

РАННС ВТРУЧАННЯ: ДЕНВЕРСЬКА МОДЕЛЬ ДЛЯ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМ СПЕКТРОМ

Якимчук Віта

*здобувачка ОП «Психологія» другого
(магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янука»
м. Рівне, Україна*

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент Юлія Михальчук

Аутизм або розлад аутистичного спектра (РАС) - це особливий спосіб сприйняття світу. У людей з аутизмом мозок працює трохи інакше, ніж у більшості людей. Це впливає на те, як вони спілкуються, взаємодіють з іншими людьми і сприймають навколишній світ. Основні особливості аутизму:

- складнощі у спілкуванні: людям з аутизмом може бути важко розуміти, що інші люди відчувають, і виражати свої почуття. Їм може бути складно підтримувати розмову або розуміти невербальні сигнали, такі як міміка та жести;

- повторювані дії: люди з аутизмом часто мають певні рухи або дії, які вони повторюють знову і знову. Це може бути гойдання, кружляння або вибудовування предметів у ряд;

- обмежені інтереси: часто у людей з аутизмом є дуже сильні інтереси до певних речей, наприклад, до цифр, машин або тварин. Вони можуть знати про ці речі дуже багато, але їм може бути важко переключити свою увагу на щось інше;

- сенсорна чутливість: деякі люди з аутизмом можуть бути дуже чутливими до звуків, світла, дотиків або запахів. Інші можуть, навпаки, не помічати деяких подразників [3].

Раннє втручання для дітей з РАС – це комплекс заходів, спрямованих на розвиток навичок спілкування, соціальної взаємодії, навчання та адаптації до навколишнього середовища. Чим раніше розпочати втручання, тим ефективнішим буде результат [2].

Виділяють такі основні напрямки раннього втручання: розвиток комунікативних навичок, розвиток соціальних навичок, розвиток когнітивних навичок, розвиток сенсорної інтеграції, поведінкова терапія.

Методи раннього втручання:

АВА-терапія (Applied Behavior Analysis): базується на принципах навчання через підкріплення.

Денверська модель раннього втручання: фокусується на природній взаємодії дитини з оточенням.



Терапія іграми: використання гри для розвитку соціальних та комунікативних навичок.

Сенсорна інтеграція: заняття, спрямовані на регуляцію сенсорної чутливості [6].

Раннє втручання є критично важливим для дітей з розладами аутистичного спектра (РАС). Воно дозволяє максимально рано виявити відхилення у розвитку, розробити індивідуальні програми розвитку та підтримати дитину та її сім'ю. Однією з найвідоміших моделей раннього втручання є денверська модель. Денверська модель раннього втручання (ESDM) також є прикладом втручання NDBI і розроблена спеціально для дітей віком 12-48місяців. ESDM (Denver Model of Early Start) – це комплексна програма раннього втручання, яка сприяє соціальному залученню та активному навчанню та мінімізує вплив симптомів аутизму на навчання дітей шляхом усунення дефіциту уваги, наслідування, мови, ігрових навичок, впливу на обмін та соціальної орієнтації. Ця програма втручання може здійснюватися окремими особами, групами, основними фахівцями або батьками з низькою або високою інтенсивністю протягом короткого або тривалого періоду часу. ESDM є однією з небагатьох комплексних програм раннього втручання для РАС. Незважаючи на те, що в ньому особлива увага приділяється порушенням, пов'язаним із аутизмом, він навчає навичок у дев'яти сферах розвитку. ESDM, який є одним із небагатьох комерційно доступних NDBI, раніше був визначений як багатообіцяюче та економічно ефективне втручання [1].

Психологи доктор Саллі Роджерс і доктор Джеральдін Доусон розробили денверську модель раннього втручання ще в 1990-х роках. Вона заснована на прикладному поведінковому аналізі (ППА або АВА - Applied behavior analysis), адаптованому для дітей молодше трьох років. Акцент у цій моделі робиться на інтерактивній грі між дитиною, фахівцями, які займаються корекцією його поведінки і батьками [5].

Особливості підходу ESDM:

- рутинне навчання (під час ігор та повсякденної, побутової діяльності);
- акцент на взаємодії (Сприяння розвитку соціальних навичок, спілкування та співпраці.
- розвиток ініціативи: Заохочення дитини до самостійної діяльності та прийняття рішень.
- залучення батьків: Активна участь батьків у терапевтичному процесі.
- індивідуальний підхід: Створення програми, яка враховує унікальні потреби та особливості кожної дитини. [7].

Заняття за денверською моделлю передбачають створення позитивної атмосфери, використання природних ситуацій для навчання, систематичне підкріплення бажаної поведінки та демонстрацію бажаних моделей

поведінки. За допомогою денверської моделі можна розвивати комунікативні, соціальні, когнітивні навички та самообслуговування.

Участь дітей з РАС у втручаннях ESDM призвела до статистично значущих покращань у таких сферах, як когнітивні функції, соціальна комунікація, адаптивна поведінка та зменшення проявів складної поведінки. Однак, результати щодо впливу ESDM на розвиток мови та соціальної взаємодії є більш неоднозначними і потребують додаткових досліджень [4].

Отже, денверська модель – це не панацея, але це потужний інструмент, який може значно покращити життя дітей з РАС та їхніх сімей. Раннє втручання, засноване на цій моделі, є інвестицією в майбутнє дитини. Денверська модель раннього втручання (ESDM) вважає, що діти найкраще навчаються, коли розважаються через гру та інші види діяльності, як-от одягання чи їжа, якими займаються діти та батьки разом кожен день. В основі підходу до навчання лежить база знань про те, як у немовлят і малюків розвиваються навички з часом, а також про наслідки раннього або ознаки ризику аутизму, які можуть перешкоджати розвитку. Результат – втручання зосереджено на зміцненні мовної, соціально-емоційної, моторної та пізнавальної діяльності дітей здібностей, оскільки на ці сфери може особливо впливати аутизм. Це злиття повсякденності навчання всередині стосунків дітей з батьками робить ESDM надзвичайно доступний і ефективний, щоб допомогти дітям повністю розкрити свій потенціал.

ЛІТЕРАТУРА

1. Доусон Г., Роджерс С., Мансон Дж., Сміт М., Вінтер Дж., Грінсон Дж., Дональдсон А. та Варлі Дж.. Рандомізоване контрольоване дослідження втручання для малюки з аутизмом: Денверська модель раннього старту. *Педіатрія*, 2010. 125с.
2. Манеліс Н.Г. Ранній дитячий аутизм. Психологічні і нейропсихологічні механізми. *Школа здоров'я*. 2019. № 2. С.6-21.
3. Роберт Шрамм. Дитячий аутизм і АВА. АВА (Applied Behavior Analysis). Терапія, заснована на методах прикладного аналізу поведінки. Київ: Рама Паблішинг. 2013. 208 с.
4. Роджерс С., Гейден Д., Хепберн С., Чарліф'ю-Сміт Р., Хол Т. та Хейс А. Навчання маленьких невербальних дітей з аутизмом корисного мовлення: пілотне дослідження Денверської моделі та швидке втручання. *Журнал аутизму та розладів розвитку*. 2006. № 36. С. 1007–1024.
5. Саллі Дж. Роджерс, Джеральдін Доусон, Лорі А. Вісмара. Денверська модель раннього втручання для дітей з аутизмом. Як у процесі повсякденної взаємодії навчати дитину грати, спілкуватися і вчитися. Київ : «Сварог», 2023. 554 с.
6. Сухіна І., Риндер І., Скрипник Т. Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом: посібник. Київ-Чернівці: «Букрек», 2017. 192 с.
7. На боці читача [Електронний ресурс] : думка психолога про ESDM у літературі. – Режим доступу: <http://www.autismspeaks.org/what-autism/treatment/early-start-denver-model-esdm>.