

активувати різні розумові процеси. Корекційно-розвивальний процес може повністю зливатися з навчально-виховним процесом за умови продуманості і чіткої постановки корекційних цілей.

Література

1. Кравець Н. Особливості розумової працездатності школярів в умовах інклюзивної форми навчання / Н. Кравець, В. Шорохова // Рідна шк.. - 2009. - № 11. - С. 52-56.
2. Рассказова О.І. Діагностика соціальності учнів як напрям соціально-педагогічної діяльності в умовах інклюзивної освіти / О. І. Рассказова // Педагогіка та психологія : зб. наук. пр. - 2011. - Вип. 40. - С. 119-128.
3. Строкатюк Л. Розвиток творчих здібностей дітей з особливими потребами / Л. Строкатюк // Дир. шк., ліцею, гімназії. - 2011. - № 4. - С. 95-96.
4. Шнайдер В.І. Інклюзивна освіта: теоретико-методологічні, організаційні засади впровадження : навч.-метод. посіб. / В. І. Шнайдер; Хмельниц. обл. ін-т післядиплом. пед. освіти. - Хмельницький : ОШПО, 2010. - 176 с. - Бібліогр.: с. 143-144.
5. Ярмощук І.В. Інклюзивне навчання в системі освіти / І. В. Ярмощук // Шлях освіти. - 2009. - № 2. - С. 24-28.

УДК 159.922

І.І. ШТИХ, М.П. МУРАВЬОВА
Мукачівський державний університет

ПСИХОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗЛАДІВ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ

Розлади аутичного спектру протягом останніх десятиліть привертають все більшу увагу фахівців різного профілю. Інтерес до цієї проблеми обумовлений як певними досягненнями в області клінічного вивчення, так і недостатнім рівнем вирішення невідкладних практичних питань терапії та психолого-педагогічної корекції даного різновиду психічного дизонтогенезу.

Дизонтогенез – це відхилення від нормального індивідуального розвитку. Підвищений інтерес до психогенетичних аспектів дизонтогенезу виник не випадково. Дослідження останніх років дозволяють припустити, що генотип відіграє істотну роль у формуванні відхилень від нормальної траєкторії психічного розвитку. Наявність надійних і валідних методик діагностики дитячих фенотипів, що розвиваються в результаті різних форм дизонтогенезу, вперше зробило можливим проведення психогенетичних досліджень, основною вимогою яких є точна оцінка фенотипу. І нарешті, зростання інтересу до дослідження генетичних аспектів різних форм дизонтогенезу є закономірним результатом загального підвищення уваги до проблем дитинства.

Однією з серйозних і рідкісних форм дизонтогенезу є аутизм, вперше описаний Л.Каннером в 1943 р. Аутизм – психічний розлад, який виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку, характеризується дефіцитом соціального контакту і спілкування, обмеженими інтересами й однотипними, повторюваними діями. Захворюваність на аутизм складає 0,7-5,6 випадків на 10 тис., причому переважають хлопчики (75% випадків). Більшість ознак стає очевидними вже до третього року життя [3].

Метою нашого дослідження був теоретичний аналіз питання співвідношення спадкових і середовищних впливів на перебіг розладів аутичного спектру.

Аналіз захворюваності родичів показує, що ризик аутизму для братів і сестер хворого складає 2,5 – 8,6 %, що більше ніж у 100 разів перевищує середнє значення для популяції в цілому. Якщо в сім'ї дві аутичні дитини, то шанс захворіти для третьої складає 35%. Виявлено, що для братів і сестер хворого на аутизм значно частіше, ніж у середньому, зустрічаються порушення в навчанні письму і читанню, депресивні стани [1]. Однак, характерним є відсутній зв'язок із шизофренією. Зараз очевидно, що це різні захворювання, зокрема дитяча шизофренія проявляється тільки після 5 років, захворюваність осіб двох статей однакова, і в сім'ях хворих на аутизм частота захворюваності шизофренією не перевищує середньої в популяції. Виділяють три основні ознаки у дітей, за якими аутизм відрізняється від шизофренії: позитивна динаміка; відсутність галюцинацій; хворобливість дітей з перших років життя, тобто зниження здібностей не наступало після періоду нормального функціонування.

Тривалий час вважалося, що причиною аутизму є неправильна поведінка батьків, їх нездатність заохотити конструктивну поведінку дитини й налагодити з нею тісний зв'язок. У наш час зрозуміло, що в основі даного захворювання лежать біологічні причини.

Середні значення за конкордатністю по аутизму для монозиготних пар близнюків складає 73%, для дизиготних – 7%. Звідси високий коефіцієнт успадкованості, який в окремих роботах оцінюється в 90% (розкид для різних досліджень від 65 до 90%). Таким чином, аутизм у високому ступені визначається особливостями генотипу. Аналіз даних показує, що можливо, з аутизмом зв'язано від 2 до 10 локусів на різних хромосомах.

На сьогодні в Україні діагноз аутизм може виставити тільки дитячий психіатр, проте у всьому світі корекцією розладів спектра аутизму займається мультидисциплінарна команда: лікарі, психологи, психотерапевти, логопеди. Серед найбільш визнаних методів корекції проявів аутизму у дітей – АВА-терапія (поведінковий прикладний аналіз). Існує велика кількість альтернативних методик, але їх ефективність не підтверджена науковими дослідженнями.

У випадку аутизму не знайдено ефективних засобів фармакологічного лікування, однак отримані окремі успіхи поведінкової терапії, коли вдається досягти позитивного результату за допомогою методів корекції поведінки, заснованих на наочності. Насамперед це наочність навичкам звертання уваги, підтримання контакту поглядів. Більшість корекційних технік ґрунтується на принципах класичного обумовлення й інструментального наочності. Корекційна робота ускладнюється значними індивідуальними відмінностями дітей з розладами аутичного спектру. В наш час єдина науково доведена методика роботи з РАС – прикладний аналіз поведінки, але в Україні ще обмаль фахівців, що володіють цим методом. Тому актуальною є підготовка поведінкових

аналітиків, які могли б високопрофесійно працювати з дітьми з даною формою дизонтогенезу.

Загалом, незважаючи на величезні труднощі, можна вважати, що значне число випадків аутизму позитивно відгукуються на середовищні впливи, що дозволяє з успіхом застосовувати техніку поведінкової терапії.

Література

1. Александров А.А. Психогенетика : Учебное пособие / А.А. Александров. – С-Пб, Питер, 2010. – 192 с.
2. Башина В. М. Организация специализированной помощи при раннем детском аутизме: методические рекомендации / В. М. Башина, И. А. Козлова, В. С. Ястребов. – М. : АРКТИ, 1998. – 250с.
3. Максимова Н.Ю. Основи дитячої патопсихології: Навч. посібник / Н.Ю.Максимова, К. Л. Мілютіна, В.М. Піскун. – К. : Перун, 1996. – 464 с.

УДК 378:159.9-051:331.104:316.454.52

Т.Д. ЩЕРБАН
Мукачівський державний університет

ПОТЕНЦІАЛ МИСТЕЦТВА СПІЛКУВАННЯ У МАЙБУТНЬОГО ПСИХОЛОГА

Мета дослідження – виокремити психолого-навчальні умови ефективного формування у майбутніх психологів підготовленості до спілкування з клієнтами.

На першому етапі вирішення цієї задачі студентам IV–V курсів було запропоновано оцінити за трибальною шкалою сформованість у себе основних параметрів діалогового спілкування. Узагальнення отриманих результатів свідчить, що високий рівень підготовленості до здійснення діалогового спілкування притаманний 15,33% опитаних, середній – 73%, а 12,07% студентів характеризуються низьким рівнем.

Основними труднощами, з якими стикаються студенти, є такі: невміння практично застосовувати теоретичні знання; низький рівень обізнаності у проблематиці психології особистості; невміння прогнозувати та попереджувати конфліктні ситуації; неволодіння оптимальними стратегіями поведінки в конфліктних ситуаціях та ін. [77].

На етапі підготовки до формуючого експерименту були відібрані експериментальна та контрольна групи (по 12 студентів у кожній). В експериментальній групі читався спецкурс «Психологія діалогового спілкування», спрямований на формування професійно значущих якостей та навичок спілкування. У таблиці наводяться основні результати дослідження.

Аналіз отриманих результатів свідчить про зростання в експериментальній групі кількості студентів, які оцінили свій рівень підготовленості до здійснення діалогового спілкування як високий (до 23,33%), та зменшення кількості тих, хто визнав свій рівень підготовленості низьким (до 5,0%).