

Хворова Г., Тарасюк Є. Можливості використання ава-терапії у роботі з аутичними дітьми. Психологічні дослідження: наукові праці викладачів та студентів соціально-психологічного факультету. Випуск 15. / За ред. Ю. Дем'янчук, Н. Портницької, І. Тичини – Житомир: Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2022. С. 83-86.

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ АВА-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З АУТИЧНИМИ ДІТЬМИ

Ганна Хворова

доцент, кандидат педагогічних наук,
професор кафедри загальної, вікової та
педагогічної психології,

Євгенія Тарасюк

здобувачка першого (бакалаврського)
рівня вищої освіти за
спеціальністю 016 Спеціальна освіта

Окреслимо особливості використання методу поведінкової терапії (АВА) у роботі із дітьми із розладами аутичного спектру.

Загальновідомо, що дитячий аутизм проявляється до трьох років, рідше до п'яти, характеризується низкою ознак, основними з яких є недостатність спілкування та соціальних контактів, наявність шаблонів у всіх видах діяльності.

Вчені [3] наголошують на тому, що цей вид порушень системно охоплює психіку дитини, впливаючи не тільки на перебування в соціумі та адаптацію, а й когнітивну сферу, увагу, поведінку, емоційно-вольову сферу.

Діти з аутизмом є варіативною групою з широким спектром порушень, дозволяє говорити про ефективне застосування комплексної терапії, що охоплює всі сфери психіки дитини.

Проаналізувавши зарубіжні та вітчизняні джерела, присвячені названій проблемі, для написання цієї статті ми дійшли висновку про те, що нині час ранній дитячий аутизм та розлади аутистичного спектру розглядаються дослідниками як особлива форма емоційного розвитку дитини, що розвивається на кшталт асинхронного спотвореного розвитку.

Дослідники [1, 4] у своїх дослідженнях позначив атиповість розвитку мозку у аутистів.

Зважаючи на вікову специфіку розвитку дитини-аутиста і те, що у віці 2-4 років мозок таких дітей значно збільшується в обсязі в порівнянні з дітьми, що нормально розвиваються, потім деякі структури мозку різко уповільнюють свій розвиток, а інші ж зовсім

припиняють розвиватися. Оскільки мозок є регулятором всієї психічної та соматичної діяльності, у дітей з аутистичними розладами досить рано починають проявлятися негативні симптоми у всіх сферах [1, с. 91].

З появи цієї проблеми у різноманітних наукових напрямках (медицині психології, корекційній педагогіці та ін.) відбувалися пошуки способів надання ефективної допомоги таким дітям у розвитку і особливо у контексті їхньої соціалізації. Наразі пропонується кілька підходів у роботі з такими дітьми.

У західних країнах широко використовується психоаналітичний підхід, суть якого полягає у поведінковій терапії (АВА-терапія). Психоаналітичний метод включає в себе спеціальну організацію зовнішніх умов, які вимагають від дитини необхідної поведінки у різних ситуаціях (спілкування, соціально-побутове орієнтування, продуктивну діяльність)[2, с. 81].

Дослідження показують, що такий підхід є досить ефективним. Дані літератури свідчать, що понад 50 % дітей отримують можливість опанувати програму масової школи й надалі стають здатними працювати задля забезпечення свого існування. На думку Н. Манеліса, за цих умов діти залишаються ригідними, адже навички дітей-аутистів важко переносяться в інші ситуації [5, с. 18].

У нашій країні у корекційній роботі з дітьми з аутистичними розладами широко використовується нейропсихологічний підхід. Даний метод будується на припущенні, що основні відхилення в нейропсихологічному статусі аутичних дітей стосуються сфери емоційного забезпечення діяльності, тобто мотиваційної сфери (сфери фізичної активності), а порушення довільності та програмування діяльності носять вторинний характер.

На думку О. Доздіної, цим на початкових етапах корекційної роботи необхідно прагнути до встановлення емоційного контакту, мотивації та довільності, що надалі дозволить долати труднощі у програмуванні та контролі діяльності дитини, яка має порушення у розвитку [3, с. 45].

Однак, на нашу думку, використання АВА-терапії як єдиного методу корекції поведінки дітей з аутизмом є досить доцільним

Далеко не кожній дитині підходить метод АВА, вибір саме цієї методики виправданий, якщо дитина не реагує на прохання та заборони, не виконує інструкції, не завжди відгукується на ім'я, не прагне комунікації, мова розвинена слабо (дитина не може висловити свої думки та бажання).

Також варто додати, що розробки конкретних навичок (самообслуговування, соціальних, навчальних) ми використовуємо метод АВА-терапії загалом, а застосовуємо лише окремі прийоми.

Аналіз літератури демонструє, що потенціал використання засобів АВА-терапії у роботі із дітьми із аутичним спектром, є досить цінним (із огляду на вітчизняну, так і зарубіжну практику).

В основі цього методу лежить лікувальний та соціально-психологічний супровід, що включає корекційну роботу з корекції сприйняття, уваги, загальної та дрібної моторики, мислення та мови на фоні позитивних емоційних реакцій дитини.

Список використаних джерел

1. Виготський Л. С. До психології и педагогіки дитячої дефективності. Основи дефектології. Д., Видавництво «Лань», 2018. 120с.
2. Гапон Н. П. Соціальна психологія: Навчальний посібник . Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2018. 366 с.
3. Додзіна О.Б. Психологічні характеристики мовного розвитку дітей с аутизмом. *Дефектологія*. 2014.№6. С.44–52.
4. Засенко В. В. До проблеми особистісного підходу у навчанні дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи: Наук.- метод. зб.: Вип. 8. Київ : Наук. світ, 2016. С. 85-88.
5. Манеліс Н.Г. Ранній дитячий аутизм. Психологічні и нейропсихологічні механізми. *Школа здоров'я*. 2019. №2. С.6–21.