

УДК 364.264

Пенькова Д. П., Баришок Т. В.

ОЦІНКА КОМПОНЕНТІВ РІВНЯ АКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА ДЛЯ ЗАНЯТЬ КАНІСТЕРАПІЄЮ

Метою дослідження була оцінка компонентів рівня актуального розвитку дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра для занять каністерапією. Компоненти рівня актуального розвитку дітей дошкільного віку оцінювалися за допомогою методики KID RCDI за 6 критеріями: соціальним розвитком, самообслуговуванням, загальною моторикою, дрібною моторикою, розвитком мовлення, розумінням мовлення. Дослідження проводилося на базі Центру ранньої соціальної реабілітації Хортицької національної академії. У дослідженні брали участь 8 дітей віком 4–5 років, у яких, згідно з висновком обласної психолого-медико-педагогічної консультації, констатовано діагноз «розлади аутистичного спектра». Виявлено зниження досліджуваних показників від норми та рекомендовано включення каністерапії до програми реабілітації для покращення зазначених компонентів розвитку.

Ключові слова: діти, розвиток, аутистичний спектр, шкала, самообслуговування, соціально-побутова сфера, комунікативна сфера.

Термін «дитячий аутизм» був виділений Е. Блейлером ще в 1920 р. Системний підхід до вивчення цього стану почався ближче до середини ХХ ст., коли дитячі психічні стани були описані в клініці дитячої шизофренії, психозів, порушень, що мають у своїй основі органічне ураження центральної нервової системи. В 1943 р. Лео Каннер представив докладний опис дитячого аутизму, називаючи його «інфантильний аутизм».

Згідно з прийнятою Міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду (МКБ-10), дитячий аутизм – це загальний розлад психічного розвитку, за якого відзначаються якісні порушення комунікації та соціальної взаємодії, обмежені, повторювані і стереотипні форми поведінки й активності. Це розлад маніфестує у віці до 2–2,5 років (рідше – до 3–5 років) і проявляється порушеннями потреби в спілкуванні і здатності до соціальної взаємодії, характеризується стереотипністю поведінки, діяльності, інтересів і ігор.

Аутистичні порушення впливають на всі види взаємодії дитини з навколишнім середовищем і виявляються в ураженні багатьох ділянок мозку, руйнуючи реакції на дії соціуму, здатності до комунікації та співчуття.

Протягом останніх років спостерігається збільшення кількості дітей, що мають прояви аутизму або розлади аутистичного спектра. Поєднання різноманітної клінічної картини та поширеності серед населення зі значним відсотком важких та ускладнених форм, складністю реабілітаційної мультидисциплінарної роботи роблять розлади аутистичного спектра серйозною соціальною проблемою [1].

Тварини використовуються в якості допоміжних засобів для терапії, щоб позитивно впливати на здоров'я людини. Поступово з'являється практика впровадження собак у терапевтичні середовища, тож в останні десятиліття зростає науковий інтерес до наслідків такого виду терапії на зрушення у сферах розвитку дітей [5; 6; 9]. Дослідницьких зусиль щодо використання собак із терапевтичною метою не так і багато. Відповідно, існує невеликий консенсус щодо впливу таких втручань на залучених собак у сеанси терапії та реабілітації.

Стверджується [10], що собаки можуть посилити мотивацію до участі в терапевтичних діях засобами внутрішньої активації. Присутність собаки пов'язана з підвищеною стресостійкістю через соціальну підтримку [9]. Більш того, сеанси каністерапії здаються ефективною в модуляції суб'єктивного болю, оскільки рівень болю після операції знижується, якщо пацієнти взаємодіяли з терапією [5].

Дослідження показали, що позитивна динаміка взаємодії між людьми і собаками може стимулювати індивідуальні та взаємні позитивні ефекти, підтверджені гормональними змінами, які виникають у людей і собак [7].

Однак є свідчення того, що не всі види фізичної взаємодії, яким користуються люди (наприклад, розчісування голови, контакт лицем до лица, обіймання, поцілунок), рівною мірою сприймаються собаками як приємні. Наприклад, діти, які хочуть вступити в тісний фізичний контакт зі знайомою або незнайомою собакою, можуть спровокувати ситуації серйозного конфлікту [8].

Тому дослідження у сфері використання каністерапії як засобу покращення окремих компонентів розвитку дітей з аутистичним спектром є актуальними.

Обраний напрям дослідження відповідає темі науково-дослідної роботи Хортицької національної навчально-реабілітаційної академії «Інклюзивний підхід до фізичної реабілітації на сучасному етапі розвитку системи охорони здоров'я в Україні» (номер державної реєстрації 0117U003039).

Мета статті – оцінити компоненти рівня актуального розвитку дітей дошкільного віку із розладами аутистичного спектра для занять каністерапією.

Для досягнення поставленої мети в роботі були використані такі методи дослідження: метод аналізу науково-методичних джерел; медико-біологічні методи дослідження (методика оцінки рівня розвитку дітей KID RCDI); метод математичної статистики (критерій Стюдента).

Щоб виявити актуальний рівень розвитку дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра за критеріями, які необхідні для корекції розвитку, батькам або найближчим дорослим було запропоновано заповнити опитувальник KID RCDI, складений за результатами аналізу різноманітних типових форм поведінки дітей перших років життя. Ніяких спеціальних знань для заповнення блоків опитувальника не потрібно – треба уважно прочитати і правильно зрозуміти інструкцію і питання шкали.

Шкала KID призначена для оцінки рівня розвитку дітей у віці від 2 до 16 місяців, а також тих дітей, чий біологічний вік більший за зазначений, але вік розвитку не перевищує 16 місяців, тому в нашому дослідженні ця частина методики не використовувалася.

Шкала RCDI – шкала призначена для оцінки рівня розвитку дітей у віці від 1 року 2 місяців до 3 років 6 місяців. Це адаптований варіант шкали оцінки розвитку дитини (Child Development Inventory; CDI), розробленої доктором Г. Айртоном (Міннеаполіс, США). Шкала є опитувальником, що складається з 216 пунктів. Кожен критерій шкали віднесений до однієї з 6 областей, а саме: соціальний розвиток, самообслуговування, загальна моторика, дрібна моторика, розвиток мовлення, розуміння мовлення. Результатом застосування шкали RCDI є оцінка віку розвитку дитини і ступеня її відставання від типово розвинених однолітків у кожній зі сфер розвитку.

Констатувальний експеримент полягав у зборі й аналізі даних за допомогою методики KID RCDI за шкалою RCDI, за критеріями соціального розвитку, самообслуговування, загальної моторики, розуміння мовлення у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Було проведено дослідження стану розвитку соціально-побутової, рухової, комунікативної, когнітивної сфер, яке полягає у виявленні актуального рівня розвитку дитини та відповідності отриманих даних віковим межам засвоєння певних навичок та їх застосування або виконання певних дій.

Дослідження проводилося на базі комунального вищого навчального закладу «Хортицької національної навчально-реабілітаційної академії» ЗОР м. Запоріжжя, у підрозділі «Центр ранньої соціальної реабілітації».

В експериментальному дослідженні взяли участь 8 дітей віком 4–5 років, у яких, згідно з висновком обласної психолого-медико-педагогічної консультації, констатовано діагноз «розлади аутистичного спектра».

Розлади аутистичного спектра є важкою формою патології розвитку, що характеризується порушеннями соціальних, комунікативних і мовленнєвих функцій, а також наявністю нетипових інтересів і форм поведінки. Ця патологія розвитку проявляється недоліками у формуванні соціальних і комунікативних навичок, а також показами стереотипних інтересів і патернів поведінки [1].

Важливу роль у виникненні розладів аутистичного спектра відіграють генетичні і біологічні фактори. Розглянемо детальніше фактори етіології та патогенезу розладів аутистичного спектра. Основним фактором є обмеженість спілкування з дитиною, прояв негативізму. На ранньому етапі розвитку спостерігається дистанція, створена між батьком і дитиною, холодність матері й особлива регламентованість у прояві почуттів, що призводять до несприятливого розвитку дитини. Аутистичні прояви є результатом специфічних взаємин батьків і дитини, захисною реакцією, що розвивалася через труднощі адаптації дитини до світу дорослих [2].

Сучасні дослідники доказали, що особистісні якості батьків і їх негативне ставлення до своєї дитини сприяють формуванню, але не є першопричиною розвитку розладів аутистичного спектра [3].

Існує велике різноманіття засобів і методів відновлення та корекції порушених компонентів розвитку за наявності аутистичного спектра [3]. Фахівці ефективно використовують засоби сенсорної інтеграції, ерго-терапію, розвиваючі ігри, педагогіку Монтесорі та ін., але всіх єднає думка, що підхід до дітей із аутистичним спектром розвитку має бути комплексним. Одним із нових цікавих методів терапії, що набирає популярності в усьому світі, є каністерапія. У каністерапії контакт зазвичай ініціюється т. зв. терапевтичною

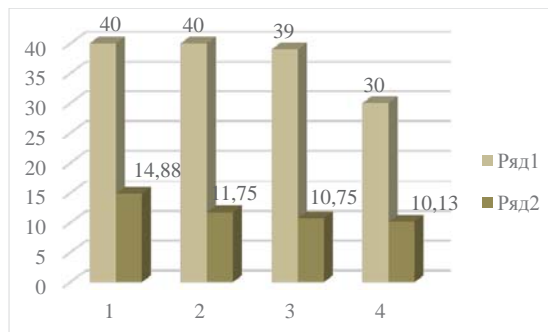


Рис. 1. Результати оцінки дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра за шкалою RCDI (ряд 1 – норма, ряд 2 – середні результати оцінки дітей за окремими критеріями розвитку у балах):

1. Соціальний розвиток
2. Самообслуговування
3. Рівень взаємодії
4. Дрібна моторика

собакою, в той час як інтенсивність і тривалість зустрічі варіюються залежно від потреб конкретної дитини, що стосується як фізичних, так і емоційних компонентів здоров'я [6]. Перед застосуванням цього методу, для розуміння спрямованості дії каністерапії й аналізу ефективності її впливу, рекомендовано оцінити ті компоненти розвитку, на які буде спрямована каністерапія.

Під час дослідження було оцінено рівень соціального розвитку, самообслуговування, рівень взаємодії та дрібної моторики у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра (рис. 1).

Аналіз даних, поданих на рис. 1, засвідчив, що середні показники рівня розвитку дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра за обраними критеріями становлять менше 50% результативної діяльності, порівняно з очікуваними результатами дітей групи «норма», з чого можна зробити висновок, що діти дошкільного віку з розладами аутистичного спектра потребують корекції та реабілітації розвитку, більшої комунікативної спрямованості та вмотивованості на подальші продуктивні дії, розвиток рухової, соціально-побутової, пізнавальної і комунікативної сфер.

Висновки. Підсумовуючи отримані результати, можемо зазначити, що діти дошкільного віку з розладами аутистичного спектра – складна нозологічна група, показники якої за досліджуваними критеріями значно відстають від норми. Це дає змогу припустити, що для їх розвитку необхідно створити сприятливі умови, включити у взаємодію мультидисциплінарну команду фахівців, застосовуючи комплекс засобів відновлення, серед яких буде каністерапія.

Перспективою подальшого дослідження вбачаємо оцінку результативності діяльності дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра під впливом застосування каністерапії за критеріями соціального розвитку, самообслуговування, рівня взаємодії, дрібної моторики.

Використана література:

1. Никольская О. С. Структура нарушения психического развития при детскому аутизме / О. С. Никольская // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2014. – Альманах № 18. – 288 с.
2. Салмина А. Б. Общие расстройства психологического характера / Международная классификация болезней. 10 пересмотр / А. Б. Салмина. – Москва : 2012–2014. – 222 с.
3. Салмина А. Б. Подходы к объективизации диагностики заболеваний аутистического спектра / А. Б. Салмина // Сибирское медицинское обозрение. – 2009. – № 3. – С. 80–85.
4. Гордієнко І. В. Діагностика та прогнозування порушень фізичного, нервово-психічного розвитку у дітей раннього віку, які народилися передчасно / І. В. Гордієнко; Харківська медична академія післядипломної освіти. – 2017. – 22 с.
5. Calcaterra V. Post-operative benefits of animal-assisted therapy in pediatric surgery: A randomised study / [V. Calcaterra, P. Veggiotti, C. Palestini, V. De Giorgis, R. Raschetti, M. Tumminelli, S. Mencherini, F. Papotti, C. Klersy, R. Albertini]. – PLoS ONE. 2016. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : doi: 10.1371/journal.pone.0125813.
6. Jorgenson J. Therapeutic use of companion animals in health / J. Jorgenson. – 1997. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : 29:249–254. doi: 10.1111/j.1547-5069.1997.tb00993.x.
7. Pop D. Physiological effects of human-animal positive interaction in dogs. Review of the literature / [Pop D., Rusu A.S., Pop-Vancia V., Papuc L., Constantinescu R., Miresan V.] // Bull. UASVM Anim. Sci. Biotechnol. – 2014. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : 71:102–109. doi: 10.15835/buasvmcn-asb:10398.
8. Schalamon J. Analysis of dog bites in children who are younger than 17 years / [Schalamon J., Ainoedhofer H., Singer G., Petnehazy T., Mayr J., Kiss K., Höllwarth M.]. – Pediatrics. – 2006. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : 117:e374–e379. doi: 10.1542/peds.2005-1451.
9. Vagnoli L. Can presence of a dog reduce pain and distress in children during venipuncture? / [Vagnoli L., Caprilli S., Vernucci C., Zagni S., Mugnai F., Messeri A.] // Pain Manag. Nurs. – 2015. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : 16:89–95. doi: 10.1016/j.pmn.2014.04.004.
10. Wohlfarth R. Dogs motivate obese children for physical activity: Key elements of a motivational theory of animal-assisted interventions / [Wohlfarth R., Mutschler B., Beetz A., Kreuser F., Korsten-Reck U.] // Front. Psychol. – 2013. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : 4:796. doi: 10.3389/fpsyg.2013.00796.

References:

1. Nikolskaya O. S. Struktura narusheniya psikhicheskogo razvitiya pri detskomautizme / O. S. Nikolskaya // Almanakh Instituta korrektsionnoy pedagogiki. – 2014. – Almanakh № 18. – 288 s.
2. Salmina A. B. Obshchiye rasstroystva psikhologicheskogo kharaktera / Mezhdunarodnaya klassifikatsiya bolezney. 10 peresmotr. – Moskva : 2012–2014. – 222 s.
3. Salmina A. B. Podkhody k obyektivizatsii dñagnostiki zabolevaniy autisticheskogo spektra // Sibirskoye meditsinskoye obozreniye / A. B. Salmina. – 2009. – № 3. – S. 80–85.
4. Gordienko I. V. Diagnostika ta prognovuzannya porushen fizichnogo, nervovo-psikhichnogo rozvitku u ditey rannogo viku, yaki narodilisya peredchasno / I. V. Gordienko; Kharkivska medichna akademiya pislyadiploinoi osviti. – 2017. – 22 s.
5. Calcaterra V., Veggiotti P., Palestini C., DeGiorgis V., Raschetti R., Tumminelli M., Mencherini S., Papotti F., Klersy C., Albertin iR. Post-operative benefits of animal-assisted therapy in pediatric surgery: A randomised study. PLoS ONE. 2016; 10:e0125813 doi: 10.1371/journal.pone.0125813.
6. Jorgenson J. Therapeutic use of companion animals in health. 1997; 29:249–254. doi: 10.1111/j.1547-5069.1997.tb00993.x.
7. Pop D., Rusu A. S., Pop-Vancia V., Papuc L., Constantinescu R., Miresan V. Physiological effects of human-animal positive interaction in dogs. Review of the literature. Bull. UASVM Anim. Sci. Biotechnol. 2014; 71:102–109. doi: 10.15835/buasvmcn-asb:10398.

8. Schalamon J., Ainoedhofer H., Singer G., Petnehazy T., Mayr J., Kiss K., Höllwarth M. Analysis of dog bites in children who are younger than 17 years. *Pediatrics*. 2006; 117:e374–e379. doi: 10.1542/peds.2005-1451.
9. Vagnoli L., Caprilli S., Vernucci C., Zagni S., Mugnai F., Messeri A. Can presence of a dog reduce pain and distress in children during venipuncture? *Pain Manag.Nurs*. 2015;16:89–95. doi: 10.1016/j.pmn.2014.04.004.
10. Wohlfarth R., Mutschler B., Beetz A., Kreuser F., Korsten-Reck U. Dogs motivate obese children for physical activity: Key elements of a motivational theory of animal-assisted interventions. *Front. Psychol*. 2013;4:796. doi: 10.3389/fpsyg.2013.00796.

Пенькова Д. П., Баришок Т. В. Оцінка компонентів рівня актуального розвитку дітей з порушеннями аутистичного спектра для занять канистерапией

Целью исследования была оценка компонентов уровня актуального развития детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра для занятий канистерапией. Компоненты уровня актуального развития детей дошкольного возраста оценивались с помощью методики KID RCDI по 6 критериям: социального развития, самообслуживания, общей моторики, мелкой моторики, развития речи, понимания речи. Исследование проводилось на базе Центра ранней социальной реабилитации Хортицкой национальной академии. В исследовании принимали участие 8 детей 4–5 лет, у которых, согласно заключению областной психолого-медико-педагогической консультации, констатировано диагноз «расстройства аутистического спектра». Выявлено снижение изучаемых показателей от нормы и рекомендовано включение канистерапии в программу реабилитации для улучшения указанных компонентов развития.

Ключевые слова: дети, развитие, аутистический спектр, шкала, самообслуживание, социально-бытовая сфера, коммуникативная сфера.

Pen'kova D. P., Baryshok T. V. Components evaluation of children's with autism spectrum disorders actual development level for dog therapy

The purpose of the study was to evaluate preschool age children's with disorders of the autistic spectrum the level of actual development components for dog therapy. The level of actual development of pre-school children components were evaluated using the KID RCDI methodology for 6 criteria: social development, self-service, general motor skills, fine motor skills, speech development, speech comprehension. The research was conducted on the Center for Early Social Rehabilitation of the Khortyt-ska National Academy. The study involved 8 children aged 4–5 years old with diagnosis of "disorder of the autistic spectrum" that was confirmed in conclusion by the regional psychological, medical and pedagogical consultation. The decrease of the studied indicators from the norm was revealed, and it was recommended to include dog therapy in the rehabilitation program for the improvement of these components of development.

Key words: children, development, autistic spectrum, scale, self-service, social-household sphere, communicative sphere.

УДК 37.034-053.6

Подчерняева Н. Д.

ФОРМУВАННЯ ЕТНІЧНОЇ ТОЛЕРАНТНОСТІ СТАРШОКЛАСНИКІВ ЄВРОКЛУБУ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ У ПРОЦЕСІ ОЗНАЙОМЛЕННЯ З КУЛЬТУРАМИ НАРОДІВ ЄВРОПИ

У статті розглянуто проблеми формування у старшокласників етнічної толерантності, проявом якої є взаємна емпатія, наявність позитивного образу іншої етнокультури зі збереженням позитивного сприйняття своєї власної, готовність до спільної діяльності. Окреслюються чинники, які впливають на цей процес (вплив найближчого оточення, цінності особистості і суспільства, виховання, менталітет тієї країни, в якій людина виросла, характер конкретної соціально-політичної ситуації в суспільстві). Доведено, що євроклуб загальноосвітнього навчального закладу є ефективним інструментом формування терпимого ставлення до однолітків іншої етнічної групи. Наголошується на практичному ознайомленні з культурами народів Європи, внаслідок якого молодь навчається виявляти унікальність кожної культури, визначати її ціннісні характеристики. Розкриваються цікаві методи діяльності і форми роботи євроклубу загальноосвітнього навчального закладу. Наведено досвід роботи євроклубів України.

Ключові слова: емпатія, етнічна самосвідомість, етнічна толерантність, євроклуб, культура європейських народів, старшокласник.

Прагнення України до єднання з європейською спільнотою, глобалізаційні світові процеси, внутрішня та трудова міграції ведуть до посилення міжнаціональної взаємодії. Однією з актуальних проблем сучасності є загострення взаємовідносин між людьми різних національностей. Тому зосередження уваги шкільної освіти на вихованні етнічно толерантної особистості сприяє поступу ідеї європейського партнерського співробітництва. Оскільки саме у старшому шкільному віці вирішуються задачі завершального самовизначення особистості та її інтеграції у спільність дорослих людей, доречно у цей період звернути посилену увагу на формування готовності до розуміння людей різних національностей, на ознайомлення з принципами взаємин із представниками інших національних груп. Сприятливим середовищем для набуття та прояву етнічної толерантності для старшокласників стає євроклуб загальноосвітнього навчального закладу.