

УДК 376.42

А.В.Орлянська
orljanska@ukr.net

НЕДИРЕКТИВНІ КОРЕКЦІЙНІ МЕТОДИКИ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

Відомості про автора: Орлянська Алла, аспірантка кафедри корекційної педагогіки та інклюзивної освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна. У колі наукових інтересів: проблема корекції порушень поведінки у дітей з розладами спектру аутизму. E-mail: orljanska@ukr.net

Contact: Orlyanskaya Alla, post-graduate student of the Department of Correctional Pedagogy and Inclusive Education of Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilsky, Ukraine. In the circle of scientific interests: the problem of correction of behavioral abnormalities in children with autism spectrum disorders. E-mail: orljanska@ukr.net

Орлянська А.В. Особливості поведінки дітей раннього віку з порушеннями розумового розвитку / А.В.Орлянська // Науковий журнал «Педагогічний часопис Волині» Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки.: зб. наук. пр. / за ред. док. пед. наук А.В.Лякішевої. – №2 (5), 2017. – Луцьк : СНУ імені Лесі Українки, 2017. – С. 142-149. **Орлянська А.В.** Проблема психолого-педагогічної корекції дітей раннього віку з розладами аутистичного спектру/ А.В.Орлянська // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова: збірник наукових праць. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2017. – №34. – 186 С. 61 – 66.

У статті обґрунтована вагомість психологічної корекції поведінки недирективними методами ігрової терапії у дітей з порушеннями спектру аутизму, тому що розлади спектру аутизму на разі розглядаються як особливий тип порушень розвитку. Доведено, що недирективна ігрова терапія є важливою частиною корекційної роботи з дітьми з розладами спектру аутизму, та має відбуватися у всіх сферах їхнього життя. В статті розкриті основні принципи і завдання недирективної ігрової терапії; описані методичні вимоги до проведення корекційної роботи у дітей з розладами аутистичного спектру. Зроблено висновок про те, що корекція поведінки недирективними методами ігрової терапії у дітей з порушеннями спектру аутизму є досить дієвою.

Зокрема, вона допоможе розв'язати низку неврологічних і психічних проблем; подолати з тривоги і страхи; покращити розвиток комунікативних і соціальних навичок; зменшити сталість і стереотипність афективної сфери.

Ключові слова: розлади спектру аутизму, корекція поведінки, недирективні корекційні методики, ігрова терапія, пісочна терапія, психогімнастика.

Орлянская А.В. Недирективные коррекционные методики в работе с детьми с нарушениями спектра аутизма. В статье обоснована значимость психологической коррекции поведения недирективными методами игровой терапии у детей с нарушениями спектра аутизма, потому что расстройства спектра аутизма на данный момент рассматриваются как особый тип нарушений развития. Доказано, что недирективная игровая терапия является важной частью коррекционной работы с детьми с расстройствами спектра аутизма, и должна происходить во всех сферах их жизни. В статье раскрыты основные принципы и задачи недирективной игровой терапии, описаны методические требования к проведению коррекционной работы у детей с расстройствами аутистического спектра. Сделан вывод о том, что коррекция поведения недирективными методами игровой терапии у детей с нарушениями спектра аутизма является достаточно действенной. В частности, она поможет решить ряд неврологических и психических проблем; совладать с тревогами и страхами; улучшить развитие коммуникативных и социальных навыков; уменьшить устойчивость и стереотипность аффективной сферы.

Ключевые слова: расстройства спектра аутизма, коррекция, недирективные методы, игровая терапия, песочная терапия, психогимнастика.

Orlyanskaya A.V. Non-directing correction techniques in working with children with autism spectrum disorders. The article substantiates the importance of psychological correction of behavior by non-directive methods of game therapy in children with autism spectrum disorders, because autism spectrum disorders at present are considered as a special type of developmental disorders. It is proved that non-directive game therapy is an important part of corrective work with children with autism spectrum disorders, and should occur in all areas of their life. The term "non-directness" means the absence of precise indications, advice, direct exposure. The concept of non-directing game therapy is constantly modified both theoretically and in practice. The article outlines the basic principles and objectives of non-directing game therapy, describes the methodical requirements for corrective work with autistic spectrum disorders

children. Non-legislative methods tend to focus on the interests of the child, as well as positive motivation for cooperation, built on favorite activities for children. Children with impaired autism spectrum, non-directing game therapy can help improve communicative, behavioral and social skills. They can also be useful for solving sensory problems and serve as a method of positive stimulation of socially acceptable behavior. Game therapy is a psychotherapeutic method, based on the principles of the dynamics of mental development and aimed at relieving emotional stress, stress in children through various game materials. It is concluded that correction by non-directing methods of game therapy with autism spectrum disorders children will help children to reduce behavioral disorders, resolve a number of neurological and psychological problems, cope with anxieties and fears, improve the development of communicative and social skills, and reduce the constancy and stereotype of the affective sphere.

Key words: disorders of the spectrum of autism, correction, non-directing methods, game therapy, sand therapy, psychogymnastics.

Постановка проблеми. Розлади спектру аутизму на разі розглядаються як особливий тип порушень розвитку. У дітей на перший план виходять порушення розвитку засобів комунікації, соціальних навичок, афективні проблеми і труднощі встановлення активних взаємин з соціальним оточенням, які визначаються установками до збереження сталості й стереотипності власної поведінки. Тому, на сьогодні, проблема корекції цих порушень є важливим завданням у психолого-педагогічній науці. Зараз нараховується більше 70 різноманітних підходів до корекції порушень поведінки у дітей з розладами спектру аутизму [2,6]. Недирективна ігрова терапія є частиною корекційної роботи ще спочатку двадцятого століття. Термін «недирективність» означає відсутність точних вказівок, порад, прямого впливу. Концепція недирективної ігрової терапії постійно модифікується як в теоретичному, так і в практичному плані. Принципами недирективної ігрової терапії слугують «безумовне прийняття», «співпереживаючи розуміння» та «справжність» спеціаліста, ігрового терапевта. Ці три принципи складають основу недирективної ігрової терапії. Вони реалізуються за допомогою спеціальних прийомів. «Безумовне прийняття» визначається увагою та повагою до дитини, що дозволить їй розкрити свої емоції. «Безумовне прийняття» створює певний мікроклімат, розвиває почуття впевненості, підтримки і прийняття дитини. «Співпереживаюче розуміння» означає приєднання спеціалістом до відчуттів і переживань дитини, які вона виражає у вербальній і невербальній формі. «Справжність» ігрового терапевта відображається переживаннями спеціаліста, який намагається зрозуміти, що слугує причиною негативних відчуттів дитини.

Недирективні методи, як правило, зосереджені на інтересах дитини, а також на позитивній мотивації до співпраці, побудовані на улюблених для дітей заняттях. Дітям з порушеннями спектру аутизму, недирективна ігрова терапія може допомогти покращити комунікативні, поведінкові та соціальні навички. Вони також можуть бути корисними для вирішення сенсорних проблем і слугувати методом позитивної стимуляції соціально прийнятної поведінки. Вагомість цих методів для практики корекційної роботи підтверджує актуальність обраної теми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ігрова терапія є психотерапевтичним методом, заснованим на принципах динаміки психічного розвитку і спрямованим на зняття емоційного стресу, напруження у дітей за допомогою різних ігрових матеріалів. У 20-х роках ХХ століття М. Клейн, А. Фрейд, Г. Хаг-Гельмут розробили методологічні підходи до спостереження за грою на основі вивчення дитячих малюнків. У 30-х роках того ж століття Д. Леві запропонував структуровану гру в роботі з дітьми, які пережили психологічну травму. Вчений розвинув ідею, що під час гри діти можуть відреагувати свої негативні відчуття. Він запропонував директивний принцип у грі, де ініціатива в ігрових ситуаціях належить спеціалісту. У 40-х роках ХХ століття К. Роджерс розробив метод недирективної терапії, що згодом отримала назву терапії, центрованої на клієнті. У 1947 р В. Екслейнв рамках недирективної ігрової терапії розглядала гру як спосіб самовираження дитини, який дозволяє розкрити свої емоції, де в процес гри дорослі не втручаються [4]. Роль спеціаліста, за В. Екслейн, полягає у спостереженні за процесом та змістом гри, який згодом аналізується, визначається рівень розвитку навичок спілкування дитини. Вчена пропонувала встановлювати контакт з дитиною під час гри, привертати її увагу до емоцій, які проявляє вона у грі, повертати ці емоції до реальних життєвих ситуацій. Гру дитина має закінчити сама, коли захоче.

Метою нашого дослідження є вивчення недирективних корекційних методик в роботі з дітьми з розладами спектру аутизму. У цій статті розкриємо основні принципи і завдання недирективної ігрової терапії, опишемо методологічні вимоги до проведення корекційної роботи з дітьми з порушеннями аутистичного спектру.

Виклад основного матеріалу дослідження. Зарубіжні дослідники розробили безліч способів недирективної ігрової терапії. Приблизно в 40-х роках минулого століття, у Швеції з'явився «тест світу» на піску, розроблений Шарлотта Бюлер, який і зараз використовується як діагностичний та корекційний інструмент в дитячій психіатрії. Пізніше в Швейцарії Дора Кальфф, автор методу пісочної терапії, вважала, що картина на піску може бути зрозуміла як тривимірне зображення будь-якого аспекту душевного стану. Неусвідомлена проблема розігрується в

пісочниці, подібно драмі, конфлікт переноситься з внутрішнього світу на зовнішній і робиться видимим. Вона зазначала, що пісочна терапія в контексті арт-терапії набуває невербальної форми психокорекції, де основний акцент робиться на творчому самовираженні клієнта. Вчена говорила, що ці образи виявляються в символічній формі в процесі створення творчого продукту - композиції з фігурок, побудов на підносі з піском. Дитина висловлює на піску те, що спонтанно виникає протягом заняття. У процесі роботи дитина може змішувати пісок з водою, якщо їй необхідно сформуванати пагорби, гори, або створити різні вологі ландшафти, наприклад, болото. Крім того, в роботі використовується безліч мініатюрних фігур: людей, тварин, дерев, будівель, автомобілів, мостів, релігійних символів, і ще багато іншого. Такі фігури і матеріали необхідно для того, щоб дати дитині стимул створювати власний світ. Пісок – надзвичайно приємний матеріал: коли ми занурюємо руки в сухий пісок, з'являється щось, схоже на хвилі у воді. Ми можемо також переносити пісок, створювати тонкі форми, вітер і пісок в сукупності викликають образи пустелі. Змішаний з водою, пісок стає більш темним і набуває якості землі. Пісок стає стійким і йому можна надати форму. Так ми можемо створювати ландшафти або тривимірні структури всіх видів. Можна сказати, що дитині на певний час надається невідомий всесвіт, всередині якого вона може створювати свій індивідуальний світ.

Дитина не може розповісти нам про свої труднощі як дорослий, тим паче невербальна дитина, але вона може зробити це за допомогою пісочних картин. Тактильний контакт і розвиток дрібної моторики є додатковим позитивним ефектом для дитини з розладами спектру аутизму. Під час гри з піском проявляється здатність дитини створювати символи. Коли дитина губиться і не може впоратися з внутрішньою чи зовнішньою ситуацією; її психіка може спонтанно виробити таку символічну ситуацію на піску. Дитина з розладами спектру аутизму накопичує переживання і тримає їх у собі. Контакт з піском допомагає зняти напругу і тривогу. Для дитини це є можливістю самовираження, проживання своїх почуттів, дослідження себе, розмова мовою тіла і символів, розвиток символічного мислення і наповнення свого внутрішнього світу. Тактильний контакт і розвиток дрібної моторики буде додатковим позитивним ефектом для дитини з порушеннями спектру аутизму.

До недирективних методів ігрової терапії також відноситься і робота з малюнками, картинами, скульптурами, казками. Поняття терапії мистецтвом виникло в контексті ідей роботи з психічно хворими людьми у З.Фрейда і К.Юнга. Потім, сприймання мистецтва як фактору психічного розвитку дітей, обґрунтування і використання в роботі з дітьми в якості психокорекційного інструменту розкривається в роботах Г. Ріда, Е. Крамер, М. Наумбург, А. Хілла та ін. [4; 5]. Однією з

головних відмінностей між недирективною ігротерапією і заняттями з образотворчого мистецтва є їхня мета. У заняттях з образотворчого мистецтва головним є результат, в ігровій терапії – сам процес. При цьому естетичні стандарти в контексті терапії не мають вагомого значення. Звичайно, дуже важливо, щоб робота подобалася самому автору, але оцінка оточуючих неважлива. Робота з малюнками, картинами, скульптурами досить ефективно працює з особливими дітьми. Це один з найбільш ефективних методів терапії дітей з розладами спектру аутизму. За допомогою багатьох образотворчих методів дітям надається соціально прийнятний вихід агресивності та інших негативних почуттів, така робота є безпечним способом розрядити емоційну напругу. Вона розвиває почуття внутрішнього контролю, упорядкування кольору і форм. Діти з порушеннями спектру аутизму мають труднощі з увагою, увагою, відчуттями, умінням висловлювати свої почуття, емоції. Заняття образотворчим мистецтвом створюють сприятливі можливості для виразу відчуттів та експериментування з кінестетичними і зоровими відчуттями, розвивають здібності до їх сприймання. Для роботи з дітьми необхідно мати широкий вибір образотворчих матеріалів. Поряд з фарбами, олівцями, крейдою можна використовувати кольоровий папір, фольгу, журнали, текстиль, глину, пластилін, тісто, дерево та багато іншого. Необхідно також мати кисті різного формату, губки, ножиці, нитки, клей, скоч. Сам вибір матеріалу дитиною також реалізує як діагностичну, так і корекційну мету [5].

Іноді невербальні засоби є єдино можливими для вираження і пояснення сильних переживань дітей. Така терапія є одним з ефективних методів роботи зі страхами у дітей. Творчий процес є головним терапевтичним механізмом, що дозволяє в символічній формі перебудувати конфліктну і травматичну ситуацію, знайти нову форму для її виходу. Через малюнок, гру, казку дитина дає вихід внутрішнім конфліктам і сильним емоціям, допомагає зрозуміти власні почуття і переживання, сприяє підвищенню самооцінки, розслабленню і зняттю напруги і, звичайно ж, допомагає в розвитку творчих здібностей. Такі методики дозволяють занурюватися в проблему страху настільки, наскільки дитина готова до її переживання.

До недирективних технік можна також віднести і метод сенсомоторної терапії. Автор методу американка Д.Айрес [1]. На її думку, головна мета впливу на дитину полягає в стимуляції роботи органів відчуттів і координації діяльності сенсорних систем. Сенсорна інтеграція на практиці реалізується в двох основних напрямках. Перший – це створення в звичному оточенні спеціальних умов, які полегшують сприймання і гарантують продуктивну взаємодію з ними. Інший спосіб – це полісенсорне виховання шляхом вдосконалення перцептивних умінь (зорових, тактильних, слухових). Також, в процесі терапії відбувається

навчання комплексному використанню набутих умінь (синтез інформації, що надходить та аналіз даних).Корекційна терапія в роботі з дітьми з порушеннями спектру аутизму полягає в стимуляції мозку і центральної нервової системи. Вона допоможе дітям інтегрувати свої відчуття і правильно сприймати об'єкти. Важливою метою в корекційній роботі за допомогою сенсорної інтеграції є поліпшення комунікації дитини, створення позитивного настрою на активне сприймання дійсності. Під керівництвом сенсорного терапевта діти з розладами спектру аутизму вчаться контролювати своє тіло, вловлювати і реагувати на імпульси, правильно поводитися з предметами. Фахівці радять використовувати на заняттях вправи, спрямовані на «включення» сенсорного апарату і тренування взаємодії міжкоркових систем. Це можуть бути гамак або звичайні гойдалки, які тренують рівновагу при русі. Плавні погойдування підвищують вестибуляторну чутливість, допоможуть зорієнтуватися в просторі. Танці і музична гімнастика допоможуть налаштувати взаємодію між слуховою і моторною системою, сформуєть почуття ритму. Кінестетичні відчуття допоможуть розвинути ігри і вправи з матеріалами з різною поверхнею (шорсткі, м'які, тверді, колючі). Кидання м'ячів, удари в дитячу грушу нормалізують м'язовий тонус, покращать моторну координацію. Ігри і вправи з піском або ваннами з квасолею допоможуть стимулювати глибоку пропріоцептивну чутливість.

Слід звернути увагу ще на один досить важливий метод ігрової терапії – психогімнастику. Вона може бути як директивною, так і навпаки – недирективною технікою в роботі з дітьми. Ця техніка вперше була запропонована чеським психологом Г. Юновою, згодом була модифікована М. Чистяковою. На сьогодні вона широко застосовується в роботі із дітьми з розладами спектру аутизму, в основі якої лежить використання моторної експресії як засобу невербальної комунікації. Психогімнастика як невербальний метод спрямована на навчання дітей з порушеннями спектру аутизму відображати свої емоції, відчуття, емоційні стани через рухи, міміку, танець, гру. Діти з порушеннями спектру аутизму дуже люблять ритмічні постукування, рухи, інтонації, ритмічну музику. Тому використання психогімнастичних технік є важливим у створенні позитивного емоційного клімату на заняттях з дітьми і корегує дезадаптаційні форми афективної сфери.

Використання психогімнастичних технік в роботі з дітьми з розладами спектру аутизму допоможе: встановити контакт з дитиною; подолати негативізм; зменшити сенсорний і емоційний дискомфорт; усунути тривогу, занепокоєння і страхи; зменшити порушення афективні прояви.

Заняття, з використанням недирективних ігрових технік, можуть проходити як в індивідуальній, так і в груповій формі. Групові заняття

сприяють розвитку впевненості в собі; згуртованості дитячого колективу; розвитку довільної поведінки, комунікативних навичок; навчають здатності адекватного тілесного вираження різних емоційних станів.

Водночас, потрібно зробити акцент на тому, що кожне заняття має бути розроблене спеціально для кожної дитини, виходячи з її віку та особистісних особливостей. З однією дитиною можемо малювати, робити колажі, ліпити; з іншою - читати казки, програвати деякі моменти, робити спроби аналізу казок, створювати сюжети; з третьою - лише вчитися тримати олівець, намагатися малювати вертикальні, прямі лінії тощо. Кожного разу в роботі з особливими дітьми потрібно намагатися виходити з головних принципів ігрової терапії – це прийняття дитини такою, якою вона є, виражати неодмінну повагу до неї, до її вибору. Саме в ігровій терапії дитина має можливість зробити самостійний вибір. У деяких моментах потрібно йти за дитиною, за її вибором, потребою, якщо звичайно, це не шкодить її фізичному, психологічному здоров'ю і відповідає поставленій меті.

В ігровій терапії існує ще багато напрямків. Серед них: психоаналітичний, гуманістичний, транзактний, сімейний, системний, розвиваюча ігрова терапія, адлеріанська ігрова терапія та інші. Основними методичними вимоги до недирективної психокорекційної роботи є:

1. Спеціаліст виступає лише в ролі спостерігача і втручається в процес гри дитини тільки в тому випадку, якщо вона проявляє деструктивні агресивні реакції (кидає іграшки, ламає їх, кусає, б'є себе по голові іграшками та ін.).

2. Втручання дорослого не повинно бути прямим. Можна замінити дитині іграшку, не роблячи їй зауваження.

3. Якщо дитина збуджена, агресивна, в такому випадку можна запропонувати їй вийти з ігрової кімнати або пошепки сказати: «Що ти хочеш? Покажи або скажи мені, і ми разом все з'ясуємо».

4. Перебування дитини в ігровій кімнаті не повинно тривати більше 40 хвилин. Якщо дитина «награлася» і хоче залишити кабінет, не слід перешкоджати їй у цьому.

5. Якщо дитина перед початком занять відмовляється зайти в кабінет, не слід вмовляти її, потрібно відкрити двері і підійти до ігрового столика або запропонувати зробити це комусь із інших.

6. Не допускається пильний погляд на дитину, дотик до неї, особливо на перших заняттях.

Наш досвід застосування методів ігрової терапії у дітей з розладами спектру аутизму свідчить про такі зміни: у дітей знижується рівень тривожності, агресії, у багатьох проходять деякі страхи, поліпшується дрібна і загальна моторика, поліпшуються творчі здібності. Дітям легше

вдається впізнавати і виражати свої емоції і почуття, покращується комунікація. Діти вчаться діалогічному мовленню, усвідомленим відповідям на запитання (мається на увазі аналіз казок); у них поліпшується координація рухів, зменшуються стереотипні діїаутоstimуляції.

Висновок. Як відомо, діти з розладами спектру аутизму є найбільш вразливою категорією дітей з порушеннями у розвитку і вимагають більшого, ніж всі інші, обсягу комплексної реабілітаційної допомоги. Тому в корекційній роботі з дітьми з порушеннями спектру аутизму є важливим широкий добір різноманітних технік. Використання недирективних методів і прийомів допоможуть дітям у вирішенні багатьох емоційно-вольових, когнітивних комунікативних та соціальних проблем.

Перспективи нашого дослідження полягають у практичній апробації недирективних корекційних методик в роботі з дітьми з розладами спектру аутизму раннього віку.

Бібліографія

1. **Айрес Э. Дж.** Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес. – М.: Теревинф. 2016. – 272 с.
2. **Баенская Е.Р.** Помощь в воспитании ребенка с особенностями эмоционального развития / Альманах института коррекционной педагогики РАО. – 2000. – 255с.
3. **Выготский Л.С.** Психология развития ребенка. / Л. С. Выготский. – М. : Смысл, Эксмо, 2005. – 512 с.
4. **Экслейн В.** Игровая терапия. / В. Экслейн. – М. : Психотерапия. 2007. – 416 с.
5. **Крамер Э.** Арт-терапия с детьми. / Э. Крамер. – М. : Генезис. 2016. – 328 с.
6. **Шульженко Д.І.** Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія / Д. І. Шульженко. – К. : Д. М. Кейдун. 2009. – 385 с.

Reference

1. **Aires Э. Dzh.** Rebenok y sensornaia intehratsyia. Ponymanye skrytykh problem razvytyia / Э. Dzh. Aires. – М. : Terevynf. 2016. – 272 s.
2. **Baenskaia E.R.** Pomoshch v vospytanyu rebenka s osobennostiamy emotsyonalnoho razvytyia / Almanakh ynstytuta korrektsyonnoi pedahohyky RAO. – 2000. – 255 s.
3. **Vyhotskyi L.S.** Psykholohyia razvytyia rebenka. / L. S. Vyhotskyi. – М. : Smysl, Эkсмо, 2005. – 512 s.
4. **Эkслейн V.** Yhrovaiaterapyia. / V. Эkслейн. – М. : Psykhoterapyia. 2007. – 416 s.
5. **Kramer Э.** Art-terapyia s detmy. / Э. Kramer. – М. : Henezys. 2016. – 328 s.
6. **Shulzhenko D.I.** Osnovy psykholohichnoi korektsii autystych nykhporushen u ditei: Monohrafiia / D. I. Shulzhenko. – К. : D. M. Keidun. 2009. – 385 s.

Дата відправлення 15.05.2018 р.