

Захожа Ірина Вікторівна, магістр психології, ПрАТ «ВНЗ «МАУП», 02000,
вул. Фрометівська, 2, м. Київ, Україна

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2162-1001>

ВПЛИВ НЕЙРОКОРЕКЦІЇ НА РОЗВИТОК ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

Анотація

Ключові слова: розлади аутистичного спектру, нейрокорекція, сенсомоторний і пізнавальний розвиток.

Постановка проблеми. Актуальність дослідження обумовлюється щорічним збільшенням народжуваності дітей, які мають ті чи інші порушення психофізичного розвитку різного ступеня тяжкості та потребують ефективних форм і методів корекційної роботи з ними.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аутизм займає особливу позицію серед дитячих патологій у зв'язку з важкістю, тривалістю та впливом на всю родину. Підвищення інтересу до проблеми аутизму та аутистичних проявів в Україні за останні десятиліття відображається у працях відомих науковців у сфері корекційної педагогіки, спеціальної психології, психіатрії, медицини та генетики. Діти з розладами спектру аутизму потребують різносторонньої та цілеспрямованої допомоги, підтримки, корекції, що забезпечується поєднанням цілого комплексу індивідуальних та підгрупових, групових заходів.

Формулювання мети статті. Мета— теоретично проаналізувати та емпірично дослідити вплив нейрокорекції на розвиток пізнавальних психічних процесів у дітей з аутизмом.

Виклад основного матеріалу. За отриманими результатами дослідження встановлено, що більшість дітей з аутизмом мають відсутні та мінімальні показники сформованості соціальних вмінь і навичок. У них

спостерігаються труднощі при виконанні завдань, пов'язаних із функціональною грою з предметами, не сформовані навички звертання і прохання. Майже в половині дітей із аутизмом діагностовано дефіцит невербальної комунікативної поведінки, соціально-емоційної взаємодії, ритуалізовані зразки вербальної та невербальної поведінки чи надмірний опір змінам; надзвичайно обмежені, зациклені інтереси. Визначено найбільш характерні особливості сенсорних систем таких дітей, а саме: гіперчутливість вестибулярної і тактильної систем, гіпочутливість смакової системи, малорухливість і пасивність, труднощі планування і виконання завдань, проблеми саморегуляції; вони важко переносять будь-які зміни. Відповідно до результатів констатувального експерименту, підтверджено ефективність використання засобів нейрокорекції в процесі надання допомоги дітям дошкільного віку з діагнозом «аутизм». Це спрямовує нас до використання засобів нейрокорекції (НПК) у ході формувальної роботи з дітьми експериментальної групи з аутизмом.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Комплексний підхід до корекційно-відновлювальної роботи з дітьми-аутистами, забезпечення тісної співпраці лікарів, психологів, корекційних педагогів з батьками таких дітей сприяє вирішенню завдань їх компенсаційного розвитку, оптимального функціонування та соціальної адаптації у суспільстві.

Аннотація

Захожая И. В., магистр психологи; ЧАО «ВУЗ «МАУП»; г.Київ, Україна. **Влияние нейрокоррекции на развитие детей с аутизмом.**

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, нейрокоррекция, сенсомоторное и познавательное развитие.

Постановка проблемы. Актуальность исследования определяется ежегодным увеличением рождаемости детей, имеющих те или иные нарушения психофизического развития разной степени тяжести и

нуждающихся в применении эффективных форм и методов коррекционной работы с ними.

Анализ последних исследований и публикаций. Аутизм занимает особое место среди детских патологий в связи с тяжестью, длительностью и влиянием на всю семью. Повышение интереса к проблеме аутизма и аутистических проявлений в Украине за последние десятилетия отражается в трудах известных ученых в сфере коррекционной педагогики, специальной психологии, психиатрии, медицины и генетики. Дети с расстройствами спектра аутизма требуют разносторонней и целенаправленной помощи, поддержки, коррекции, что обеспечивается сочетанием целого комплекса индивидуальных и подгрупповых, групповых мероприятий.

Формулировка цели статьи. Цель - теоретически проанализировать и эмпирически исследовать влияние нейрокоррекции на развитие познавательных психических процессов у детей с аутизмом.

Изложение основного материала. По полученным результатам исследования установлено, что большинство детей с аутизмом имеют отсутствующие или минимальные показатели сформированности социальных умений и навыков. У них наблюдаются трудности при выполнении задач, связанных с функциональной игрой с предметами, не сформированы навыки обращения и просьбы. Почти у половины детей с аутизмом диагностирован дефицит невербального коммуникативного поведения, социально-эмоционального взаимодействия, ритуализованные образцы вербального и невербального поведения или чрезмерное сопротивление изменениям; чрезвычайно ограниченные, зацикленные интересы. Определены наиболее характерные особенности сенсорных систем таких детей, а именно: гиперчувствительность вестибулярной и тактильной систем, гипочувствительность вкусовой системы, малоподвижность и пассивность, трудности планирования и выполнения задач, проблемы саморегуляции; они тяжело переносят любые изменения. Согласно результатам констатирующего эксперимента, подтверждена эффективность использования средств

нейрокоррекции в процессе оказания помощи детям дошкольного возраста с диагнозом «аутизм». Это направляет нас к использованию средств нейрокоррекции (НПК) в ходе формирующей работы с детьми экспериментальной группы с аутизмом.

Выводы и перспективы дальнейших исследований. Комплексный подход к коррекционно-восстановительной работе с детьми-аутистами, обеспечение тесного сотрудничества врачей, психологов, коррекционных педагогов с родителями таких детей, способствует решению задач их компенсационного развития, оптимального функционирования и социальной адаптации в обществе.

Annotation

Zakhozha I. V., Magister of Psychology, The Private Joint-Stock Company Higher Educational Institution Interregional Academy of Personnel Management; Kyiv, Ukraine. **The effect of neurocorrection on the development of children with autism.**

Key words: autism spectrum disorders, neurocorrection, sensorimotor and cognitive development.

Formulation of the problem. The relevance of the study is determined by the annual increase in the birth rate of children with certain psychophysical developmental disorders of varying degrees of severity and in need of using effective forms and methods of correctional work with them.

Analysis of recent research and publications. Autism holds a special place among children's pathologies due to the severity, duration and impact on the whole family. The increasing interest in the problem of autism and autistic manifestations in Ukraine over the past decades is reflected in the works of famous scientists in the field of remedial pedagogy, special psychology, psychiatry, medicine and genetics. Children with autism spectrum disorders require versatile and targeted assistance, support, correction, which is provided by a combination of a whole complex of individual and subgroup, group activities.

Formulation of the purpose of the article. The goal is to theoretically analyze and empirically investigate the effect of neurocorrection on the development of cognitive mental processes in children with autism.

The presentation of the main material. According to the results of the study, it was established that the majority of children with autism have missing or minimal indicators of the formation of social skills. They have difficulties in performing tasks related to the functional game with objects, they have not formed the skills of treatment and requests. Almost half of children with autism are diagnosed with a lack of non-verbal communicative behavior, social-emotional interaction, ritualized patterns of verbal and non-verbal behavior, or excessive resistance to change; extremely limited, looped interests. The most characteristic features of the sensory systems of these children were identified, namely: hypersensitivity of the vestibular and tactile systems, hyposensitivity of the taste system, inactivity and passivity, difficulties in planning and performing tasks, problems of self-regulation; they suffer any changes. According to the results of the ascertaining experiment, the effectiveness of the use of neurocorrection means in the process of assisting preschool children with a diagnosis of autism was confirmed. This directs us to the use of neurocorrection tools (NPC) in the course of formative work with children of the experimental group with autism.

Conclusions and prospects for further research. An integrated approach to remedial and recovery work with autistic children, ensuring close cooperation of doctors, psychologists, correctional teachers with the parents of such children, contributes to solving the problems of their compensatory development, optimal functioning and social adaptation in society.

Ключові слова: розлади аутистичного спектру, нейрокорекція, сенсомоторний і пізнавальний розвиток.

Постановка проблеми. Актуальність дослідження обумовлюється щорічним збільшенням народжуваності дітей, які мають ті чи інші

порушення психофізичного розвитку різного ступеня тяжкості, і потребують ефективних форм і методів корекційної роботи з ними. Зростання кількості дітей з порушеннями пов'язане з виникненням ураження центральної нервової системи, які здебільшого виникають під час пренатального періоду, при патології пологів, або ж під час розвитку патологій протягом перших трьох місяців життя дитини. Ці порушення можуть провокувати розлади як когнітивних процесів, так і емоційної сфери дитини, і проявлятися у вигляді аутизму та інших змінах особистості дитини, які поширюються, і приводять до значних соціально-психологічних проблем у сім'ї і суспільстві. Саме тому виникає гостра потреба у пошуку індивідуальних засобів і методів корекції даних порушень, у розробці ефективних підходів до подолання їх найбільш виразних симптомів та соціальної адаптації дітей до життя у суспільстві.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аутизм займає особливу позицію серед дитячих патологій у зв'язку з важкістю, тривалістю та впливом на всю родину. Підвищення інтересу до проблеми аутизму та аутистичних проявів в Україні за останні десятиліття відображається у працях відомих науковців у сфері корекційної педагогіки, спеціальної психології, психіатрії, медицини та генетики – С. Коноплястої, О. Літвінової, І. Логвінової, І. Марценківського, К. Островської, Т. Скрипник, В. Тарасун, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін., які приділили свою увагу вивченню причин виникнення та розробці методів діагностики аутизму, його диференціації від інших порушень; вдосконаленню підходів до виховання і навчання таких дітей; пошуку ефективних методів корекції аутистичних проявів у дітей. Проблемам розвитку, навчання та соціалізації дітей з аутистичними порушеннями присвятили свої дослідження Н. Базима, Я. Крет, З. Ленів, А. Обухівська, М. Рождественська, О. Романчук, Х. Сайко, Т. Сак, В. Синьов та ін.

Термін «аутизм» ввів у психологічну науку швейцарський психіатр Л. Каннер у 1943 р. Вчений вперше дав цілісний опис синдрому, який він визначив як ранній дитячий аутизм (РДА). Однак глибинні медико-

психологічні дослідження дітей із аутизмом були проведені зовсім нещодавно (Н. Базима, А. Обухівська, К. Островська, В. Синьов, Т. Скрипник, Г. Хворова, Д. Шульженко). В міжнародній системі класифікацій МКБ-10, дитячий аутизм входить у рубрику «Загальні розлади розвитку» (F84) як частина розділу «Порушення психологічного розвитку» (рубрики F80-F89). Тут виокремлено форми загальних аутистичних розладів: дитячий аутизм (F84.0); атиповий аутизм (F84.1); синдром Ретта (F84.2); інший дезінтегративний розлад дитячого віку (F84.3); гіперактивний розлад, що поєднується з розумовою відсталістю і стереотипними рухами (F84.4); синдром Аспергера (аутична психопатія) (F84.5). За МКХ-11, аутизм відноситься до розділу «06. Розлади психічні, поведінкові та нейророзвитку. Розлади нейророзвитку». У версії МКБ-11 2018 р. з'явилася діагностична одиниця «розлад аутистичного спектру» (код 6A02). При цьому, відповідно до МКХ-11, розлад аутистичного спектру ділиться на підтипи із зазначенням наявності / відсутності розладу інтелекту і зазначенням здатності людини використовувати «функціональну мову» (усну чи письмову), тобто мову як засіб для вираження особистих потреб або бажань.

Для діагностики аутизму, К. Островська пропонує використовувати критерії порушення функціонування дитини в трьох основних сферах: соціальна взаємодія, комунікація, активність та зацікавлення дитини [9, с. 61].

У зв'язку з переглядом класифікації розладів аутистичного спектру, в МКХ-11 і DSM-V діагностичні межі даного розладу розширені, введені діагностичні характеристики порушення інтелектуального розвитку та порушення функціональної мови. Тепер усі діти зі значним дефіцитом соціальних навичок і реципрокної соціальної взаємодії відносяться до категорії розладів спектру аутизму. РАС класифікується за наявністю або відсутністю порушень інтелектуального розвитку та порушень функціональної мови.

Останній перегляд DSM–V (Діагностичний та статистичний посібник із психічних розладів, США, 2014) визначає центральним порушенням при розладах аутистичного спектру стійкий дефіцит соціальної комунікації та соціальної взаємодії. Труднощі в сфері міжособистісної взаємодії стають вагомою перешкодою в процесі соціально-психологічної адаптації цих дітей. І особливо гостро постає ця проблема на початковому етапі входження дитини до нового соціального оточення.

Правильна діагностика аутизму пов'язана з великими труднощами. Основна проблема полягає в умінні віддиференціювати аутистичні розлади від інших розладів розвитку. Аналізуючи різні наукові та методичні джерела, Т. Галах виділяє такий спектр порушень, зумовлених розладами аутистичного спектру: інфантильний аутизм, аутистичні розлади, синдром Каннера, синдром Аспергера, нетиповий аутизм [3, с. 7]. За даними О. Нагорної, постановка діагнозу аутизму ґрунтується за наявності трьох основних якісних порушень: недолік соціальної взаємодії; недолік взаємної комунікації; а також наявність стереотипних форм поведінки. Дані якісні порушення є загальними рисами індивідуального розвитку і виявляються у всіх ситуаціях, хоча можуть варіювати за ступенем вираженості, але є обов'язковими при даному розладі [7, с. 33]. Д. Гошовська зауважує, що синдром раннього дитячого аутизму характеризується вираженою недостатністю або повною відсутністю потреби в контакті з оточуючими, емоційною холодністю або байдужністю до близьких, страхом новизни, будь-якої зміни в оточенні, хворобливою прихильністю до рутинного порядку, одноманітної поведінки зі схильністю до стереотипних рухів, розладами мови, іноді до повної «мовної блокади». Першою ознакою раннього дитячого аутизму часто виступає відсутність властивого здоровим дітям «комплексу пошвавлення», а потім з'являються порушення здатності диференціювати людей і неживі предмети, небажання вступати в контакт, беземоційність або паратимія (неадекватні афективні реакції) у сполученні зі страхом новизни [6, с. 215]. В ранньому дитинстві, до перерахованих

клінічних проявів приєднуються одноманітні маніпуляції з предметами у ході ігор, використання нетрадиційних для ігрової діяльності предметів. Типовими є і порушення психомоторики у вигляді незграбності, нерозмірності довільних рухів, незграбності, відсутності злагоджених рухів, а також розладу мови (від відсутності до переваги «автономної мови» – розмови із самим собою). Найхарактерніші поведінкові проблеми аутистичних дітей: труднощі зі сном; самокалічення; агресія; стереотипна поведінка; деструктивна поведінка [6, с. 216]. Описуючи характерні особливості мовленнєвого розвитку дітей із аутизмом, науковець С. Головченко звертає увагу на те, що їх більшість не починають говорити не тільки у 2-3 роки, а й у 4-6 років. При цьому діти з аутизмом становлять неоднорідну групу з точки зору розвитку мовлення, серед них є діти, які зовсім не володіють мовленням; діти, які володіють невеликим обсягом слів та простих фраз; діти з формально добре розвиненим мовленням. Проте всіх дітей з аутизмом об'єднує обмежене розуміння зверненого мовлення, прив'язаність до ситуації, з одного боку, та відірваність мовлення від діяльності – з іншого [4, с. 88]. Також для дітей з аутизмом характерні специфічні прояви розвитку емоційної сфери. За свідченням О. Нагорної, у таких дітей дуже часті неадекватні подразники, часто невмотивовані, некеровані спалахи люті і агресії. Ця агресія може бути спрямована на себе, коли діти кусають свої руки, б'ються головою об підлогу, меблі чи б'ють себе кулаками по обличчю. Іноді агресія спрямовується на інших, і тоді діти кусають, дряпають або б'ють своїх батьків. Більшість батьків дітей з аутизмом скаржаться на те, що їм важко справлятися з ними, на їх низьку толерантність до фрустрації і реагування навіть на найменшу перешкоду або заборону вибухом люті [7, с. 34]. Крім того, як вказують Н. Базима, М. Шеремет, діти з аутизмом досить швидко перенасичуються навіть приємними враженнями; часто дійсно не можуть почекати обіцяного; самостійно безпорадні у ситуації вибору; потребують більше часу для того, щоб пережити отримане враження або інформацію. Усе перераховане

провокує відстрочені реакції на ті чи інші подразники та прагнення стереотипізувати взаємодію з навколишнім світом [11, с. 374]. Дослідниця Н. Базима уточнює, що патологічні особливості психічного розвитку у дітей-аутистів виступають не тільки у вигляді окремих порушень психічного тону, афективної сфери, сприймання, моторики, мовлення, але і як пов'язана з цими порушеннями асинхронія розвитку у цілому, спотворення нормальної взаємодії при формуванні психічних функцій. Також у дітей з аутизмом недостатньо розвиваються всі сторони психічної діяльності, спрямовані на оволодіння соціальними відносинами [1, с. 90].

Найбільш характерними показниками специфічного розвитку пізнавальної сфери у дітей із аутизмом, на думку Н. Базими, є: дефіцит психічної активності; порушення взаємодії психічних функцій; нерівномірність, парціальність інтелектуального розвитку; порушення цілеспрямованості і довільності, концентрації уваги; відсутність живої зацікавленості, інтересу до нового, дослідження середовища; схильність сприймати інформацію, ніби пасивно вбираючи її в себе цілими блоками; реакція відходу від спрямованих на дитину впливів оточуючих; негативна реакція або взагалі її відсутність при спробах залучення уваги до предметів навколишньої дійсності; швидка виснаженість і перенасиченість цілеспрямованою активністю; труднощі у символізації, перенесенні навичок з однієї ситуації в іншу; порушене формування соціальної та комунікативної функцій [1, с. 10]. За твердженням Н. Байкіної, Я. Крет, при аутизмі у дітей можуть бути будь-які рівні розумового розвитку, але приблизно в трьох чвертях випадків є виразна розумова відсталість [2, с. 19]. Дослідниця К. Островська встановила, що рівень розумового розвитку більшості дітей із аутизмом відповідає на щабель нижчому рівню за їх біологічний вік. При цьому, дослідниця відзначає й те, що в частини дітей з аутизмом спостерігається достатньо високий інтелект (відносно інших нозологій), однак слабкою стороною цієї категорії дітей є слаборозвинена об'єднана

увага, що й визначає сфери розвитку дитини, які потребують корекції [9, с. 66].

В психологічній науці існує декілька поглядів на час вияву перших симптомів аутизму. За даними досліджень К. Лебединської, І. Мамайчук, К. Островської, О. Нікольської, М. Рождественської, Г. Хворової та ін., через складність та варіативність аутистичних порушень та важкість диференціювання аутизму у ранньому віці від інших порушень (сліпота, глухота, розумова відсталість), пізнє виявлення аутизму спричиняє пізніший початок цілеспрямованої корекційної роботи. Д. Гошовська уточнює, що дитячий аутизм – це вид загального розладу розвитку, який визначається наявністю патологічного і (чи) порушеного розвитку, який вперше виявляється у віці до трьох років, і є характерним типом аномального функціонування у всіх трьох сферах: соціальна взаємодія; комунікація; поведінка (простежується обмежений набір її стереотипних форм). Крім цих специфічних діагностичних ознак, часто наявні інші, неспецифічні проблеми (страхи, порушення сну і харчової поведінки, спалахи гніву й агресивність, зокрема і спрямована на себе). [6, с. 215]. Дослідниці Н. Байкіна та Я. Крет також відзначають, що у дітей з аутизмом аномалії розвитку виявляються у віці до 3 років і завжди відзначаються якісні порушення соціальної взаємодії. Вони виступають у формі неадекватної оцінки соціо-емоціональних сигналів, що помітно за відсутністю реакцій на емоції інших людей й/або відсутності модуляції поведінки відповідно до соціальної ситуації; погано використовуються соціальні сигнали й незначна інтеграція соціальної, емоційної й комунікативної поведінки. Особливо характерна відсутність соціо-емоціональної взаємності. Обов'язкові якісні порушення в спілкуванні, що виступають у формах: відсутності соціального використання наявних мовних навичок; порушень у рольових і соціально-імітаційних іграх; низької синхронності й відсутності взаємності в спілкуванні; недостатньої гнучкості мовного вираження й відносної відсутності творчості й фантазії в мисленні; відсутності емоційної реакції на вербальні й невербальні спроби інших

людей вступити в бесіду; порушеного використання тональностей і виразності голосу для модуляції спілкування; такої ж відсутності супровідної жестикуляції, що має підсилювальне або допоміжне значення при розмовній комунікації. Цей стан характеризується також обмеженими, повторюваними і стереотипними поведінкою, інтересами й активністю. При цьому у хлопчиків розлад розвивається в 3-4 рази частіше, ніж у дівчаток [2, с. 19].

К. Островська вказує, що найчастішим періодом встановлення аутизму у дітей є четвертий-п'ятий рік життя, коли батьки помічають певні особливості поведінки, затримку у розвитку та специфічність мовлення своїх дітей [9]. За даними досліджень Т. Скрипник та Д. Скрипник, близько 25% батьків дітей, у яких були виявлені розлади спектра аутизму, повідомляли про їх нормальний розвиток до третього року життя. Інша група батьків наголошувала, що «в поведінці їх дитини щось було не так»: дитина поводитися надто спокійно, або, навпаки, вирізнялася дратівливістю та відсутністю зацікавлення міжособистісними контактами. В обох випадках діагноз батьки сприймали з розпачем та почуттям провини [10, с. 12]. В той же час, Д. Шульженко зазначає, що найбільш оптимальний час звернень батьків дітей з аутистичними порушеннями за допомогою до спеціалістів припадає на період перед настанням другого року після народження дитини, коли стає помітною відмінність у рівні розвитку мовлення, проявах інтересу до ігрової діяльності та соціальних контактів з іншими дітьми та дорослими [12]. Чим раніше починається корекційна робота з дітьми з аутистичними порушеннями, тим сприятливішим є прогноз для її соціального і пізнавального розвитку в майбутньому.

Інші науковці (Н. Базима [1], Т. Галах [3] та ін.) висловлюють думку про те, що найбільшу результативність дає корекційна робота з аутичною дитиною, якщо вона розпочалась до досягнення нею віку п'яти років. Рання реабілітація дитини-аутиста дає шанси надбати необхідні в повсякденному житті навички самообслуговування та спілкування. Завдяки цьому малюк-

аутист не випаде з життя соціуму: він зможе піти в школу, здобути середню або вищу освіту, працювати і навіть мати сім'ю [3, с. 12].

Отже, бачимо дещо розрізнені думки щодо найбільш оптимального часу звертання за допомогою з подолання розладів аутистичного спектру у дітей – від 2 до 5 років. Вважаємо, що батьки мають уважно стежити за мовленнєвим і пізнавальним розвитком дитини і, при встановленні певних порушень, звертатися до психолога за консультацією та корекційною допомогою. Разом із цим, гострою проблемою залишається пошук ефективних засобів і методів надання психолого-педагогічної, корекційно-відновлювальної допомоги дітям із аутистичними розладами. Це й зумовлює спрямування нашого дослідження в напрямі детального розгляду особливостей впливу нейрокорекції на розвиток дітей з аутизмом.

Нейрокорекція (нейропсихологічна корекція, НПК) – це комплекс спеціальних психотерапевтичних (тілесно-орієнтованих) і нейропсихологічних методик, які спрямовані на корекцію різних порушень в розвитку дитини з аутизмом з метою відновлення у неї нормальної роботи мозку. Сучасні методи нейрокорекції базуються на теоріях Л. Виготського, О. Лурії, а також розробках сучасних психологів і нейропсихологів (Т. Ахутіна, В. Лубовський, Ж. Глозман, Н. Корсакова, Ю. Мікадзе, Г. Новікова, А. Семенович, Л. Цветкова та ін.). За твердженням С. Овчиннікової, метод нейропсихологічної сенсомоторної корекції звернений на те, що більше ніж 80% проблем розвитку дітей пов'язані з розладами і пошкодженнями головного мозку, які виникли на ранніх стадіях розвитку – під час вагітності, під час пологів, після важких захворювань на першому році життя дитини. Тому вплив нейропсихологічної корекційної програми спрямований спочатку не на розвиток вищих психічних функцій, а на базальний сенсомоторний рівень, тобто на розвиток дефіцитарних функцій, які були пошкоджені на ранньому розвитку дитини. І тільки в заключній частині корекційного етапу, робота переходить у сферу когнітивної психотерапії [8].

Мета методу нейрокорекції – безперервна немедикаментозна активація підкіркових і стовбурових структур головного мозку, стабілізація міжпівкульної взаємодії, формування оптимального функціонального статусу передніх структур головного мозку. С. Овчиннікова вказує, що основне завдання нейропсихологічної сенсомоторної корекції – навчити дитину усвідомлювати себе в просторі, поліпшити сприйняття навколишнього світу, розвиток моторних, пізнавальних і сенсорних умінь дитини [8]. За твердженням В. Горбатенко, головне завдання нейрокорекції полягає у стимулюванні розвитку певних структур мозку, а також формування скоординованої роботи структур мозку. Нейропсихологом та іншими спеціалістами, які беруть участь у корекції поведінки дитини з аутизмом, створюється індивідуальна програма курсу, яка актуальною і спрямованою саме на вплив змінених параметрів поведінки та стану дитини [5, с. 142]. В програмі можуть бути використані у різних комбінаціях сучасні методи і напрями корекції дитячої нейропсихології.

Напрямами нейрокорекційної роботи з дітьми-аутистами є:

1. Розвиток і корекція пізнавальних функцій, а також вхідних до них компонентів – на вирішення цих завдань спрямований напрямок нейрокорекції, розроблений Т. Ахутіною, Н. Пилаєвою, Л. Цветковою (1985-2003);

2. Розвиток мнестичних функцій (розробки Е. Сімерніцької, Ю. Мікадзе, Н. Корсакової). До них відносяться також методики «Лурія-90», «Діакор» (1994-1995);

3. Корекція функцій відповідно до концепції трьох блоків мозку О. Лурії (методика «Замінюючий онтогенез», яку розробила А.Семенович (2003), що передбачає: активізацію психіки; розвиток невербального спілкування; відновлення «контакту зі своїм тілом»);

4. До інтегративних підходів нейрокорекції дітей-аутистів відносяться корекційно-розвиваючі програми Н. Семаго і М. Семаго (2000), а також програми сенсомоторної корекції Т. Горячевої і А. Султанової (2003) [8].

Кожне нейропсихологічне корекційне заняття з дитиною-аутистом включає в себе рухові (сенсомоторна корекція) і когнітивні (ігри та завдання, спрямовані на розвиток вищих психічних функцій дитини) вправи, а також елементи дихальної гімнастики і тілесно-орієнтованої терапії. Нейрокорекція передбачає виконання дітьми серії дихальних і рухових вправ, які поступово ускладнюючись, призводять до активації підкоркових структур головного мозку, сприяють регуляції тону, зняттю локальних м'язових затискачів, розвитку рівноваги, вирішенню проблеми синкінезій, розвитку сприйняття цілісності тіла і стабілізації стато-кінетичного балансу. При цьому відновлюється операціональне забезпечення сенсомоторної взаємодії із зовнішнім світом, стабілізуються процеси довільної регуляції і змістоутворюючих функцій психомоторних процесів, орієнтованих на формування оптимального функціонального статусу передніх часток головного мозку, на розвиток процесів мислення, уваги і пам'яті, синестезії і саморегуляції [8]. Цінним у нейрокорекційній відновлювальній роботі з дітьми з аутизмом є залучення їх до сенсорних ігор, що надає їм нові відчуття (зорові, слухові, тактильні, рухові, нюхові та смакові), сприяє встановленню емоційного контакту із дорослим. Різні види сенсорних ігор передбачають використання інноваційних здоров'язбережувальних технологій, серед яких С. Головченко виділяє: кольоротерапію; казкотерапію; акватерапію та літотерапію; тістотерапію; ігри з мильними бульбашками; ігри зі світлом («Сонячний зайчик») і тінню («Ліхтарик»); ігри з льодом; з крупами («Попелюшка»); ігри зі звуками у пошуках місця звучання, у гармонійному спілкуванні з природою; емоційні ігри з рухами і тактильними відчуттями тощо [4, с. 90].

Нейропсихологічна сенсомоторна корекція через рухові та ігрові вправи вирішує наступні завдання: дитина вчиться відчувати своє тіло і простір навколо; у неї розвивається зорово-моторна координація (око-рука, здатність точно направляти рухи, що важливо для письма і не тільки); у дитини формується правильна взаємодія рук і ніг; розвивається слухова і

зорова увага; дитина вчиться послідовно виконувати дії, розбиваючи їх на ряд завдань, та інші важливі завдання [8]. Нейрокорекційні індивідуальні та підгрупові, групові заняття, корекційні ігри, дихальні і фізичні вправи, спрямовані на розвиток мозкових структур, підбираються із урахуванням потреб кожної аутистичної дитини, і передбачають підвищення її самостійності, ініціативності, контактності з іншими (дорослими та однолітками).

На нашу думку, обмежитися тільки нейропсихологічною корекційною роботою з дітьми-аутистами неможливо, оскільки вони потребують різносторонньої та цілеспрямованої допомоги, підтримки, корекції, що забезпечується поєднанням цілого комплексу індивідуальних та підгрупових, групових заходів. Тому вважаємо вартим виділити методологічні основи здійснення з ними корекційно-відновлювальної роботи, одним з найважливіших методів якої і є психологічна нейрокорекція дітей-аутистів.

Стандартний обсяг медико-соціальної реабілітації включає поетапне, а в разі потреби й комбіноване проведення кількох реабілітаційних етапів: усунення наслідків впливу психопатологічних розладів на психомоторний розвиток дитини; корекцію перцепторних порушень (сенсорну інтеграцію); досягнення максимального рівня когнітивного й соціального функціонування, забезпечення можливості самостійного існування.

За даними Т. Галах, організація корекційно-розвивальної роботи з дітьми з аутизмом має включати наступні напрямки: встановлення зорового контакту; стимулювання пізнавальних процесів; робота дитини в мікрогрупі; формування правильної поведінки у соціумі; розвиток комунікативних навичок і соціальних контактів з оточуючими людьми [3, с. 25].

На думку науковця С. Головченко, корекційно-відновлювальна допомога дітям з аутизмом уможливорює досягнення максимального рівня когнітивного й соціального функціонування, забезпечення можливості існування в соціумі. Ці успіхи пов'язані з перенесенням сформованих навичок соціального спілкування із закріплених ситуацій спілкування дітей-

аутистів з психологом, корекційним педагогом на інші ситуації взаємодії з оточуючими людьми [4, с. 90].

Недостатність вивчення впливу нейрокорекції на розвиток дітей дошкільного віку з аутизмом й зумовила напрям нашого дослідження на виявлення особливостей впливу нейрокорекційних занять на розвиток пізнавальних психічних та комунікативних процесів у дітей з аутизмом.

Формулювання мети статті. Об'єкт дослідження – розвиток пізнавальних психічних процесів у дітей з аутизмом. Предмет дослідження – вплив нейропсихологічної корекції на розвиток пізнавальних психічних процесів у дітей дошкільного віку з аутизмом. Мета дослідження – теоретично проаналізувати та емпірично дослідити вплив нейрокорекції на розвиток пізнавальних психічних процесів у дітей з аутизмом.

Завдання дослідження: 1) теоретично проаналізувавши підходи до визначення аутизму в медико-психологічній літературі, уточнити психологічні характеристики соціально-емоційного та інтелектуального розвитку дітей з аутизмом; 2) провести емпіричне дослідження розвитку пізнавальних психічних процесів у дітей з аутизмом; 3) розробити програму нейропсихологічної корекції розвитку пізнавальних психічних процесів у дітей з аутизмом; перевірити ефективність проведеної роботи.

Методологічна база дослідження включала в себе використання теоретичних методів аналізу, синтезу, узагальнення, методів збору емпіричної інформації – опитування, спостереження, експерименту, та методів обробки даних – якісний та кількісний аналіз результатів, використання спеціальних методів математичної статистики. Під час емпіричного дослідження використано такі психодіагностичні методики: «STAT» – скринінговий тест аутизму; «ADOS-2» – Міжнародна методика діагностики аутизму; «PEP-3» – Психолого-освітній профіль; «Сенсорний скринінг» (для інтерв'ювання батьків дітей з аутизмом); «PCA DSM-5» (Опитування батьків дітей з аутизмом).

Виклад основного матеріалу. За отриманими результатами дослідження встановлено, що більшість дітей з аутизмом мають відсутні та мінімальні показники сформованості соціальних вмінь і навичок. У них спостерігаються труднощі при виконанні завдань, пов'язаних із функціональною грою з предметами (у 40,2% встановлено мінімальний рівень, а в 37% – відсутні навички). У дітей з аутизмом не сформовані навички звертання і прохання (у 34,8% відсутні навички, у 45,7% мінімальний рівень їх формування). До впевненого наслідування дій дорослого, правильного виконання запропонованого завдання готові тільки 26,1% дітей з аутизмом.

За показниками сформованості навичок і вмінь, пов'язаних із мовленням і комунікацією, тільки 20% дітей з аутизмом мають достатній рівень власного розмовного мовлення, здатні до безпосередньої ехोलалії, використання жестів з комунікативною метою. Для половини дошкільнят-аутистів властиві мінімальні навички і вміння комунікації, у них складно вдається взаємодіяти з оточуючими, хоча вони й намагаються застосовувати жести, залучати увагу дорослого, беручи його за руку і використовуючи її як інструмент при взаємодії. При цьому, майже в половині дітей із аутизмом діагностовано дефіцит невербальної комунікативної поведінки, соціально-емоційної взаємодії, ритуалізовані зразки вербальної та невербальної поведінки чи надмірний опір змінам; надзвичайно обмежені, зациклені інтереси.

За результатами опитування батьків дошкільнят із аутизмом, визначено найбільш характерні особливості сенсорних систем таких дітей, а саме: гіперчутливість вестибулярної і тактильної систем (більш, ніж у 60% дітей), гіпочутливість смакової системи (30,4% дітей мають гіпочутливість, вони можуть вживати неїстівні речі, проявляти тягу до облизування, жування неїстівних речей). Також батьки дітей із аутизмом відзначають їх малорухливість (87%) і пасивність (93,5%), труднощі планування і виконання завдань (у 78,3%), проблеми саморегуляції (73,9%), вони важко переносять

будь-які зміни. Достатній рівень пізнавальних навичок і вмінь виявлено тільки у 21,7% дітей із аутизмом, у той час як більшість мають мінімальний або відсутній рівень їх сформованості. Щодо показників когнітивного розвитку – тільки у 23,9% дітей-аутистів встановлено достатній рівень, вони можуть виконати завдання на розрізнення форм предметів, обведення кола, ромба, окремі з них навіть здатні до малювання заданих предметів, показування їх на малюнку, називання, групування тощо. Решта дітей мають низький і мінімальний рівень їх сформованості.

Аналізуючи результати дошкільнят, які не проходили нейропсихологічну корекцію, встановили, що вони мають значно нижчі показники сформованості когнітивних уявлень, соціальних та поведінкових навичок, когнітивних вмінь і здібностей, ніж діти-аутисти, які відвідують нейропсихологічні заняття. Методами математичної статистики доведено, що в дітей експериментальної групи, які не відвідують нейрокорекційних психологічних занять, спостерігаються нижчі результати рівнів розвитку сенсорних систем, соціального та пізнавального розвитку, різних сфер освітнього профілю PEP-3, сформованості соціальних і пізнавальних навичок і вмінь.

Відповідно до результатів констатувального дослідження, підтверджено ефективність використання засобів нейрокорекції у процесі надання допомоги дітям дошкільного віку з діагнозом аутизм. Це спрямовує нас до використання засобів нейрокорекції (НПК) у ході формувальної роботи з дітьми експериментальної групи з аутизмом.

Для підвищення показників пізнавального та соціального розвитку дітей з аутизмом було розроблено «Програму нейропсихологічної корекції розвитку психічних пізнавальних процесів у дітей з аутизмом». Мета даної програми – підвищити показники розвитку пізнавальних процесів, комунікативних навичок і вмінь, сенсорного розвитку дітей; сприяти підвищенню рухової активності, формувати навички взаємодії дітей у групі. Структурно програма занять містить індивідуальні та групові заняття, кожне

з яких включає вправи на привітання, завдання з розвитку пізнавальних процесів, сенсорного розвитку, оволодіння навичками комунікації та взаємодії з дорослим та іншими дітьми, завершальні вправи для закріплення отриманих навичок і вмій.

Програма нейропсихологічної корекції розвитку психічних пізнавальних процесів у дітей з аутизмом була проведена із дітьми експериментальної групи, які до формувального етапу експерименту не приймали участі у нейрокорекційній роботі з оптимізації розвитку пізнавальних процесів. Під час індивідуальних занять з дітьми-аутистами проводили з ними вправи на привітання, ігри з картками, рухливі ігри («Рівновага», «Смуга перешкод», «Тунель», «Хмарка дружить з дощиком», «Велопрогулянка»), вправи на мовленнєву активність, розвиток пізнавальних процесів («Знайди схоже», «Знайди помилку»), набуття сенсорного досвіду («Цікаві завдання для слухняних пальчиків»), вправи-релаксації («Чарівний сон», «Сонячний зайчик») тощо.

В ході групових занять, ми пропонували дітям вправи та ігри, спрямовані на розвиток сенсорних відчуттів («Творчі знахідки», «Скажи, що в тебе в руці», «Чарівний салют», сенсорні ігри із солоним тістом, із ватою, сенсорні ігри із звуками «Танці»), активізацію пізнавальних процесів (мислення, пам'яті, уваги) («Я у ролі», «Спробуй виконати», «Вухо-ніс», «Дзеркало», «Стежинка», символічні ігри з паличкою), формування навичок рухової діяльності (велику і дрібну моторику) («Хиткі обручі», «Повітряний бал», вправи «Для слухняних пальчиків», «Пальчиковий театр»), формування мовленнєвих, комунікативних вмій, навичок взаємодії з дорослим та іншими дітьми у групі («Доброго дня», «Бджілка», «Посмішка»), вправи-релаксації («Оленята», «Метелик») тощо. Загалом, за «Програмою нейропсихологічної корекції розвитку дітей з аутизмом» було проведено по 3-5 індивідуальних занять з кожною дитиною експериментальної групи та 6 групових занять, спрямованих на нейрокорекцію пізнавальних процесів дітей з аутизмом. Для кращої групової роботи з дітьми-аутистами, запрошували їх до занять

невеличкими групами по 5-6 дітей, що забезпечило кращий результат розвивальної роботи та налагодження довірливої атмосфери у групі. Звісно, не всі діти активно включалися в групову роботу, багато дошкільнят тільки вчилися гратися «поруч» із своїми однолітками, а не разом з ними. У ході проведення нейрокорекційних занять ми помітили вищу активність дітей, дошкільнята почали краще реагувати на пропозиції дорослого, виконувати інструкції, швидше посміхалися у відповідь, доброзичливіше ставилися до нього та однолітків.

Для перевірки ефективності нейрокорекційної роботи, проведено контрольне опитування дошкільників з аутизмом та їх батьків і визначено позитивні зміни у розвитку пізнавальних та соціальних вмінь і навичок дітей експериментальної групи. За результатами дослідження, серед дітей, з якими проводили нейрокорекційну роботу, зростає кількість вихованців із достатнім рівнем сформованості соціальних і пізнавальних навичок (на 18,2%), також на 22,8% стало менше дошкільнят із низьким рівнем сформованості навичок і вмінь ігрової діяльності, спілкування з дорослим за допомогою прохання, спрямованості уваги на предмет, якого потребує дитина, із низькими вміннями наслідування дій та слів дорослого. До позитивних показників впливу нейрокорекції на розвиток дітей з аутизмом відносимо також і те, що в експериментальній групі дошкільнят на 22,8% стало більше дітей із достатнім рівнем сформованості соціальних і пізнавальних навичок і вмінь у сфері мовлення і комунікації, соціальної взаємодії та функціональної гри, зниження проявів стереотипної поведінки та обмежених повторюваних інтересів. Також після участі в нейрокорекційній програмі занять встановлено зменшення на третину частки дошкільників з аутизмом, які мали низький рівень когнітивних уявлень, і на 22,8% стало більше дітей з достатнім рівнем когнітивних уявлень.

За результатами опитування батьків дошкільнят із аутизмом, виявлено, що в експериментальній групі на 36,4% стало більше дітей із низькими проявами дефіциту у використанні чи розумінні соціальної комунікації та

соціальної взаємодії. На 27,3% зменшилась частка дітей із обмеженими, повторюваними зразками поведінки, зацикленими інтересами. Це також вказує на високу ефективність проведеної корекційної роботи за «Програмою нейропсихологічної корекції розвитку психічних пізнавальних процесів у дітей з аутизмом». Отже, практичним шляхом доведено, що нейропсихологічна корекція здійснює сприятливий вплив на сенсорне та соціально-емоційне становлення дітей з аутизмом, підвищує показники їх пізнавального та комунікативного розвитку.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Психологічна нейрокорекція є одним із сучасних методів корекційно-відновлювальної роботи з дітьми-аутистами, що передбачає вплив на функціонування та нормальну роботу мозку, налагодження міжпівкульної взаємодії, активізацію в розвитку всіх ВПФ (вищих психічних функцій). Нейрокорекція, як один з ефективних методів допомоги дітям із аутизмом, надає змогу подолати: порушення розумової діяльності; підвищену стомлюваність, неухважність; не сформованість просторових уявлень; недостатність саморегуляції і контролю в процесі діяльності. Через рухливі та ігрові вправи, нейрокорекція в роботі з аутистичними дітьми вирішує наступні завдання їх розвитку: формування зорово-моторної координації (око-рука, здатність точно направляти рухи), правильної взаємодії рук і ніг; відчуття тіла і простора навколо нього; розвиток слухової та зорової уваги; навчання послідовно виконувати дії, розбиваючи їх на ряд завдань, тощо.

З метою визначення особливостей впливу нейрокорекції на розвиток пізнавальних психічних процесів у дітей з аутизмом, було організовано та проведено емпіричне дослідження, за результатами якого визначено потребу проведення нейрокорекційної роботи з дошкільниками-аутистами. Для цього було розроблено «Програму нейропсихологічної корекції розвитку психічних пізнавальних процесів у дітей з аутизмом», яка передбачала проведення з дітьми-аутистами індивідуальних та групових занять, що включали виконання ними рухових (сенсомоторна корекція) і когнітивних завдань,

спрямованих на розвиток вищих психічних функцій, а також дихальних і мовленнєвих вправ, елементів тілесно-орієнтованої терапії. В ході перевірки ефективності проведеної нейрокорекційної роботи з дітьми-аутистами, виявлено підвищення кількості вихованців із достатнім рівнем сформованості соціальних і пізнавальних навичок у сфері ігрової діяльності і спілкування з дорослим (на 18,2%); у сфері мовлення і комунікації, соціальної взаємодії та функціональної гри (на 22,8%). Також після участі в нейрокорекційній програмі занять встановлено зростання кількості дітей-аутистів з достатнім рівнем когнітивних уявлень (на 22,8%). Відповідно до вказаного, доведено високу ефективність проведеної корекційної роботи за «Програмою нейропсихологічної корекції розвитку психічних пізнавальних процесів у дітей з аутизмом», що сприяла підвищенню їх соціальних та пізнавальних навичок і вмінь.

Вважаємо, що комплексний підхід до корекційно-відновлювальної роботи з дітьми-аутистами, забезпечення тісної співпраці лікарів, психологів, корекційних педагогів з батьками таких дітей сприяє вирішенню завдань їх компенсаційного розвитку, оптимального функціонування та соціальної адаптації у суспільстві.

Список використаних джерел

1. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : автореф. дис. канд. пед. наук / Н. В. Базима.- К., 2014.- 21 с.
2. Байкіна Н. Г. Засвоєння навчальної програми учнями з порушенням спектру аутизму / Байкіна Н. Г., Крет Я. В. // Вісник Запорізького національного університету.-2010.- № 2.- С. 17-26.
3. Галах Т. В. Діагностика і корекція дітей з Раннім Дитячим Аутизмом / Т. В. Галах.- Нетішин, 2016.- 49 с.

4. Головченко С. М. Корекційно-відновлювальна допомога дітям з аутичними проявами в поведінці / С М. Головченко // Таврійський вісник освіти.- 2015.- № 2(50).- Ч. I.- С. 86-91.

5. Горбатенко В. О. Сучасні нейропсихологічні методи корекції вищих психічних функцій дітей з аутизмом / В. О. Горбатенко // Матер. XVII Міжнар. конфер. «Політ. Сучасні проблеми науки». Напрямок «Гуманітарні науки».- 2017.- Т. 1.- С. 142-143.

6. Гошовська Д. Т. Спеціальна психологія та методика педагогічно-корекційного тренінгу / Д. Т. Гошовська.- Луцьк, 2011.-. 265 с.

7. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами / О. Б. Нагорна.- Рівне, 2016.- 141 с.

8. Овчинникова С. В. Нейропсихологічна корекція при аутизмі / С. В. Овчинникова // [Електронний ресурс].- режим доступу: URL: http://neirokid.ru/stati/article_post/neypsikhologicheskaya-korreksiya-pri-autizme.

9. Островська К. О. (2012) Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом. Львів: Тріада плюс. 520 с.

10. Скрипник Т. Дослідження батьківських концепцій аутизму / Скрипник Т., Скрипник Д. // Дефектологія.-2011.- № 4.- С. 10-13.

11. Шеремет М. К. Корекційно-розвивальна робота з розвитку комунікативної функції мовлення у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку / Шеремет М. К., Базима Н. В. // Актуальні проблеми корекційної освіти.-2015.-№ 5.- С. 369-378.

12. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей / Д. І. Шульженко.- К., 2009.- 385 с.

References

1. Bazyma, N. V. (2014) *Formuvannya movlennyevoyi aktyvnosti u ditey z autystychnymu porushennyamy starshoho doshkil'noho viku* [Peculiarities of

Correctional-Educational Work with Children with Special Educational Needs], Kyiv, Ukraine.

2. Baykina, N.H. and Kret, Ya.V. (2010) “Assimilation of the curriculum by students with a violation of the autism spectrum”, *Visnyk Zaporiz'koho natsional'noho universytetu*, vol. 2, pp. 17-26.

3. Halakh, T.V. (2016), *Diahnostyka i korektsiya ditey z Rannim Dytyachym Autyzmom* [Diagnostics and correction of children with Early Child's Autism], Netishyn, Ukraine.

4. Holovchenko, S.M. (2015), “Correctional-restorative care for children with autistic manifestations in behavior”, *Tavriys'kyi visnyk osvity.*, vol. 2(50), T. I., pp. 86-91.

5. Horbatenko, V.O. (2017), “Modern neuropsychological methods of correction of higher mental functions of children with autism”, *Materialy XVII Mizhnarodnoyi konferentsiyi «Polit. Suchasni problemy nauky». Napryam «Humanitarni nauky»*, vol. 1, pp.142-143.

6. Hoshovs'ka, D.T. (2011), *Spetsial'na psykholohiya ta metodyka pedahohichno-korektsiynoho treninhu* [Special psychology and methodology of pedagogical and correctional training], Luts'k, Ukraine.

7. Nahorna, O.B. (2016), *Osoblyvosti korektsiyno-vykhovnoyi roboty z dit'my z osoblyvymy osvitnimy potrebamy* [Peculiarities of Correctional-Educational Work with Children with Special Educational Needs], Rivne, Ukraine.

8. Ovchynnykova, S.V. Neyropsykholohycheskaya korektsyya pry autyzme [Online], available at: http://neirokid.ru/stati/article_post/neyropsikhologicheskaya-korektsiya-pri-autizme.

9. Ostrovs'ka, K. O. (2012) *Zasady kompleksnoyi psykholoho-pedahohichnoyi dopomohy dityam z autyzmom* [Fundamentals of comprehensive psychological and pedagogical assistance to children with autism], Triada plyus, Lviv, Ukraine.

10. Skrypnyk, T. and Skrypnyk, D. (2011), “Research of Parenting Concepts of Autism”, *Defektolohiya*, vol, pp.10-13.

11. Sheremet M. K., and Bazyma N. V. (2015) “Corrective-developmental work on the development of communicative speech function in children with autistic disorders of the senior preschool age”, *Aktual'ni problemy korektsiynoyi osvity*, vol. 5, pp. 369-378.

12. Shul'zhenko, D.I. (2009), *Osnovy psykholohichnoyi korektsiyi autystychnykh porushen' u ditey* [Fundamentals of psychological correction of autistic disorders in children], Kyiv, Ukraine.