

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ АУТИЧНИХ ДІТЕЙ У СИСТЕМІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ В УМОВАХ ДОШКІЛЬНОЇ УСТАНОВИ

Катерина Островська
Христина Качмарик
Львів

У статті проаналізовано вітчизняні тенденції організації психологічного супроводу аутичних дітей в умовах дошкільної установи. Проаналізовано особливості психологічної діагностики дітей з аутизмом у системі психологічного супроводу навчання аутичних дітей у державній дошкільній групі ДНЗ № 165 м. Львова.

Ключові слова: психологічний супровід, психологічна діагностика, аутичні діти, індивідуальні психологічні особливості, дошкільна установа, індивідуальна корекційна програма розвитку.

Дитині з обмеженими можливостями для того, щоб учитися й розвиватися в тій чи іншій мірі, необхідна додаткова стимуляція, допомога і підтримка дорослих. У таких дітей є специфічні проблеми, які обмежують їх здатність до розвитку, і, як правило, вони не можуть вирішити ці проблеми без допомоги спеціалістів та батьків. Часто дитину слід підштовхувати, щоб перейти на новий рівень розвитку і застосувати вже засвоєну навичку в нових умовах.

На сьогоднішній день ефективна психологічна допомога дітям з особливостями розвитку здійснюється у формі психологічного супроводу, який інтенсивно впроваджується у систему психологічної допомоги в останнє десятиліття. Питанням психологічного супроводу займається багато дослідників (Є. Александровська, О. Альшаніна, Г. Бардієр, М. Бітянова, О. Василькова, Р. Галіяхметов, Л. Геречко, М. Гринчук, С. Духновський, Е. Зеєр, М. Ільїна, М. Качан, А. Качимська, В. Кобильченко, О. Козирева, Н. Куренкова, А. Ліхтарніков, І. Мамайчук, Н. Осухова, В. Петровський, І. Рамазан, І. Родигіна, Ю. Слюсарев, В. Соколов, Т. Череднякова, Т. Чіркова, Т. Янічева, та ін.). У своїй роботі ми найбільш прихильні до визначення психологічного супроводу, яке дають І. Мамайчук, М. Ільїна, що розглядають психологічний супровід дітей з порушеннями в розвитку як діяльність психолога, що спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють їх успішній адаптації, реабілітації та особистісному росту в соціумі (школі, сім'ї, медичній установі) [6].

Зміст супроводу зводиться до реалізації комплексної програми, складеної на основі всебічного обстеження дитини [13].

Тому для реалізації успішного психологічного супроводу дитини з аутизмом необхідним етапом є вивчення її індивідуальних психологічних особливостей.

Метою роботи є вивчення індивідуальних психологічних особливостей дітей з аутизмом для організації їх ефективного психологічного супроводу у дошкільній установі.

Практична реалізація. У дослідження брали участь діти дошкільного віку (від 3 до 8 років) зі спектром аутичних порушень, які відвідують державну дошкільну групу для дітей зі спектром аутичних порушень в ДНЗ № 165 м. Львова, а також діти які відвідують Центр для осіб із загальними розладами розвитку БФ «Відкрите серце» (всього 48 дітей).

Для вивчення індивідуальних психологічних особливостей аутичних дітей у дошкільній установі нами були обрані такі методики: опитувальник для батьків, карта спостереження, Шкала тестів розумового розвитку А. Біне – Т. Сімона (варіант Л. Термена), нейропсихологічна діагностика в дошкільному віці (О. Лурія), Зорово-моторний Бендер Гештальт-тест, Анкета СНАТ, Шкала оцінювання проявів дитячого аутизму (CARS), Профіль шкали розвитку PEP – R.

Детальніше зупинимося на доцільності використання застосовуваних методик.

Велику частину необхідної інформації про можливі форми взаємодії з дитиною ми можемо отримати із розмови з батьками [8; 9], тому важливе місце у психологічній діагностиці займає збір інформації зі слів батьків аутичної дитини. Проведення вступного інтерв'ю триває 1,5-3 години. Це перший і важливий крок для подальшої роботи з

батьками та їхньою дитиною. Інтерв'ю потребує детальної інформації, що стосується життя сім'ї. Важливим є присутність при першій зустрічі обох батьків без дитини, що сприяє зниженню рівня суб'єктивності ставлення до дитини, і є змога почути різні погляди, що стосуються розвитку та поведінки дитини в тих чи інших ситуаціях (до трьох, після трьох років) [8; 9].

Опитувальник СНАТ (Checklist for Autism in Toddlers) був створений для спостереження за балансом здоров'я дітей. Це означало, що він повинен бути короткий та легкий у використанні. Проведення дослідження за допомогою опитувальника СНАТ займає біля 15 хвилин. СНАТ складається з двох частин.

Перша частина (А) охоплює закриті питання, що стосується функціонування дитини в 9 сферах. Друга частина (Б) складається з п'яти пунктів, має експериментальний характер і полягає в тому, щоб особа, яка проводить дослідження оцінила виконання дитиною кількох простих завдань. Дитина має показати: можливості розподілу уваги, вказування на об'єкт, щоб зацікавити ним іншу людину, а також, гра «на ніби». Друга частина дає змогу порівняти інформацію отриману від батьків з фактичними можливостями дитини. Слід зазначити, що перевагою опитувальника для батьків та анкети СНАТ є зручність у використанні, ці опитувальники є ввідними у проведенні обстеження аутичної дитини. Початкова бесіда з батьками сприяє зниженню їх напруги та встановленню довірливих стосунків. Опитувальники дають змогу налагодити контакт з батьками та зробити перший крок у налагодженні контакту з дитиною [8, 9].

І ще один, не менш важливий крок початкової діагностики полягає у спостереженні за дитиною. Його проведення вимагає додаткових підручних засобів, які потрібно приготувати заздалегідь. Як відомо, дуже часто при перших зустрічах дитина з аутизмом не виконує інструкцій, тому перевагою цього методу є відсутність цілеспрямованих інструкцій, а лише спостереження за мимовільною поведінкою й реакціями дитини, а також за тими чи іншими сферами поведінки та реакціями на запропоновані предмети та створені умови [8; 9].

В основі диференційної нейропсихологічної діагностики лежить концепція про три функціональні блоки мозку. Нейропсихологічна діагностика дозволяє диференціювати труднощі навчання і поведінки, обумовлені індивідуальними особливостями функціонування мозкових структур, від дезадаптації, пов'язаної з неправильним педагогічним впливом або з патохарактерологічними особливостями особистості дитини. Дана методика не обмежується виявленням лише слабих сторін у розвитку дитини, але визначає зону найближчого розвитку, що сприяє побудові індивідуальної програми корекційно-розвиваючого навчання дитини [2].

Бендер гештальт-тест застосовується для: діагностики ступеня розвитку структурних зорово-моторних функцій у дітей, для вивчення розумової відсталості, феноменів регресії, вираження порушень окремих функцій і органічних мозкових дефектів, як у дорослих, так і у дітей, для дослідження особистісних відхилень, особливо тих, які пов'язані з регресивними проявами.

Зорово-моторний гештальт-тест Лоретти Бендер використовується для оцінки рівня розвитку здібності до просторової організації візуального стимульного матеріалу і зорово-моторної координації у дітей у віці від 3 до 12 років; ступеня порушення організації перцептивних і моторних функцій у хворих з різними органічними ураженнями головного мозку і психічними захворюваннями [5].

Шкала тестів розумового розвитку А. Біне-Т. Сімона передбачає дослідження розумового розвитку дітей конкретного віку, починаючи з 3 і до 15 років [3].

Біхевіоральна шкала оцінювання дитячого аутизму (CARS) складається з 15 пунктів, які дозволяють діагностувати дітей з аутизмом, відрізнити їх від дітей з вадами розвитку, але без синдрому аутизму; дає можливість відрізнити ступінь аутизму від легкого – помірного до значного [8; 9].

Психолого-освітній Профіль «покращеної версії» (PEP-R) є концепцією оцінки розвитку дітей із аутизмом, а також дітей із розладами розвитку. Результати, отримані в тесті PEP-R, використано для укладання «Індивідуальних програм навчання» (ІПН). PEP-R є добіркою поведінок та вмій, яка служить для діагностики характерних для даної дитини способів навчання. Тест призначається передусім для дітей дошкільного та раннього віку, тобто для віку від шести місяців до семи років. Якщо дитина є старшою, але

немає ще дванадцяти років, РЕР-R може надати потрібну інформацію у випадку, коли деякі функції розвитку дитини є нижчими від рівня першого класу [8; 9].

Процедура обстеження дошкільників з аутизмом проводилась в індивідуальній формі. Діагностичні зустрічі в середньому відбувалися 1 раз на тиждень. Тривалість зустрічі визначалася індивідуальними потребами і можливостями дитини та тривала в середньому 60-90 хв. На підставі процедури досліджень проаналізовані були результати досліджень для вікового періоду від 3 до 8 років.

Особливості обстеження дітей з порушеним розвитком, а також, зокрема, аутичних дітей знаходимо у працях зарубіжних і українських вчених Л. Гречко, І. Мамайчук, І. Марцинковського, Островської К., О. Романчука, В. Тарасун, Г. Хворової, Л. Шипіциної, Д. Шульженко, М. Skorczynska, Е. Brodowicz і ін.) [1, 6, 8, 12, 14, 15, 17, 19].

У проведенні психологічного обстеження аутичних дітей ми опираємось на такі положення:

- ✓ Діагностика повинна бути ранньою (з першого дня перебування дитини у садочку).

- ✓ Проведення психологічного обстеження здійснюється за запитом або згодою батьків.

- ✓ Схема і підбір діагностичних і психокорекційних методів повинні відповідати нозології захворювання дитини, особливостям її вікових характеристик, специфіці її провідної діяльності, характерної для кожного вікового періоду.

- ✓ За умови з'ясування проблем, що входять до компетенції іншого спеціаліста (лікаря, логопеда), психолог сприяє встановленню контакту батьків з відповідними спеціалістами.

- ✓ Здійснюється діагностика не лише слабких, але і сильних сторін дитини.

- ✓ Перевірка отриманих даних повинна бути підтверджена додатковими методами.

Для вивчення індивідуальних-психологічних особливостей аутичних дітей дошкільного віку ми провели дослідження, розбивши його на такі етапи (які в загальних рисах співзвучні визначеним етапам діагностики у роботі І. Граматкіної, а також вимогами до організації діагностики в системі супроводу і етапами у роботі Л. Шипіциної) [16; 18]:

1. Етап первинної діагностики:

- вивчення документації (медичних свідчень, висновків психоневрологічних установ, психолого-педагогічних характеристик і т.д.);

- 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, яка займає, як мінімум від 3 до 5 зустрічей, а інколи й більше. На початковому етапі його проведення не можливо виявити можливості дитини шляхом цілеспрямованого дослідження: більшість аутичних дітей не йдуть на контакт, не виконують інструкції. В роботі з аутичною дитиною дуже важливо не поспішати і не випереджувати події. Поступово з розвитком взаємодії психолога і дитини таке дослідження стане можливим. Тому велику частину необхідної інформації про можливі форми взаємодії з дитиною ми можемо отримати зі спостереження за її поведінкою, а також із розмови з батьками [8] – збір анамнезу за допомогою бесіди та заповнення опитувальника для батьків. Починаючи з першої зустрічі, а також упродовж проведення дослідження здійснюється вивчення документації, пов'язане з розвитком дитини. (медичних свідчень, висновків психоневрологічних установ, психолого-педагогічних характеристик і т.д.). Багато авторів указують на важливість методу спостереження на початковому етапі проведення психодіагностики. (Е. Баєнская, М. Ліблінг, О. Нікольская, Островська К. та ін.) [7; 8].

Метод спостереження у психології – це спеціальним чином організоване, цілеспрямоване, систематичне та планомірне сприймання досліджуваного об'єкта. Правильно організоване спостереження дає дуже цінний матеріал [8].

Завданнями першого етапу є:

- 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.

2. 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, гнозису, мовленнєвих функцій, пам'яті, інтелекту а також рухів і дій (нейропсихологічна діагностика в дошкільному віці.)

- визначення кількісної оцінки рівня загального розвитку дитини і ступеня виразності певних психологічних порушень сфер психіки характерних для аутизму: наслідування, перцепція, дрібна й велика моторика, зорово-моторна координація, пізнавальні функції, комунікація та експресивна мова, інтегральної оцінки рівня психічного функціонування;

- оцінки ступеня тяжкості порушень чотирьох базових для розладів зі спектром аутизму сфер (нав'язування контактів та емоціональні реакції на подразнення, гра й зацікавлення, мова, реакції на подразники), (Профіль шкали розвитку РЕР – R).

- визначення рівня прояву аутизму (Шкала оцінювання проявів дитячого аутизму CARS).

Другий етап є тривалим і займає що найменше дві, три зустрічі. Проведення поглибленої діагностики передбачає налагодження певного контакту з дитиною. Проведення обстеження з аутичною дитиною повинно проходити в кімнаті з мінімальною кількістю подразників, щоб дитина як найменше відволікалася. Необхідним у кімнаті є наявність столу і стільців для дитини і дослідника. Необхідні матеріали для проведення обстеження повинні бути заховані і пред'являтися почергово, по мірі необхідності.

Окрім дослідження психічних функцій психолог повинен також спостерігати за такими особливостями, як:

- розуміння, утримання і виконання інструкції (необхідність перекладу інструкції з вербального мислення на образне мислення (надання візуальних вказівок));

- вміння виконати завдання до кінця;

- зосередженість;

- 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.

Здійснення поглибленої діагностики також торкається і медичної діагностики, за показниками відбуваються додаткові лабораторно-інструментальні обстеження (наприклад, електроенцефалографія), уточнюється схема медичного супроводу (здійснюється перспективне планування гігієнічного нормування навантажень, уточнюється схема медикаментозного та фітотерапевтичного лікування).

Врахування всіх цих особливостей є необхідним для ефективної організації подальшої індивідуальної корекційної роботи з дитиною.

Завданнями етапу поглибленої діагностики є:

- 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 рівня прояву аутичних порушень.

3. Етап аналізу отриманих результатів та розробка індивідуальної корекційної програми розвитку дитини включає:

- 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 варіанту 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;
- розробка індивідуальної корекційної програми розвитку;
- оцінка соціального партнерства батьків дитини з аутизмом;
- надання рекомендацій, щодо подальшого розвитку дитини;
- визначення короткострокових та довгострокових цілей спільно з батьками;
- спільне прийняття рішень фахівців і батьків щодо подальшого освітнього маршруту дитини.

На основі отриманих даних, як первинної так і поглибленої діагностики, психолог визначає профіль розвитку дитини, а також висвітлює результати проведеного обстеження у психологічній характеристиці дитини. Психологічна характеристика 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 аутичних порушень. Також подається характеристика сильних сторін дитини і рекомендації щодо подальшої роботи з дитиною.

Наступним кроком є винесення результатів обстеження дитини на спільне обговорення фахівцями особливостей психічного розвитку дитини, де здійснюється визначення можливих варіантів корекційно-розвивальної роботи; здійснення прогнозу ефективності використання тієї чи іншої методики, розробка індивідуальної корекційної програми розвитку.

Заключним етапом діагностики є зустріч фахівців, зокрема, психолога з батьками дитини, де представляються результати психологічного обстеження дитини у вигляді психологічної характеристики, надаються рекомендації щодо подальшого розвитку дитини. Спільно з батьками відбувається визначення короткострокових та довгострокових цілей щодо роботи з дитиною, а також спільне прийняття рішень фахівців і батьків щодо подальшого освітнього маршруту дитини, а також прийняття рішення щодо реалізації індивідуальної корекційної програми розвитку.

Висновки. Проведений аналіз вітчизняного досвіду психологічного супроводу аутичних дітей під час навчання в умовах дошкільної установи на базі БФ для осіб з загальними розладами розвитку «Відкрите серце», а також державної дошкільної групи для аутичних дітей у ДНЗ № 165 м. Львова свідчить про наявність в Україні методичного та психокорекційного забезпечення психологічного супроводу. Представлені особливості організації психологічної діагностики в системі психологічного супроводу в умовах дошкільної установи свідчить про існування відпрацьованої схеми, як роботи з дітьми, так і співпраці з батьками, та практики залучення фахівців необхідної компетенції.

Література:

1. Гречко Л. М. Психологічний супровід дітей молодшого шкільного віку з вадами психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання : автор. дис. ... канд. психол. наук / Л. М. Гречко – Кам'янець-Подільський, 2008. – 24 с.

2. Глозман Ж. М. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте / Ж. М. Глозман, А. Ю. Потанина, А. Е. Соболева. – СПб. : Питер, 2006. – 80 с.
3. Интеллектуальні здібності дитини / С. Макесименко, К. Максименко, О. Главник – К. : Мікрос-СВС, 2003. – 96 с.
4. Кобильченко В. В. Проблема супроводу науковій та методичній психолого-педагогічній літературі / В. В. Кобильченко // Дефектологія: науково-методичний журнал. – 2010 – № 2. – С. 31-36.
5. Лови О. В. Зрительно-моторный Бендер гештальт-тест: Руководство / О. В. Лови, В. И. Белополюский. – М. : «Когито-Центр», 2003 – 42 с.
6. Мамайчук И. И. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития. Научно-практическое руководство / И. И. Мамайчук, М. Н. Ильина. – СПб. : Речь, 2004. – 352 с.
7. Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М. : Теревинф, 2012.
8. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги: навчальний посібник / К. О. Островська – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2009 – 110 с.
9. Островська К. О. Соціальний супровід дітей з аутизмом під час навчання / К. О. Островська, Ю. В. Рибак, У. Р. Мельник, Є. В. Гук, А. Б. Заплатинська, О. Г. Ферт. – Львів, «Тріада плюс». – 2009. – 188 с.
10. Осухова Н. Г. Психологическое сопровождение семьи и личности в кризисной ситуации / Н. Г. Осухова // Школьный психолог. – 2001. – № 31. – С. 1-16.
11. Поліщук Ю. Поняття психологічного супроводу: змістовий аспект / Ю. Поліщук // Освіта і управління. – 2011. – № 4. – С. 111-115.
12. Романчук О. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях / О. Романчук. – Львів : Колесо, 2009. – 168 с.
13. Соколов В. В. Сучасні тенденції психологічного супроводу діяльності реабілітаційних закладів освіти в країнах Західної Європи [Текст] : автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.08 / Соколов Валерій Валентинович – К., 2009. – 20 с.
14. Тарасун В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації аутичних дітей: навчальний посібник для вищих навчальних закладів / В. Тарасун, Г. Хворова / за наук. ред. В. Тарасун – К. : 2004. – 103 с.
15. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: монографія / Д. І. Шульженко. – К., Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, 2009. – 385 с.
16. Шипицына Л. М. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Л. М. Шипицына, А. А. Хилько, Ю. С. Галлямова, Р. В. Демьянчук, Н. Н. Яковлева / [под науч. ред. проф. Л. М. Шипицыной]. – СПб. : «Речь», 2005. – 240 с.
17. Brodowicz Ewa. W kierunku interakcyjnej diagnozy psychologiczno-pedagogicznej // Kompleksowe wspomaganie rozwoju uczniow z autyzmem I zaburzeniami pokrewnymi / redakcja naukowa Joanna Kossewska – «Impuls» : Krakow, 2009.
18. Gramatina I. R. Development of individual educational plans for children with autism spectrum disorders version in an inclusive preschool educational institution // Clinical Psychology and Special Education. / I. R. Gramatina – 2012. – No. 3. – P. 223 – 226.
19. Skorczynska M. Wczesne diagnozowanie autyzmu – perspektywy i dylematy // Autyzm. Na granicy zrozumienia / redakcja naukowa Barbara Winczura. – «Impuls» : Krakow, 2010.

В статье проанализированы отечественные тенденции организации психологического сопровождения аутичных детей в условиях дошкольного учреждения. Проанализированы особенности психологической диагностики детей с аутизмом в системе психологического сопровождения обучения аутичных детей в государственной дошкольной группе ДООУ № 165 г. Львова.

Ключевые слова: психологическое сопровождение, психологическая диагностика, аутичные дети, индивидуальные психологические особенности, дошкольное учреждение, индивидуальная коррекционная программа развития.

The article analyzes the national trend of psychological support for autistic children in preschool. The features of psychological assessment of children with autism in the system of

psychological support teaching autistic children in public kindergarten preschool group number 165 of Lviv.

Key words: psychological support, psychiatric diagnosis, autistic children, individual psychological characteristics, preschool, individual correctional program development.