

Висновки. Таким чином результати дослідження свідчать про необхідність пошуку шляхів формування адекватної професійної ідентичності у старшокласників.

Список використаної літератури

4. Андрушко Я.С. Психологічні особливості становлення професійної ідентичності особистості. Доступний : http://asconf.com/rus/archive_view/562

5. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис: пер.с англ./ Э. Эриксон; общ. ред. и предисл. А.В. Толстых. – 2-е изд. – М.: Флинта: МПСИ: Прогресс, 2006. – 352 с.- (Библиотека зарубежной психологии).

6. Одінцева В.М. Професійна ідентичність як психологічна проблема. // Науковий вісник Херсонського державного університету .- Випуск 1., Том 1. – 2014. – С. 73-77.

7. Райс Филип, Долджин Ким. Психология подросткового и юношеского возраста. 12-е издание.-Питер: Спб.- С. 236-266.

8. Чуланов В.А. Теоритические подходы в исследовании социальной идентичности. // Вестник ЮРГТУ (НПИ).- 2008.- №1. – С. 5-13

9. Шамлян К. Професійна ідентичність особистості / Каріна Шамлян // Соціогумантарні проблеми людини, 2008. – №. 3. – С.137-142.

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СІМЕЙ З ДІТЬМИ, ХВОРИМИ НА АУТИЗМ

УДК 159.9.018

Катерина Ростиславівна Корзун,
*студентка II-го курсу спеціальності «Практична психологія»,
КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти»*

Актуальність теми. Аутизм зустрічається у людей всіх національностей, культур, релігій та соціального походження. Діти, які страждають від аутизму, живуть з цим захворюванням усе своє життя. Ця хвороба вражає не тільки психічні функції (мову, інтелект, мислення), а й відбивається на сприйнятті дитиною цілісної картини світу. Основна проблема аутизму полягає в нерозумінні, не сприйнятті людиною подій, що відбуваються навколо неї.

Відсутність системи діагностування не дозволяє вести адекватну статистику дітей з аутизмом в Україні. У своїй статистиці МОЗ враховує лише тих, хто звернувся за допомогою. Переважно це діти, і тільки за останній рік збільшення дітей з таким діагнозом становило близько 25 %. Зареєстрованих аутистів зараз на всю Україну трохи більше 3000. Насправді, як говорять практично всі представники громадських організацій, реальні показники таких дітей в рази вищі.

Мета дослідження полягає у вивченні сучасних підходів щодо психологічної підтримки сімей з дітьми хворими на аутизм в системі охорони здоров'я.

Короткий аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідженням аутизму займаються багато науковців. Починаючи з 1970-х років дослідження поширеності аутизму проведені в різних країнах: в Англії - Л. Вінг і Дж. Гоулд; у Японії - В. Хошино, В. Яшима, в Швеції - М. Бохман, В. Бохман, Р Вйорк, Тобто Сйохолм та ін. Перше систематичне дослідження, з метою виявлення можливих генетичних факторів, що викликають аутизм, було проведено С. Фолштейном і М. Раттером. Різні специфічні інфекції як можлива причина аутизму досліджувалися З. Чесс, С. Корн і Ф. Фернандез. Великий внесок у розуміння і вироблення критеріїв їх діагностики вніс професор М. Раттер.

Виклад основного матеріалу. Природа розладів психічного розвитку при синдромі раннього дитячого аутизму передбачає комплексний підхід до його корекції, одним з найважливіших аспектів якої є робота з батьками. Необхідність такої роботи, на наш погляд, викликана рядом причин:

1. Батьки представляють інтереси дитини, несуть за неї відповідальність і беруть участь у вирішенні усіх питань її життя, в тому числі пов'язаних з навчанням і вихованням;
2. У своїх вчинках дитина орієнтована, як правило, на батьківську оцінку. Від позиції батьків, їх поведінки у ставленні до дитини багато в чому залежить ефективність корекційного процесу;
3. У зв'язку з особливостями психіки дитини з аутизмом необхідна постійна робота батьків із закріплення соціальних навичок і умінь, набутих дитиною в освітніх установах, та перенесення їх в інші умови;
4. Батьки звертаються до психологів за консультаціями за своєю ініціативою.

У роботі з сім'єю психолог вирішує три взаємопов'язані завдання: компенсація дезадаптації кожного з батьків; компенсація дезадаптації сім'ї; включення батьків в медико-психологічну роботу з дитиною, хворою на аутизм, засновану на реалістичному підході до перспектив лікування. За такого підходу мірою успіху є не ступінь близькості до ідеального бажаного, а подолання існуючих труднощів [1].

Після встановлення контакту потрібно допомогти батькам прийти до розуміння аутистичної поведінки. Зазвичай вони сприймають поведінку дитини як хаотичний набір важких розладів, кожне з яких трагічно відрізняє їх дитину від здорових однолітків. Важливо разом з батьками прослідкувати взаємозв'язки і взаємозалежності поведінкових розладів так, щоб звести їх до обмеженої кількості зрозуміло позначених розладів; справа не в тому, щоб познайомити батьків з етіологією та

патогенезом аутизму, а в тому, щоб дати їм можливість краще зрозуміти поведінку дитини і апелювати до її найбільш перспективних сторін розвитку. З урахуванням стану дитини, можливостей розуміння, психолог у спільному аналізі поведінки дитини прагне показати ті особливості стану і поведінки дитини, вплив на які забезпечує найбільшу допомогу.

Наступний етап поєднує в собі психотерапію сім'ї і спеціально організоване навчання, яке може будуватися на індивідуальній і груповій основі. Іноді вдається познайомити кілька сімей так, що вони утворюють самостійний мікроклуб, допомагаючи один одному у догляді за дітьми, організовуючи спільне перебування, обмінюючись корисним досвідом. Коли батьки готові до побудови психокорекційних відносин з дитиною з аутизмом, можливо навчання конкретним прийомам і методикам [2].

Ці етапи роботи з батьками носять структурний характер і при зміні стану дитини можуть бути повторені. Психологу слід бути готовим до багаторічної підтримки батьків, неминуче переживати періоди не тільки надій і успіхів, але і розчарувань, пригніченості, розгубленості, коли перед обличчям труднощів раптом опускаються руки і всі зусилля здаються марними. Слово психолога, який пройшов разом з сім'єю і дитиною роки боротьби за спілкування, виявляється у таких випадках надзвичайно цілющою підтримкою.

Висновки. Важлива частина підтримки родин полягає в тому, щоб всі інші члени родини дізналися про аутизм і навчилися справлятися із симптомами хвороби у дитини. Це знизить рівень стресу у решти членів сім'ї і допоможе дитині. У лікуванні можуть допомогти не тільки лікарі, а й друзі, психологи, викладачі, а також організації, що об'єднують людей з подібними проблемами.

Перспективи подальших досліджень створюють основу для розробки стратегій розвитку дитини, за допомогою яких можна досягти як короткострокових, так і довгострокових цілей у вихованні та лікуванні дітей, хворих на аутизм.

Список використаної літератури

1. Каган В.Е. Аутизм у детей. –Л.: Медицина, 1981. – 208 с.
2. Бардышевская М.К., Бардышевский Н.В., Львова И.А., Морозова С.С., Морозова Т.И., Праведникова Н.И., Шарова Г.В. Аутизм: методические рекомендации по психолого-педагогической коррекции. Сборник методических работ. Москва, 2001, 183 с.