

Дегтярьова Вікторія Борисівна

магістрантка спеціальності 016 Спеціальна освіта
(Олігофренопедагогіка. Логопедія)
Сумський державний педагогічний
університет ім. А.С. Макаренка
Науковий керівник - **Косенко Ю.М.**, канд. пед. наук,
доцент

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДІАГНОСТИКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРА

У статті розкрито актуальність ранньої діагностики виявлення дитячого аутизму і наголошено на ефективності ранньої розвитково-корекційної роботи. Висвітлено поетапність проведення діагностики психічного стану дітей з підозрою на РАС та зазначені умови у яких має проводитися діагностика для збору необхідної інформації. Зазначені основні психологічні інструментарії для виявлення РАС у дітей, що мають широку популярність серед науковців та практиків в Україні та за кордоном.

Ключові слова: діти з РАС, психолого-педагогічна діагностика, порушення розвитку, аутизм.

Degtyareva Victoriya Borisivna

Master's student majoring in 016 Special Education
(Oligophrenopedagogy. Speech Therapy)
Sumy State Pedagogical University
A.S. Makarenko University
Supervisor -**Kosenko Y.M.**, Ph.D. ped. Science, docent

PSYCHOLOGICAL TOOLS FOR DIAGNOSING THE MENTAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

The article reveals the relevance of early diagnosis of childhood autism and emphasizes the effectiveness of early developmental and correctional work. The step-by-step diagnosis of the mental state of children with suspected ASD and the conditions under which the diagnosis should be carried out to gather the necessary information. The main psychological tools for the detection of ASD in children, which are widely popular among scientists and practitioners in Ukraine and abroad.

Key words: children with ASD, psychological and pedagogical diagnostics, developmental disorders, autism.

Постановка проблеми: Спираючись на епідеміологічні дослідження, проведені протягом останніх 50 років, поширеність ASD у всьому світі зростає. За статистикою аутизмом в світі страждає понад 10 млн осіб. Кілька десятків років тому на 10 000 жителів припадав один аутист. Щороку їх стає на 11-17% більше. На території Китаю ця цифра ще вище - 20%. Сьогодні аутизмом страждає кожен сотий житель планети. Існує багато можливих пояснень цього очевидного збільшення, включаючи поглиблення обізнаності, розширення та удосконалення діагностичних критеріїв, кращі діагностичні засоби та покращену звітність щодо захворювання.

Актуальність: Проблема діагностики аутизму, починаючи з 30–40 років минулого століття і дотепер все ще лишається актуальною, це обумовлено зростанням статистичних показників розповсюдженості РАС у всьому світі. Важливим питанням для науковців залишається рання діагностика та виявлення РАС, це допоможе фахівцям надавати своєчасну необхідну допомогу дітям та їх сім'ям. Дослідження проведене у 2012 році у США показало ефективність раннього втручання, було виявлено зростання рівня адаптивної поведінки, коефіцієнту інтелекту, експресивного та рецептивного мовлення, соціальної компетентності та зниження рівня тяжкості симптомів.

Перевагами раннього виявлення РАС є отримання сім'ями інформації, яка допоможе розробити план дій, зосередитися корекційній, розвитковій та терапевтичній роботі.

Мета статті: У цій статті висвітлено діагностичний інструментарій психологічного розвитку дітей дошкільного віку з розладами аутичного спектру.

Виклад основного матеріалу. Для реалізації ефективного психолого-педагогічного супроводу дитини з аутизмом необхідним етапом є вивчення її індивідуальних психологічних особливостей.

Процедура обстеження дошкільників з аутизмом необхідно проводити в індивідуальній формі. Діагностичні зустрічі мають відбуватися один раз на тиждень. Тривалість зустрічі визначалася індивідуальними потребами і можливостями дитини і тривала в середньому 60-90 хвилин. Особливості обстеження дітей з порушеним розвитком, а також зокрема дітей з аутизмом, наведено у працях зарубіжних й українських науковців: Е. Бродовіч, Л. Гречко, М. Ільїної, І. Мамайчук, І. Марцинковського, К. Островської, О. Романчука, В. Синьова, Т. Скрипник, М. Скорчинська, В. Тарасун, Г. Хворової, Л. Шипіциної, Д. Шульженко та ін.) [1; 2; 5].

Під час психологічного обстеження дітей з аутизмом варто опиратися на такі положення: 1) діагностика має бути ранньою (з першого дня перебування дитини в садочку); 2) проведення психологічного обстеження здійснюється за запитом або згодою батьків; 3) схема і підбір діагностичних і психокорекційних методів мають відповідати нозології захворювання дитини, особливостям її вікових характеристик, специфіці її провідної діяльності, характерної для кожного вікового періоду; 4) за умови з'ясування проблем, що входять до компетенції іншого спеціаліста (лікаря, логопеда), психолог сприяє

встановленню контакту батьків з відповідними спеціалістами; 5) здійснюється діагностика не лише слабких, але й сильних сторін дитини; 6) перевірка отриманих даних має бути підтверджена додатковими методами.

Для вивчення індивідуальних психологічних особливостей аутичних дітей дошкільного віку дослідження ми розбили на такі етапи, які в загальних рисах співзвучні визначеним етапам діагностики у праці І. Граматкіної, а також вимогам до організації діагностики в системі супроводу й етапам у роботі Л. Шипіциної [5]:

Етап первинної діагностики має на меті: вивчення документації (медичних свідчень, висновків психоневрологічних установ, психолого-педагогічних характеристик тощо); збір інформації зі слів батьків аутистичної дитини (опитувальник для батьків, анкета СНАТ); спостереження за поведінкою дитини (карта спостереження). Проведення психологічного обстеження дітей з аутизмом є тривалою процедурою, і може займати понад 5 зустрічей.

У роботі з аутичною дитиною дуже важливо не поспішати і не випереджати події. Поступово з розвитком взаємодії психолога і дитини таке дослідження стане можливим. Тому велику частину необхідної інформації про можливі форми взаємодії з дитиною можемо отримати із спостереження за її поведінкою, бесіди з батьками та заповнення опитувальника для батьків.

Багато авторів вказує на важливість методу спостереження на початковому етапі проведення діагностики. (О. Нікольська, О. Баєнська, М. Ліблінг, К. Островська та ін.) [3; 4]. Метод спостереження у психології – це спеціально організоване, цілеспрямоване, систематичне та планомірне сприймання досліджуваного об'єкта. Важливо правильно організувати спостереження – адже це можливість зібрати цінний матеріал [5]. До завдань першого етапу відноситься: аналіз первинних даних, отриманих на основі вивченої документації, бесіди з батьками, а також спостереження за дитиною; налагодження контакту з батьками та дитиною для проведення поглибленої діагностики.

Етап поглибленої діагностики передбачає: визначення рівня розумового розвитку дитини (шкала тестів розумового розвитку А. Біне-Т. Сімона); діагностики ступеня розвитку структурних зорово-моторних функцій у дітей; ступеня порушення організації перцептивних і моторних функцій (зорово-моторний Бендер гештальт-тест); визначення рівня розвитку окремих психічних

функцій: уваги, мовленнєвих функцій, пам'яті, інтелекту, а також рухів і дій. визначення рівня загального розвитку дитини і ступеня прояву певних психологічних порушень, характерних для аутизму: наслідування, перцепції, дрібної й великої моторики, зорово-моторної координації, пізнавальних функцій, комунікації й експресивної мови, інтегральної оцінки рівня психічного функціонування; оцінка ступеня тяжкості порушень чотирьох базових для розладів зі спектром аутизму сфер (профіль шкали розвитку PEP-R).

Проведення поглибленої діагностики передбачає налагодження певного контакту з дитиною. Проведення обстеження з аутистичною дитиною має відбуватися в кімнаті з мінімальною кількістю подразників, щоб дитина якнайменше відволікалася. У кімнаті обов'язковою є наявність столу і стільців для дитини і дослідника. Необхідні матеріали для проведення обстеження мають бути заховані і пред'являтися по чергово, за потреби.

Окрім дослідження психічних функцій, психолог має також спостерігати за такими особливостями: розуміння, утримання і виконання інструкції (необхідність перекладу інструкції з вербального мислення, на образне мислення (надання візуальних вказівок)); вміння виконати завдання до кінця; зосередженість (вміння концентрувати увагу); виснажуваність; працездатність; уміння користуватись допомогою; уміння просити про допомогу; мотивація до виконання завдань; міра зацікавленості дитини при виконанні того чи іншого завдання; цілеспрямованість діяльності; самоконтроль; критичність; реакція на отриманий результат; реакція на похвалу; реакція на винагороду; вивчення уподобань дитини; особливості взаємовідносин з дорослим і однолітками. На другому етапі поглибленої діагностики можуть проводитися додаткові медичні обстеження (наприклад, електроенцефалографія), може уточнюватися схема медичного супроводу. Завдання другого етапу поглибленої діагностики: визначення актуального рівня розвитку дитини; визначення рівня розумового розвитку дитини; визначення кількісної оцінки рівня загального розвитку дитини; визначення рівня розвитку окремих психічних функцій; визначення зони найближчого розвитку дитини; визначення ступеня прояву аутистичних порушень.

Етап аналізу отриманих результатів та розробка індивідуальної програми розвитку дитини охоплює: аналіз отриманих результатів обстеження за кожною методикою; цілісна інтерпретація результатів; визначення профілю розвитку

дитини; складання психологічної характеристики дитини; спільне обговорення фахівцями результатів поглибленої діагностики, особливостей психічного розвитку дитини; постановка психологічного діагнозу співвіднесення дитини до того чи іншого варіанта спотвореного розвитку; визначення можливих варіантів корекційно-розвивальної роботи; здійснення прогнозу ефективності використання тієї чи іншої методики; визначення прогнозу подальшого розвитку аутичної дитини, передбачуваної динаміки її стану.

На основі отриманих даних первинної і поглибленої діагностики фахівець визначає профіль розвитку дитини, а також висвітлює результати проведеного обстеження у психологічній характеристиці дитини, яка містить відомості про особливості поведінки дитини під час проведення обстеження, рівень розумового розвитку дитини, визначення рівня розвитку окремих психічних функцій; ступінь виразності певних психологічних порушень сфер психіки, характерних для аутизму, а також вказується рівень прояву аутистичних порушень.

Наступним кроком є винесення результатів обстеження дитини на спільне обговорення фахівцями особливостей психічного розвитку дитини, де визначають можливі варіанти корекційно-розвивальної роботи; прогнозують ефективність використання корекційних методик, розробляють індивідуальну програму розвитку дитини.

Заключним етапом діагностики є зустріч фахівців, зокрема психолога з батьками дитини, де представляють результати психологічного обстеження дитини у вигляді психологічної характеристики, надають рекомендації щодо подальшого розвитку дитини. Спільно з батьками визначають короткострокові та довгострокові цілі щодо роботи з дитиною.

Висновки: при здійсненні психологічної діагностики з метою дослідження психологічних особливостей дітей дошкільного віку з аутизмом є доцільним використання таких методик: опитувальник для батьків, карта спостереження, шкала тестів розумового розвитку А. Біне-Т. Сімона (варіант Л. Термена), методика визначення невербального інтелекту LEITER-3, нейропсихологічна діагностика за Лурія, зорово-моторний Бендер гештальт-тест, анкета CHAT, скринінгова діагностична методика SQR, шкала оцінювання проявів дитячого аутизму (CARS), шкала оцінювання розладів спектра аутизму (CASD), профіль шкали розвитку PEP-R.

Діагностичний інструментарій доцільно застосовувати за допомогою поетапності застосування методик, що дозволить якнайкраще виявити психологічні особливості аутичних дітей, здійснити всебічне обстеження дитини; виявити слабкі та сильні сторони дитини.

Перспектива дослідження:

Сучасні дослідження показали, що за вчасної діагностики у ранньому віці можливі ефективні втручання, які дозволяють значно покращити прогноз розвитку дитини з РСА, можливість соціальної інтеграції дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Мамайчук И. И. Психическое развитие аномального ребенка / И. И. Мамайчук. – СПб., 1995.
2. Марценковський І. А. Дитячий аутизм: особливі діти з особливими потребами / І. А. Марценковський // Здоров'я України. Педіатрія. Психіатрія. – 2007. – № 18/1.
3. Островська К.О. Основи психолого-педагогічної та медичної діагностики дітей із спектром аутистичних порушень. Навчальний посібник / К. О. Островська, І. П. Островський. – Львів: Тріада плюс, 2015. – 228 с.
4. Островська К. О., Рибак Ю. В., Мельник У Р. та ін. Соціальний супровід дітей з аутизмом під час навчання / К. О. Островська, Ю. В. Рибак, У Р. Мельник та ін. – Львів : Тріада плюс, 2009. – 188 с.
5. Шипицына Л. М. Необучаемый ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицына. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Речь, 2005. – 478 с.

Демченко Оксана Олександрівна

магістрантка спеціальності 016 Спеціальна освіта
(Олігофренопедагогіка. Логопедія)
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка
Науковий керівник – **Король О. М.**, канд. пед. наук

ОСОБЛИВОСТІ МОРАЛЬНОГО РОЗВИТКУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті проаналізовано сучасні науково-педагогічні дослідження із зазначеної проблеми. Висвітлено особливості морального розвитку учнів молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку. Наголошено на причинах відхилень у поведінці в означеній категорії дітей. Підкреслено схильність таких дітей до сугестивності, некритичності, егоїзм, девіантність, незрілість емоційно-вольової сфери, розгальмованість психічних процесів, підвищену збудливість, імпульсивність тощо.

Ключові слова: діти із затримкою психічного розвитку, молодший шкільний вік, моральний розвиток.