

# ДОДАТКИ

## Додаток А

Класифікація аутизму за МКХ-10

**(F84)** Розлади [первазивні] психологічного розвитку загального характеру<sup>[Примітки 198]</sup>

**(F84.0)** Дитячий аутизм<sup>[Примітки 199]</sup>

Аутичний розлад

Дитячий аутизм

Дитячий психоз

Синдром Канера

Виключаючи: аутичну психопатію (F84.5)

**(F84.1)** Атиповий аутизм<sup>[en][Примітки 200]</sup>

Атиповий дитячий психоз

Розумова відсталість з рисами аутизму

**(F84.2)** Синдром Ретта<sup>[Примітки 201]</sup>

**(F84.3)** Інші дезінтеграційні розлади у дитячому віці<sup>[Примітки 202]</sup>

Дитяча деменція

Дезінтегративний психоз

Синдром Гелера

Симбіозний психоз

Виключаючи: синдром Ретта (F84.2)

**(F84.4)** Реактивний розлад, асоційований з розумовою відсталістю та стереотипними рухами<sup>[en][Примітки 203]</sup>

**(F84.5)** Синдром Аспергера<sup>[Примітки 204]</sup>

Аутична психопатія

Шизоїдний розлад в дитячому віці

**(F84.8)** Інші первазивні розлади розвитку<sup>[en]</sup>

**(F84.9)** Первазивний розлад розвитку, не уточнений

### 84.0 АУТИЗМ

Прояви аномального розвитку до 3-х річного віку.

Якісні порушення в соціальній взаємодії (3 з наступних 5):

відсутність контакту "очі в очі", дивне положення тіла, виразу обличчя, використання жестів неадекватно ситуації;

нездатність до встановлення (адекватним для розумового розвитку способом і не дивлячись на наявність необхідної можливості) дружніх відносин, які б характеризувалися взаємними інтересами, діяльністю та емоціями;

відсутність або дуже рідкісні спроби знайти в інших людях розраду і любов в моменти стресу або коли їм погано, і / або нездатність висловити розраду, співчуття або любов до інших, коли тим погано;

відсутність прояви радості, якщо інші її виявляють, і / або відсутність спроб розділити свою власну радість з іншими людьми;

відсутність прояви соціальності і емоцій, виражене в соціальній реакції на емоції інших людей, і / або відсутність зміни поведінки в залежності від необхідності соціального контексту, і / або слабка інтеграція соціоемоційної і комунікативної поведінки.

Якісні порушення в комунікації (2 з наступних 5):

затримка або повна відсутність мовлення, що не супроводжується спробою компенсувати це альтернативними способами комунікації, такими як жести, міміка і т. ін .;

нездатність почати або підтримати розмову (незалежно від наявності мовних навичок), нездатність обмінюватися репліками при спілкуванні з іншими людьми;

стереотипне і повторюється використання мови і / або ідіосинкразія у використанні слів і фраз;

аномалії в висоті тону голосу, наголоси, швидкості, ритмі і інтонації мови; відсутність різноманітності при рольовій грі, або, в ранньому віці, при соціальної імітує грі.

Обмежені, повторні та стереотипні моделі поведінки, інтересів і дій (2 з наступних 6):

всезахопленість стереотипними і обмеженими інтересами;

специфічна прихильність до певних предметів;

наполеглива вимога дотримання специфічних, нефункціональних ритуалів і заведеного встановленого порядку;

стереотипні і повторювані рухові манеризми, що включають в себе вертіння, ляскання, помаху руками / пальцями або складні рухи всього тіла;

наполегливе увагу до частин предметів або нефункціональним ігровим матеріалами (обнюхування, обмацування поверхонь, слухання шумів, які вони виробляють);

розлад з приводу дрібних, незначних змін в навколишньому середовищі.

Клінічна картина не відповідає іншим первазивних порушень розвитку специфічного порушення рецептивної мови з вторинними соціоемоційними проблемами, реактивному порушення прихильності, або розгальмування порушення прихильності, розумової відсталості з емоційним / поведінковим порушенням, шизофренії з незвично раннім початком, і синдрому Ретта.

## Додаток Б

Ознаки аутизму за ДСС- IV

299 00 АУТИЗМ

А.6 (або більше) з (1), (2) і (3): не менше 2 з (1) і по одному з (2) і (3):

Якісні порушення соціальної взаємодії, представлені, принаймні, двома з наступних явних порушення в невербальному спілкуванні, відсутність погляду очі в очі, дивний вираз обличчя, положення тіла, жести, неадекватні ситуації спілкування; нездатність встановлювати відповідні рівню розвитку дружні стосунки з однолітками;

відсутність прояви бажання поділитися з іншими своєю радістю, інтересами, досягненнями (наприклад, не приносять і не показують іншим предмети, які їх цікавлять);

відсутність соціального чи емоційного відгуку.

Якісні порушення в області комунікації, представлені принаймні одним з таких:

затримка або повна відсутність вербальної мови (без будь-яких спроб компенсувати це за допомогою альтернативних способів комунікації, таких як жести або міміка);

у людей, що володіють адекватною промовою, явне порушення здатності почати або підтримати розмову з іншими;

стереотипні або повторення в мові, ідіосинкразія;

відсутність різноманітності і змін у рольовій грі або в грі, яка передбачає соціальну імітацію, на відповідному розвитку дитини рівні.

Обмежені, повторні та стереотипні моделі поведінки, інтересів, дій, представлені принаймні одним з таких:

всепоглощеність однієї або більше стереотипними моделями інтересу, ненормальними за своєю інтенсивністю або зосередженості;

явна жорстка прихильність до специфічних, нефункціональних ритуальних дій і заведеним усталеному порядку;

стереотипні і повторювані рухові манеризми (наприклад, помаху, хлопку, крутіння рукою або пальцями, або складні рухи всього тіла);

наполегливе увагу до частин предметів.

В. Затримка або аномальне функціонування, по крайній мере, в одній з наступних областей, яке проявляється до 3-х річного віку:

соціальна взаємодія

використання мови в соціальній комунікації

символічна гра або гра з використанням уяви

С. Прояви порушення краще не відповідають критеріям порушення Ретта або дитячому дезінтеграційних порушення.

## Додаток В

### *Соціальний проект на тему: Промінь сонця*

Виконала: студентка групи СР-42 Гарбич Т.В.

Куратор проекту: к.психол.н., доц. Бригадир М. Б.

#### **1. ПАСПОРТ ПРОЕКТУ**

*Назва проекту:* «Промінь сонця».

*Дата ухвалення рішення про розробку проекту:* 20.11.2015 р.

*Розробник проекту:* Гарбич Т.В. студентки Тернопільського національного економічного університету (ТНЕУ), юридичного факультету, кафедри психології і соціальної роботи.

#### **Партнери з реалізації програми:**

***Внутрішні:*** кафедра психології і соціальної роботи (Фурман Анатолій Васильович – д. психол. н., професор, завкафедри; Гірняк Андрій Несторович – к. психол. н., доцент; Бригадир Марія Богданівна – к. психол. н., доцент; Надвинична Тетяна Лонгвінівна – к. психол. н., доцент; Морщакова О.С. – к. філос. н., доцент; Біскуп В.С. – викладач кафедри), кафедра психологічних і педагогічних дисциплін (Вихрущ А.В. – д.пед.н., професор, завкафедри; Мудрак М.А. - к. психол. н., доцент), психологічна служба ТНЕУ (керівник к.психол.н., доцент Надвинична Т.Л.), Гуцуляк С.Я. (керівник центру «Золотий ключик»).

***Зовнішні:*** Тернопільський обласний благодійний фонд «Центр соціалізації та реабілітації дітей з аутизмом та іншими розладами «Золотий ключик», постійна комісія Тернопільської обласної ради з питань охорони здоров'я, сім'ї, материнства і дитинства.

*Орієнтована кількість осіб залучених до реалізації проекту на постійній основі: 6 осіб( психологи, фахівці соціальної сфери).*

### **Ресурсне забезпечення проекту:**

**Особи залучені до реалізації проекту:** кафедра психології і соціальної роботи (Фурман Анатолій Васильович – д. психол. н., професор, завкафедри; Гірняк Андрій Несторович – к. психол. н., доцент; Бригадир Марія Богданівна – к. психол. н., доцент; Надвинична Тетяна Лонгвінівна – к. психол. н., доцент;), кафедра психологічних і педагогічних дисциплін (Вихрущ А.В. – д.пед.н., професор, завкафедри; Мудрак М.А. – к.психол.н., доцент), психологічна служба ТНЕУ (керівник к. психол. н., доцент Надвинична Т.Л.).

**Матеріальні ресурси:** приміщення (2 кімнати для проведення консультацій, тренінгових вправ), яке надасть Тернопільський обласний благодійний фонд «Центр соціалізації та реабілітації дітей з аутизмом та іншими розладами «Золотий ключик» (м. Тернопіль, вул. Весела 24): 5 столів, 20 стільців, 2 комп'ютери з доступом до мережі Internet, ксерокс, принтер, проектор, навчально-методичні матеріали, канцелярське приладдя, 2 килимки, 15 іграшок, м'який диван та крісло.

### **Кошторис витрат на реалізацію проекту:**

У центрі працюватиме 6 осіб, усі залучені як волонтери:

1 керівник центру від волонтерської групи Бригадир М.Б. та 5 спеціалістів які відповідають за повноту реалізації усіх етапів даного проекту; з них:

- ✓ 3 психологи: Гірняк А. Н. – проводить діагностику та корекцію психічного стану клієнтів центру, Надвинична Т. Л. – проводить бесіди та надає консультативну допомогу, Мудрак М. А. – відповідає за організацію та проведення тренінгових програм;
- ✓ 2 соціальних працівника: Морщакова О. С. – відповідальна за організацію соціального супроводу, Біскуп В. С. – проводить

консультації щодо оформлення різноманітних соціальних допомог та пільг;

Та 9-10 студентів-волонтерів, які вчаться на випускних курсах та показують високі показники у навчанні, вони залучаються до проведення занять з дітьми.

Придбання матеріальних та навчально-методичних ресурсів: за рахунок коштів батьків хворих дітей на аутизм.

Матеріальні ресурси:

Приміщення — виділяє реабілітаційний центр (2 кімнати площею по 20 м<sup>2</sup>)

Меблі та техніка:

Столи — 5 шт. —  $500 \cdot 5 = 2500$  грн.

Стільці — 20 шт. —  $200 \cdot 20 = 4000$  грн.

Комп'ютери — 2 шт. —  $3000 \cdot 2 = 6000$  грн.

Ксерокс — 1 шт. — 500 грн.

Принтер — 1 шт. — 350 грн.

Проектор — 1 шт. — 2000 грн.

М'який диван — 1 шт. — 2500 грн.

М'яке крісло — 1 шт. — 1000 грн.

Килимки — 2 шт. — 300 грн.

Іграшки — 15 шт. — 350 грн.

Меблі і техніка разом: 19 500 грн.

Гроші надходять від благодійних внесків батьків, діти яких страждають від синдрому Аутизму. На сьогодні із потрібної суми зібрано 7000 грн.

## **2. ЗМІСТ ПРОЕКТУ ТА ОБГРУНТУВАННЯ ЙОГО СУСПІЛЬНОЇ ВАГОМОСТІ**

*«Я хочу, щоб мене зрозуміли...»*

Аутизм - це розлад розвитку нервової системи, що характеризується порушенням соціальної взаємодії, вербальної і невербальної комунікації, і повторюваною поведінкою, існують складнощі у взаємодії із зовнішнім

світом, з цього приводу виникають порушення в соціалізації. Виділяють дві його форми: синдром дитячого аутизму Каннера і аутична психопатія Аспергера. [3].

Проблема аутизму, на сьогоднішній день є дуже важливою, адже з кожним роком кількість хворих дітей збільшується і тому надання допомоги їм дуже потрібна. Щорічно 2 квітня відзначають «Всесвітній день розповсюдження інформації про проблему аутизму» для того, щоб світ звернув увагу на таких людей, та спробував їм допомогти.

Світ зазвичай не бачить таких людей, адже в більшості випадків батьки не визнають вади своїх дітей, відмовляються від обстеження та лікування, тим самим створюють додаткові перешкоди на шляху успішної соціалізації своїх нащадків. Із самого народження, такі діти потребують більше уваги, контактування із боку найвищого оточення. Лікування аутизму на ранніх стадіях допомагає знизити прояв симптомів хвороби та зробити дитину відносно самостійною[5].

З кожним роком кількість аутистів зростає. За дослідженням фахівців США, кожна 68-ма дитина має аутичний розлад. В Україні нарахували одного аутиста на 150 дітей. Ця цифра не відповідає реальності, вважають батьки, адже аутизм у багатьох випадках не діагностують або записують, як якусь іншу хворобу. Та навіть якщо взяти такі цифри, то на середню загальноосвітню школу припадає близько п'яти аутистів. У Тернополі та Тернопільській області налічується до 80 дітей-аутистів різного віку, але це неостаточна та неточна цифра.

Поки ліки від аутизму не винайдено, але за допомогою відповідної терапії та освітніх програм багато дітей, яких вразила ця хвороба, можуть навчатися і розвиватися, головне лікування має бути безперервним адже так буде краще досягти певного результату. Лікування має бути комплексним: заняття дитини із фахівцями в центрі; безперервна взаємодія дитини з батьками.

**Стратегічне завдання проекту** – надання соціально – психологічної допомоги сім'ям де є діти-аутисти: формування у дітей-аутистів навичок соціальної взаємодії, стабілізація їх соціального і психологічного стану, сприяння відновленню їх взаємостосунків із оточенням, корекція відхилень в особистісних структурах хворих дітей.

**Новизна проекту** полягає в тому, що цей проект дає змогу успішно адаптувати в соціальне середовище дітей-аутистів, сформувати у їхніх батьків навички взаємодії у сім'ї з проблемними дітьми.

**Місія проекту:** успішна адаптація та соціалізація дітей-аутистів в соціальне середовище; корекція деструктивних особистісних змін внаслідок хвороби, вироблення навичок соціальної взаємодії з членами сім'ї де є проблемні діти.

**Цільова група проекту:** діти-аутисти та їх батьки Тернопільської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернат I-III ступенів Тернопільської обласної ради.

- **Тип проекту:**
- а) за масштабом — середній;
- б) за терміном реалізації — довгостроковий;
- в) за фінансуванням — благодійний, волонтерський;
- г) за змістом діяльності — соціально-психологічний.

**Мета проекту:** Надання соціально-психологічної, консультативної, профілактичної, корекційної допомоги дітям синдромом Аутиста та їхнім батькам, а також формування у них конструктивних стратегій поведінки, навичок ефективної взаємодії у суспільстві.

**Діяльність центру спрямована на виконання таких завдань:**

- надання психологічної підтримки, консультацій пацієнтам центру «Золотий ключик»;
- інформаційно-просвітницька робота з батьками;
- надання консультацій стосовно соціальної допомоги батькам;
- нормалізація психічного стану дітей-аутистів та їх батьків;



- корегування гіперактивності та гіпоактивності у дітей-аутистів.

**Очікуванні результати:**

- вироблення навичок емоційної взаємодії та адекватних реакцій на події в соціумі у дітей-аутистів;
- подолання психологічних розладів у дітей-аутистів;
- адаптація до нормальних умов життя в соціальному середовищі;
- подолання негативної поведінки у дітей-аутистів;
- вирішення соціальних проблем.

### **3. ОСНОВНІ ЕТАПИ РОЗРОБКИ І ВТІЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ПРОЕКТУ**

Проект розрахований на 3 роки (20.11.2015 р. – 20.11.2018 р.). і передбачає організацію надання соціально-психологічної допомоги дітям – аутистам та їх батькам які звернулись до центру.

*Терміни реалізації:*

- розробка концепції проекту – 20.11. 2015р. – 20.12. 2015р.;
- оцінка життєздатності проекту – 21.12.2015 р.;
- планування проекту – 22.12.2015 р. – 30.12.2015 р.;
- попередній контроль – 10.01.2016 р. – 19.02.2016 р.;
- реалізація проекту – з 20. 01. 2016 р. – 20. 11. 2018 року;
- контроль і моніторинг – впродовж всього терміну реалізації проекту.

*Етапи розробки і втілення проекту:*

**I. Організаційно-підготовчий етап:**

*а) концептуально-плановий:*

- окреслення цілей, способів і засобів, а також потенційних партнерів реалізації зазначеного проекту;
- узгодження спільного плану дій із зацікавленими сторонами (фізичними особами, громадськими організаціями та державними установами);
- розподіл обов'язків та узгодження заходів і строків їхнього проведення;

*б) матеріально-технічний:*

- складання кошторису витрат;
- обладнання кабінету (чи робочої зони частини кімнати);
- забезпечення меблями, належним технічним обладнанням і канцтоварами.

## **II. Практико-реалізаційний етап:**

*а) діагностично-констатувальний:* добір методів і батареї методик для виявлення можливих проблем соціально-психологічного характеру у дітей – аутистів та їх батьків;

*б) формувально-перетворювальний:* реалізація узгодженої програми дій із чітким дотриманням основних форм, методів, методик, процедур і прийомів здійснюваної роботи;

*в) корекційно-уточнювальний:* ситуаційне виявлення окремих недоліків програми та оперативне її вдосконалення за результатами поточного моніторингу.

## **III. Підсумково-аналітичний етап:**

*а) критеріально-оцінковий:*

- проведення експертної оцінки результатів діяльності центру;
- рецензування звітів і підсумкових матеріалів щодо якості та ефективності проведеної системи заходів;

*б) контрольньо-рефлексивний:*

- здійснення самоаналізу та рефлексії одержаних здобутків і потенційних упущень;
- узагальнення власного досвіду та удосконалення (уточнення) окремих

етапів роботи;

- формулювання методичних рекомендацій задля передачі здобутого позитивного досвіду усім зацікавленим організаціям чи установам.

## 4. ПЛАН ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТУ «ПРОМІНЬ СОНЦЯ»

Таблиця 1

Строки проведення	Назва етапу і зміст діяльності	Засоби та інструменти	Відповідальні особи
1	2	3	4
Листопад – Грудень 2015 року	I. Організаційно-підготовчий етап		
	<p><b>а) концептуально-плановий:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- окреслення цілей, способів і засобів, а також потенційних партнерів реалізації зазначеного проекту;</li> <li>- узгодження спільного плану дій із зацікавленими сторонами (фізичними особами, громадськими організаціями та держустановами);</li> <li>- розподіл обов'язків та узгодження заходів і строків їхнього проведення.</li> </ul>	Порівняльний і критичний аналіз, ознайомчі бесіди, круглі столи, диспути, конференції, наукове проектування і планування	Бригадир М.Б. (к.психол.н., доц.), Гірняк А. Н. (к.психол.н., доц.), Гуцуляк С.Я. (керівник центру «Золотий ключик»)
	<p><b>б) матеріально-технічний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- складання кошторису витрат;</li> <li>- обладнання кабінету (чи робочої зони частини кімнати);</li> <li>- забезпечення меблями, належним технічним обладнанням і канцтоварами.</li> </ul>	Бесіда, проектування, планування	Морщакова О.С. (к.філос.н., доц.), Біскуп В.С. (викладач кафедри психології та соціальної роботи), Мудрак М.А. (к. психол.н., доц..)

Грудень 2015 року	Жовтень	Врахово	реалізації	вигідний етап	<p><b>а) діагностично-принциповий:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- збір методів і матеріалів методик для виявлення можливих</li> </ul>	Відкрите спостереження, бесіди з психологом/соціальним працівником, психотехніки виявлення	Фурман А.В. (д.психол.н., проф., завкафедри психології та соціальної роботи), Вихрущ А.В. (д.пед.н.,
-------------------	---------	---------	------------	---------------	---	--	--

		<p>проблем соціально-психологічного та іншого характеру у дітей – артистів та їх батьків.</p>	<p>психічного стану клієнтів. Здійснення психологічної діагностики через використання батареї тестових методик.</p>	<p>проф., завкафедри психологічних і педагогічних дисциплін);          Бригадир М. Б. (к.психол.н., доц.),          Морщакова О. С. (к. філос. н., доц.),          Надвинична Т.Л. (к.психол.н., доц., керівник психологічної служби ТНЕУ),          Мудрак М. А. (к. психл. н., доц.),          Гірняк А. Н. (к.психол.н., доц.),          Біскуп В. С. (викладач кафедри психології і соціальної роботи),          студенти-волонтери</p>
		<p><b>б) формуально-перетворювальний:</b>          реалізація узгодженої програми дій із чітким дотриманням основних форм, методів, технологій, процедур і прийомів здійснюваної роботи</p>	<p>Групові методи роботи: <i>арт-терапія</i> (робота з піском, робота з глиною, медитативне малювання та ін.), <i>психодрама</i> (драматична імпровізація, рольові ігри, спонтанне вираження почуттів); навчання навичкам саморегуляції (зняття напруженості за допомогою релаксації, аутотренінга та інших методів); соціально-психологічні <i>тренінги</i> подолання емоційної холодності та підвищення адаптивності до нормальних умов життя;  <i>АВА - терапія</i> практичні заняття з дітьми у соціумі.</p>	<p>Фурман А. В. (д.психол.н., проф., завкафедри психології та соціальної роботи),          Бригадир М. Б. (к.психол.н., доц.),          Мудрак М. А. (к. психл. н., доц.),          Надвинична Т. Л. (к.психол.н., доц., керівник психологічної служби ТНЕУ)          Біскуп В. С. (викладач кафедри психології та соціальної роботи),          студенти-волонтери</p>
			<p>Індивідуальні методи роботи: бесіди з психологом/соціальним працівником, психологічне консультування, кризове консультування психокорекція, психодіагностика, техніки соматичної терапії, методи когнітивно-імажинативної терапії.</p>	<p>Надвинична Т. Л. (к.психол.н., доц., керівник психологічної служби ТНЕУ)          Морщакова О. С. (к. філос. н., доц.),          Біскуп В. С. (викладач кафедри психології і соціальної роботи)          Бригадир М. Б. (к.психол. н., доц.),          студенти-волонтери</p>

		<b>в) корекційно-уточнювальний:</b> ситуаційне виявлення окремих недоліків програми та її оперативне вдосконалення за результатами поточного моніторингу	Спостереження, аналіз, стандартизована фіксація проміжних результатів, поточне параметрично-критеріальне оцінювання, поетапний контроль, моніторинг, координація та корекція здійснюваних впливів	Фурман А.В. (д.психол.н., проф., завкафедри психології та соціальної роботи), Гірняк А. Н. (к.психол.н., доц.), студенти-волонтери
Жовтень – Листопад 2018 року	III. Підсумково-аналітичний етап	<b>а) критеріально-оцінковий:</b> - проведення експертної оцінки результатів діяльності центру; - рецензування звітів і підсумкових матеріалів щодо якості та ефективності проведеної системи заходів.	Спостереження, письмове опитування (анкетування), критичний аналіз, статистичні методи, математичний аналіз, наукове ранжування, порівняння та узагальнення	Фурман А.В. (д.психол.н., проф., завкафедри психології та соціальної роботи), Надвинична Т. Л. (к.психол.н., доц., керівник психологічної служби ТНЕУ), Бригадир М.Б. (к. психол. н., доц.), Гуцуляк С.Я, (керівник центру «Золотий ключик»).
		<b>б) контрольньо-рефлексивний:</b> - здійснення самоаналізу та рефлексії одержаних здобутків і потенційних упущень; - узагальнення власного досвіду та удосконалення окремих етапів роботи; - формулювання методичних рекомендацій задля передачі здобутого досвіду усім зацікавленим організаціям чи установам.	Самоспостереження, самоаналіз, самозвіт, рефлексія, критичний аналіз, мозковий штурм, наукове ранжування, порівняння, бесіда, диспут, підсумковий семінар чи конференція, методологічне узагальнення.	Фурман А.В. (д.психол.н., проф., завкафедри психології та соціальної роботи), Вихрущ (д.пед.н., проф., завкафедри психологічних і педагогічних дисциплін), Надвинична Т. Л. (к.психол.н., доц., керівник психологічної служби ТНЕУ), Гірняк А. Н. (к.психол.н., доц.),

\* у плані можливі незначні зміни, котрі вносяться за згодою сторін.

## 5. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ СОЦІАЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОЕКТУ

Ми успішно завершили перший етап організаційно-підготовчий і знаходимося на другому етапі реалізації соціального проекту (практично-реалізаційному), на що вказує довідка про провадження (додається). Див. таблицю 2.

Таблиця 2. Оцінка ефективності діяльності центру за поточний період.

Показник	Методи та форми роботи центру								
	Діагностика та корекція психоемоційного стану	Бесіда	Круглий стіл, де обговорюються проблеми виховання аутичних дітей	Консультативна	Проведення тренінгів	Заняття з арт-терапії	Спостереження за психоемоційним розвитком дітей	Тілесно-орієнтаційна терапія	Когнітивно-поведінкова терапія
Кількість осіб, що скористалися послугами	17 дітей і 32 батьків	32 батьків	32 батьків	32 батьків	17 дітей і 32 батьків	17 дітей	17 дітей	17 дітей	17 дітей
Кількість осіб, допомога для яких виявилась ефективною	17 дітей і 32 батьків	32 батьків	32 батьків	32 батьків	13 дітей і 25 батьків	17 дітей	17 дітей	17 дітей	17 дітей
Загальна кількість осіб, що скористалися послугами центру	17 дітей і 32 батьків								

На даний час в центрі проводиться робота із 17 дітьми: 3 з них хлопчики, мають важку форму аутизму (синдром дитячого аутизму Каннера); 14 дітей – легку форму (аутичну психопатію Аспергера), з них 5 дівчаток і 9 хлопчиків. Вік дітей від 6 до 10 років.

**Позитивні зміни:**

- ✓ Повноцінна адаптація дітей до нормальних умов життя у соціумі.
- ✓ Досягнення соціальної взаємодії між батьками та їхніми дітьми.
- ✓ Збереження сімей де є діти-аутисти.
- ✓ Вироблення навичок емоційної взаємодії та адекватних реакцій на події в соціумі дітей-аутистів.

#### **Негативні зміни:**

- ✓ Зняття відповідальності батьків за нормальний психічний розвиток дітей.
- ✓ У зв'язку з відсутністю медичних працівників постійно можуть бути затягнення та застої у розвитку дітей.
- ✓ Розпад сімей де є діти-аутисти.
- ✓ Відсутність соціального взаємозв'язку між батьками і дітьми, а також з соціумом.

#### **Шляхи пом'якшення негативних змін:**

- ✓ Робота з батьками
- ✓ Просвітницька робота

На кінцевому етапі проекту ідеальним результатом було б створення соціальних проектів в таких напрямках:

- ✓ надання соціально-психологічної допомоги сім'ям, які мають недієспроможних дітей.
- ✓ нормальне виховання дітей-аутистів з дитинства;
- ✓ надання соціально-психологічної допомоги сім'ям, які мають проблемних дітей.

**Методи які використовуються у роботі з дітьми-аутистами та їх батьками:**

- ✓ Спостереження

- ✓ Консультування
- ✓ Психокорекція
- ✓ Бесіда
- ✓ Письмове опитування
- ✓ Соціально – психологічні тренінги
- ✓ Психодіагностика