

Спеціальна загальноосвітня школа «Надія» м.Києва

ОРГАНІЗАЦІЯ КОРЕКЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ
АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ

Дудник Людмила Петрівна,
учитель-дефектолог
спеціаліст вищої
кваліфікаційної категорії

Анотація

Робота присвячена дослідженню організації корекційної підтримки здобувачів освіти з розладами аутистичного спектра (РАС) у спеціальній школі. У роботі розкрито особливості психічного, соціального та емоційно-поведінкового розвитку дітей з розладами аутистичного спектру та визначено ключові принципи й напрями корекційної діяльності. Актуальність дослідження зумовлена зростанням кількості дітей із порушеннями розвитку, необхідністю удосконалення педагогічних підходів і потребою в системній організації цілісної підтримки здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру в спеціальних закладах освіти.

У дослідженні проаналізовано сучасні наукові підходи до корекційної роботи зі здобувачами освіти з розладами аутистичного спектру, окреслено роль міждисциплінарної команди та визначено організаційно-педагогічні умови, що забезпечують ефективність корекційно-розвиткової діяльності. Особливу увагу приділено структурованому навчанню, використанню альтернативної та додаткової комунікації, поведінкових технологій, елементів сенсорної інтеграції та індивідуалізації освітнього процесу.

Практична частина роботи містить аналіз особливостей організації корекційної підтримки здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру у спеціальній школі, характеристику освітнього середовища, методів та форм роботи зі здобувачами освіти з розладами аутистичного спектру. Представлено результати дослідно-експериментальної роботи з впровадження корекційної програми, спрямованої на розвиток комунікативних, соціальних, поведінкових та адаптивних навичок здобувачів. Визначено ефективність використаних методик та окреслено напрями вдосконалення педагогічної діяльності.

Результати дослідження підтверджують, що системна організація корекційної підтримки сприяє підвищенню рівня соціальної адаптації, комунікативних умінь, емоційної регуляції та пізнавального розвитку здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОВЕДЕННЯ ОСВІТНЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	6
1.1. Аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми освітньої реабілітації здобувачів з розладами аутистичного спектру.....	6
1.2. Сучасні методи освітньої реабілітації здобувачів з розладами аутистичного спектру	18
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ З РОЗРОБКИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	32
2.1. Розробка корекційної програми для здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру в спеціальній школі	32
2.2. Оцінка ефективності корекційної програми для здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру в спеціальній школі.....	42
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	50

ВСТУП

Актуальність теми. На сучасному етапі розвитку суспільства проблеми освіти та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з розладами аутистичного спектру (РАС), набувають особливої значущості. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, поширеність розладів аутистичного спектру серед дитячого населення демонструє стабільну тенденцію до зростання: кількість дітей із цим порушенням неухильно збільшується в більшості країн світу, включаючи Україну. За різними оцінками, одна дитина із 100 має прояви розладів аутистичного спектру, а число дітей з комплексними порушеннями розвитку є ще більшим. Спеціальна загальноосвітня школа «Надія» м. Києва є сучасним освітнім закладом, що забезпечує навчання та розвиток дітей з особливими освітніми потребами. На сьогодні у школі здобувають освіту 299 учнів, серед яких 105 дітей з розладами аутистичного спектру та 194 учні з іншими нозологіями. Освітній процес організовано за трьома програмами: загальноосвітньою, а також програмами для дітей з інтелектуальними порушеннями легкого та помірного ступеня. Такий підхід дає змогу враховувати індивідуальні можливості та потреби кожної дитини, створюючи умови для їхнього ефективного навчання та соціалізації.

Діти з розладами аутистичного спектру потребують комплексної допомоги, яка охоплює педагогічний, психологічний, соціальний, поведінковий і медичний супровід. Особливу роль у цьому процесі відіграють спеціальні школи, діяльність яких спрямована на створення умов для розвитку особистості дитини, формування навичок комунікації, соціальної взаємодії, саморегуляції та поведінкових стратегій. У той же час специфіка комбінації розладів аутистичного спектру з інтелектуальними порушеннями, значні індивідуальні відмінності та потреба в інтенсивній структурованій підтримці ускладнюють процес навчання, що зумовлює необхідність детального опрацювання організаційних і методичних засад корекційної підтримки.

Попри значну кількість досліджень (Н. Базима, С. Конопляста, О. Нікольська, М. Породько, Р. Призванська, В. Тарасун, Д. Шульженко та ін.), проблема організації корекційної підтримки залишається недостатньо розробленою саме в аспекті системного підходу, що враховує поєднання аутистичних проявів з інтелектуальними порушеннями. Науковці детально описують особливості психічного розвитку, механізми формування комунікативних і соціальних навичок, принципи поведінкових методик, однак питання комплексної організації підтримки в умовах спеціальної школи потребує подальшого уточнення, адаптації та вдосконалення.

Сучасні дослідження корекційної роботи в спеціальній школі «Надія» засвідчують нагальну потребу в упровадженні структурованих і науково обґрунтованих корекційних програм. На сьогодні Міністерством освіти і науки України не розроблено комплексних програм корекційно-розвиткової роботи з «Психосоціального розвитку» для учнів 5-11 класів, а також програм із «Розвитку мовлення» для дітей з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня для 1-4 та 5-11 класів за моделлю Нової української школи. Такий дефіцит програмного забезпечення ускладнює реалізацію багатовекторного педагогічного супроводу та ефективної взаємодії між педагогами, психологами, асистентами вчителя, батьками та фахівцями міждисциплінарних команд.

Корекційна робота в спеціальній школі «Надія» з дітьми, які мають розлади аутистичного спектра, є ключовою складовою їхнього освітнього процесу й розвитку. Система корекційно-розвиткових заходів включає заняття з психологом, розвиток мовлення, логопедичну підтримку, соціально-побутове орієнтування, лікувальну фізкультуру та ритміку. Комплексність цих напрямів забезпечує формування базових комунікативних, соціальних та адаптивних навичок, необхідних для успішної інтеграції учнів у освітнє середовище та суспільне життя.

Фахівці закладу здійснюють корекційно-розвиткову діяльність відповідно до програм, рекомендованих Міністерством освіти і науки України. Однак

на сучасному етапі не всі корекційні програми для дітей з розладами аутистичного спектра є достатньо розробленими та стандартизованими. У зв'язку з цим педагоги спеціальної школи «Надія» адаптували наявні методичні матеріали для створення індивідуальної програми розвитку для кожного учня. Такий підхід забезпечує врахування особливостей психофізичного розвитку, актуальних потреб та потенційних можливостей дитини.

Попри значні часові та професійні ресурси, яких потребує індивідуалізація корекційно-розвиткової роботи, вона є необхідною умовою забезпечення ефективної освіти для дітей з розладами аутистичного спектра. Персоналізовані програми дозволяють створити оптимальні умови для розвитку, адаптації та реалізації освітнього потенціалу кожного учня, сприяючи досягненню максимально можливих результатів у навчальній діяльності та соціальній взаємодії. Загалом корекційна підтримка в умовах спеціальної школи забезпечує комплексний розвиток дитини, підтримує її індивідуальні особливості, сприяє формуванню навичок адаптації до навколишнього середовища та покращує якість життя. Цей процес виступає важливим складником соціалізації та інтеграції дітей з аутизмом у суспільство.

Здобувачі освіти з розладами аутистичного спектра часто демонструють труднощі у сфері соціальної взаємодії та комунікації, емоційної регуляції й поведінкових реакцій, що зумовлює необхідність систематичної корекційної роботи на основі науково обґрунтованих методів. До ефективних підходів належать АВА-терапія, структуроване навчання ТЕАССН, методи сенсорної інтеграції, використання соціальних історій, а також альтернативної та додаткової комунікації (ААС).

Організація такої підтримки у спеціальній школі є складним, багатокомпонентним процесом, який передбачає:

- розроблення індивідуальних програм розвитку;
- створення структурованого та передбачуваного освітнього

середовища;

- застосування індивідуальних і групових корекційних технологій;
- психолого-педагогічний супровід учнів;
- тісну взаємодію з батьками або законними представниками;
- систематичний моніторинг динаміки розвитку.

Отже, актуальність даного дослідження зумовлена як зростанням кількості дітей з розладами аутистичного спектра, так і потребою у вдосконаленні системи корекційної підтримки в умовах спеціальної школи. Тема має високу теоретичну та практичну значущість, оскільки сприяє підвищенню якості освітніх послуг, формуванню життєвих компетентностей, ефективній соціалізації та успішній інтеграції дітей з розладами аутистичного спектра у суспільство.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОВЕДЕННЯ ОСВІТНЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

1.1. Аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми освітньої реабілітації здобувачів з розладами аутистичного спектру

У сучасних умовах напрями, види та методи реабілітаційної діяльності відрізняються новою якістю, орієнтовані на інтеграцію в культурне та соціальне життя суспільства осіб з особливими потребами та осіб з інвалідністю зокрема, їх самореалізацію та самоутворення. У цьому контексті особливе місце слід відвести освітній реабілітації дітей з аутистичними порушеннями.

У сучасній психолого-педагогічній літературі існує багато підходів до визначення терміну «розлади аутистичного спектру», що зумовлено поліморфним та суперечливим характером клінічної картини аутистичного розладу. Так, у класичному розумінні «аутизм» є синдромом, що полягає у поєднанні атипових поведінкових характеристик людини [25, с. 19].

Вітчизняна педагогиня Н. Базима у своїх дослідженнях дійшла висновку про те, що аутизм є загальним розладом розвитку дитини з порушеннями комунікації, соціальної взаємодії та поведінки, зумовлених сукупністю змін у динаміці і механізмах формування ігрової та навчальної діяльності, фізичного, сенсорного, пізнавального, мовленнєво-комунікативного, соціально-морального та емоційно-ціннісного розвитку [1].

Варто наголосити на тому, що всі вищенаведені визначення поняттю «аутизм» так чи інакше схожі з дефініцією, запропонованою видатною українською аутологинею, психологинею Діною Іванівною Шульженко. У своїх наукових розробках Д. Шульженко, провела ґрунтовний аналіз становлення та розвитку медико-психологічних та педагогічних основ корекційного виховання дітей з розладами аутистичного спектру як в Україні, так і в зарубіжних країнах, зокрема її дослідження проводилися на території Німеччини (м. Мюнхен), Великій Британії (м. Шефїлд), Польщі (м. Замост'є, м. Жешув), Словаччині (м. Кошице).

Так, відповідно до визначення, регламентованого у Міжнародному класифікаторі хвороб в редакції 2010 р. (МКХ-10) (на сьогодні є чинним МКХ-11), під поняттям «аутистичний розлад» (англ. *autistic disorder*), або «аутизм», прийнято розуміти важку патологічну форму розвитку, характерними рисами якої є порушення соціальних, комунікативних та мовленнєвих функцій, а також наявність сукупності нетипових для людини інтересів та форм поведінки [20].

Аутизм здійснює вплив на всі види взаємодії дитини з навколишнім світом, що пояснюється, як правило, ураженням багатьох ділянок мозку. На думку В. Синьова, В. Тарасун, Д. Шульженко, аутизм прийнято відносити до первазивних (важких) порушень розвитку (ВПП, або *pervasive developmental disorders*) [24; 29], характерними рисами якого є, з одного боку, наявність значних недоліків у формуванні соціально-комунікативних навичок, а з іншого боку, наявність проявів стереотипних інтересів та патернів у поведінці.

Одним із вагомих внесків української дослідниці у сфері аутології та психокорекційної педагогіки Діни Іванівни Шульженко є запропонована нею концепція доцільності корекційного виховання дітей з розладами аутистичного спектру, в основу якої покладено системний, структурно-діяльнісний та синергетичний методологічні підходи.

Ще у 2010 р. у своєму докторському дисертаційному дослідженні «Психологічні основи корекційного виховання дітей з аутистичними порушеннями» Д. Шульженко акцентує увагу української наукової спільноти на мультидисциплінарний характер проблеми аутизму, оскільки, як відомо, це явище передбачає залучення фахівців із багатьох сфер – медицини, психології, спеціальної педагогіки, соціальної роботи, логопедії [29, с. 14]. Авторка зазначає, що на основі напрацювань у сфері цих наук, поєднуючи результати практичної діяльності фахівців (логопедів, дефектологів), існує фундамент для формування системи корекції аутистичних розладів у дітей, які мають різні види дизонтогенезу [29, с. 14-15]:

- 1) затримка у розвитку;

- 2) дефіцитарний розвиток;
- 3) діти з інтелектуальними порушеннями (комбінаторні порушення);
- 4) діти з аутистичними проявами у поведінці, що явно не порушують психосоціальний розвиток особистості.

У своїх дослідженнях Діна Шульженко окреслила специфічність симптоматики у дітей з аутистичними порушеннями на основі проведеного аналізу, систематизації та узагальнення різних концептуальних, клініко-дизонтогенетичних та психолого-педагогічних підходів, передової дефектологічної практики, у тому числі у сфері корекційного виховання дітей з аналізованою нозологією у закладах освіти різних типів.

На думку дослідниці, аутизм не можна розглядати як окреме порушення, оскільки він є симбіозом низки розладів, що здійснюють вплив на розвиток соціальної взаємодії, а також на розвиток когнітивної, емоційної та мовленнєвої сфер дитини з аутистичними порушеннями. Саме тому Д. Шульженко зауважує, що в процесі розгляду різних характеристик аутизму варто зважати на те, що всі вони перебувають у тісному взаємозв'язку між собою [29, с. 14-15].

На рис. 1.1 представлена причинність етіології аутизму у дітей.

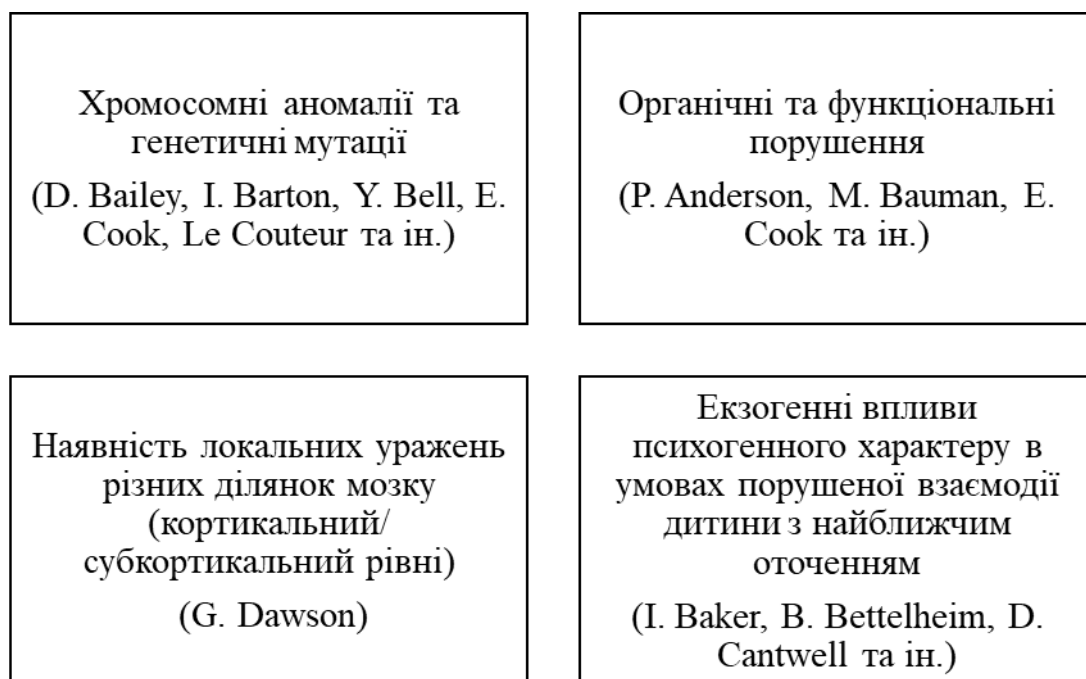


Рис. 1. 1. Причинність етіології аутистичних порушень у дітей [29]

Варто зауважити, що Д. Шульженко у своїх наукових поглядах поділяє теорію коморбідності в рамках доказової медицини (С. Arens, Р. Howlin, G. Moll та ін.), яка зводиться до багатofакторності виникнення у дітей аутистичних розладів [29, с. 15]. Акторка зазначає, що до характерних рис аутизму можна віднести те, що у хворих дітей відзначається динамічна частотність у проблемах в пренатальному розвитку, у процесі пологів та в післяпологовий період [8].

На основі проведеного аналізу наукових джерел було викрісталізовано сучасний погляд на клініко-психологічну картину особливостей викривленого розвитку (аутистичних проявів), що передбачає досить широкий діапазон усвідомлення проблеми: від створення системи корекції первинних аномалій (афективно-комунікативна сфера та поведінка дитини з РАС) до привернення уваги до вторинних порушень, які виникають у результаті блокування активної взаємодії за схемою «дитина-дорослий» (активний розвиток когнітивно-мовленнєвої діяльності, дій регуляторного та контрольного характеру) [14].

Наведемо основні специфічні ознаки, які властиві дітям з розладами аутистичного спектру, виокремлені Д. Шульженко на основі проведених нею наукових досліджень:

- наявність дефіциту психічної активності;
- порушення взаємодії психічних функцій;
- виявлення грубих порушень цілеспрямованості і довільності уваги;
- порушення взаємодії психічних функцій;
- нерівномірність, парціальність інтелектуального розвитку;
- відсутність живої зацікавленості, інтересу до нового, дослідження навколишнього середовища;
- наявність грубих порушень цілеспрямованості і довільності

уваги;

- схильність сприймати інформацію, ніби пасивно вбираючи її в себе цілими блоками;
- реакція відходу від спрямованих на дитину впливів навколишнього середовища;
- наявність негативної реакції або взагалі її відсутність під час здійснення спроб залучити увагу дитини з РАС до предметів навколишньої дійсності;
- швидка виснаженість та/або перенасиченість певним видом цілеспрямованої активності/діяльності;
- утруднення у концентрації уваги;
- наявність труднощів у символізації, перенесенні навичок з однієї ситуації на іншу;
- наявність порушене формування соціальної та комунікативної функцій [29].

Проведений українськими вченими та дефектологами-практиками дослідження свідчать про те, що в рамках спектру аутистичних порушень у дітей має місце блокування їх активного розвитку, що, у свою чергу, здійснює вплив на онтогенез психічної сфери. Це зумовлює, на думку Я. Крета, І. Посохової, Г. Хворової, Д. Шульженко, той факт, що діти з аутизмом певним чином відрізняються від дітей з порушеннями інтелектуального розвитку та дітьми з мовленнєвими етіологіями (ехолалією, алалією, затримкою мовленнєвого розвитку (ЗНМ) тощо) аутичні діти наявністю індиферентного ставлення до подій, відсутністю бажання відвідувати заходи за участю дітей (дитячі вистави, ігри на дитячому майданчику тощо), проявами емоційної холодності до членів своєї сім'ї, їхніх інтересів, потреб та переживань, відсутністю соціальних навичок через несформованість уявлень про наявність взаємозв'язку дитини

з людьми та предметами навколишньої дійсності та наявність системних страхів перед усім новим та незвіданим [24].

Д. Шульженко розробила та запропонувала власну авторську психологічну класифікацію типів осіб з аутизмом, в основу якої було покладено особливості спрямування дитини на найближче середовище як першу спробу дитини з РАС звернутися до динаміки цілісної психічної організації дитини в ситуаціях, які можуть змінюватися у процесі її життєдіяльності.

При цьому основними показниками для диференціації дітей з РАС на групи за специфічними ознаками стали ті, що наведені на рис. 1.2.

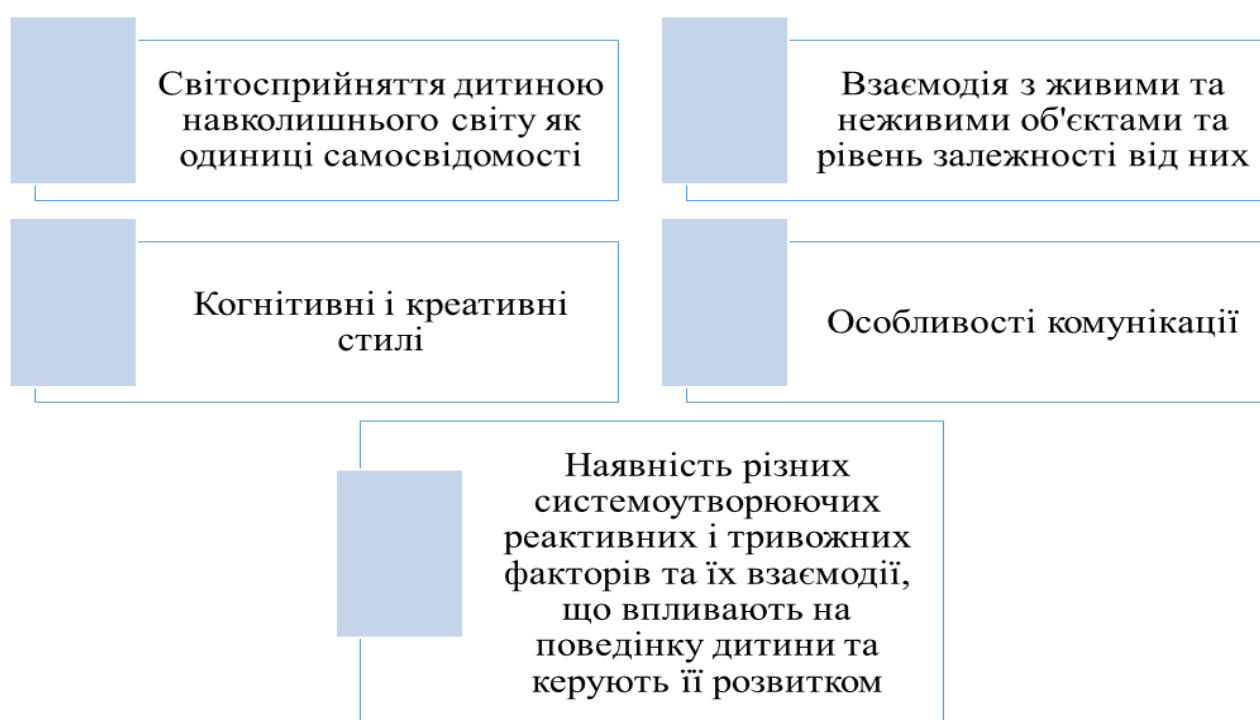


Рис. 1. 2. Показники диференціації дітей з РАС на групи за специфічними ознаками [27]

На рис. 1.3 представлені основні типи осіб з аутистичними порушеннями відповідно до запропонованої Д. Шульженко авторською психологічною класифікацією.

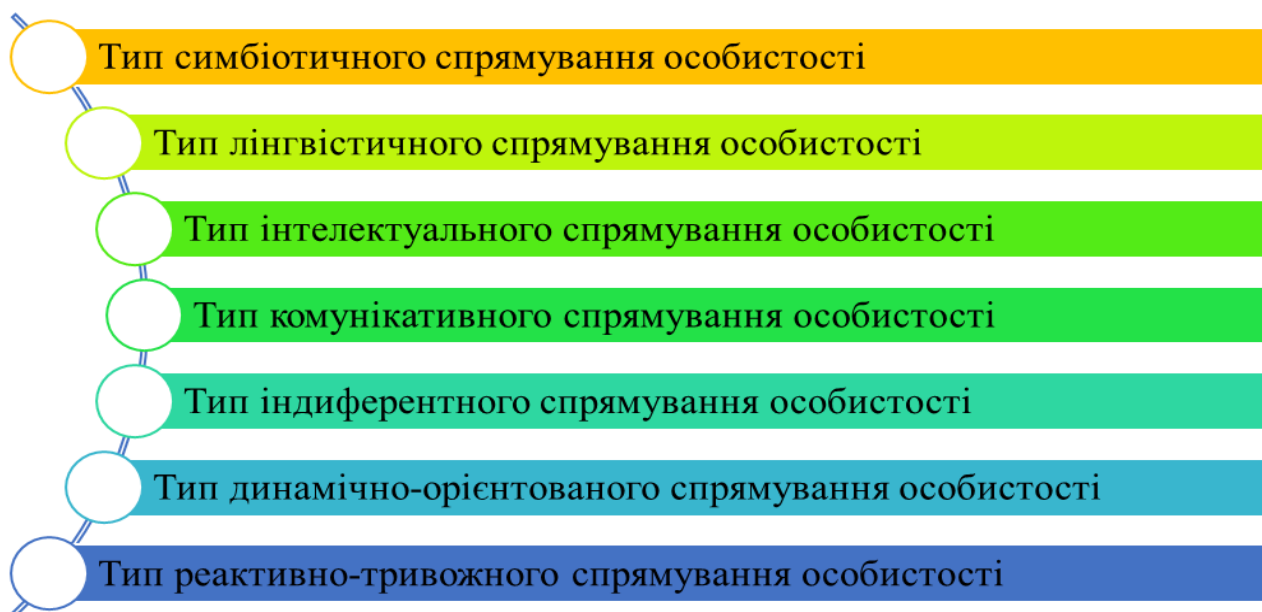


Рис. 1.3. Психологічна класифікація осіб з аутизмом (за Д. Шульженко) [29]

Охарактеризуємо кожен із наведених на рис. 1.3 типів осіб з аутизмом більш детально.

1. *«Тип симбіотичного спрямування особистості»* – характеризується високим рівнем залежності від присутності певної людини (матері, батька, братів, сестер, няні тощо). Дитина може соціально реалізовуватись лише за присутності конкретної людини, в якій вона має потребу.

2. *Тип лінгвістичного спрямування особистості*, який характеризується сформованим усним та писемним мовленням, мотивацією до говоріння, вербалізмом, орієнтованістю на оригінальність, вигадливість мовленнєвої особистісної диспозиції.

3. *Тип інтелектуального спрямування особистості*, який характеризується дещо звуженою сферою реалізації цієї здатності і неспроможністю до поширення розумових умінь на інші аспекти життєдіяльності.

4. *Тип комунікативного спрямування особистості*, що характеризується наявністю бажання бути в центрі уваги і здійснювати спілкування як за умов мовленнєвої диспозиції, так і за їх відсутності; водночас в дитини не сформовані механізми комунікативних дій.

5. *Тип динамічно-орієнтованого спрямування особистості на розвиток здібностей*, що характеризується сукупністю задатків дитини (творчих, конструювальних, спортивних тощо) [65].

6. *Тип індіферентного спрямування особистості*, який характеризується байдужим сприйняттям навколишнього світу, пасивним спогляданням дійсності, неспроможністю самостійно приймати рішення, бажанням уникати будь-яких, навіть спрощених, ситуацій.

7. *Тип реактивно-тривожного спрямування особистості*, що характеризується підвищеною чутливістю до сенсорних, кінетичних та інших подразників; наявністю фобій, страхів, побоювань у критичних для аутичної дитини ситуаціях (зміна місця проживання, в умовах скупчення чималої кількості людей (у натовпі), у незнайомих обставинах за умов потрапляння в незвичайні способи перебігу подій; небезпечні в розумінні дитини місця чи обставини)» [65].

Таким чином, Д. Шульженко запропонувала та розробила власну психологічну класифікацію типів аутистичних особистостей за особливостями спрямування на найближче середовище, яка включає сім типів осіб з розладами аутистичного спектру, а саме: 1) тип симбіотичного спрямування особистості; 2) тип лінгвістичного спрямування особистості; 3) тип інтелектуального спрямування особистості; 4) тип комунікативного спрямування особистості; 5) тип динамічно-орієнтованого спрямування особистості; 6) тип індіферентного спрямування особистості; 7) тип реактивно-тривожного спрямування особистості.

Всі ці типи осіб з РАС є взаємопов'язаними своєю багатфакторністю.

Термін «реабілітація» (від лат. *«habilitatis»* - придатність, здатність, спроможність) означає відновлення придатності, здатності, спроможності.

Він вживається в усіх сферах діяльності людини - політичній, юридичній, розумовій, спортивній та ін. У медицині реабілітація визначається як процес відновлення здоров'я і працездатності хворих та інвалідів.

За визначенням, запропонованим Комітетом експертів з реабілітації Всесвітньої організації охорони здоров'я, під поняттям «реабілітація» слід розуміти процес, метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювань і допомога хворому у досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний в межах існуючого захворювання [15].

Реабілітація – це процес, який має на меті надати особам з інвалідністю можливість досягти оптимального фізичного, інтелектуального, психічного та/або соціального рівня діяльності та підтримувати його, тим самим надаючи їм засоби покликані змінити їхнє життя та розширити рамки їхньої незалежності [22, с. 10].

Реабілітація може включати заходи щодо забезпечення та/або відновлення функцій, або компенсації втрати, або відсутності функцій, або функціонального обмеження. Процес реабілітації передбачає не лише надання медичної допомоги, а й включає широке коло заходів та видів діяльності, серед яких чільне місце посідає «освітня реабілітація».

Освітня реабілітація – складний комплекс, що включає процеси отримання загальної освіти, а при необхідності різних рівнів і напрямів спеціальної або додаткової освіти [13, с. 27].

Освітня реабілітація включає:

1. Звичайні навчальні заклади початкової, середньої та вищої професійної освіти.
2. Спеціальні навчальні заклади для осіб з особливими освітніми потребами (порушеннями інтелектуального розвитку, порушеннями зору/слуху тощо).

На сьогодні реабілітація засобами освіти означає [13, с. 29-30]:

- 1) на рівні віку – збіг початку цілеспрямованого навчання з моментом виявлення та визначення порушення у розвитку дитини (починаючи з перших місяців життя);
- 2) на рівні змісту освіти – висування тих завдань, які не включаються

до змісту освіти дитини із нормотиповим розвитком;

3) на рівні методів навчання – побудова «обхідних шляхів» навчання, використання специфічних засобів навчання, більш диференційоване, розгорнуте по етапах, «покрокове» навчання, не потрібне в освіті дитини, що нормально розвивається;

4) на рівні організації – це особливі форми організації освітнього середовища, які не потрібні дитині з нормотиповим розвитком;

5) на рівні меж освітнього простору – максимальне розширення освітнього простору, необхідність постійного цілеспрямованого навчання дитини за межами освітнього закладу;

6) на рівні тривалості освіти – це пролонгованість процесу навчання та вихід за рамки шкільного віку;

7) на рівні підготовки кадрів спеціалістів для системи спеціальної освіти – це принципова зміна (порівняно з підготовкою фахівців для навчання дітей із нормотиповим розвитком) профілю професійної підготовки вчителя, тобто забезпечення підготовки спеціаліста з виявлення та подолання «соціального вивиху» [1, с. 6], корекції розвитку дитини в ході навчання, відновлення порушених зв'язків у різних галузях розвитку;

8) на рівні визначення кола осіб, які беруть участь у реабілітації засобами освіти – це обов'язкове включення батьків до процесу реабілітації засобами освіти та їх особлива підготовка силами спеціалістів [7].

Із вищенаведеного випливає, що реабілітація засобами освіти означає у загальному вигляді відновлення дитини з порушенням інтелектуального розвитку у правах на спадкування культурно-історичного та соціального досвіду; досягнення максимально можливого для даної дитини ступеня інтеграції у суспільство у доступних для неї сферах.

Освітня реабілітація відіграє особливу роль у системі комплексної реабілітації саме тому, що лише спеціальна освіта дозволяє здійснити відновлення дитини з порушеннями когнітивного розвитку у праві на спадкування соціального та культурно-історичного досвіду. Чим краще вирішується це завдання засобами освіти, тим вище потенційні можливості

інтеграції дитини з певними порушеннями у розвиток суспільства, оскільки вона підготовлена до самостійної дорослої життєдіяльності, тобто є соціально компетентною [7, с. 274].

Варто наголосити на тому, що для визначення цілей та завдань реабілітації через освіту дітей із різними інтелектуальними порушеннями ключовим поняттям є поняття «особливі освітні потреби» [17]. Виходячи з того, що первинне порушення у розвитку дитини (слуху, зору, центральної нервової системи тощо) призводить до ситуації «соціального вивиху» [1, с. 6-7], спробуємо визначити сенс терміну «дитина з особливими освітніми потребами», тобто визначити, чого саме потребує дитина в процесі спеціальної освіти та освітньої реабілітації.

Дитина з порушеннями розвитку потребує наступного:

- 1) Первинне порушення у розвитку має бути виявлене якомога раніше.

В даний час можливе виявлення багатьох порушень у розвитку дітей вже на першому році і навіть перших місяцях життя.

- 2) Цілеспрямоване спеціальне навчання має починатися відразу після діагностики первинного порушення у розвитку, незалежно від віку дитини.

Тож, якщо інтелектуальне порушення виявлено наприкінці першого року життя дитини, то й цілеспрямоване спеціальне навчання має починатися у перший рік життя. Вкрай небезпечна для дитини ситуація, коли після виявлення первинного порушення розвитку всі зусилля дорослих спрямовані виключно на спробу лікування дитини, тобто реабілітацію засобами медицини. Ігнорування необхідності одночасної цілеспрямованої психолого-педагогічної допомоги призводить до незворотних втрат у досягненні можливого рівня реабілітаційного потенціалу дитини [12, с. 94-96].

- 3) Своєчасно повинні визначатися всі напрямки розвитку «соціального вивиху», які можуть виникнути у конкретної дитини внаслідок характеру та ступеня вираженості первинного порушення, віку, в якому вона настала; повинні бути визначені ролі кожного «вивиху» у соціальному розвитку

дитини, характер та зміст спеціального навчання, спрямованого на усунення вже існуючих порушень та попередження нових соціальних вивихів.

4) У зміст навчання повинні бути введені спеціальні розділи, які спрямовані на вирішення завдань інтелектуального та мовленнєвого розвитку дитини, які не присутні у змісті освіти однолітка із нормотиповим розвитком.

Так, наприклад, дитина з порушенням інтелекту потребує спеціального розділу навчання – «соціально-побутова орієнтація», де вона навчається правилам елементарної соціальної поведінки, правил соціальної взаємодії, комунікації, вивчає функції різних соціальних служб [4].

5) Повинні бути побудовані «обхідні шляхи» навчання, використані специфічні засоби, які не застосовуються в освіті дитини із нормотиповим розвитком.

6) Повинен здійснюватись регулярний контроль за відповідністю обраної програми навчання реальному рівню розвитку дитини і для цього мають бути розроблені спеціальні педагогічні «інструменти», технології.

7) Повинна бути забезпечена спеціальна просторова та тимчасова організація освітнього середовища.

Так, наприклад, діти з аутистичними порушеннями та тяжкими інтелектуальними порушеннями потребують особливого структурування освітнього простору, що полегшує їм розуміння сенсу, що дає можливість передбачити хід подій і планувати свою поведінку [11, с. 54].

8) Усі навколишні дорослі мають бути підготовлені та реально брати участь у вирішенні освітніх завдань за межами закладу освіти, їх зусилля мають бути скоординовані.

9) Реабілітація засобами освіти не повинна закінчуватись періодом шкільного навчання. Практично така дитина потребує реабілітації засобами освіти протягом усього свого життя, хоча з віком її завдання принципово змінюватимуться [10, с. 37].

10) Процес освітньої реабілітації повинен здійснюватися кваліфікованими фахівцями різного профілю, компетентними у вирішенні

завдань корекції розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями під час навчання.

Таким чином, на основі аналізу вітчизняної та зарубіжної загальної психолого-педагогічної та спеціальної літератури можна дати таку дефініцію поняттю «освітня реабілітація дітей з інтелектуальними порушеннями»: це спеціально організований освітній процес, спрямований на розвиток та навчання дітей зі значними проблемами когнітивних функцій та розумових здібностей, що передбачає використання низки методів і стратегій, метою яких є максимальний розвиток потенціалу кожної дитини, враховуючи її індивідуальні особливості та потреби.

Реабілітація засобами освіти означає у загальному вигляді відновлення дитини з інтелектуальними порушенням у правах на спадкування культурно-історичного та соціального досвіду; досягнення максимально можливого для даної дитини ступеня інтеграції у суспільство у доступних для нього сферах.

1. 2. Сучасні методи освітньої реабілітації здобувачів з розладами аутистичного спектру

Аналіз наукових здобутків української психологині та аутологині Д. Шульженко, свідчить про те, що проведення навчально-виховної та корекційної роботи з дітьми, які мають аутистичні порушення, здійснюється на основі системного, структурно-діяльнісного та синергетичного підходів.

При цьому навчально-виховна робота з дітьми з РАС повинна передбачати проведення психолого-педагогічного супроводу їх такими фахівцями, як: психолог, дефектолог, корекційний педагог, інструктор ЛФК, ігротерапевт, логоритміст, масажист, логопед, невролог, психіатр, педагоги, що спрямована на забезпечення всебічного розвитку дитини, її соціальну адаптацію та формування комунікативних навичок та реалізується за декількома напрямками, а саме:

У спеціальній загальноосвітній школі «Надія» функціонує команда психолого-педагогічного супроводу, до складу якої входять психологи,

дефектологи, учителі розвитку мовлення, інструктори лікувальної фізкультури, логопеди, а також учителі ритміки та соціально-побутового орієнтування. Спільна діяльність фахівців спрямована на забезпечення всебічного розвитку здобувачів освіти, їх соціальну адаптацію, формування комунікативних умінь і навичок, а також створення умов для успішної інтеграції в суспільство.

Робота команди супроводу реалізується за такими основними напрямками:

- корекційно-розвиткова діяльність, спрямована на подолання труднощів у навчанні, поведінці та соціальній взаємодії;
- логопедична підтримка, що охоплює розвиток мовлення, формування комунікативних умінь та корекцію мовленнєвих порушень;
- психологічний супровід, який забезпечує емоційну підтримку, розвиток навичок саморегуляції та сприяє становленню соціальної компетентності;
- лікувальна фізкультура, орієнтована на розвиток моторики, координації рухів та загальне фізичне зміцнення;
- педагогічна підтримка, що передбачає адаптацію навчальних програм, застосування сучасних інклюзивних технологій та створення сприятливого, структурованого освітнього середовища.

Комплексність і міждисциплінарність роботи фахівців школи «Надія» забезпечують формування оптимальних умов для гармонійного розвитку кожної дитини, підвищують ефективність її освітнього маршруту та сприяють успішній соціалізації.

1. Психомоторний розвиток та розвиток відчуттів та сприйняття – передбачає використання педагогом ігрових вправ та прийомів, спрямованих на: 1) формування у дитини здатності виконувати складні довільні рухи; 2) формування умінь діяти за встановленими правилами, по черзі; 3) розвиток почуття взаємовідповідальності у групі; 4) формування позиції учасника та відповідальності за групу; 5) формування здатності дотримуватися організаційних моментів (шикуватися, дотримуватися строю та інструкцій).

Так, зокрема, можуть бути застосовані різні рухливі ігри на витривалість («Пташки в гніздечку», «Козенята і Вовк», «Гуси-лебеді»), на швидкість («Нагодуй пташенят», «Снігурі», «Хитрий Лис по лісу ходить»), на координацію («М'яч у кошик», «Влуч у ціль», «Два капітани»), швидко-силові («Відбери стрічку», «Коло», «Гонка м'ячів», «Салки в колі») та комплексні ігри («Дроворуб», «Великі –маленькі», «Коник-Горбоконики»), завдяки яким комплексно вдосконалюються рухові якості дошкільників із аутизмом, а також відбувається формування їх ціннісних орієнтацій [5, с. 56 –57].

Обов'язковою умовою застосування вправ на психомоторний розвиток є організація правильного підбору рухливих ігор із урахуванням психофізичного стану дітей дошкільного та молодшого шкільного віку з аутизмом.

Передбачається, що збільшення рухової діяльності дитини із аутистичними порушеннями сприяє розвитку комплексу аналізаторів, прискоренню мовленнєвого розвитку, активізації роботи органів чуття, формуванню пізнавальної активності та розумовий дій [4, с. 10], а також у дитини розвиваються просторові уявлення, активується емоційна сфера та розширюється кругозір [5, с. 55].

2. Розвиток мовленнєвої активності – полягає у здійсненні паралельного формування всіх складових мовленнєвої активності дитини з аутизмом (мотивованості, змістовності та ініціативності) за допомогою використання навчальних прийомів та ігрових вправ, спрямованих на: 1) підвищення мотивації до взаємодії та встановлення комунікації із дорослим та дітьми, спілкування з ними; 2) перехід від доступних навичок спілкування до використання безпосередньо мовленнєвих засобів; 3) вживання звуконаслідувань, одно- та двоскладових слів, слів «так» і «ні», займенника «я»; 4) розширення пасивного та активного словникового запасу; 5) розвиток умінь та навичок давати відповіді на поставлені запитання; 6) формування основ граматичної побудови мовлення та первинних умінь побудови фраз [4, с. 12].)

Крім того, педагогу слід застосовувати завдання, спрямовані на розвиток фонематичного слуху, вдосконалення звуковимови, формування вмінь розрізняти тверді і м'які звуки в парах слів: «*лис – ліс*», «*рис – рись*»; навчати спостерігати за артикуляційним апаратом та виокремлювати положення губ, язика при вимові окремих звуків, передавати інтонаційне забарвлення фрази [6, с. 192].

3. Розвиток навичок самообслуговування (одягатися, прибирати за собою речі, посуд, їсти тощо) – передбачає формування у дитини навичок самостійного оперування предметами (перекладати, пересипати, перебирати, накладати, класти тощо) за допомогою застосування таких методик, як «Хайскоуп», АВА-терапія та система ТЕАССН та післяопераційних карт.

Програма ТЕАССН – це американська методика освітньої реабілітації дітей з аутистичними та інтелектуальними порушеннями, а також дітьми, які мають проблеми з комунікативним розвитком, які була розроблена у 1965 р. Ч. Хіллом, співробітником Школи медицини з університету Північної Кароліни (США) [8, с. 47] та активно застосовується фахівцями навчально-реабілітаційних та інклюзивно-ресурсних центрів в Україні.

Метою програми ТЕАССН є максимальний розвиток самостійності та гнучкості мислення дітей з аутизмом та інтелектуальними порушеннями. Безпосередньо сама програма ТЕАССН включає не лише навчання інтелектуальним навичкам, а й соціальній взаємодії, орієнтації у побуті, навичкам саморегуляції, тому вона побудована на актуальних здібностях дитини, переслідує її планомірний розвиток, заснований на інтересах та сильних сторонах дитини [12, с. 87]. Корекційний педагог, працює з дитиною, допомагає їй отримувати задоволення від процесу навчання.

В основі програми лежить ідея структурованого навчання, коли класна кімната поділена на зони, у кожній з яких дитина навчається окремим навичкам та вмінням, які представлені на рис. 1.4.

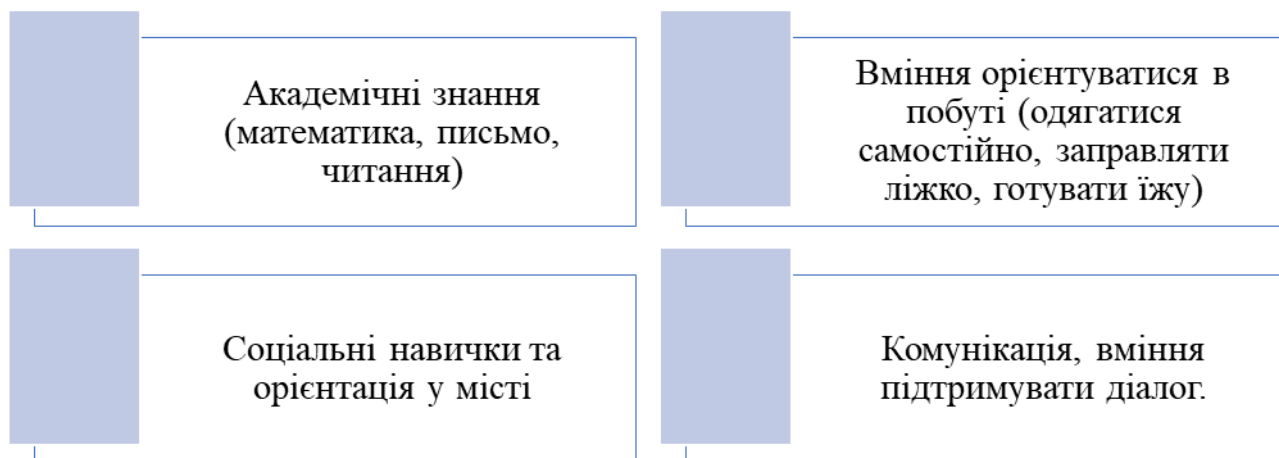


Рис. 1. 4. Навички та вміння, яким навчають у межах програми TEACCH [12, с. 187-188]

Для того щоб усі ці знання дитина засвоїла швидко та якісно, використовується метод візуальних підказок чи індивідуальних розкладів.

Слід наголосити на тому, що програма TEACCH має чітку структуру, що дозволяє отримувати видимий результат та постійно збільшувати обсяг та складність навчального матеріалу.

Вивчення провідного міжнародного досвіду застосування програми TEACCH в освітній реабілітації дітей з інтелектуальними порушеннями дає змогу виділити кілька сфер, з якими педагог та батьки працюють одночасно, допомагаючи дитині соціалізуватися та розвиватися, а саме:

1. Максимальний розвиток незалежності дитини з інтелектуальними порушеннями. При побудові програм та виборі завдань для дитини акцент робиться на можливостях дитини впоратися із завданням максимально самостійно. Для цього в самому завданні для неї закладено підказки. Крім того, завдання, які педагог та батьки ставлять перед дитиною, максимально наближені до актуального рівня її розвитку.

2. Надання дитині допомоги ефективно взаємодіяти з іншими (спілкуватися, грати). Передбачається, що педагог приділяє багато уваги розвитку комунікативних навичок – вербальна чи невербальна (жестова, знакова, карткова) комунікація.

Слід зазначити, що тут основним завданням корекційного педагога є навчити дитину спілкуватися соціально прийнятним та зрозумілим для інших чином. Для відпрацювання навичок комунікації діти працюють не тільки наодинці з учителем, а й включаються у взаємодію з іншими дітьми під час групових корекційно-розвиткових завдань [7, с. 126].

3. Збільшення та розвиток інтелектуальних навичок, шкільних умінь та індивідуальних здібностей. До програми дитини включені завдання на розвиток основних академічних навичок у читанні, письмі, математиці, орієнтації у навколишньому середовищі, часі тощо.

4. Стимулювання генералізації навичок таким чином, щоб усі нові знання дитина могла максимально часто та ефективно використовувати вдома, у ЗДО, у школі. Дуже важливо, щоб набута навичка дитини могла застосовуватися поза кабінетом педагога, за інших умов і використовуватися під час взаємодії з іншими людьми. Для цього необхідно, щоб батьки активно включалися до процесу навчання та дотримувалися однієї стратегії з педагогом, активно відпрацьовуючи вдома все те, що сформовано під час корекційно-розвиткового заняття.

5. Розвивати почуття себе, розуміння себе – реалізується через включення у програму ТЕАССН завдань на розвиток емоційної сфери, які допомагають дитині краще усвідомлювати, що вона відчуває, як реагує на ті чи інші ситуації. Крім того, важлива частина роботи – це розвиток розуміння того, що почуття, бажання, потреби дитини з інтелектуальними порушеннями можуть не співпадати з почуттями інших людей [7, с. 126-128].

На думку О. Таранченко, використання програми ТЕАССН в освітній реабілітації дітей з інтелектуальними порушеннями передбачає виокремлення таких основних напрямів корекційної роботи:

- 1) розвиток сприйняття;
 - 2) розвиток моторики та зорово-рухової функції.
- Усі вони поділені за віковими групами [11, с. 47].

Зазначені напрямки обумовлені тим, що проблеми в навчанні та

поведінці у дітей з інтелектуальними порушеннями є результатом порушення сприйняття чи переробки сенсорної інформації. Вони можуть включати будь-які сфери сенсорного сприйняття: зорове, слухове, тактильне, нюх та смак [4, с. 8]. При цьому однією з найпоширеніших проблем є нездатність інтегрувати сенсорну інформацію, одержувану від різних органів чуття, щоб отримати точну картину навколишнього світу.

Аналізована програма TEACCH спрямована на надання допомоги дітям з РАС та інтелектуальними порушеннями та включає прийоми з розвитку зорового та слухового сприйняття, що є найбільш значущим для дітей на різних рівнях розвитку [8, с. 29].

У процесі роботи над сприйняттям авторами програми переслідувалися такі цілі, як: 1) привернути увагу дитини до предмета та зберегти зоровий образ у пам'яті дитини; 2) покращити зорову увагу; 3) покращити слухову увагу; 4) навчити реагувати на знайомий звук та впізнавати його як повідомлення про майбутню подію; 5) розвинути здібності до розрізнення об'єктів; 6) покращити зорову пам'ять; 7) розвинути навичку співвіднесення, здатність сприймати відмінності в моделях та копіювати їх; 8) визначати послідовність та скопіювати її; 9) навчити читати [8, с. 29-30].

Варто наголосити на тому, що вправи можуть використовуватися при роботі з різними віковими категоріями дітей, але при цьому вони з кожним разом стають складнішими (може збільшуватися та ускладнюватись матеріал, змінюватись спосіб).

Для виконання видів діяльності, пов'язаних із розвитком дрібної моторики, дитині необхідно володіти такими навичками, як: контрольований рух рук та пальців; захоплення предметів однією рукою без використання допомоги; координоване використання обох рук [11, с. 47; 6].

Адекватні рухові навички необхідні для здійснення будь-якої навчальної програми. Успішний розвиток навичок самостійно справлятися з поставленим завданням, вміння малювати, писати тощо є необхідним для подальшої підготовки дитини (у тому числі і професійної), і все це

нерозривно пов'язане з гарною руховою здатністю. Контроль за руками та пальцями необхідний і тоді, коли під час підготовки дитини до спілкування використовується мова жестів.

Серед цілей на даному етапі роботи (удосконалення дрібної моторики) виділяються такі: 1) покращити здатність захоплювати предмети; 2) удосконалювати руховий контроль, процес маніпуляції об'єктами; 3) розвиток сили рук та їх взаємодії; тощо.

Під час роботи з формування рухової сфери дитини, паралельно ведеться робота над сприйняттям, розвитком уваги тощо.

Не менш значущим для дітей з інтелектуальними порушеннями є розвиток зорово-рухової функції.

Навіть якщо у дитини добре розвинені рухові навички, її зорово-рухові здібності можуть бути значно нижчими через проблеми у сприйнятті. Види діяльності у програмі згруповані за принципом виділення двох основних категорій: малювання та маніпулювання різними предметами.

Серед основних цілей, що ставляться у процесі занять, особливо виділяються такі: 1) вдосконалення навички захоплення предметів та їх розміщення; 2) покращити дрібну моторику; 3) покращити контроль рук; 4) покращити взаємодію рук; 5) розвивати навички співвіднесення, силу рук; 6) розвивати навички малювання; тощо.

Автори-розробники наголошують, що сприйняття, рухова діяльність та зорово-рухова інтеграція тісно взаємопов'язані. Не можна припускати, що рівні розвитку цих функцій у дитини однакові. Нерідко для дітей з інтелектуальними порушеннями характерний розвиток рухової навички на рівні 4-5 років, а сприйняття та зорово-рухові можливості – на рівні дворічного віку. Звідси випливає, що для розробки програм навчання потрібна правильна оцінка індивідуальних можливостей дитини [14, с. 108].

Аналіз сучасної психолого-педагогічної та спеціальної літератури дав змогу визначити такі особливості застосування програми TEACCH у роботі з дітьми з порушеннями когнітивного розвитку:

1) *індивідуальний підхід* – відповідно до концепції застосування програми ТЕАССН, акцентується увага на важливості індивідуального підходу до кожної дитини, тому в рамках Програми передбачається розробка індивідуалізованих планів для кожної дитини з РАС, враховуючи її рівень функціонування та специфічні потреби.

2) *візуальні помічники* – передбачається, що програма ТЕАССН активно використовує візуальні (наочні) помічники, серед яких можна відзначити: піктограми, розкладки завдань, дошки із завданнями та інші інструменти, щоб допомогти дітям з інтелектуальними порушеннями у розумінні та виконанні завдань;

3) *структурований робочий простір* – передбачається, що необхідно створити для дитини з РАС такий робочий простір під час проведення корекційно-розвиткових занять, де кожне місце має певне призначення. Це допомагає дітям з інтелектуальними порушеннями краще орієнтуватися та розуміти, що від них очікується;

4) *підтримка рутини та розкладу* – передбачається, що діти з інтелектуальними порушеннями часто потребують серед постійної та передбачуваної рутини. Програма ТЕАССН допомагає створити розклад дня з певним часом для різних дій та активностей;

5) *навчання навичкам самообслуговування* – програма ТЕАССН фокусується на навчанні дітей з інтелектуальними порушеннями навичкам самообслуговування (одягання, годування та догляд за собою), які можуть бути важливими для незалежності в майбутньому;

6) *системний підхід до навчання* – програма ТЕАССН використовує систематичний підхід до навчання, включаючи дотримання покрокових інструкцій та чіткої структури, що може допомогти дітям з інтелектуальними порушеннями краще розуміти та засвоювати інформацію [14, с. 109-110];

7) *розвиток комунікації* – програма ТЕАССН працює над розвитком комунікаційних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями, використовуючи різні методи, такі як альтернативні способи комунікації

(наприклад, піктограми, PECS-картки тощо);

8) *співпраця з батьками та фахівцями* – передбачається, що програма TEACCH наголошує на важливості співпраці з батьками та іншими фахівцями у сфері освіти та реабілітації для досягнення найкращих результатів.

На сьогодні одним із ефективних зарубіжних методик у роботі з дітьми з інтелектуальними та аутистичними порушеннями є система альтернативної комунікації за допомогою карток (*Pictures Exchange Communication System*, або *PECS*), розроблена у 1985 р. американськими дослідниками – доктором філософії Е. Бонді та його помічником, магістром та сертифікованим логопедом Л. Фрост, в основу якої було покладено вивчення досліджень, принципів та практики у сфері прикладеного аналізу поведінки АВА[8, с. 42].

У своїй книзі «Система альтернативної комунікації за допомогою карток PECS» автори зазначають, що PECS – це система комунікації, за якої людина, яка не володіє (або дуже погано володіє) усним мовленням, використовує картинку/картку з метою висловлення прохання, коментування подій, надання відповідей на поставлені питання тощо (див. *Додаток А*) [27].

Основною метою візуальних PECS-карток є надання дитині з інтелектуальними порушеннями та РАС можливості пояснити свої бажання, потреби, почуття, попросити, що вона хоче, що їй потрібно, або як вона себе почуває. Це забезпечує можливість формування спонтанної (дитина самостійно ініціює спілкування) та функціональної комунікації (повідомлення переслідує конкретну мету та є зрозумілим партнерам по спілкуванню) з оточенням.

Формулювання повідомлення немовленнєвою дитиною з інтелектуальними порушеннями здійснюється за допомогою однієї або декількох PECS-карток, які потім передаються співрозмовнику.

В корекційній практиці фахівцями визначено низку базисних навичок для початку освоєння дитиною з когнітивними порушеннями PECS, а саме:

- відпрацювання порівняно стійкого візуального контакту, слів або жестових позначень «Так», «Ні», «Дай»;
- стійка навчальна навичка;
- імітація дій «Зроби, як я»;
- формування вмінь повторювати серію з простих 2-3 дій без вербалізації дій [18; 27].

У межах PECS дитину навчають підходити до інших людей, привертати їхню увагу та обмінювати картинку на бажаний предмет чи дію, проте у подальшому вона повинна опанувати навичку комбінування PECS-карток, формуючи тим самим певне висловлювання.

На рис. 1. 9 представлений алгоритм технології застосування системи альтернативної комунікації за допомогою PECS-карток.

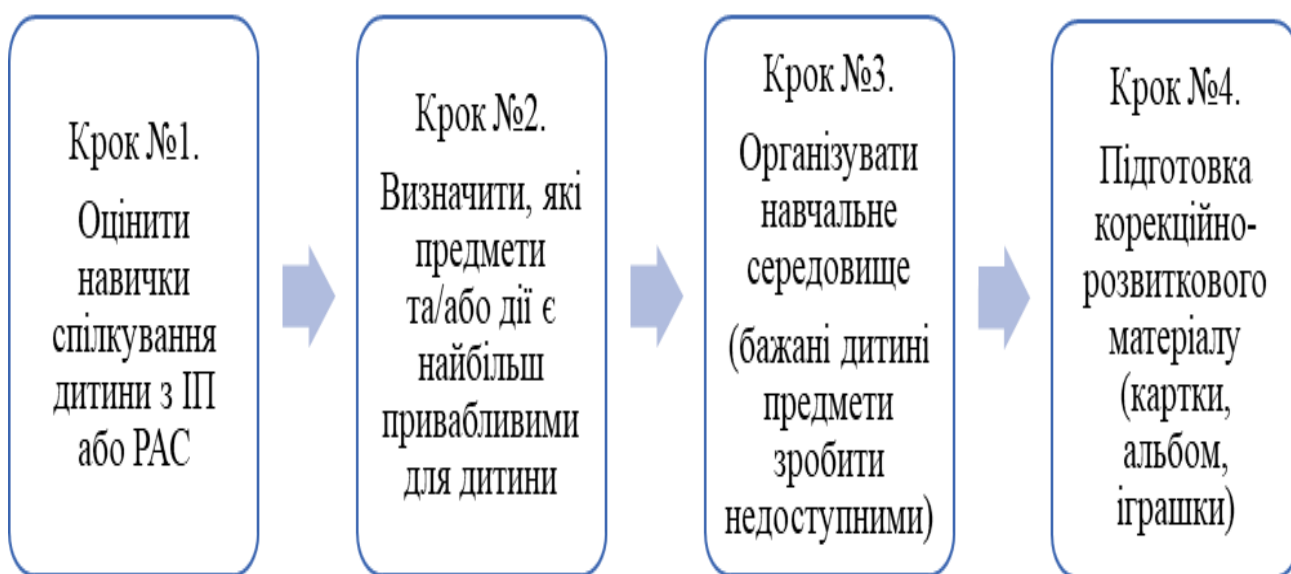


Рис. 1. 8. Алгоритм практичного застосування системи альтернативної комунікації за допомогою PECS-карток [27]

Освітня реабілітація дітей з інтелектуальними порушеннями за допомогою PECS-карток складається з 6 послідовних етапів, що представлені на рис. 1. 9. При цьому варто зауважити, що час проходження кожного з етапів є індивідуальним, залежить від конкретного учня і може займати від одного ознайомлювального заняття до кількох тренувальних корекційно-розвиткових занять.

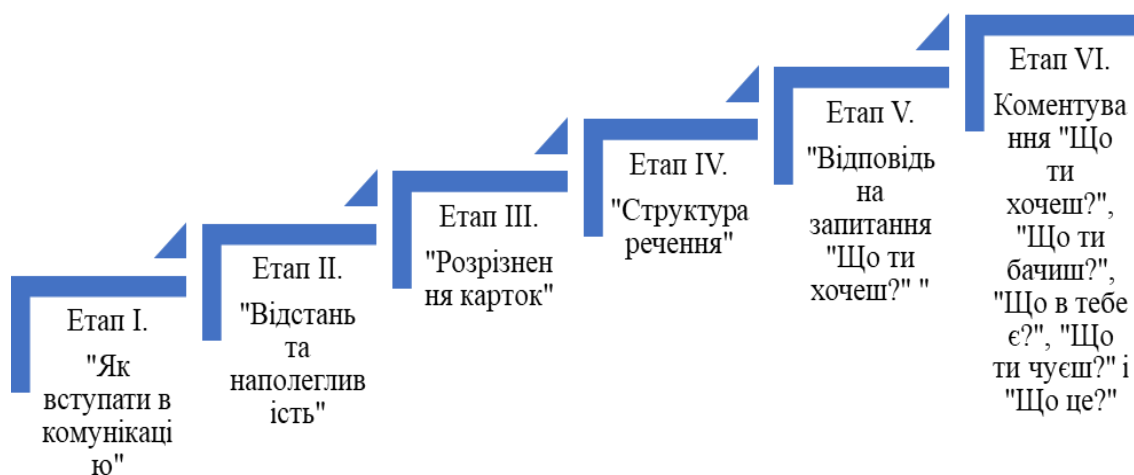


Рис. 1. 9. Етапи освітньої реабілітації дітей з інтелектуальними порушеннями засобом PECS-карток [27]

Розглянемо більш детально кожен із представлених на рис. 1.9 етапів освітньої реабілітації дітей з порушеннями когнітивного розвитку.

1. Етап I – «Як вступати в комунікацію» - полягає у здійсненні фізичного обміну картинки на предмет завдяки залученню двох людей: 1) того, хто просить, і того, хто допомагає дитині зробити дію (підказує). Під час корекційних занять це досягається залученням другого педагога, а вдома займаються двоє членів сім'ї. Заздалегідь робиться перелік стимулів, вибираються позитивні та негативні стимули. Краще – смакові чи речові.

Корекційний педагог привертає увагу дитини на улюблений предмет та здійснює його обмін на картку (зображення цього предмета). Ідеальним варіантом є той, коли відбувається приблизно 80 обмінів протягом дня. Поступово карток стає дедалі більше. Спочатку додаються іменники, а потім поступово здійснюється введення інших частин мови.

Реалізація корекційним педагогом цього етапу здійснюється у такій послідовності:

- 1) Взяти зображення PECS-картки;
- 2) Дотягнутися до співрозмовника;
- 3) Покласти картку в руку.

Варто наголосити на тому, що сутність першого етапу зводиться до

того, що дитина з порушеннями когнітивного розвитку повинна зрозуміти «сутність» спілкування: вона навчається звертатися до іншої людини (потягнувшись до неї), здійснювати спрямовану дію (віддаючи їй картку) і отримувати бажаний результат, тобто необхідний предмет [9].

2. Етап II – «Відстань та наполегливість» - полягає у навчанні учня з III віддавати PECS-картку, якщо людина не поряд (спонтанні дії). Необхідно зробити книгу з набором карток та комунікаційне поле (книгу), на яке дитина викладатиме картки, вивчені раніше. Як тільки дитина навчилася самостійно віддавати картку, починати працювати на дистанції, яку надалі поступово збільшують. Дитині потрібно дати чітко зрозуміти, наскільки важливо домогтися уваги комунікативного партнера до обміну картинками. У крайньому випадку можна залучити до допомоги другого педагога.

3. Етап III – «Розрізнення карток» – передбачає здійснення вибору 2-3-х різних картинок, навчання дитини розпізнавати, що зображено на картці.

Отримані результати підлягають фіксації: чи дійсно дитина хотіла той предмет, який вона просила за допомогою картки. Якщо дитина робить помилки на цій стадії, то це свідчить про порушення процесу розпізнавання. Як правило, на даному етапі починають вводити дієслова і складати короткі фрази з 2 слів (вводиться предикативний словник).

4. Етап IV – «Структура речення» - полягає у навчанні дитини складати речення із карток. Тут передбачається використання смужки у книзі для складання речення «Я хочу (предмет)» або «Дай мені (предмет)», також використовується техніка «зворотного ланцюжка». Дитину навчають просити конкретні специфічні предмети (наприклад, «Я хочу червоне яблуко»). Наприкінці етапу у комунікативній книзі дитини міститься, як правило, 25-50 невеликих карток, щоб спілкуватися з різними комунікативними партнерами

Реалізація корекційної роботи здійснюється у такій послідовності дій:

- 1) учень до індивідуального альбому для занять;
- 2) дістає картку «Я хочу»;

- 3) поміщає її на шаблон для речень;
- 4) дістає PECS-картку із зображенням бажаного предмета;
- 5) поміщає її на шаблон для речень;
- 6) знімає шаблон;
- 7) підходить до співрозмовника і передає йому шаблон [9].

5. Етап V – «Відповідь на запитання «Що ти хочеш?» (прохання як у відповідь питання) – полягає у навчанні дитини з ІІІ відповідати на прості питання за допомогою карток.

- 1) Навчання відповіді на питання «Що хочеш? », «Що ти бачиш?».
- 2) Дорослий ставить питання перед тим, як дитина починає складати речення.

На даному етапі сфера вивчення дуже багата: класифікація; схоже/різне; сезони; узагальнюючі поняття; час доби та справи в цей час; відвідування різних місць та правила поведінки там; навчання буквеному складу слова; розвиток розуміння емоцій; тощо.

6. Етап IV – «Коментування» («Що ти хочеш? », «Що ти бачиш?», «Що в тебе є?», «Що ти чуєш? » і «Що це?» – полягає у навчанні дитини з ІІІ та/або РАС робити коментарі за допомогою PECS-карток.

Учень повинен адекватно відповідати на задані у випадковому порядку питання: «Що ти хотів би? », «Що ти бачиш?», «Що там у тебе?». Увага звертається не так на вимогу речі / діяльності, як на називі цього явища. На початку педагог діє так само, як і на попередніх етапах: ставить запитання, наприклад: «Що ти бачиш?», одночасно показуючи на картку «Я бачу». Поступово візуальна опора зникає.

Результатом цього етапу повинно стати те, що дитина спонтанно просить та коментує за допомогою карток [9].

Як зазначає М. Чайка, основними перевагами використання системи PECS-карток є такі:

1. PECS – це програма, яка дозволяє швидко набути базових функціональних навичок комунікації дітям з інтелектуальними та

аутистичними порушеннями.

2. За допомогою PECS можна швидше навчити дитину з ІП проявляти ініціативу та спонтанно вимовляти слова за допомогою вивчення найменувань предметів, вокальної імітації або посилення погляду.

3. За допомогою PECS спілкування для дитини з оточуючими людьми стає більш доступним і, відповідно, стає можливим узагальнення набутих вербальних навичок [23].

Аналіз досліджень, проведених такими зарубіжними науковцями, як R. Leaf, S. Gutstein, B. Skinner та ін., свідчить про те, що після початку роботи дітей з інтелектуальними порушеннями та РАС, в останніх відзначається зниження проявів неадекватної поведінки, спостерігається покращення соціальної поведінки та наявні позитивні зрушення у мовленнєвому розвитку [23]. Більше того, як зазначає О. Синиця, використовуючи картки PECS, у дітей підвищується кількість слів, що вимовляються, і ускладнюються мовні конструкції, відбувається покращення мовних навичок [20, с. 113].

Відомий корекційний педагог В.-S. Azarof у цьому контексті писав, що дана система спілкування допомагає дітям долати значні перешкоди у спілкуванні та житті в соціумі. Поведінка, неадекватні ситуації проявляються у дітей у процесі дорослішання дедалі рідше, оскільки вони набувають здатності задоволення своїх потреб і бажань у вигляді спілкування з допомогою карток, а згодом, найчастіше й за допомогою мовлення [27].

Отже, аутизм – це первазивний розлад психічного розвитку дитини, якому властива суперечливість та поліморфність клінічної картини, наявність стійких та своєрідних порушень комунікативної поведінки, емоційних взаємин дитини з навколишнім світом.

Навчання та виховання дітей дошкільного та молодшого шкільного віку з аутистичними порушеннями здійснюється за такими напрямками, як: розвиток навичок самообслуговування, розвиток мовленнєвої активності та психомоторний розвиток і розвиток відчуттів та сприйняття.

На сьогодні у корекційній роботі прийнято використовувати різні методики та програми. Програма TEACCH – це один із зарубіжних методів роботи з дітьми з інтелектуальними та аутистичними порушеннями, які мають проблеми з налагодженням комунікації.

(В спеціальній загальноосвітній школі “Надія” також застосовуються чи практикуються методики корекційними педагогами) :Система альтернативної комунікації за допомогою PECS-карток вважається однією з найефективніших зарубіжних методик освітньої реабілітації дітей з інтелектуальними та аутистичними порушеннями, яка активно використовується в Україні корекційними педагогами та логопедами і дає змогу дітям із мовленнєвими порушеннями налагоджуватися комунікацію за допомогою карток. Встановлено, що система PECS традиційно використовується в процесі освітньої реабілітації невербальних дітей з інтелектуальними порушеннями та РАС, а також які мають ехोलалії, нерозділене мовлення або дуже обмежений репертуар слів та жестів.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ З РОЗРОБКИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

2.1. Розробка корекційної програми для здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру в спеціальній школі

Метою даного дослідження була реалізація психологічних корекційних програм для здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру на основі методів прикладного аналізу поведінки.

Слід зазначити, що успішна реалізація психологічних корекційних програм для освіти з розладами аутистичного спектру можлива за таких умов:

1. Корекційно-розвивальна робота має бути організована з

урахуванням індивідуальних особливостей дітей з РАС.

2. Повинна бути створена особлива розвиваюча предметно-просторове середовище для формування необхідних навичок у дітей з РАС.

3. Необхідна психологічна освіта та взаємодія всіх фахівців, які здійснюють корекційну роботу з дітьми з РАС.

4. Повинне здійснюватися постійне психолого-педагогічне супроводження батьків, які виховують дітей з РАС.

Тривалість освоєння програми залежить від індивідуальних особливостей дитини та інтенсивності занять, а також включеності сім'ї до процесу навчання.

Основна мета програми досягається тоді, коли дитина не просто освоює зі спеціалістом якусь нову навичку, визначену програмою, але й може застосовувати цю навичку довільно, спонтанно, тобто в контексті ситуації (з різними людьми, за різних обставин).

Завданнями формуючого етапу дослідження стали:

- планування емпіричної роботи із застосування психологічних корекційних програм на основі методів прикладного аналізу поведінки для дітей з РАС;
- апробація розроблених психологічних корекційних програм на основі методів прикладного аналізу поведінки;
- визначення ефективності психологічних корекційних програм на основі методів прикладного аналізу поведінки для дітей із розладами аутистичного спектру.

Експериментальна група складалася із 20 10 дітей шкільного віку 7-9 років паралельні класи дошкільного віку 3-7 років. Діти були поділені на 2 групи. У першу групу (ЕГ) увійшли діти, які отримують навчання у присутності батьків. До другої групи (КГ) визначили дітей, які навчалися без присутності батьків. Кожен із учнів вихованців мав свій базовий рівень розвитку навичок, відмінний від інших.

Корекційно-навчальна програма складалася індивідуально для кожної дитини, після попередньо проведеної діагностики за допомогою поведінкового інструментарію.

Результати констатувального етапу показали необхідність проведення корекційної роботи з навчання здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру навичок комунікації, самостійності та самообслуговування, соціальної адаптації, а також когнітивних навичок.

Для дослідження було обрано методи прикладного аналізу поведінки, розроблені американським психіатром О.І. Ловаасом:

- ☐ Метод формування нової поведінки,
- ☐ Метод покрокового навчання навичкам,
- ☐ Метод окремих блоків.

Нижче розглянуто процедуру застосування кожного із використаних методів з прикладами проведених корекційно-навчальних занять.

В основі «Методи формування нової поведінки» лежить систематичне перетворення вже існуючої поведінки в нову, більш досконалу поведінку. Перетворення поведінки відбувається з допомогою посилення дій, які дедалі більше нагадують форму кінцевої поведінки. У процес перетворення поведінки функціональні реакції посилюються, а небажані чи неправильні реакції коригуються чи ігноруються.

За допомогою даного методу було реалізовано цілі, спрямовані на формування навичок комунікації, зокрема, активної мови, а також формування нових, більш швидких, точних і правильних реакцій.

Для формування навичок комунікації під час проведення цього дослідження було використано різні корекційно-навчальні програми, однією з яких була програма «Навчання прохання».

Нижче наведено приклад одного з корекційних занять з використанням даної програми, мета якої: навчити учня просити харчове заохочення (в даному випадку печиво), використовуючи для цього пропозицію з трьох слів «Я хочу печиво».

Вихідною точкою в цьому навчанні була поведінка, яка була присутня в репертуарі дитини з частково сформованими мовними навичками: учень просить печиво одним словом: «Печень».

Завдання програми: сформувати поведінку «Попросити печиво фразою із трьох слів («Я хочу печиво»)».

Алгоритм виконуваних дій:

На початковому етапі учень отримував печиво, зробивши своє звичайне прохання «Печиво». Спочатку вводилося слово-прохання «хочу» для того, щоб навчити учня просити печиво фразою із двох слів. Моделювалося (вимовлялося вголос) прохання: «Хочу печиво». Учень повторював цю фразу - отримував як заохочення печиво.

Другий етап навчання розпочинався, коли учень вимовляв прохання з двох слів: «Хочу печиво», і з цього моменту заохочувалося лише таке формулювання. Отже, коли наступного разу учень вимовляв «Печиво», йому не надавалося ніякої реакції у відповідь, ця поведінка ігнорувалась. Якщо учень далі згадував сам правильне формулювання і вимовляв «Хочу печиво», його негайно заохочували печивом. У тому випадку, якщо учень не розумів або забув, що треба сказати, йому давали час згадати, приблизно 3-5 секунд, і далі надавали мовленнєві підказки, моделювали правильну відповідь: «Хочу печиво». Учень повторював фразу «Хочу печиво», але після цієї реакції його не заохочували, оскільки це не було самостійною його мовленнєвою реакцією, і заохочення в даному випадку не закріпило б правильної поведінки просити двома словами. Тому учня просили: "Повтори ще раз ", і він повинен був сам повторити фразу "Хочу печиво", після чого його правильну реакцію відразу ж підкріплювали печивом. Дуже важливо було заохочувати учня лише після самостійної реакції, саме таке підкріплення посилювало бажання учня надалі просити печиво потрібною фразою.

Як тільки учень освоював фразу «Хочу печиво», і самостійно вживав її в промові без підказок, то навчання переходило до наступного етапу:

просити печиво фразою із трьох слів «Я хочу печиво» за аналогічною схемою з використанням підказок та моделювання правильної відповіді.

Підсумок корекційно-навчальної програми: учень самостійно просив печиво, використовуючи фразу з трьох слів «Я хочу печиво».

Аналогічні програми навчання навичкам комунікації використовувалися в усіх 2010 досліджуваних дітей, поділених на 2 рівні групи: група з батьками, присутніх на заняттях та група дітей, які займаються наодинці з педагогом. Цілями корекційно-навчальних програм було навчання навичкам комунікації, що виражаються у вербальній формі. Ці цілі формувалися залежно від базового рівня розвитку навички комунікації кожної дитини.

У міру проходження дітьми з РАС навчання навичкам комунікації було відзначено, що діти поступово стали швидше реагувати на вербальні інструкції педагогів, покращилися їх ехо-навички, відповідно, розширився активний запас слів та словосполучень. Деякі діти почали вибудовувати нові пропозиції, що виражаються у вигляді прохання, і навіть використовувати прикметники та дієслова у мовленні. Діти, які не мали мовленнєві навички, теж продемонстрували позитивну динаміку: було успішно введено систему альтернативної комунікації PECS (обмін інформацією за допомогою картинок/карток з позначенням бажаних предметів, дій), отже, зменшилося кількість негативних проявів у поведінці дітей, покращилася взаємодія і з батьками вдома та з педагогами в школі у дитячому садку.

У ході формуючого етапу дослідження одночасно з роботою над навичками комунікації було проведено корекційно-розвиваючу діяльність з формування навичок самостійності та самообслуговування здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру з використанням методу формування нової поведінки. Для цього були використані інтенсивні навчальні програми різного рівня складності. Оскільки всі діти мали при діагностичному обстеженні різний рівень розвитку даних навичок, цілі навчальних програм

формувалися в індивідуальному порядку та у зв'язку з актуальними завданнями розвитку кожної конкретної дитини на даному етапі.

Нижче наведено приклад проведеного корекційного заняття з навчання навичкам самостійного одягання учня з використанням

«Метод формування нової поведінки».

Оскільки багато дітей з РАС мають тяжкі порушення в моторній сфері, багато, елементарні для нормотипових однолітків, навички самостійного одягання речей для «особливих» дітей важкодоступні. Така нескладна навичка, як одягання шапки, може стати для дитини з РАС справжнім випробуванням.

Вихідною точкою для складання цієї програми служила поведінка учня «Домагатися до шапки», але учень, за даними опитування батьків та спостереження фахівців, не одягав її на голову і не дозволяв цього зробити батькам.

Мета навчальної програми з розвитку навички самостійності: навчити учня надягати шапку на голову без сторонньої допомоги та носити шапку під час прогулянки 30 хвилин.

Алгоритм застосованих дій:

На початковому етапі формувалася поведінка «Тримати шапку в руках». Ця поведінка заохочувалась заздалегідь протестованим стимулом

(У даному випадку заохоченням була словесна похвала «Молодець» та оплески від обох батьків).

Як тільки учень виявляв формовану поведінку «Тримати шапку в руках не менше 5 секунд», розпочиналася робота над реакцією «Підносити шапку до голови і торкатися голови» Як підказка використовувався повний фізичний контроль рук дитини.

Поступово цей контроль послаблювався у міру досягнення успіхів учнем. Як тільки учень освоював необхідну поведінку без підказок, наступною формованою реакцією була поведінка «Взяти шапку в руки, піднести до голови та покласти шапку на голову».

Після закріплення цієї реакції, формувалася поведінка «Взяти шапку в руки, піднести до голови, надіти на голову і відразу зняти», і щоразу новий етап починався з максимальною фізичною підказкою. Після досягнення всіх проміжних цілей залишалося лише збільшити час між реакціями «Одягнути шапку» та «Зняти шапку».

Поступово навичка переносилася з навчального середовища на вулицю для узагальнення та закріплення у природному середовищі.

Цілі навчальної програми з навчання навички самостійності за допомогою методу формування нової поведінки було досягнуто: учень навчився одягати шапку на голову і не знімати її під час прогулянки протягом 30 хвилин.

Для навчання навичкам самостійності та самообслуговування паралельно з «Методом формування нової поведінки» дефектологами школи «Надія» спеціалістами центру «Відкритий світ» проводилася корекційно-розвивальна робота із застосуванням «Методу покрокового навчання навичкам».

Даний метод працює на практиці інакше, ніж попередній метод: певна комплексна поведінка або навичка може бути відсутнім у репертуарі дитини, і їх потрібно формувати «з нуля». Або комплексна поведінка вже може існувати в поведінці дитини з РАС, але певні дії дитина виконує неправильно або не виконує зовсім. Для якісної реалізації комплексної поведінки дитина повинна виконувати всі її кроки чи ланки самостійно.

Щоб навчити дитину з розладом аутистичного спектру комплексної поведінки, цю поведінку потрібно розділити на прості кроки чи реакції, які називають ланками ланцюжка поведінки.

Процес дроблення поведінки на складові називається аналізом ланок поведінкового ланцюжка.

Метод поведінки, який використовує аналіз ланок ланцюжка, і називається методом покрокового навчання. Даний метод є ефективним способом формування навичок гігієни та самообслуговування, також він

застосовується на практиці для розвитку соціальних навичок.

Для використання «Методу покрокового навчання навичкам» необхідно було вміти визначати базовий рівень навички дитини, коректно вибирати потрібний вид підказки, а також вміти проводити процедуру корекції помилок.

У ході формуючого етапу дослідження всі учні навчалися різних навичок самостійності: одягтися для походу на вулицю, приготувати нескладні страви, накрити на стіл, прибрати іграшки, скласти одяг у шафу, користуватися їжею ложкою або вилкою.

На другому етапі приймалося рішення про вибір способу навчання навички. В рамках використання даного методу навчання комплексної поведінки може відбуватися трьома способами:

1. Прямий спосіб покрокового навчання завдання з допомогою фізичної підказки.
2. Зворотний спосіб покрокового навчання завдання з допомогою фізичної підказки.
3. Тотальний спосіб покрокового навчання за допомогою моделювання та жестової підказки.

У цій програмі навчання учнів навичку приготування бутерброду використовувався прямий спосіб покрокового навчання учнів завдання за допомогою фізичної підказки. Він застосовується, коли дитина перші кроки в ланцюжку виконує самостійно, а основні труднощі зазнає наступних кроків. Такий спосіб навчання був застосований для 10 учнів, що беруть участь у дослідженні (4 з групи з батьками та 6 у групі без батьків).

За результатами тестування базового рівня учнів визначено, що учні могли виконувати самостійно лише перші два кроки та іноді робили поодинокі дії в середині ланцюжка.

У ході проведення роботи було використано наступний алгоритм виконання завдання:

Після пред'явлення інструкції «Приготуй бутерброд» учневі

дозволялося самостійно взяти хліб і покласти його на дошку, оскільки це були дії, які учень умів здійснювати сам. Потім дитині пропонували допомогу, при цьому використовувалася повна фізична підказка (Ф). Це означало, що руками дитини керували на всіх етапах виконання кроків, що залишилися в завданні. Наприкінці завдання, коли учень за допомогою підказки міг покласти шматок сиру на хліб, його хвалили та надавали заздалегідь обране заохочення, в даному випадку це була гра в планшет протягом 3 хвилин. Після трихвилинної гри завдання повторювалося ще кілька разів. Це необхідно було зробити для того, щоб з'явилася можливість перейти з одного рівня інтенсивності підказки на інший.

Як тільки зазначалося, що учень демонструє вірне виконання кроку тричі поспіль, його переводили на менш інтенсивну підказку на цьому кроці. Це відбувалося так. На занятті учень приготував три бутерброди. Під час приготування кожного бутерброду він перші два кроки виконав самостійно, потім йому надали допомогу з використанням підказки «рука в руці». Під час приготування четвертого бутерброду учневі знову було надано можливість взяти хліб і покласти на обробну дошку, але третьому кроці – відрізати шматок хліба – йому було надано допомогу – підказка лише на рівні кисті (К).

Далі на кроках 4-9 учню знову допомагали способом «рука в руці». Щойно учень на третьому кроці відрізав хліб із підказкою лише на рівні кисті тричі поспіль, педагог перекладав його у фізичну підказку лише на рівні ліктя (Л) під час виконання цього кроку. Отже, коригувалася лише підказка на третьому кроці, але в наступних кроках застосовувалася повна фізична підказка. Далі в міру досягнення учнем успіху на третьому кроці, підказка з рівня ліктя (Л) переходила на рівень плеча (П), далі вказівний жест (У), з якого здійснювався перехід на моделювання кроку (М). Як тільки учень міг на третьому кроці сам відрізати хліб без участі педагога, допомога зменшувалась на четвертому кроці (взяти сир).

Отже, вихованець самостійно виконував перші три кроки завдання.

Аналогічно в ході виконання завдання були опрацьовані всі без винятку кроки у призначеній навчальній програмі ланцюжку дій.

Підсумок цієї корекційної програми: освоєний учнем навичка приготування бутерброду самостійно.

У процесі дослідження були складені програми з "соціальними" питаннями, адаптованими за рівнем складності для кожного учня.

Метою всіх програм було підвищення рівня соціальної взаємодії та соціальної адаптації дітей із розладами аутистичного спектру.

У ході проведення корекційно-розвивальної роботи було зазначено, що діти, які беруть участь у дослідженні, стали більш адаптованими до вимог педагогів освітнього закладу (шоли), більш чуйними до контакту з боку родичів.

Крім того, збільшилася кількість соціально прийнятних реакцій дітей – відмова від запропонованого предмета чи діяльності стала менш агресивною, збільшився час зорового контакту у багатьох дітей.

Також було відзначено значне покращення навичок соціальної адаптації та соціальної взаємодії у дітей з РАС, які беруть участь у дослідженні.

Діти стали спокійніше почуватися в громадських місцях, з'явилася впевненість у стабільності навколишнього оточення, діти розуміли, як відповідати на соціальні питання, що задаються їм дорослими, як реагувати в непередбачених ситуаціях в школі і вдома, батьки дітей відзначали, що поступово стало набагато менше негативних проявів у поведінці.

«Метод окремих блоків» (автор О. Ловаас) успішно застосовувався також у корекційно-навчальних програмах, спрямованих на розвиток когнітивних навичок у дітей із РАС.

У ході формуючого етапу дослідження одним із запропонованих завдань було завдання щодо навчання дітей навичкам підбору картинок з метою розвитку сфери візуального сприйняття. Для цього було застосовано програму «Знайди пару».

Завдання програми: навчити дитину з РАС підбирати картинку до такої самої картини самостійно у 80% випадків.

У ході навчання використовувалася та сама процедура корекції помилок, що включає зменшення або збільшення ступеня підказки, що застосовується, як і в попередньому методі.

Таким чином, було встановлено, що послідовне, цілеспрямоване навчання дітей з РАС когнітивним навичкам за допомогою використання «Методу окремих блоків» є досить успішним. Учні стали швидше виконувати завдання на візуальне співвіднесення, покращилося розуміння категорій, лексичних тем, сюжетних матеріалів. Діти стали успішнішими у виконанні завдань із серії підбору однакових картинок, лото з тематичними зображеннями, сортування предметів та картинок за категоріями, складання пазлів, підбору предметів та карток за кольорами та формами.

Було зазначено, що швидше засвоювали нову інформацію, якщо її попередньо ділили на блоки і послідовно навчали дитину кожному з блоків. Навчання академічним навичкам (письма, читання, рахунку) стало проходити набагато швидше, до корекційної роботи було поступово включено методику глобального читання за Г. Доманом. Велика кількість запропонованих завдань була сформована з опорою на візуальне сприйняття через те, що дітям з розладом аутистичного спектру через свої порушення звичніше і легше сприймати наочну інформацію. Багато дітей показали достатній рівень розвитку інтелекту при впорядкованому, розділеному на навчальні блоки підході до нової інформації.

2.2. Оцінка ефективності корекційної програми для здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру в спеціальній школі

На цьому етапі використовувалася адаптована методика тестування базового рівня розвитку основних навичок дитини з РАС, яка була використана під час проведення констатувального етапу дослідження.

Діагностика була спрямована на вивчення досягнутого рівня розвитку

навичок дітей дошкільного віку з РАС: комунікаційні, когнітивні навички, а також навички самообслуговування, самостійності та соціальної адаптації.

Склад груп ЕГ і КГ був той самий, що й під час проведення констатувального етапу: 20 10 здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру, 10 5 з яких відвідували заняття з батьками, а 10 5 дітей – навчалися без присутності батьків. Діти займалися із спеціалістами в індивідуальному порядку, 2 рази на тиждень по 45 хвилин.

Усього з дітьми було проведено по 8 індивідуальних занять на місяць із кожним. За весь період дослідження (6 місяців), з вересня 2025 2024 року по квітень 20252024 року діти отримали по 48 індивідуальних занять кожен.

Корекційно-навчальна робота проводилася на підставі проведеної діагностики з урахуванням тяжкості порушень дітей з РАС та їх індивідуальних особливостей.

Результати формування когнітивних навичок у дітей ЕГ та КГ наведені у табл. 2. 2.

Розвиток когнітивних навичок дітей з РАС

Рівень	Констатувальний етап				Контрольний етап			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	N, осіб	%	N, осіб	%	N, осіб	%	N, осіб	%
Високий	1	10	1	10	3	30	2	20
Середній	4	40	5	50	6	60	5	50
Низький	5	50	4	40	1	10	3	30

Джерело: складено автором.

В ЕГ (група за участю батьків у корекційно-навчальному процесі) було діагностовано високий рівень розвитку когнітивних навичок у 3 дітей (30% від загальної кількості дітей у групі). Цей рівень в КГ (групі без батьків) показали 2 дітей (20 % від загальної кількості дітей у групі). Середній рівень розвитку когнітивних навичок показали 6 дітей в ЕГ (60%) та 5 дітей в КГ (50%). Низький рівень розвитку когнітивних навичок в ЕГ показала 1 дитина (10 %), в КГ низький рівень залишився у 3 дітей (30%).

Як видно з наведених даних, всі учасники дослідження показали

позитивну динаміку розвитку когнітивних навичок, але показники дітей з ЕГ, де діти отримували навчання в присутності батьків, були значно вищими в порівнянні з дітьми з КГ, де діти займалися з фахівцями без участі батьків.

Фахівці зазначили, що діти з ЕГ набагато швидше засвоювали нову інформацію, якщо її попередньо поділяли на навчальні блоки та подавали частинами. Вдома батьки використовували знання, отримані на заняттях, та застосовували їх для узагальнення освоєних навичок.

Система грамотного використання підказок сприяла успішнішому навчанню дітей у рамках корекційно-розвивальних програм.

Результати навчання дітей з РАС у сфері розвитку навичок самостійності та самообслуговування показані у табл. 2. 3.

Таблиця 2.3

**Результати розвитку навичок самостійності та
самообслуговування дітей з РАС**

Рівень	Констатувальний етап				Контрольний етап			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	N, осіб	%	N, осіб	%	N, осіб	%	N, осіб	%
Високий	2	20	3	30	7	70	5	50
Середній	3	30	2	20	3	30	2	20
Низький	5	50	5	50	0	-	3	30

Джерело: складено автором.

За даними таблиці 2.3, високий рівень розвитку навичок самостійності та самообслуговування в ЕГ показали 7 дітей (70% від загальної кількості дітей у групі), у КГ – 5 дітей (50 % від загальної кількості дітей групи).

Середній рівень показали 3 дітей з ЕГ (30% від загальної кількості дітей у групі) та з КГ 2 дітей (20% від загальної кількості дітей у групі). Низький рівень не був діагностований у жодної дитини з ЕГ (зменшення первісного значення на 50 %), і був виявлений у 3 дітей КГ (30 % від загальної кількості дітей у групі).

Як показали результати контрольного етапу, діти з ЕГ стали значно

самостійнішими в навчальній обстановці, їхні батьки зазначали, що ці навички успішно застосовувалися ними вдома. Батьки, за прикладом педагогів, відпрацьовували програми розвитку навичок самостійного прийому їжі, одягання/роздягання, гігієни. В результаті значно покращилося порозуміння між дітьми та батьками, зменшився прояв небажаної поведінки.

У таблиці 2. 4 наведено результати у сфері розвитку комунікаційних навичок у дітей з РАС ЕГ та КГ.

Таблиця 2.4

Результати у сфері розвитку комунікаційних навичок у дітей з РАС

Рівень	Констатувальний етап				Контрольний етап			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	N, осіб	%	N, осіб	%	N, осіб	%	N, осіб	%
Високий	0	-	0	-	3	30	1	1
Середній	4	40	3	30	6	60	5	50
Низький	6	60	7	70	1	10	4	40

Джерело: складено автором.

За результатами констатувального етапу дослідження, високий рівень комунікативних навичок не було діагностовано в жодної дитини з РАС. Так, за даними таблиці 2.4, 3 дітей з ЕГ та 1 дитина з КГ показали високий рівень розвитку навички комунікації, що склало, відповідно, 30% в ЕГ та 10% в КГ. Позитивна динаміка дуже значна. Середній рівень розвитку навички продемонстрували 6 дітей (60%) з ЕГ та 5 дітей (50%) із КГ. Низький рівень розвитку навички показали лише 1 учень з ЕГ (10 %) та 4 учні з КГ (40 %).

За допомогою програм, націлених на збільшення активного словникового запасу та покращення навичок мотиваційних прохань, діти з ЕГ продемонстрували адекватне використання запропонованих способів комунікації не тільки у навчальній обстановці спеціальної школи, а й динамічне та успішне узагальнення даних навичок в домашніх умовах з

батьками.

Результати навчання здобувачів освіти з розладами аутистичного спектру у сфері розвитку навичок соціальної адаптації та соціальної взаємодії показані у таблиці 2.5.

Таблиця 2. 5

**Результати розвитку навичок
соціальної адаптації та соціальної взаємодії дітей з РАС**

Рівень	Констатувальний етап				Контрольний етап			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	N, осіб	%	N, осіб	%	N, осіб	%	N, осіб	%
Високий	1	10	1	10	4	40	3	30
Середній	2	20	3	30	5	50	4	40
Низький	7	70	6	60	1	10	3	30

Джерело: складено автором.

За даними таблиці 2.5, високий рівень розвитку соціальної взаємодії та соціальної адаптації показали діти з ЕГ – 4 дітей (40% від загальної кількості дітей в ЕГ), в КГ – 3 дітей (30 %).

Середнього рівня розвитку цієї навички досягли в ЕГ – 5 дітей (50%), в КГ – 4 дітей (40 %). Низький рівень розвитку досліджуваного досвіду в ЕГ показала лише 1 дитина (10 % від загальної кількості дітей групи), в КГ – 3 дитини (30 %).

У ході проведення дослідження фахівці наголосили, що діти стали більш адаптованими до вимог педагогів та батьків.

На думку батьків дітей з ЕГ діти стали більш чуйними до контакту, вдома у них збільшилася кількість соціально прийнятних реакцій, відмова від запропонованого предмета чи діяльності стала менш агресивною, взаємодія дітей та їх батьків покращала.

Діти з обох груп, за словами батьків, стали спокійніше почуватися в громадських місцях, з'явилася впевненість у стабільності навколишнього оточення, діти розуміли, як відповідати на соціальні питання, що задаються

їм дорослими, як реагувати в непередбачених ситуаціях у дитячому садку і вдома.

На основі отриманих результатів, можна провести якісний аналіз, який підтвердив ефективність апробованої психокорекційної програм в ЕГ та КГ.

Усі старші дошкільники у процесі навчання досягли вищого рівня розвитку необхідних навичок, ніж на констатувальному етапі дослідження. Найкращі результати були діагностовані у дітей з ЕГ, у якій навчання відбувалося у присутності батьків дітей з РАС.

Дослідження застосування психокорекційної програми для дітей з РАС в обох досліджуваних групах на констатувальному та контрольному етапах представлені у таблиці 2.6.

Таблиця 2. 6

Результати розвитку основних навичок дітей з РАС в ЕГ

	Констатувальний етап			Контрольний етап		
	Рівень розвитку навички					
	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький
Когнітивні навички	10	40	50	30	60	10
Самостійність та самообслуговування	20	30	50	70	30	-
Комунікація	-	40	60	30	60	10
Соціальна адаптація	10	20	70	40	50	10

Джерело: складено автором.

Відповідно до даних у табл. 2. 6, кількість дітей, які досягли високого та середнього рівня розвитку когнітивних навичок збільшилась на 20%, кількість дітей з низьким рівнем розвитку когнітивних навичок зменшилась на 40 %.

Кількість дітей з високим рівнем розвитку навичок самостійності та самообслуговування збільшилася на 50%, показник середнього рівня розвитку навички залишився незмінним, низький рівень не було діагностовано в жодного з вихованців ЕГ.

Кількість дітей з високим рівнем комунікаційних навичок збільшилась

на 30 %, із середнім рівнем збільшилась на 20 %, з низьким рівнем – зменшилась на 50 %. Кількість дітей з високим рівнем розвитку навички соціальної адаптації та соціальної взаємодії збільшилась по 30%, із середнім рівнем – на 30%, з низьким рівнем розвитку даної навички зменшилась на 60 %.

Результати застосування психокорекційної програм для дітей з РАС в КГ (група без участі батьків) на констатувальному та контрольному етапах представлені в табл. 2.7.

Таблиця 2. 7

Результати розвитку основних навичок дітей з РАС в КГ

	Констатувальний етап			Контрольний етап		
	Рівень розвитку навички					
	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький
Когнітивні навички	10	50	40	20	50	30
Самостійність та самообслуговування	30	20	50	50	20	30
Комунікація	0	30	70	10	50	40
Соціальна адаптація	10	30	60	30	40	30

Джерело: складено автором.

Відповідно до даних у табл. 2. 7 впливає, що кількість дітей, які досягли високого рівня розвитку когнітивних навичок збільшилася на 10%, із середнім рівнем розвитку залишилася незмінною, кількість дітей з низьким рівнем розвитку когнітивних навичок зменшилася на 10 %.

Кількість дітей із високим рівнем розвитку навичок самостійності та самообслуговування збільшилася на 20%, показник середнього рівня розвитку навички залишився незмінним, кількість дітей із низьким рівнем розвитку навички зменшилась на 20 %.

Кількість дітей з високим рівнем комунікаційних навичок збільшилась на 10 %, із середнім рівнем збільшилась на 20 %, з низьким рівнем – зменшилась на 30 %. Кількість дітей із високим рівнем розвитку навички соціальної адаптації та соціальної взаємодії збільшилася на 20%, із середнім рівнем – на 10 %, з низьким рівнем розвитку цієї навички зменшилась на 30%.

Всі таблиці розвитку досліджень складені на кількість з 10 учасників експерименту, тому виправлено 20 учасників на 10 це учні початкової школи 2 класу дві паралелі.

ВИСНОВКИ

За результатами проведеного аналізу особливостей використання міжнародного досвіду освітньої реабілітації здобувачів з розладами аутистичного спектру було зроблено такі висновки:

1. Досліджено сутність поняття «освітня реабілітація» на основі вивчення сучасної психолого-педагогічної та спеціальної літератури та встановлено, що: 1) під поняттям «реабілітація» слід розуміти запобігання інвалідності під час лікування захворювань і допомога хворому у досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний в межах існуючого захворювання; 2) під поняттям «освітня реабілітація дітей з інтелектуальними порушеннями» слід розуміти спеціально організований освітній процес, спрямований на розвиток та навчання дітей зі значними проблемами когнітивних функцій та розумових здібностей, що передбачає використання низки методів і стратегій, метою яких є максимальний розвиток потенціалу кожної дитини, враховуючи її індивідуальні особливості та потреби.

2. Проведено аналіз використання програми TEACCH в роботі з дітьми розладами аутистичного спектру та визначено, що основними особливостями застосування програми TEACCH є такі: 1) індивідуальний підхід; 2) застосування візуальних (наочних) помічників; 3) формування структурованого робочого простору; 4) забезпечення підтримки рутини та встановленого у дитини розкладу; 5) навчання навичкам самообслуговування; 6) забезпечення системного підходу до навчання; 7) розвиток комунікації; 8) співпраця з батьками та фахівцями у сфері спеціальної освіти та медицини.

3. Визначено особливості використання комунікативної PECS-технології

в роботі з дітьми розладами аутистичного спектру. Встановлено, що система альтернативної комунікації за допомогою PECS-карток вважається однією з найефективніших зарубіжних методик освітньої реабілітації, яка активно використовується в Україні корекційними педагогами та логопедами.

4. Складено корекційно-навчальну програму з урахуванням індивідуальних потреб, за основу було прийнято початковий рівень розвитку дитини. Були розставлені пріоритети у планованому навчанні, визначено, яким навичкам слід навчати дитину в першу чергу, та враховано, як дитина зможе застосовувати отримані знання у повсякденному житті.

5. Встановлено, що корекційно-навчальна програма була ефективною в обох групах дітей, які беруть участь у дослідженні. Було доведено, що це учасники дослідження досягли вищого рівня розвитку необхідних навичок, ніж на початок навчання. Однак, за даними контрольного зрізу, найкращі результати були діагностовані у дітей із групи, у якій навчання відбувалося у присутності їхніх батьків.

8. Встановлено, що перевага групи за участю батьків полягала в тому, що батьки мали змогу спостерігати за перебігом корекційного заняття, і, отримуючи домашнє завдання від педагога, вдома неодноразово закріплювали отримані знання за візуальним зразком та відповідно до своїх конспектів. Батьки бачили, які прийоми корекції небажаної поведінки використовував фахівець і які моменти він заохочував учня, цим у домашній обстановці вони формували правильні поведінкові реакції дитини, відпрацьовували необхідні завдання з прикладу педагога. За допомогою фахівців батьки застосовували необхідні інструменти та стратегії прикладного аналізу поведінки в домашній обстановці та, тим самим, найкращим чином сприяли узагальненню та закріпленню необхідних навичок у природному середовищі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базима Н.В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутичними порушеннями старшого дошкільного віку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня к.пед. наук: 13.00.03. Київ, 2014. 22 с.
2. Базима Н.В., Шеремет М.К. До проблеми діагностики комунікативної поведінки дітей з РАС. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Корекційна педагогіка*. 2019. Випуск 39. С. 5–11.
3. Базові картки PECS. *Всеосвіта*. 2023. URL: <https://vseosvita.ua/library/bazovi-kartky-peks-kartky-dii-pecs-587058.html> (дата звернення: 12.04.2023).
4. Блеч Г.О., Гладченко І.В., Чеботарьова О.В., Трикоз С.В. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями: Навчально-методичний посібник / За наук. ред. О.В. Чеботарьової. Харків: Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 185 с.
5. Особливості реалізації компетентнісного підходу в освіті дітей з інтелектуальними порушеннями / навчально-методичний посібник /авт.: О. Чеботарьова, Г. Блеч, І. Бобренко, І. Гладченко, О. Мякушко, С. Трикоз, І. Сухіна, Н. Ярмола. За наук. ред.: О. Чеботарьової, І. Сухіної. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2019. 233 с.
6. Рибченко Л.К. Педагогічні умови організації корекційної роботи з аутичними дітьми: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня к. псих. наук: 13.00.03. Київ, 2019. 24 с.
7. Тарасун В.В. Аутологія: монографія. Київ: «МП Леся», 2014. 580 с.
8. Чайка М.С., Усатенко Г.В., Кривоногова О.В. Теорія та практика використання альтернативної комунікації для осіб з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник. Київ: ФОП Усатенко Г.В., 2021. 80 с.
9. Хворова Г., Тарасюк Є. Можливості використання АВА-терапії у роботі з аутичними дітьми. Психологічні дослідження: наукові праці викладачів та

студентів соціально-психологічного факультету. Випуск 15. / За ред. Ю. Дем'янчук, Н. Портницької, І. Тичини. Житомир: Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2022. С. 83–86.

10. Шульженко Д.І. Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей із аутизмом : монографія. Київ: НПУ ім. М.П. Драгоманова, вид-во Хортицької національної академії, 2017. 444 с.

11. Шульженко Д.І. Психологічні основи корекційного виховання дітей з аутистичними порушеннями: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д. псих. наук: 19.00.08. Київ, 2010. 46 с.