of Technology. P. 309-315.