

ТЕХНОЛОГІЇ РЕГУЛЯЦІЇ ПОВЕДІНКИ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

УДК:159.922.76:616.896

Федоренко Марина Вікторівна

Кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної психології та медицини Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, м. Київ (Україна)

Анотація. В даній статті представлені основні технології корекції та регуляції поведінки (агресивної, гіперактивної) у дітей з розладами аутистичного спектру. Описані основні принципи психологічної корекції, на які має спиратися робота фахівця з аутичною дитиною. Розглянуто індивідуальну та групову форми роботи, підкреслені їх особливості, переваги та недоліки. Наведені правила, необхідні для складання мультимодальної програми корекції поведінкових порушень у дітей з розладами аутистичного спектру. Висвітлені ігротерапія, музикотерапія як ефективні напрямки психологічної корекції поведінкових порушень у аутичних дітей.

Ключові слова: розлад аутистичного спектру, аутична дитина, поведінкові порушення, агресивність, гіперактивність, психологічна корекція, мультимодальна програма допомоги, музикотерапія, ігрова терапія.

Постановка проблеми. Важливість проблеми діагностики і корекції дітей з особливими освітніми потребами не викликає сумніву. Різноманітність форм дизонтогенезу вимагає використання безлічі діагностичних процедур. Одним із завдань діагностики є оцінка особливостей мозкової організації психічних функцій і виявлення первинного дефекту, що лежить в основі порушень розвитку. Це дозволяє вибрати ті корекційні заходи, що будуть спрямовані саме на джерело відхилень у розвитку.

Серед дітей з особливими освітніми

потребами, тобто тих, хто мають різноманітні порушення у психофізичному та/або соціально-особистісному розвитку і потребують спеціальної допомоги, виділяються групу дітей, у яких на перший план виступають порушення емоційно-вольової сфери. Категорія дітей з порушеннями емоційно-вольової сфери є неоднорідною. Порушення або затримка в розвитку вищих соціальних форм поведінки, які передбачають взаємодію з іншими людьми, розуміння та врахування їх думок, почуттів, поведінкових реакцій, є одними з основних особливостей цієї категорії дітей.

У зв'язку з поширенням у всьому світі тенденцій до інклюзивної освіти, тобто навчання дітей з особливими освітніми потребами разом з дітьми, що нормально розвиваються, підвищуються вимоги до знання спеціальної психології та корекційної педагогіки вихователями і педагогами не тільки спеціальних, але і загальноосвітніх установ.

Діти з розладами аутистичного спектру (РАС) складають основну групу дітей, що мають найбільш складні порушення та вимагають спеціальної цілеспрямованої психолого-педагогічної та/або медичної корекції.

Розлади аутистичного спектру – це загальна назва для групи спільних патологічних станів, включаючи аутизм, атипичний аутизм, високофункціональний аутизм, синдром Аспергера.

МКХ-10 класифікує аутизм як загальне порушення розвитку, групу станів психіки, що характеризуються якісними порушеннями соціальної взаємодії, своєрідними і обмеженими формами комунікації, стереотипіями, повторюваним репертуаром поведінки і інтересів (ВООЗ, 1992). У DSM-4 також використовується розуміння аутизму як загального порушення розвитку, хоча його підтипи відрізняються від таких в МКХ-10. При діагностиці МКХ-10 та DSM-4 застосовують скринінг поведінки та вимагають для постановки діагнозу дотримання ряду діагностичних критеріїв, які періодично переглядаються, відповідно до результатів сучасних досліджень.

У DSM-5 заплановано значне скорочення кількості класифікаційних рубрик та перегляд діагностичних критеріїв РАС, в той час як у відповідному розділі МКБ-11 істотних змін не планується.

У новій редакції DSM буде ліквідовано існуючий в DSM-4 поділ між аутизмом, синдромом Аспергера, дитячим дезінтегративним розладом та первазивним розладом розвитку. Планується використовувати єдину діагностичну категорію аутизму, що характеризується: стійким дефіцитом соціальної комунікації та соціальної взаємодії; обмежені, повторювані форми поведінки, інтересів, активності; формуванням порушень в ранньому дитинстві; порушеннями повсякденного функціонування та не враховуючи наявність загальної затримки розвитку. Таким чином, з DSM-5 вилучать діагностичну категорію синдрому Аспергера, тим самим зарахувавши його до групи розладів аутистичного спектру.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розлади аутистичного спектру все дедалі частіше є проблемним питанням для вирішення зарубіжними та вітчизняними науковцями. Можна виділити медичний, педагогічний та психологічний напрямки дослідження РАС. Вивченням розповсюдженості, клінічних проявів, медикаментозної корекції займаються Я. Бікшаєва, Д. Ісаєв, І. Марценковський, О. Ткачова, Т. Чорна, А. Чуприков та ін. [2; 14]. В педагогічному напрямку вивченням особливостей дітей, способів корекції їх комунікати-

вних порушень, проблем з навчанням займаються Н. Базима, С. Конопляста, Н. Лаврентьєва, С. Ньюмен, А. Обухівська, В. Тарасун, М. Шеремет та ін. [1; 7; 9; 11; 15]. Представниками психологічного напрямку є О. Борисенко, Є. Іванов, І. Мамайчук, К. Островська, Л. Руденко, С. Суковський, Г. Хворова, Д. Шульженко та ін. [3; 5; 8; 10; 13; 14; 16], які розробляють методи психологічної корекції та супроводу таких аутичних дітей, дослідженням дитячо-батьківських взаємин в сім'ях, де виховується дитина з РАС.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується стаття. Незважаючи на те що більшістю фахівців розлади аутистичного спектру розглядаються як порушення психічного розвитку, в даний час існує безліч суперечливих точок зору на причини їх виникнення, специфіку клінічних проявів, особливості протікання, прогноз в психічному розвитку та корекцію порушень поведінки таких дітей.

Мета статті. Розкрити основні напрямки та форми психолого-педагогічної корекції поведінкових порушень (агресивна та гіперактивна поведінка) у дітей з розладами аутистичного спектру.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розлади аутистичного спектру – група станів, пов'язаних з порушеннями нейро-розвитку і характеризуються якісними відхиленнями в реципрокній соціальній взаємодії, вербальної і невербальної комунікації, а також

обмеженими стереотипними чи повторюваними формами поведінки, інтересами і рухами. Симптоми РАС проявляються у віці до 3 років, частіше в 12-18 місяців.

Протягом останніх 15 років розповсюдженість РАС збільшилася у 10 разів, кожні 20 хвилин реєструється новий випадок аутизму. За даними МОЗ України, захворюваність РАС з 2006 по 2010 рр. виросла в 2,5 рази. Показник поширеності аутизму стабільно підвищується: у 2007 році - на 28,2%; у 2008 році – на 32,0%, в 2009 р. – на 27,2%, в 2010 р. – на 35,7%, в 2011 р. – на 21,2%, в 2012 р. – на 25,3%, в 2013 р. – більше ніж на 20% (І. Марценковський). Поширеність РАС, ймовірно, може бути значно вищою, ніж прийнято вважати на підставі аналізу офіційної статистики МОЗ України [2].

На сьогодні вважається, що повністю розлади аутистичного спектру вилікувати неможливо. Провідні симптоми в тій чи іншій мірі зберігаються протягом усього життя. Проте певні симптоми, розлади поведінки та ступінь їх вираженості можуть змінюватись в залежності від віку та від напрямків психолого-педагогічної корекції. Дані напрямки спрямовані на соціальну адаптацію дитини та корекції гіперактивності, порушень уваги, імпульсивності, агресивної поведінки, поведінки, що шкодить здоров'ю дитини, гіперчутливості до звуків або дотиків, порушень настрою.

Проте, все ж таки, на даний час єдиного універсального напрямку корекції розладів

аутистичного спектру немає. Деякі методи можуть бути більш дієвими по відношенню до інших, хоча це може бути пов'язано з іншою їх спрямованістю.

Всі напрямки та методи корекції розладів аутистичного спектру наголошують на ранньому та інтенсивному втручанні в процес розвитку дитини. Для таких дітей необхідно застосовувати такі програми корекції: інтеграція та включення в звичайне життя; прикладний аналіз поведінки (АВА); опора на інтереси дитини; використання візуальної підтримки на додаток до пояснень; альтернативна комунікація; чіткий графік занять та життя в цілому; сенсорна інтеграція; фізичний розвиток, холдинг-терапія [12; 13; 14; 16].

Оскільки розлад аутистичного спектру має в своїй структурі багато поведінкових порушень, на сьогоднішній день немає єдиного підходу, який давав би можливість ефективно боротися з симптомами РАС у всіх випадках.

Проблема стримування агресивної та гіперактивної поведінки та її корекції виникла давно. Ще в XVII сторіччі Г. Гоббс допускав, що агресія та надмірна рухова активність як поведінкові реакції потребують, в кінцевому результаті, якогось обмеження людської натури, в тому числі і строгого контролю.

На сьогоднішній день, більшість фахівців схиляється до думки про те, що на дитину можна здійснити позитивний психотерапевтичний вплив. Проблема полягає лише в пошуку необхідних засобів, з урахування вікових, осо-

бистісних, а у разі патології й клінічних особливостей дітей [4; 5].

Формування особистості дитини й корекція відхилень у розвитку здійснюється тільки в спілкуванні з дорослим і однолітками й відбувається насамперед у тій діяльності, що на певному етапі онтогенезу є провідною.

У психокорекційній роботі з дітьми виділяються такі основні принципи.

Принцип єдності корекції й розвитку, що ґрунтується на цілеспрямованій корекційній роботі і здійснюється тільки на основі клініко-психолого-педагогічного аналізу внутрішніх і зовнішніх умов розвитку дитини з урахуванням вікових закономірностей розвитку й характеристики порушень.

Принцип єдності діагностики й корекції розвитку, який полягає в тому, що мету й зміст корекційної роботи можна визначити тільки на основі комплексного, системного, цілісного, динамічного вивчення дитини, її диференційно-діагностичного обстеження. Здійснюючи корекційну роботу, необхідно фіксувати зміни, що відбуваються у стані дитини, при цьому сам процес корекції дає матеріал для більш повної діагностики.

Принцип взаємозв'язку корекції й компенсації. Вся система корекційної роботи покликана компенсувати порушення в розвитку й спрямована на реабілітацію й соціальну адаптацію дитини із проблемами. Корекція й компенсація – це не рівнозначні поняття, а тісно пов'язані процеси, які обумовлюють один од-

ного і не можуть розглядатися один без іншого. Мета корекційної роботи безпосередньо пов'язана з результатом – компенсацією порушення.

Принцип урахування вікових психологічних та індивідуальних особливостей розвитку. Цей принцип визначає індивідуальний підхід до дитини і побудова корекційної роботи ґрунтується на основних закономірностях психічного розвитку з урахуванням сензитивних періодів, розуміння значення послідовності вікових стадій розвитку для формування особистості дитини.

Принцип комплексності методів психолого-педагогічного впливу, що включає вибір методів, поєднання декількох методів які визначаються залежно від мети, завдань програми надання дитині допомоги, вікових та індивідуальних особливостей і організації умов проведення.

Принцип особистісно орієнтованого й діяльнісного підходу в здійсненні корекційної роботи. Цей принцип заснований на визнанні розвитку особистості в діяльності, а також того, що активна діяльність самої дитини в рамках провідної для віку діяльності є рушійною силою її розвитку.

Принцип оптимістичного підходу в корекційній роботі з дитиною із проблемами в розвитку. Цей принцип припускає організацію «атмосфери успіху» для дитини, віри в її позитивний результат, утвердження цього почуття в дитині, заохочення її найменших досягнень.

Принцип активного залучення найближчого соціального оточення до корекційної роботи з дитиною (родини, дитячого садка, школи). Дитина розвивається в цілісній системі соціальних відносин, суб'єктом якої вона є. Розвиток дитини відбувається в системі стосунків із близькими їй людьми, дорослими. Особливості міжособистісних стосунків, спілкування, форм спільної діяльності й способів її здійснення становлять найважливіший компонент розвитку, визначають зону його найближчого розвитку. Успіх корекційної роботи з дитиною поряд з іншими складовими залежить і від співробітництва з батьками [10].

Психокорекційна робота з дитиною може дати позитивну динаміку, якщо вона має чітку структуру, розроблена з урахуванням індивідуальних потреб аутичної дитини, спираючись на основні принципи, реалізується у взаємодії психолога, педагога з дітьми і їхніми батьками, при активній ролі самої дитини, а також коли завдання такої роботи ставляться з урахуванням розуміння цілісної особистості, у сукупності всіх її якостей і властивостей.

В залежності від форми організації корекційної роботи виділяють два її види: індивідуальну і групову. В процесі індивідуальної психокорекції відбувається безпосередній вплив на конкретну дитину з боку психолога і використовуються при цьому різні методи роботи. Індивідуальна психокорекція, в основному, передуює груповій, що дозволяє досягти кращих і якісніших результатів при посліду-

чому проведенні групової роботи. Індивідуальна робота дозволяє вивчити причини виникнення агресивних та гіперактивних проявів не тільки за допомогою діагностичних методик, але і під час корекційної роботи, тобто з'являється можливість поспостерігати за проявами і змінами в поведінці дитини; допомагає дитині усвідомити неадекватні форми поведінки на емоційному і поведінковому рівнях реагування. Для дітей з розладами аутистичного спектру індивідуальна форма роботи може залишатися єдиною можливою та ефективною формою взаємодії та корекції [10; 12; 16].

При індивідуальній роботі є можливість зорієнтуватися в тому, як дитина може себе поводити в групі, і виходячи з цього, адаптувати програму групової роботи з врахуванням індивідуальних особливостей дитини. В деяких випадках дитині може бути показана тільки індивідуальна робота, або кількість індивідуальних занять є більшою ніж групових. Це повинно бути в тих випадках, якщо дитина надто тривожна, сором'язлива, якщо в неї спостерігаються депресивні стани, страхи, якщо поведінкові порушення надмірно виражені. Перевагою індивідуальної психокорекції є те, що вся увага психолога спрямована тільки на одну особу, краще розкриваються особливості дитини, знімаються психологічні бар'єри, які неминуче виникають. Але цей вид психокорекції малоефективний під час вирішення проблем міжособистісного характеру, для яких потрібна робота в групі.

Індивідуальна психологічна корекція рекомендована в наступних випадках:

- коли дитина категорично відмовляється працювати в групі або з якихось причин її робота в групі неможлива;
- коли застосовуються досить сильні методи психологічного впливу й дитини, треба постійно тримати ситуацію під спостереженням і контролем;
- коли в дитині виявлено сильну тривожність;
- коли виявлено сильну загальмованість;
- при непевності в собі;
- під час проблем недостатнього усвідомлення самого себе.

При груповій психокорекції робота ведеться з групою дітей, як правило однакових за віком і маючих подібні проблеми. В цьому випадку вплив на конкретну дитину відбувається шляхом організації спеціального процесу взаємодії учасників групи, в результаті якого і досягається мета психокорекції. При груповій психокорекції в якості психокорекційного впливу виступає група, в якій складається ситуація реального емоційного впливу, реальної поведінки, в яку включені діти або підлітки з різними установками, поведінковими і емоційними реакціями. Загальними завданнями групової психокорекції, обумовленими самою специфікою методу є:

- емоційна стимуляція і активація спілкування у дітей з проблемами в поведінці;
- дослідження психологічних проблем у

дітей і формування поведінки, пов'язаної з підтримкою, взаємодопомогою, взаєморозумінням і співпрацею;

набуття навичок ефективного і гармонійного спілкування з оточуючими людьми;

закріплення нових форм поведінки, які сприятимуть адекватній соціальній адаптації дітей і підлітків;

вилучення проблемної поведінки у дитини.

Розлади аутистичного спектру у дітей є складною, багатофакторною проблемою. Вони поєднують в собі складні варіанти розвитку емоційно-вольової, когнітивної та особистісної сфер, а також поведінкових особливостей. Тому даний розлад є комплексним порушенням, що потребує мультидисциплінарного підходу до діагностики та особливо корекції [8].

Сучасні методи психолого-педагогічного впливу повинні передбачати можливість виявлення причин дезадаптації дитини, вибору форм корекційно-розвивальної роботи та її організації з урахуванням ресурсів самої дитини та її соціального оточення.

У процесі психологічної корекції дітей з розладами аутистичного спектру необхідно враховувати характер поєднання в картині стану таких факторів, як етіологія, патогенез первинних та вторинних порушень, соціальна ситуація розвитку дитини, провідний вид діяльності, тощо.

Для вирішення корекційних завдань при роботі з дітьми з розладами аутистичного

спектру та поведінковими порушеннями, таким як агресивна та гіперактивна поведінка, необхідно орієнтуватися на такі види діяльності:

Продуктивна діяльність – сприяє розвитку можливостей дитини самостійно будувати власну діяльність: створювати і реалізовувати її задум, що, в свою чергу, лежить в основі розвитку творчих здібностей, уяви й відчуття власної важливості та необхідності. Саме в таких видах діяльності, як ліплення, малювання, конструювання дитина проявляє свою індивідуальність, а дорослий може бути керівником цього процесу.

Ігрова діяльність дітей є універсальним способом психологічної корекції психічних функцій, а також емоційних та поведінкових порушень.

Діяльність, що пов'язана з дотриманням норм, правил, режимів. Через даний вид діяльності можна закріпити навички самообслуговування, усвідомлення правил поведінки та взаємодії з іншими людьми.

Відомо, що сутність психокорекційної допомоги полягає в тому, що вона дає можливість мінімізувати особистісні відхилення, що в структурі дефекту утворюють відхилення другого та третього порядку. Таким чином, розробляючи та впроваджуючи психокорекційну програму для таких дітей необхідно враховувати ряд нижче наведених правил, що визначають зміст роботи фахівця (психолога, педагога, вихователя, тьютора):

На початковому етапі роботи необхідно враховувати співвідношення факторів, що визначають особливості та порушення психічного розвитку. До них відносяться: органічний дефект, соціальні фактори; індивідуально психологічні риси самої дитини. Врахування факторів буде визначати цілі, завдання та методи корекційної роботи з розумово відсталою дитиною.

Наступним важливим моментом в організації психокорекційної допомоги є співвіднесення діяльності психолога та вихователя, педагога тощо. Оскільки корекційна робота, зокрема з дітьми з розладами аутистичного спектру, носить комплексний характер, надзвичайно важливим є тісна співпраця усіх учасників процесу. На даному етапі психолог виступає розробником методів, прийомів допомоги дитині, а педагог (вихователь) – їх реалізатором.

Змістова наповненість корекційної роботи визначається провідним видом діяльності дитини в певному періоді, наприклад, предметно-маніпулятивною, ігровою. Психологічна корекція має бути способом організації життєдіяльності та орієнтованою на вікові особливості дитини.

Корекційна робота має орієнтуватися на зону найближчого розвитку. Мається на увазі використання завдань такого рівня складності, що може бути засвоєний дитиною при наданні допомоги дорослим. Причому важливим (навіть з діагностичною метою) є аналіз

того, як дитина сприймає цю допомогу. Визначення зони найближчого розвитку дозволить підібрати форму, вид, структуру корекційної допомоги, а це, в свою чергу, забезпечить індивідуальний, диференційований підхід до кожної дитини [4; 5; 8; 10; 11; 12; 13; 16].

У процесі психологічної допомоги дітям з порушеннями емоційної та поведінкової сфер необхідно враховувати складну структуру їх дефекту. Надзвичайно важливу роль відіграє визначення первинного, вторинного, а також третинних дефектів – усвідомлення ієрархії порушень. Також важливим є розуміння характеру біологічних та соціальних чинників, що впливають на виникнення відповідних станів та їх розвиток.

Психологічна корекція та виховання дитини з РАС має проводитися комплексно, за участю багатьох фахівців: невролога, психіатра, психолога, педагога (вихователя) та ін. Але навіть у цьому випадку допомога не буде ефективною без залучення батьків.

Мультиmodalна програма допомоги дітям з РАС має включати: просвітницькі бесіди з батьками, вихователями (вчителями); навчання батьків і вихователів (вчителів) поведінковим програмам; розширення кола спілкування дитини через відвідування різних гуртків і секцій; медикаментозна терапія; розвиток фізичної активності; релаксація тощо [10; 12; 16].

Важливе значення для корекції агresi-

вної та гіперактивної поведінки у дітей з РАС має ігрова діяльність, оскільки вона є творчою, емоційно насиченою та привабливою для дітей і створює сприятливі умови для розвитку емоційної сфери. Проводячи корекційну роботу, психолог своєю поведінкою, емоційним настроєм повинен викликати у дитини позитивне ставлення до гри, забезпечити її бажання діяти разом з ним і досягти позитивного результату в розвитку емоційної сфери.

Ігрову діяльність можна віднести до універсальних засобів корекції поведінкових порушень у дітей з РАС, вона забезпечує широкі можливості цілеспрямованого розвитку психічної активності та всіх сторін особистості. У грі засвоюється й накопичується соціальний досвід, активізуються можливості та здібності, нейтралізується негативний досвід.

З метою корекції поведінкових порушень у дітей з РАС широко застосовується музикотерапія. Для того, щоб діти з аутизмом навчилися відчувати та адекватно реагувати на емоційні переживання, втілені в музичних творах, необхідно використовувати ігрові ситуації (М. Лазарева). Елементи гри вводяться за допомогою різних музичних інструментів: маракасів, бубнів тощо. Саме живе звучання завжди створює на заняттях позитивну емоційну атмосферу.

Висновки. Ефективна програма психологічної корекції поведінкових порушень у дітей з розладами аутистичного спектру повинна включати в себе багато компонентів:

навчання комунікації, керування поведінкою, сенсорна інтеграція, розвиток соціальних і когнітивних навичок тощо. Вона має обов'язково бути послідовною, комплексною та здійснюватися висококваліфікованими фахівцями за участю сім'ї дитини.

Значна кількість дітей з РАС (високофункціональний аутизм) можуть досягати успіхів в шкільному навчанні в загальноосвітніх школах за умови інклюзивної форми навчання та певної допомоги асистента вчителя або тьютора. Проте деяким дітям, особливо з супутніми поведінковими порушеннями потрібні більш чітко структуровані програми, засновані на індивідуальних заняттях з корекційним педагогом та спеціальним психологом.

Перелік використаних джерел:

1. *Базима Н. В.* Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.03 "Корекційна педагогіка" / Базима Наталія Валентинівна – Київ, 2014. – 22 с.
2. *Вимоги до програмно-цільового обслуговування дітей з розладами зі спектра аутизму (методичні рекомендації).* Установа – розробник : НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України / укл.: І. А. Марценковський, Я. Б. Бікшаєва, О. В. Ткачова. – К., 2009. – 31 с.
3. *Іванов Е. С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В.* Направления психокоррекционной работы с аутичными детьми / В сб.: Психолого-педагогические аспекты образования детей с отклонением в развитии. 2001. М.: Изд-во МГУП, 2001. С. 166-167.
4. *Лютова Е. К., Моница Г. Б.* Шпаргалка для взрос-

лых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. – М.: Генезис, 2000. – 192 с., илл.

5. *Мамайчук И. И.* Помощь психолога детям с аутизмом. – СПб.: Речь, 2007. – 288 с.

6. *Мастюкова Е. М.* Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. – М.: Просвещение, 1992. – 95 с.

7. *Обухівська А. Г.* Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі [Текст] : [посібник] / Антоніна Обухівська, Тамара Ілляшенко, Тамара Жук. – К. : Редакція загальнопедагогічних газет, 2012. – 126 с.

8. *Островська К. О.* Аутизм: проблеми психологічної допомоги // Навчальний посібник. – Львів 2006. Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка.- с.37-38.

9. *Рождественська М. В., Конопляста С. Ю.* Ранній дитячий аутизм: Навч. посіб. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2004. – 69 с.

10. *Руденко Л. М.* Особливості агресивної поведінки розумово відсталих дітей : Монографія. – К., 2013, – 323с.

11. *Тарасун В. В.* Етапи формування когнітивних стратегій поведінки у дітей з аутизмом (програмування, контролю, обробки інформації) // Дефектологія. – 2005. - № 1. – С.8-15.

12. *Федоренко М. В.* Основні види психологічної корекції синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей / В. В. Шарук, М. В. Федоренко // Логопедія. – 2015. – №7. – С. 95-99.

13. *Хворова Г. М.* Технологія комплексної психолого-педагогічної корекції та розвитку аутичної дитини / Г. М. Хворова // Дефектологія.-2008.- №3.-с.20-27.

14. *Чуприков А. П.* Расстройства спектра аутизма: медицинская и психолого-педагогическая помощь / А. П. Чуприков, А. М. Хворова. – Изд. 2-е, дополн. – Львов : Мс, 2013. – 272 с.

15. *Шеремет М. К.* Проблеми та перспективи спеціаль-

ної освіти: // Зб. наук. Пр. Кам'янець-Подільського державного університету: серія соціально-педагогічна; випуск 7 / За ред.. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Кам'янець-Подільський: ПП Мошинський В. С., 2007. – С. 101 – 103.

16. *Шульженко Д. І.* Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. – К., 2009. – 385с.

References (Transliteration):

1. *Bazyta N. V.* Formuvannia movlennievoi aktyvnosti u ditei z autystychnymy porushenniamy starshoho doshkilnoho viku : avtoref. dys. na здобуття наук. ступеня канд. ped. nauk : spets. 13.00.03 "Korektsiina pedahohika" / Bazyta Nataliia Valentynivna – Kyiv, 2014. – 22 s.

2. *Vymohy do prohramno-tsilovoho obsluhovuvannia ditei z rozladamy zi spektra autyzmu (metodychni rekomendatsii).* Ustanova – rozrobnyk : NDI sotsialnoi i sudovoi psykhiiatrii ta narkolohii MOZ Ukrainy / ukl.: I. A. Martsenkovskyyi, Ia. B. Bikshaieva, O. V. Tkachova. – K., 2009. – 31 s.

3. *Yvanov E. , Demianchuk L.N., Demianchuk R.V.* Napravleniya psikhokorreksyonnoi raboty s autychnymy detmy / V sb.: Psykholoho-pedahohycheskye aspekty obrazovaniya detei s otklonyem v razvytyu. 2001. M.: Yzdo vo MHUP, 2001. S. 166-167.

4. *Liutova E. K., Monyna H. B.* Shparhalka dlia vzroslykh: Psikhokorreksyonnaia rabota s hyperaktyvnymy, ahresyvnymy, trevozhnymy u autychnymy detmy. – M.: Henezys, 2000. – 192 s., yll.

5. *Mamaichuk Y. Y.* Pomoshch psykholoha detiam s autyzmom. – SPb.: Rech, 2007. – 288 s.

6. *Mastiukova E. M.* Rebenok s otklonyiamy v razvytyu: Ranniaia dyahnostyka u korrektsyia. – M.: Prosveshchenye, 1992. – 95 s.

7. *Obukhivska A. H.* Psykholohu pro ditei z osoblyvymy potrebamy u zahalnoosvitnii shkoli [Tekst] : [posibnyk] / Antonina Obukhivska, Tamara Illiashenko, Tamara Zhuk. –

K. : Redaktsiia zahalnopedahohichnykh hazet, 2012. – 126 s.

8. *Ostrovskaya K. O.* Autyzm: problemy psikhologichnoi dopomohy // Navchalnyi posibnyk. – Lviv 2006. Vydavnychiy tsentr LNU imeni Ivana Franka.- s.37-38.

9. *Rozhdestvenska M. V., Konopliasta S. Yu.* Rannii dytiachyi autyzm: Navch. posib. – K.: NPU im. M.P. Drahomanova, 2004. – 69 s.

10. *Rudenko L. M.* Osoblyvosti ahresyvnoi povedinky rozumovo vidstalykh ditei : Monohrafiia. – K., 2013, – 323s.

11. *Tarasun V. V.* Etapy formuvannia kohnityvnykh stratehii povedinky u ditei z autyzmom (prohramuvannia, kontroliu, obrobky informatsii) // Defektolohiia. – 2005. - № 1. – S.8-15.

12. *Fedorenko M. V.* Osnovni vydy psikhologichnoi korektsii syndromu defitsytu uvahy z hiperaktyvnistiu u ditei / V. V. Sharuk, M. V. Fedorenko // Lohopediia. – 2015. – №7. – S. 95-99.

13. *Khvorova H. M.* Tekhnolohiia kompleksnoi psikhologo-pedahohichnoi korektsii ta rozvytku autychnoi dytyny / H. M. Khvorova // Defektolohiia.-2008.- №3.-s.20-27.

14. *Chuprykov A. P.* Rasstroistva spektra autyzma: medytsynskaia y psikhologo-pedahohycheskaia pomoshch / A. P. Chuprykov, A. M. Khvorova. – Yzd. 2-e, dopoln. – Lvov : Ms, 2013. – 272 s.

15. *Sheremet M. K.* Problemy ta perspektyvy spetsialnoi osvity: // Zb. nauk. Pr. Kamianets-Podilskoho derzhavnoho universytetu: seriia sotsialno-pedahohichna; vypusk 7 / Za red.. O. V. Havrylova, V. I. Spivaka. – Kamianets-Podilskyi: PP Moshynskiy V. S., 2007. – S. 101 – 103.

16. *Shulzhenko D. I.* Osnovy psikhologichnoi korektsii autystychnykh porushen u ditei: Monohrafiia. – K., 2009. – 385s.

Fedorenko Marina

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of special psychology and medicine at National Pedagogical Dragomanov University, Kyiv (Ukraine)

TECHNOLOGY REGULATION OF BEHAVIOR IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

ABSTRACT

This article presents the basic technology of correction and regulation of behavior (aggressive, hyperactive) children with autism spectrum disorders. The concept of «autism spectrum disorder» and is represented by a group of pathological conditions that are included in it. Shown are the main symptoms that are observed in disorder. It presented statistics the prevalence of autism spectrum disorders among the children population according to the Ministry of Health of Ukraine. The basic principles of psychological correction: unity of diagnosis and correction, unity of correction and development, the relationship of correction and compensation, taking into account age and individual psychological features of development, complex methods of psychological and pedagogical influence, individually oriented and activity approach, optimistic approach to correctional work with a child, the active involvement of the immediate social environment to correctional work, which should be based on professional work with an autistic child. It stressed the need for different approaches to the correction of behavioral disorders in children with autism spectrum disorders, according to the ac-

companying violations of the children. Consider individual and group forms of work, highlight their features, advantages and disadvantages. Explains the rules are necessary for the preparation of a multimodal program correction of behavioral disorders in children with autism spectrum disorders. Disclosed play therapy, music therapy as an effective direction of psychological correction of behavioral disorders in autistic children.

Key words: autism spectrum disorder, autistic child, behavioral disorders, aggression, hyperactivity, psychological correction, multimodal assistance program, music therapy, play therapy.

Федоренко Марина Викторовна

Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии и медицины Национального педагогического университета имени М. П. Драгоманов, г. Киев (Украина)

ТЕХНОЛОГИИ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация. В данной статье представлены основные технологии коррекции и регуляции поведения (агрессивного, гиперактивного) у детей с расстройствами аутистического спектра. Определено понятие «расстройства аутистического спектра» и представлено группу патологических состояний, которые входят в него. Указаны основные симптомы, что наблюдаются при расстройстве. Представлена статистика распро-

страненности расстройств аутистического спектра среди детской популяции Украины по данным Министерства здравоохранения. Описаны основные принципы психологической коррекции: единства диагностики и коррекции, единства коррекции и развития, взаимосвязи коррекции и компенсации, учета возрастных психологических и индивидуальных особенностей развития, комплексности методов психолого-педагогического воздействия, личностно ориентированного и деятельностного подхода, оптимистического подхода в коррекционной работе с ребенком, активного привлечения ближайшего социального окружения к коррекционной работы, на которых должна базироваться работа специалиста с аутичным ребенком. Подчеркнута необходимость применения различных подходов в коррекции нарушений поведения у детей с расстройствами аутистического спектра, в зависимости от сопутствующих нарушений ребенка. Рассмотрены индивидуальная и групповая формы работы, подчеркнуты их особенности, преимущества и недостатки. Приведены правила, необходимые для составления мультимодальной программы коррекции поведенческих нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра. Раскрыты игротерапия, музыкотерапия как эффективные направления психологической коррекции поведенческих нарушений у аутичных детей.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, аутичный ребенок, поведен-



ческие нарушения, агрессивность, гиперактивность, психологическая коррекция, мультимодальная программа помощи, музыкотерапия, игровая терапия.