

НА ДОПОМОГУ ПЕДАГОГУ

в нашій країні та за її межами;

- матеріали краєзнавчого характеру;
- результати експериментальної та дослідницької роботи учнів;
- результати учнівських олімпіад, конкурсів, турнірів тощо.

Матеріали експозицій оновлюються при переході до вивчення нової теми.

Для розташування експозицій використовуються змінні пластинчасті, перфоровані або решітчасті стенди, що розміщують на стінах [1].

Добре обладнаний кабінет дисциплін художньо-естетичного циклу народжує реальні умови для цілеспрямованої діяльності не тільки учнів, але й учителів школи щодо ознайомлення з новою програмою, методичною літературою з питань естетичного виховання, підготовки бесід, класних годин, вечорів [4].

Література:

1. Книга вчителя дисциплін художньо-естетичного циклу: Довідково-методичне видання / Упоряд. М. С. Демчишин, О. В. Гайдамака. – Харків: Торсінг Плюс, 2006. – 768 с.
2. Корсак К. До пошуків нової парадигми освіти // Директор школи. – 2000. – № 29-32. – С. 95.
3. Масол Л. Концепція художньо-естетичного виховання учнів у загальноосвітніх навчальних закладах // Педагогічна газета. – 2001. – № 12. – С. 6 – 7.
4. Пастушенко Н., Пастушенко Р. Українська загальноосвітня школа: на шляху до нової моделі освіти // Директор школи. – 2000. – №20. – С. 8.

Кісельова Н. В.*

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З РАННІМ ДИТЯЧИМ АУТИЗМОМ

У статті розкривається поняття «ранній дитячий аутизм», історія його виникнення. На основі теоретичного аналізу визначені особливості корекційно-педагогічної роботи з дітьми з РДА, основні етапи роботи та умови ефективної їх реалізації.

До старшого дошкільного віку в дитини складаються основні особистісні характеристики. Потреби, інтереси й мотиви обумовлюють поведінку, цілеспрямовану діяльність і вчинки дитини. Успіх у досягненні бажаних для неї цілей, задоволення чи незадоволення особистісних потреб визначають зміст і особливості емоційної й вольової сторони її діяльності. Емоції, особливо позитивні, визначають ефективність психічного розвитку, навчання й виховання підростаючого покоління, а вольове зусилля впливає на становлення будь-якої її діяльності.

* © Кісельова Н. В.

НА ДОПОМОГУ ПЕДАГОГУ

Таким чином, дитина на початку навчання в школі повинна мати достатній рівень довільної регуляції емоційних станів, що супроводжують реальні ситуації; бути здатною адекватно переживати процес зміни емоцій; оволодіти такою структурою діяльності, у якій усвідомлюються мотиви й мета, мобілізуються зусилля, спрямовується й регулюється психічна активність [6].

В окрему групу виділяють аутичних дітей, які мають порушення у всіх вищезазначених аспектах емоційного розвитку.

Питаннями діагностування та психолого-педагогічної допомоги дітям с раннім дитячим аутизмом займались К. Лебединська, О. Нікольська, Є. Баєнська, М. Либлінг, Р. Ульянова, Т. Морозова, М. Бардишевська, М. Бардишевський та інші.

Не зважаючи на наявність досліджень із цього питання все ще залишається актуальним його вивчення з педагогічної точки зору.

Тому метою статті є висвітлення організації корекційно-педагогічної допомоги дітям із раннім дитячим аутизмом.

Окремі професійні описи як дітей з аутичними порушеннями психічного розвитку, так і спроб лікарської та педагогічної роботи з ними стали з'являтися ще в минулому сторіччі. Так, судячи з низки ознак, знаменитий Віктор, «дикий хлопчик», знайдений на початку минулого століття недалеко від французького міста Аверона, був аутичною дитиною. Зі спроби його соціалізації, корекційного навчання, розпочато доктором Є. Ітар (Е. М. Itar), і почався, власне, розвиток сучасної спеціальної педагогіки [5].

У 1943 р. американський клініцист Л. Каннер (L. Kanner), узагальнивши спостереження 11 випадків, уперше зробив висновок про існування особливого клінічного синдрому з типовим порушенням психічного розвитку, назвавши його «синдром раннього дитячого аутизму». Доктор Каннер не тільки описав сам синдром, але й виділив найбільш характерні риси його клінічної картини. На це дослідження в основному спираються й сучасні критерії цього синдрому, який отримав згодом другу назву – «синдром Каннера». Необхідність ідентифікації даного синдрому, мабуть, настільки назріла, що незалежно від Л. Каннера подібні клінічні випадки були описані австрійським ученим Г. Аспергером (H. Asperger) в 1944 р. і вітчизняним дослідником С. С. Мнухіним у 1947 р. [5].

На думку К. Лебединської, найбільш значимими в клінічній картині синдрому Каннера вважаються наступні ознаки [3]:

1) аутизм як гранична («екстремальна») самотність дитини, формує порушення її соціального розвитку поза зв'язку з рівнем інтелектуального розвитку;

2) прагнення до сталості, яке проявляється як стереотипні заняття, гіперпристрасть до різних об'єктів, опір змінам у навколишньому;

3) особлива характерна затримка й порушення розвитку мовлення, також поза зв'язку з рівнем інтелектуального

НА ДОПОМОГУ ПЕДАГОГУ

розвитку дитини;

4) ранній прояв (до 2,5 років) патології психічного розвитку (причому ця патологія більшою мірою пов'язується з особливим порушенням психічного розвитку ніж його регресом).

Також однією з особливостей, на думку К. Лебединської, є те, що такі діти дуже винахідливі в діях зі своїми іграшками, самі освоюють устрій домашніх приладів. Характерно, що вони до всього воліють доходити самі, діяти своїми способами й не приймають порад дорослих. Здається, що сама взаємодія з ними важка й неприємна. При цьому діти цієї категорії розуміють багато того, що не стосується їх, але не сприймають те, що їм спеціально, цілеспрямовано показують, не можуть наслідувати, не реагують на мовленнєву інструкцію. В умовах довільної діяльності всі їх уміння мов би розпадаються [3].

К. Гилберт, Т. Питере визначають п'ять основних аспектів корекційно-педагогічної діяльності [2]:

1. Наявність ґрунтовних теоретичних знань про аутизм (розуміння аутизму).

2. Здійснення ранньої діагностики особистості пацієнта з аутизмом (бути здатним почати роботу з ретельного обстеження).

3. Здатність адаптувати навколишнє середовище до порушень психіки й поведінки.

4. Здатність сформувати функціональні навички, необхідні для більш-менш незалежного життя дитини з РДА.

5. Використання особливих методів комунікації протягом навчального та корекційного процесу, спеціально розроблених для дітей з аутизмом.

Першочерговим завданням педагога під час роботи з дітьми з раннім дитячим аутизмом є встановлення з ними контакту. Для цього дорослим слід ураховувати, що вони дуже швидко захоплюються певними предметами, діями з ними й примусовий вплив на дитину з метою перервати її діяльність або перемкнути увагу на інший вид роботи може призвести до того, що вона розгляне дані впливи як ворожі й навчиться ігнорувати звернення.

Контакт із дорослим вимагає від дитини з аутизмом великої напруги. Їй дійсно важко, оскільки вона може зосередитися тільки на короткі миті, а потім настає або повна знемога, або перезбудження. Якщо дорослий, орієнтуючись на досягнення дитини, вимагатиме від неї відповідних успіхів у довільній діяльності проти її волі, це також призведе до втрати емоційного контакту. Реакцією на невідповідність вимогам є активне уникнення контакту з їх джерелом [3].

Одним із прийомів установлення контакту з дітьми зазначеної категорії є зменшення, на скільки це можливо, мовленнєвої діяльності та зорового контакту. Достатнім для встановлення емоційного зв'язку є мимовільний погляд із доброзичливою посмішкою.

НА ДОПОМОГУ ПЕДАГОГУ

Наступним кроком є виконання дій, аналогічних тим, що виконує дитина. На думку К. Лебединської, цей прийом спрямований на те, щоб знову розбудити в дитини радість емоційного спілкування з близьким, поставити дорослого в центр її світу, «змусити» дитину прагнути до спілкування.

Проте науковці зазначають, що учень з РДА все одно буде відчувати труднощі й залишиться надчутливий до погляду, голосу, руху дорослого. Проте, якщо він уже хоче спілкуватися, то починає долати свою боязнь. Чим більше дитина спілкується, тим спокійнішою стає. Але не можна поспішати в ускладненні ледь виниклих форм контакту. Якщо емоційний контакт із дитиною був налагоджений, а потім дорослий, наполягаючи на чому-небудь, розширюючи форми спілкування, здійснює зайвий тиск, нехай продиктований найкращими намірами, це ранить дитину ще сильніше, ніж у той період, коли вона була захищеною від навколишнього відстороненістю [3].

Наступним етапом перед тим, як розпочинати подальшу роботу, є прийняття досить обґрунтованого рішення щодо того, який корекційний підхід передбачається використовувати. С. Морозова виділяє наступні три, що зарекомендували себе як досить ефективні при роботі з дітьми, які страждають на аутизм та близькі до аутизму порушення [4]:

1) Емоційно-рівневий підхід, розроблений В. В. Лебединським, К. С. Лебединською, О. С. Нікольською та ін. авторами;

2) ТЕАССН-підхід;

3) поведінковий підхід.

Не зважаючи на те, що кожен із них довів свою ефективність, слід обережно відбирати методи та прийоми корекційного впливу. На нашу думку, слід застосовувати елементи кожного з них залежно від специфіки розладу.

На думку М. Башиної, корекційна робота повинна проводитися комплексно, групою фахівців різного профілю, включаючи дитячих психіатрів, невропатологів, логопедів, психологів, вихователів, музичного працівника [1].

Вона визначає наступні умови їх реалізації [1]: корекційна робота повинна здійснюватися поетапно, виходячи зі ступеня вираженості аутистичного дизонтогенеза дитини з РДА. Використовувати слід адаптовані для роботи з аутистами звичайні програми з навчання та організації ігор, які мають як загальнодидактичну, так і корекційну спрямованість. Слід застосовувати два режими: щадний і активізувальний. Адаптація дитини до умов корекційної роботи базується на використанні найпростіших – тактильних, пантомімічних, моторних форм контактів, протопатичних форм діяльності в умовах вільного вибору. Оцінка стану дитини, рівня її розвитку, запасу знань, поведінкових навичок проводиться комплексно всіма фахівцями і служить основою розробки індивідуального плану корекційних заходів. Спрямована діяльність дитини РДА планується з урахуванням дисоціації психічного розвитку. Використовується індивідуаль-

НА ДОПОМОГУ ПЕДАГОГУ

на, а пізніше групова ігротерапія. Науковець визначає три етапи в корекційно-педагогічній роботі з дітьми з РДА [1].

На першому етапі відпрацьовується найважливіша реакція поживлення і стеження, формується зорово-моторний комплекс. У подальшому, у процесі маніпуляції із предметами розвивають тактильне, зорово-тактильне, кінстетичне, м'язове сприйняття. Закріплюється взаємозв'язок типу «слово – предмет».

На наступному етапі завдання ускладнюється переходом від маніпулятивної гри до сюжетної. Найважливішою стороною роботи залишається спонукання до діяльності, багаторазове повторення ігор, формування ігрових штампів з постійним використанням зорово-моторного комплексу, лише поступове введення більш складних форми ігор і самої моторної діяльності, а також конкретне, послідовне, багаторазове викладення порядку всіх ігрових дій. Словесні коментарі необхідно давати в короткій формі.

І на третьому етапі роботи, як і раніше, вирішується завдання ускладнення діяльності, з поступовим переходом від індивідуальних до спрямованих групових занять, ще пізніше до складних ігор, вправ у групах по 3-5 і більше осіб.

Виходячи з вищесказаного, можна дійти до висновку, що тільки при комплексній системній роботі з дотриманням чіткої етапності та центричності на емоційний запит дитини з РДА в корекційно-педагогічних діях можна досягнути значних позитивних результатів.

Проте це не вичерпує повною мірою зазначену проблему, ще залишаються не розкритими проблеми корекційної роботи з дітьми з раннім дитячим аутизмом на уроках у школі I ступеня, на що й буде спрямоване наше подальше дослідження.

Література:

1. Башина В. М. Ранний детский аутизм / В. М. Башина // Исцеление: Альманах. – М., 1993. – С. 154-165.
2. Гилберт К. Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие: книга для педагогов-дефектологов / Пер. с англ. О. В. Деряевой; под науч. ред. Л. М. Шипицыной; Д. Н. Исаева. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2005. – 144 с.
3. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм / К. С. Лебединская, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская и др. – М.: Просвещение, 1989. – 95 с.
4. Морозова С. С. Методические указания по работе с детьми с осложненными формами аутизма / С. С. Морозова // Аутизм: Методические рекомендации по психолого-педагогической коррекции: Сб. метод. ст. / Ред. к. б. н. С. А. Морозов. – М.: Сигнал, 2001. – С.42-48.
5. Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М.: Теревинф, 1997. – 342 с.
6. Фоменко Е. А. Проблема развития и коррекции эмоционально-волевой сферы старших дошкольников [Електронний ресурс] / Е. А. Фоменко // <http://festival.1september.ru/articles/501788>.