

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Педагогічний факультет  
Кафедра спеціальної освіти

**ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ  
НАВИЧОК У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ**

**Кваліфікаційна робота (проект)**

На здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: здобувачка другого  
(магістерського) рівня вищої  
освіти  
291-М групи  
Спеціальності 016 Спеціальна  
освіта  
Освітньо-професійної (наукової)  
Програми Спеціальна освіта  
Козир Єлизавета Сергіївна  
Керівник: ст. викл. Дрозд Л.В.  
Рецензент: к. біол. наук, доцента  
кафедри фізичної терапії та  
ерготерапії ХДУ Васильєва Н.О.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП .....</b>	<b>4</b>
<b>РОЗДІЛ 1 Теоретичний аспект вивчення дітей з розладами аутистичного спектру .....</b>	<b>8</b>
1.1 Природа дитячого аутизму, теорія та причини виникнення...	8
1.2 Загальна характеристика комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру.....	16
1.3 Особливості формування комунікативної складової у дітей з розладами аутистичного спектру .....	21
<b>РОЗДІЛ 2. Експериментальне дослідження рівня сформованості комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру.....</b>	<b>23</b>
2.1. Аналіз методик дослідження комунікативної складової дітей з розладами аутистичного спектру .....	23
2.2. Стан сформованості комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру .....	28
2.3. Використання альтернативних та допоміжних засобів комунікації, як ефективний метод розвитку комунікативної складової в осіб з розладами аутистичного спектру.....	32
<b>РОЗДІЛ 3. Рекомендації щодо формування комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру .....</b>	<b>37</b>
3.1. Рекомендації щодо формування комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру .....	37
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>40</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>42</b>
<b>ДОДАТКИ .....</b>	<b>46</b>
Додаток А. Анкета для батьків .....	46

Додаток Б. Методика М-СНАТ.....	49
Додаток В. Картка спостереження за дитиною .....	51
Додаток Г. Приклади PECS карток.....	52
Додаток Д. Корекційні заняття .....	54
Додаток Е. Поради батькам дитини .....	58
Додаток Є. Поради для людей, особисто не знайомих з проблемою аутизму.....	61
Додаток Ж. Кодекс академічної доброчетності .....	64

## ВСТУП

*Актуальність дослідження.* В останні десятиліття статистика народжуваності дітей з розладами аутистичного спектру значно зростає, через це і збільшується потреба у вивченні індивідуальних особливостей таких дітей. Всім відомо, що в осіб з розладами аутистичного спектру найбільше страждає їх комунікативні навички, здатність активно взаємодіяти з навколишнім світом, наслідком чого є надзвичайна ускладненість процесу соціалізації. Тому вивчення особливостей розвитку комунікативних навичок осіб з розладами аутистичного спектру, а також розробка методів і засобів формування в них комунікативних навичок є досить актуальним питанням.

Над вирішенням низки питань з цієї теми працювали такі вчені, як: В. Лебединський, Г. Аспергер, Л. Уінг, У. Фріф, О.Нікольська, Л.Каннер,, Т.Скрипник, Д.Шульженко, С. Барон-Кохен, Р. Хобсон та багато інших дослідників.

Комунікативну діяльність дітей з розладами аутистичного спектру активно описують такі вчені, як: В. Лебединський, А. Леслі, М. Ліблінг, Т. Скрипник, К. Островська

Надзвичайне утруднення формування комунікативної діяльності при аутизмі є наслідком особливої патології головного мозку, що визначає цілий комплекс явищ, серед яких порушення процесів аналізу та переробки інформації, психофізіологічних механізмів, які відповідають за забезпечення емоційного контакту з іншою людиною, за навчання шляхом наслідування поведінки дорослого. У дітей з розладами аутистичного спектру з раннього віку спостерігається значне обмеження здатності до встановлення та підтримання соціальної взаємодії, а також специфічне порушення розвитку мовлення, в першу чергу, його комунікативної функції.

В той же час, результати численних досліджень свідчать, що цілеспрямований тривалий комплексний психолого-педагогічний вплив на дітей з розладами аутистичного спектру може забезпечити виражену позитивну динаміку формування комунікативної діяльності. Необхідність подальшого вивчення цієї проблеми, пошуку шляхів підвищення ефективності корекційно-розвивальної роботи з дітьми з аутизмом, обумовлює актуальність обраної теми дослідження.

*Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами:* дослідження кваліфікаційної роботи виконані відповідно до напряму науково-дослідної роботи кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету «Зміст і технології навчання в системі спеціальної освіти та інклюзивному освітньому середовищі» №0119U101727 від 22.11.2019 р.

*Мета дослідження* – спираючись на вивченні особливості розвитку та формування комунікативних навичок в осіб з розладами аутистичного спектру, провести експериментальне дослідження щодо виявлення стану сформованості комунікативної складової.

*Завдання:*

1. Спираючись на наукові вивчення психолого-педагогічної тематики, зробити теоретичний аналіз особливостей формування та розвитку комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру;

2. Ознайомитись та проаналізувати існуючі методики та методи діагностування стану сформованості мовленнєво – комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру.

3. За допомогою експериментального дослідження визначити стан сформованості комунікативної сфери дітей з розладами спектру аутизму.

4. Розробити рекомендації, щодо розвитку комунікативних навичок дітей з аутистичними розладами, шляхом включення засобів альтернативної та допоміжної комунікації.

*Об'єкт дослідження.* Процес корекційної роботи направленої на розвиток комунікативної діяльності у дітей з розладами аутистичного спектру.

*Предмет дослідження.* Корекція стану сформованості комунікативної навички дітей з розладами аутистичного спектру засобами альтернативної та допоміжної комунікації.

*Методи дослідження.* Для чіткого розуміння даної теми, було теоретично проаналізовано медико – психолого – педагогічну та психіатричну літературу. Для якісного проведення експериментальної частини було використано метод спостереження, бесіди, методику на визначення рівня сформованості комунікативної навички. Для чіткого опису корекційної частини використовувались альтернативні та допоміжні засоби комунікації ( PECS )

*Наукова новизна отриманих результатів.* В процесі аналізування та розбору літератури спеціального напрямку було описано особливості формування та розвитку комунікативної складової дітей з розладами аутистичного спектру, встановили наступні кроки розвитку теоретичних основ дослідження комунікативної навички у дітей з розладами аутистичного спектру, визначено особливості стану сформованості комунікативної навички дітей обраної групи, а також сформовано рекомендації, що зорієнтовані на розвиток комунікативної навички дітей даної етіологічної групи, шляхом включення альтернативних засобів комунікації.

*Практичне значення одержаних результатів.* Результати дослідження можуть бути використані , викладачами та студентами ВНЗ

за спеціальністю 016 Спеціальна освіта, батьками дітей з розладами аутистичного спектру, педагогами в навчально-виховному процесі у закладах освіти усіх форм фінансування, психологами та психіатрами що працюють з даною групою дітей, методистами та викладачами навчальних закладів дошкільної та початкової освіти.

*Апробація результатів дослідження.* Результати дослідження доповідалися та обговорювалися на засіданні кафедри спеціальної освіти ХДУ, методичному семінарі кафедри спеціальної освіти та були представлені у альманасі Херсонського державного університету «Магістерські студії» (стаття «Альтернативні та допоміжні засоби комунікації як ефективний метод розвитку соціальної взаємодії дітей з розладами аутистичного спектру»). А також, відображені під час проходження вебінару на тему: «Альтернативна комунікація за допомогою карток PECS «Бути почутими». Сертифікат № YR052294.

*Структура роботи:* Кваліфікаційна робота складається з 65 сторінок друкованого тексту, що має в собі, такі складові: вступ, три розділи, висновки та список використаної літератури ( 41 найменувань) та додатків.

# 1 РОЗДІЛ

## ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ВИВЧЕННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

### 1.1. Природа дитячого аутизму, теорія та причини виникнення.

Першим хто застосував термін «аутизм» був Ейген Блейлер, цим терміном він охарактеризував егоцентричне мислення при шизофренії. Пізніше в своїх роботах Карл Гілберт, зазначав що термін «аутизм» є не зовсім доречим, адже він помилково пов'язаний з шизофренією.

В свою чергу, американський психіатр , Лео Каннер в 1943 році в своїх роботі змалював нетипові порушення емоційного контакту маленьких дітей, назвав ці порушення аутистичними. Саме Лео Каннеру й належить термін «ранній дитячий аутизм». Він припустив що синдром раннього дитячого аутизму, частіше спостерігається саме в дітей від грудного віку, ніж це вважалось раніше, при Е.Блейлері. Тому й розглядати РАС як розумову відсталість або шизофренію було вже не доречно [5].

У сучасній медико-психологічній літературі аутизм розуміють як порушення, яке починає виявлятися в ранньому дитинстві й продовжується, здебільшого, все життя. Люди, які мають аутизм, неадекватно реагують на оточуючих, погано засвоюють навички, які необхідні для спілкування, схильні до ригідної поведінки та стереотипних дій [21].

Ранній дитячий аутизм характерний низкою нетипових відмінностей, він характеризується появою труднощів в соціально-побутовій сфері, а також наявністю стереотипів в поведінці. Основним



критерієм діагностики є визначення поведінкових реакцій за Міжнародною статичною кваліфікацією хвороб та споріднених проблем, пов'язаних зі здоров'ям (МКХ-10), а також класифікації психічних порушень DSM-IV [35].

Ранній дитячий аутизм (РАС) за Каннером – це особлива аномалія психічного розвитку, якій характерні стійкі і своєрідні порушення комунікативної поведінки, емоційного контакту дитини з навколишнім світом і вміння правильно реагувати на зовнішні ситуації [32].

Майже в один і той же час, разом з основоположником РАС Каннером, вивченням питання дітей з аутизмом займався й інший вчений, який згодом вивів зовсім інший вид аутизму. Другий вид аутизму, який охарактеризував австрійський психіатр та педіатр Ганс Аспергер мав кардинально інші показники та прояв. Вчений виявив, що деякі люди з аутизмом широко відрізняються один від одного, а саме тим що, деякі з них мають значно кращий психічний стан. Так, він виділив поняття «високофункціонального аутизму», такий що виявляється у людей з високими можливостями.

Згальновживаним цей вид став під назвою «Синдром Аспергера» лише у 80-х роках минулого століття, коли Лорне Уінг – психіатр родом з Британії знов підняла цю тему. Саме вона об'єднала аутизм за Каннером та синдром Аспергера в спектр аутистичних розладів [24].

Тобто, історія становлення терміну «аутизм», а також відмінність між проявом симптомів, як різні вчені назвали одним терміном досить запутана та цікава. Щоб узагальнити історію створення «аутизму», ми вирішили відобразити трактування вчених у вигляді таблиці.

Представляємо таблицю 1.1. у якій ми відобразили визначення терміну «аутизм» вчених, які досліджували це питання.

## Трактування терміну «аутизм»

Дослідник	Визначення	Наукова праця
<p>Ейген Блейер (1908-1912)</p>	<p>Термін «аутизм» ще 1908-1912рр. запровадив швейцарський психіатр Е. Блейер. Але дане визначення спочатку ставилося до шизофренії у дорослих і досі входить до поняття чотири «А» при шизофренії – зниження афекту, аутизм, порушення асоціацій, амбівалентність.</p> <p>Це був так званий донозологічний період розвитку розуміння про аутизм – кінець ХІХ початок ХХ століття. У доканнерівський період (20-40 рр. ХХ століття) були поставлені питання щодо можливості у дітей шизофренії та «порожнього» аутизму</p>	<p>книга «Аутистичне мислення»</p>
<p>Лео Каннер (1943)</p>	<p>Це розлад розвитку нервової системи, що характеризується порушенням соціальної взаємодії, вербальної й невербальної комунікації, і повторюваною поведінкою, існують складнощі у взаємодії із зовнішнім світом, з цього приводу виникають порушення в соціалізації.</p> <p>Дітей з аутизмом він охарактеризував так: «самодостатні», «живуть у власній шкаралупі», «особливо щасливі, коли їм дають спокій», «ведуть себе так, ніби навколо них нікого немає», «не помічають оточуючих», «неспроможні адекватно реагувати на соціальні ситуації»</p>	

Ганс Аспергер (1944)	Він описав аутистичні розлади у дітей, об'єднаних шістьма загальними ознаками, що стосуються фізичних та зовнішніх проявів, аутистичного інтелекту, патернів поведінки в суспільстві, змін потягів і почуттів, генетичних факторів, соціальної значущості та динаміки та назвав їх «Аутистичною психопатією»	
Лорне Уінг (80-ті роки ХХ ст.)	<p>Уперше виділила таке поняття як «спектр» аутистичного розладу. Таким чином, були виділені діти, що є на межі «нормальності».</p> <p>Змінила аутентичну назву аутизму за Аспергером з «аутистичної психопатії» на «синдром Аспергера», що стало загальноновживаним.</p>	

Як зазначалося раніше, синдром раннього дитячого аутизму Каннера та синдром Аспергера значно відрізняються один від одного.

При ранньому дитячому аутизмі описаному Л. Канером прояв перших та основних симптомів відбувається з самого народження дитини. Основним є те, що діти з даним симптомом починають ходити раніше, ніж в них з'являється мовленнєва діяльність. Дитина повністю ігнорує мовлення, як засіб комунікації з навколишнім світом. Щодо зорового контакту, то у дітей виникають з ним великі труднощі і він майже відсутній.

Лео Каннер в своїх роботах виділяє п'ять головних критеріїв дитячого аутизму:

- глибоке порушення контакту з іншими людьми;
- нав'язливе прагнення до одноманітних форм активності;

- поглинутість предметами, які крутяться;
- мутизм, або мовлення, не спрямоване на міжособистісне спілкування;
- високий когнітивний потенціал.

Більшість ознак аутизму як синдрому, описаних Каннером, визнаються суттєвими і тепер.

В свою чергу, аутична психопатія Аспергера є більш легкою формою аутизму, з своїми особливостями. При цій формі, мовлення з'являється раніше ходьби, в подальшому дитина використовує мовлення, як засіб спілкування. Інтелект при синдромі Аспергера більше збережений, дитина уникає чужого погляду, але зоровий контакт кращий ніж при синдромі Каннера. Основною та найголовнішою особливістю цього синдрому є те, що особливості розвитку та не типовість поведінки дитини починає проявлятися, не від народження, а на 2-3 році життя [32].

Також є деякі відмінності, які стосуються статевої приналежності, Лео Каннер зазначав, що діти хворіють на ранній дитячий аутизм, з однаковою частотою, незалежно від статті. Тоді як Г.Аспергер в своїх роботах описує, що частіше на високофункціональний аутизм хворіють хлопчики [24].

Як вже зазначалося спочатку, аутизм раніше вважався психіатричною проблемою, його навіть плутали з глибоким порушенням інтелекту або шизофренією. Потім у всьому почали звинувачувати батьків, які начебто не приділяли увагу своїй дитині.

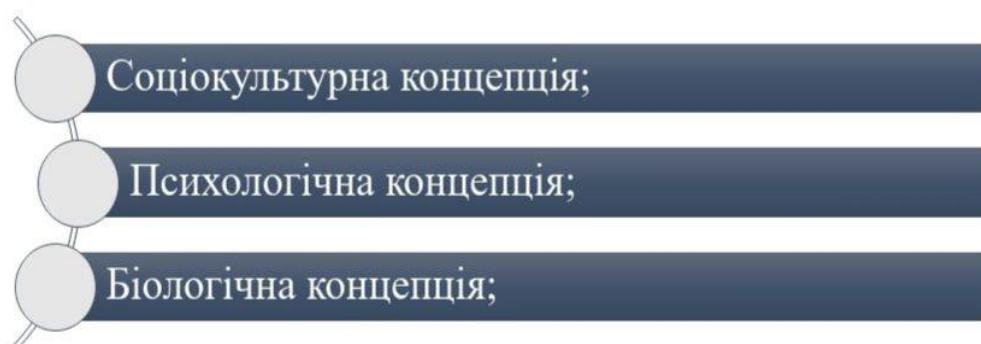
Патогенез появи проявів спектру аутистичних розладів невідомий й досі. Але з кожним роком, дослідники висувують все більше нових гіпотез та теорій.

Ми розглянули ці гіпотези та відобразили їх у схемі 1.1.



**Рис. 1.1. Гіпотези спричинення РАС**

Існує декілька концепцій, які мають на меті роз'яснення причин виникнення аутизму. ( див. рис 1.2. )



**Рис 1.2. Існуючі концепції, які висвітлюють походження причин РАС**

*1. Соціокультурна концепція.*

Вона проявляється у вивченні специфічних рис батьків, у яких діти з «аутизмом». Першим на це звернув увагу, Лео Каннер, від стверджував, що батьки аутичних дітей мають певні властивості, які в свою чергу створюють несприятливий клімат для всебічного розвитку дитини, що й спричиняє виникнення хвороби. Він описував, таких батьків терміном «батьки-холодильники», маючи на увазі високоінтелектуальних, проте холодних людей [11].

Слід зазначити, що багаторазові дослідження цієї проблеми, можуть спростувати, що батьки дитини з розладами аутистичного спектру є холодними. Зазвичай вони навпаки, ще більше піклуються про свою дитину, виконують всі свої батьківські обов'язки і тп.

Тому можна зазначити, що порушення комунікації в родині у якої дитина має ранній дитячий аутизм пов'язане не соціальним явищем, а зі значними труднощами контактів самої дитини.

## 2. *Психологічна концепція.*

Згідно психологічній концепції, причиною раннього дитячого аутизму є вродженні когнітивні порушення, що унеможливають нормальне спілкування та комунікацію з іншими. Існує теорія «емоційно-когнітивного функціонування», яка стала широко відома [26].

Вивчення вченими даного роду концепції, призвело до виникнення теорії «Емоційно – когнітивного функціонування» ( назва ориг. Theory of mind)

У своїй структурі цієї теорії передбачено розуміння людиною пересвідчень, принципів, умислів та думок власних людей ( як своїх так і інших). Це розуміння за концепцією даної теорії виникає на основі дій, поведінки, діяльності, позиції, зовнішнього виду, а також вербальних та невербальних аспектів комунікативної діяльності.

Тобто, теорія «Емоційно – когнітивного функціонування» дає можливість завбачати як свої поведінкові реакції так і реакції інших людей в залежності від ситуації.

## 3. *Біологічна концепція*

Наразі не існує чіткого біологічного пояснення виникненню аутизму, але дослідники всього світу, протягом десятків років, намагаються визначити чи наявні біологічні порушення, що можуть бути

рушійною силою для виникнення аутизму. З цього приводу, вже існує низка гіпотез, серед них є, наприклад так, як:

1) Якщо в дитини хворої на аутизм, є брати та сестри, то ризик що в них буде аутизм збільшується майже в 7 разів. Що стосується одно яйцевих близнюків то вони ще більше знаходяться в групі ризику, вірогідність зростає в 10 разів.

2) Аутизм як ускладнення під час вагітності чи пологах. Багато вчених є прихильниками цієї гіпотези, тому що вивчаючи це питання, було визначено, що мами дітей з аутизмом, в деяких випадках хворіли на важкі інфекційні захворювання під час перебігу вагітності. Але точної статистики народжуваності дітей з аутизмом, спричиненим хворобою матері, так і не було опубліковано. Значимо, що інфекційні захворювання або запальні процеси матері під час вагітності, за статистикою більше впливають на народження дитини з вадами розуму, ніж з аутизмом.

Також, слід зазначити про такий феномен як «епідемія щеплень». Багато дослідників під час вивчення дітей з аутизмом, спираючись на дані надані батьками констатують, що перші прояви розладів аутистичного спектру в дітей виникали за часту після введення в їх організм різного роду вакцин.

Частіше всього це явище спостерігалось після щеплень кору ( B05 за МКХ – 10 ), епідермічний паротит ( в народі – свинка ) ( B23 за МКХ – 10 ) та краснухи (B06 за МКХ – 10).

Найпоширенішою теорією, що пояснювала причино – наслідковий зв'язок виникнення перших проявів аутизму та процесу щеплень є те що в даному виді вакцин у своєму складі був наявний розчин ртуті для кращого її зберігання.

Розглядаючи цей феномен, потрібно уточнити, що всі ці теорії та здогадки не були науково затвердженні. Багато хто спростовував їх, стверджуючи, що процес вакцинації просто збігся з періодом активного прояву ознак аутизму або й взагалі, що ці прояви було задовго до цього, але батьки в силу своєї недосвідченості у даній темі та маленького віку дитини, цього не замічали.

## **1.2. Загальна характеристика комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру.**

Доведено, що у дітей з розладами аутистичного спектру в своїй більшості, є проблеми с комунікативною складовою. Вони зазнають значних труднощів у спілкуванні з оточуючими їх людьми.

Для успішного спілкування, дитина повинна відповісти на зовнішні чинники або ж на питання поставленні іншою людиною, ця відповідь може бути вербальною або ж невербальною, це і є комунікативна діяльність.

При розладах аутистичного спектра порушення комунікації є системними і відображаються на всіх рівнях і у всіх аспектах розвитку дитини. Для осіб з розладами аутистичного спектру характерна відсутність або стереотипність вербальної взаємодії, а також порушення при формуванні соціально прийнятих засобів комунікації.

Слід зазначити, що у порушення комунікативної діяльності при розладах мовлення та при розладах аутистичного спектру мають значні відмінності між собою.

Якщо дитина з порушенням мовлення в наслідок інших факторів, намагається компенсувати це використання жестів та міміки, то в дітей з



аутизмом ця компенсація в більшості випадків не спостерігається. Характерним для дітей нашої групи є порушення прагматичної сторони мовлення. Значні труднощі дитина відчуває саме в розумінні мовлення.

Ще однією характерною особливістю для дітей з розладами аутичного спектру, є те що, незважаючи на якість розвитку мовленнєвої функції, дитина не здатна починати та підтримувати розмову самостійно [4]

Майже всі діти, до початку корекційної роботи не реагують на звернене мовлення, не відкликаються на власне ім'я, не реагують на гучні, нетипові звуки. Складається враження, що дитина має проблеми з слухом. Але при діагностуванні виявляється, що проблеми не в цьому.

Частіше всього комунікативна діяльність у дітей з розладами аутистичного спектру проявляється невербально. Вона може довго дивитись на бажаний предмет, тягнути до нього руки. Також проявом того, що дитина щось хоче може слугувати плач та крик. Часто у мовленнєвих дітей з розладами аутистичного спектру наявні ехолалії.

Ехолалія – це повторення слів, сказаних іншою людиною, вона є поширеною особливістю дітей з розладами аутистичного спектру . Спочатку, коли дитина починає використовувати ехолалії, вона просто повторює чужі слова, не розуміючи їх і не маючи комунікативного наміру [9].

Проте, поява ехолалії – це дуже хороший знак. Це говорить про те, що комунікація дитини розвивається, і з часом дитина зможе використовувати повторення слів і фраз для повідомлення чогось значимого. В осіб з розкладами аутичного спектру наявні порушення в усіх видах вербального та довербального спілкування. Основною складовою є те , що в таких дітей не формується зоровий контакт, вона не

використовує жести та міміку для того щоб досягти поставлених перед нею цілей, навіть якщо ці цілі є життєво необхідними для дитини.

Дитина може повністю уникати зорового контакту, їх зорова увага вкрай вибіркова та відрізняється своєю короткочасністю. Часто погляд таких дітей, характеризують як погляд повз людини. Вони спокійно можуть оминати різні предмети а людей, навіть якщо, це близька для них людина, яка їх гукає. Специфічним є те, що в таких випадках, діти навіть не піднімуть очі на цей так названий, для них «подразник» [16].

Дитині з розладами аутистичного спектру притаманна характерна для них вразливість в нетипових ситуаціях. Наприклад, вони можуть проявляти емоції, збуджено реагувати на зміну розпорядку дня, перестановку меблів в кімнаті, ремонт або переїзд до іншого міста. А в той же час, невзможі відреагувати на відсутність близького оточення, наприклад людей.

Розлади в формуванні комунікативної діяльності також спостерігаються в ігровій діяльності дитини. Насамперед, характерною ознакою є те, що дитина з аутизмом не йде на контакт з однолітками, та не проявляє цікавість к дітям старшого віку. Свою ігрову діяльність, проявляє в іграх в самотності. Часто діти не проявляють інтерес до ігрового матеріалу, який відповідає їм за віком. Притаманним також є те, що діти для своєї гри використовують предмети домашнього вжитку. Наприклад, це може бути взуття, каструлі і тому подібне [20].

Якщо ж дитина і проявляє бажання гратись в іграшки, то скоріше за все це буде один їх вид. Наприклад, лише кубики, або ж машинки. Спостерігаючи за їх грою, можна зазначити, що частіше за все вони використовують іграшки не за призначенням.

Як приклад, дитина проявляє інтерес до машинок, але всі його ігри з ними, спираються на те, що дитина будує умовних гараж, ставлячи

машини начебто на паркову, або сортує їх за кольором і габаритами. Також в таких випадках діти, зрідка коли будуть інсценувати саму їзду машинки, частіше їх увага буде сконцентрована на відкриванні дверей або ж прокручуванні колеса пальцем.

Щодо комунікації з однолітками, то у дитини з розладами аутизму вона є також погано розвинутою. Вони не проявляють інтерес до сюжетно – рольових ігор, що є частиною провідної діяльності у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку [8].

Але, слід зазначити, що у дітей з аутизмом можуть спостерігатися своєрідні патологічні перевтілення в той чи інший образ у поєднанні з аутичними фантазуваннями, що не як не пов'язано з сюжетно – рольовою грою [1].

Ще однією характерною особливістю для дітей з розладами аутистичного спектру є наявність порушень в психомоториці. Вчені, які вивчали це питання, доводять, що порушення психомоторики пов'язані з порушенням комунікативної складової.

Психомоторні порушення виникають в наслідок значно хвилювання, найчастіше коли з дитиною намагаються знайти контакт та спонукають її до комунікації [12].

Ці порушення проявляються в появі одноманітних, стереотипних рухів, частіше всього кисті рук, але також спостерігаються і обертання навколо себе, підстрибування, закривання очей та вух руками. Такі стереотипні рухи називають аутоstimуляцією [25].

В залежності від збереженості інтелектуальної складової, мовлення при правильних корекційних впливах згодом з'являється, але процес самої комунікації для осіб з розладами аутистичного спектру завжди буде викликати труднощі [37].

У дітей з аутизмом може спостерігатися лякливність, але тут є також свої особливості. В першу чергу прояв страху виявляється під час перебування в новому оточенні. Умовно, можна сказати, що діти бояться всього нового. Це проявляється як і в оточенні, так і в зовсім буденних речах. Це явище розглядається, як хворобливо загострений інстинкт самозбереження [1].

Але в деяких випадках, можна спостерігати у дітей відсутність страху в критичних ситуаціях. Часто вони можуть робити речі, які є небезпечними для життя, та ті які зазвичай викликають страх в нормотипових людей, але при цьому не відчувати загрози. Наприклад, деякі діти з розладами аутистичного спектру, особливо в дошкільному віці, проявляють інтерес до висоти або до води. Вони можуть забиратись на меблі чи високі речі та без страху стрибати з них. Ті, кого приваблює вода, можуть довго дивитись на неї, а потім погрузити голову під воду, не відчуваючи небезпеки в своїх діях [3].

Діти з аутизмом рідко використовують повноцінну мову в спілкуванні. У старшому дошкільному віці вони зазвичай погано говорять за межами звичного для них оточення, у них нерідко спостерігаються стійкі аграматизми, вони майже ніколи не використовують особовий займенник я і ствердне слово так [1].

Спектр порушень комунікації та мовлення при аутизмі дуже широкий, проте, у всякому разі, чи користується особа з аутизмом мовленням чи ні, найбільш характерними є порушення його соціального аспекту. Значущим є також той факт, що прагматична складова мовлення найбільш порушена порівняно з семантикою чи синтаксисом [40].

Отже, розвиток комунікаційних навичок – це складний та довготривалий процес, який починається ще в грудному віці. Але, в силу дефекту, у осіб з розладами аутистичного спектру, розвиток

комунікативних навичок страждає, що в подальшому впливає на становлення багатьох інших функцій, які є запорукою подальшого успішного розвитку дитини та її соціалізації.

### **1.3 Особливості формування комунікативної складової у дітей з розладами аутистичного спектру**

Основним завданням системи психолого-педагогічної корекції є формування комунікативних навичок у осіб з розладами аутистичного спектру. В свою чергу необхідно відрізнити мовні навички дитини від комунікативних. Дуже часто в роботі з невербальними дітьми з аутизмом, ставлять завдання навчити їх говорити як головне. Але, насправді, головним в роботі з такими людьми є саме порушення їх комунікативних навичок, тому найважливіше це формування комунікації особистості [38].

Слід зазначити, що проблеми з комунікацією притаманні всім особам з аутизмом, незалежно від їх інтелектуального розвитку та розвитку їх мовлення. Наприклад, якщо дитина має гарний словниковий запас, може побудувати просту фразу, то це не означає, що процес спілкування не викликає в неї труднощів [29].

Якраз присутність первісних структурних порушень чи нерівномірності розвитку передумов комунікації і побічна утрата регулятивного впливу контакту на мислення і поведінку вважаються комплексними чинниками, та пояснюють комунікативні порушення у осіб з розладами аутистичного спектру [6].

Вчені доводять, що несформованість у особи з розладами аутистичного спектру комунікативних навичок пов'язана з нестачею або відсутністю комунікативної мотивації. Тому виникає необхідність у зовнішній стимуляції їх мотивації. Це може відбуватись шляхом включення в процес корекції різноманітних предметів, різноманітних тем

для розмови, які будуть цікаві дитині. Якщо, теми для розмови дитині будуть цікаві, то ефективність формування комунікативних навичок значно виросте. Дитина може уникати розмови та взаємодії з спеціалістом, якщо їй не цікава тема для розмови [2].

Отже, важливим у процесі формування комунікативних навичок є використання підказок. Більшість осіб з розладами аутистичного спектру використовують підказки досить ефективно, тому що для них характерні ехолалалії

Саме ехолалії можна використовувати задля формування комунікативних навичок. Спеціаліст повинен демонструвати дитині мовленнєві вислови, ти самим стимулюючи її до ехолалічного мовлення [23].

Також, важливою умовою для правильно розвитку комунікації є застосування - комунікативних висловлювань. Ці висловлювання навіть у незначній кількості спроможні значно підвищити рівень мотивації дитини з розладами аутистичного спектру [7].

## РОЗДІЛ 2

### ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

#### 2.1. Аналіз методик дослідження комунікативної складової дітей з розладами аутистичного спектру

Дослідження стану сформованості комунікативної сфери дітей з розладами спектру аутизму досить складне та недостатньо вивчене питання.

Адже, в залежності від виду аутистичних порушень діти розвинуті по різному, тому і їх ставлення, соціалізація і комунікація перебувають на абсолютно різному рівні. Та навіть діти яких відносять до однієї групи аутистичних порушень можуть кардинально відрізнятись один від одного [13].

Як відомо, діти з синдромом Аспергера можуть набагато легше соціалізуватись, за часту вони мовленнєві і при умові правильної корекційної роботи направленої на соціально – комунікативну навичку у дорослому віці вони будуть схожі більше на мізантропів, ніж на людину з синдромом аутистичного спектру [19].

Прикладом таких людей є відомі на весь світ – генії : Ілон Маск (засновник Tesla, SpaceX), Білл Гейтс (засновник компанії Apple) , Марк Цукерберг ( засновник Facebook). Навіть у найвідомішої еко активістки планети 19 – ти річної Грети Тунберг також діагностований синдром Аспергера. Тобто, даний синдром прийнято вважати «легкою» формою аутизму, який можна з легкістю компенсувати.

На відміну від людей з синдромом Аспергера, діти з аутизмом за Каннером мають значно більший спектр порушень, які в своєму прояві є важчими.

Компенсувати прояв аутизму за Каннером вкрай важко, з малечку діти не можуть тримати зоровий контакт, більшість є немовленневими, мають стійкі соціально – комунікативні порушення, а через це й глибокі порушення поведінки [14].

Також характерною рисою є те, що при синдромі Аспергера у своїй більшості не спостерігається ураження інтелекту, а при другому виді аутизму – за Каннером у дітей можуть спостерігатись і інтелектуальні порушення.

Всі ці чинники пояснюють складні дослідження не тільки комунікативної сфери дітей з аутизмом, а й діагностування всіх інших показників.

Не зважаючи на все вище зазначене, науковці та дослідники даної теми розробили низку методик на діагностування рівня сформованості мовлення, активного словника та ступеня комунікативної навички.

Опис деякий з таких методик відображений на таблиці 2.1

*Таблиця 2.1.*

**Методики для діагностики стану сформованості мовленнєвої та комунікативної навички у дітей з розладами аутистичного спектру**

Назва методики	Характеристика
CALC - The Clinical Assessment of Language Comprehension (Клінічна оцінка розуміння мовлення )	У своїй структурі має серію нестандартизованих завдань для оцінювання рівня розуміння мовлення через вказування, її дії з предметами, поведінкові прояви. Від 8 міс. до 10 років



<p>ADOS-G - Autism Diagnostic Observation Schedule - Generic</p> <p>(Діагностичний каталог спостереження аутизму)</p>	<p>Напівструктуроване спостереження за комунікативною поведінкою, соціальною взаємодією, грою, використанням дитиною предметів (в тому числі, поглядом, жестами, розподілом уваги). Довербальний та вербальний модулі.</p>
<p>TACL-R - Test for Auditory Comprehension of Language – Revised</p> <p>(Тест розуміння мовлення – на слух )</p>	<p>Картинковий тест для оцінки розуміння значення слів (іменників, прикметників, дієслів), морфології (прислівників, однини-множини), та структури речення (питальне, заперечувальне). Від 3 до 10 років.</p>
<p>MCDI - MacArthur-Bates Communicative Development Inventory</p> <p>(Анкета комунікативного розвитку МакАртурБейтс)</p>	<p>Збирає інформацію про мовленнєві та комунікативні навички за шкалами: «Слова та жести» - від 6 до 18 міс., «Слова та речення» - від 16 до 30 міс. «Словник та граматики» - від 30 до 37 міс. Розуміння й вживання семантичних категорій. Синтаксис, граматики.</p>
<p>Preschool CELF-P2 - Clinical Evaluation of Language Fundamentals</p> <p>(Клінічна оцінка основ мовлення – дошкільна)</p>	<p>Оцінює навички розуміння мовлення, експресивне мовлення, зміст і структуру мовлення. Від 3 до 6 років</p>
<p>Developmental Profile CSBS-DP - Communication and Symbolic Behavior Scales</p> <p>(Шкала комунікативної та символічної поведінки – профіль розвитку)</p>	<p>Визначає комунікативну компетентність (використання дитиною погляду, жестів, предметів, звуків і слів). Опитувальник та спостереження. Від 0.5 до 6 років.</p>
<p>ESCS - Early Social Communication Scales</p> <p>(Шкала ранньої соціальної комунікації)</p>	<p>Структуроване спостереження для оцінки ранніх проявів комунікативної поведінки (розподіл уваги, прохання, соціальна взаємодія). Від 9 міс.</p>

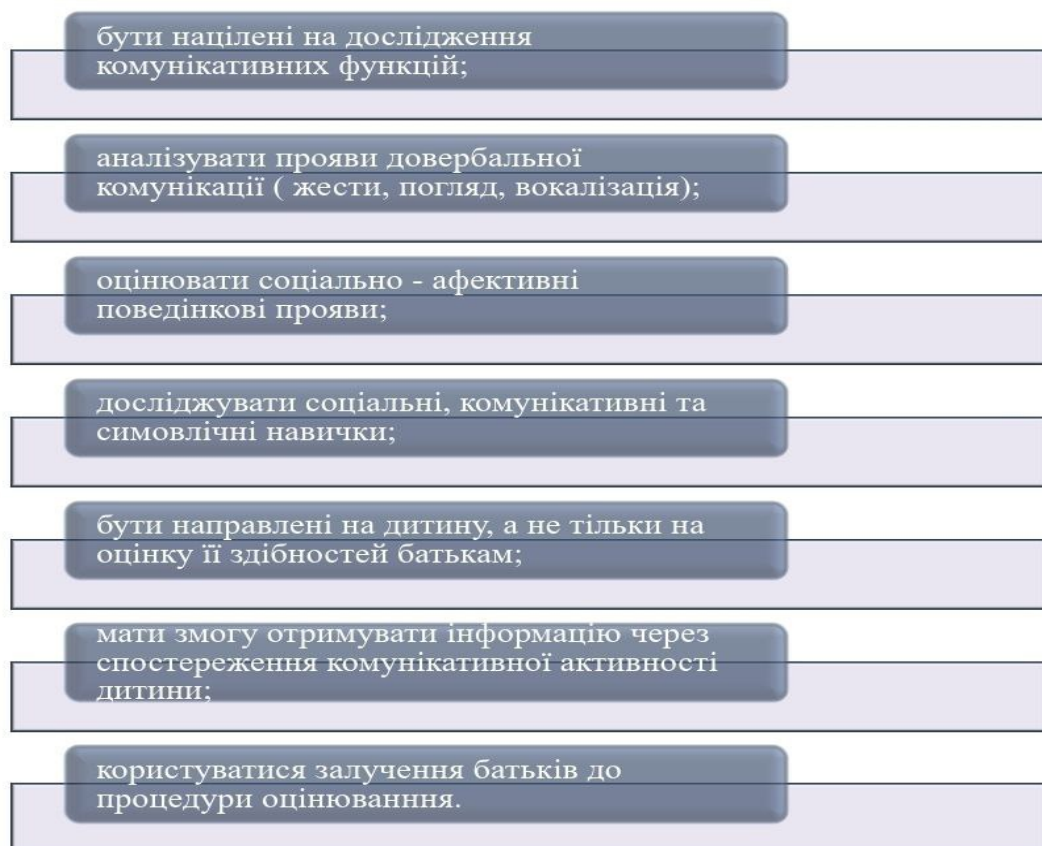
Вважається, що методики для діагностування рівня сформованості комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру повинні відповідати низці критерій.

Опис критерій, яким повинні відповідати методики для діагностування мовленнєво – комунікативної навички, ми відобразили в схемі – рис 2.1.

Слід зазначити, що більшість методик не відповідають заданим критеріям. Вони надають мінімальну кількість інформації про використання дитиною мовлення у соціально – прагматичному значенні, що значно утруднює процес діагностики.

Вкрай важко розробити методику з дотриманням всіх чітко окреслених критеріїв. Лише одна з наведених методик повністю відповідає всім описаним критеріям – це методика ESCS ( Шкала ранньої соціальної комунікації)

Шкала ранньої соціальної комунікації розроблена для дітей від 9 до 30 місяців та призначення для діагностування прояву невербальної комунікації [18].



**Рис. 2.1. Критерії для оцінки комунікативно – мовленнєвих навичок**

Також, основною перешкодою для проведення якісної діагностики комунікативно – мовленнєвих навичок є сама процедура проведення тестування [15].

Для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку процес тестування сам по собі є досить стресовим. А в даному випадку ці тести необхідно проводити з дітьми, які мають розлади спектру аутизму. Тому процес тестування визиває у дитини страх та значний стрес, який унеможлиблює процес діагностики [4].

При діагностуванні рівня сформованості комунікативних навичок, доцільно використовувати метод спостереження, анкетування та бесіди з батьками [33].

### **1. Методика « Опитувальник для батьків »**

Ця методика спрямована на роботу з батьками дитини з аутизмом. Передбачає проведення бесіди та процесу інтерв'ювання дорослих, з метою вивчення повної інформації про родину.

Важливою умовою повинно бути залучення обох батьків ( при умові, якщо це повноцінна родина ), а також те, що дитина не повинна бути присутня у цьому процесі.

Під час аналізу даної методики, ми виокремили основні напрями розмови з батьками під час проведення методики « Опитувальник для батьків » ( Додаток А)

### **2. Анкета CHAT**

Ця методика також спрямована на роботу з батьками дитини. Призначення для спостереженням збалансованості стану здоров'я. На відміну від методики «Опитувальник для батьків», яка займає 1.5 – 3 год, ця методика розрахована на 15 – 20 хв., також вона легка в розумінні та зручна в використанні.

Вважається, що Checklist for Autism in Toddlers ( CHAT ) є невід'ємною частиною діагностування дитини з аутизмом.

Методика Checklist for Autism in Toddlers ( CHAT ) відображена в Додатку Б

### **3. Карта спостереження за дитиною ( Додаток В )**

Процес спостереження є однією з основних напрямів роботи при діагностуванні всіх вищих психічних функцій дитини з аутизмом [17].

Перевагою даної методики є те, що дитина перебуває в своєму звичайному середовищі та навіть не знає що процес діагностики вже почався. Дитині не потрібно вступати в комунікацію з фахівцем, слідувати за інструкціями і виконувати інші вказівки фахівця, тому можна проаналізувати як дитина поводить себе в середовищі без настанов та прохань [28].

Цей метод не використовується самостійно, але є гарним початком діагностичної роботи.

Отже, вивчивши методики на діагностування рівня комунікативної сфери дітей з розладами аутизму, можемо зазначити, що процес створення та реалізації методик потребує ретельної підготовки та дотримання певних умов, які відображаються на якості результатів дослідження .

## **2.2. Стан сформованості комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру**

Діагностика стану сформованості комунікативних навичок, досить об'ємний та складний процес, який потребує ретельної підготовки.

Для вивчення стану комунікативної сфери дітей з розладами аутистичного спектру було підібрано базу проведення експериментального дослідження.

Дослідження рівня сформованості комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру проводилось на базі КЗ «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр» Криворізької міської ради Дніпропетровської області.

Експериментальну вибірку склали 6 дітей середньої групи, у віці від 4 до 5,5 років. Серед групи досліджуваних дітей була одна дівчинка та 5 хлопців. За результатами медичного обстеження, а також висновку ІРЦ – комісії, у всіх дітей наявні розлади аутистичного спектру.

Стан сформованості комунікативних навичок, ми досліджували за певними критеріями ( рис. 2.2. )



**Рис. 2.2. Критерії дослідження комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру**

Ці критерії є основними складовими для правильної діагностики комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру, також ми дослідили здатність дитини вступати в сюжетно-рольову гру.

Задля чіткого розуміння особливостей кожної дитини, ми сформуваємо таблицю з коротким заключенням, де відобразили стан кожної критерії відповідно.

Використання імен дітей є не етичним, тому щоб зберегти конфіденційність, ми надали дітям порядковий номер ( від 1 до 6 ).

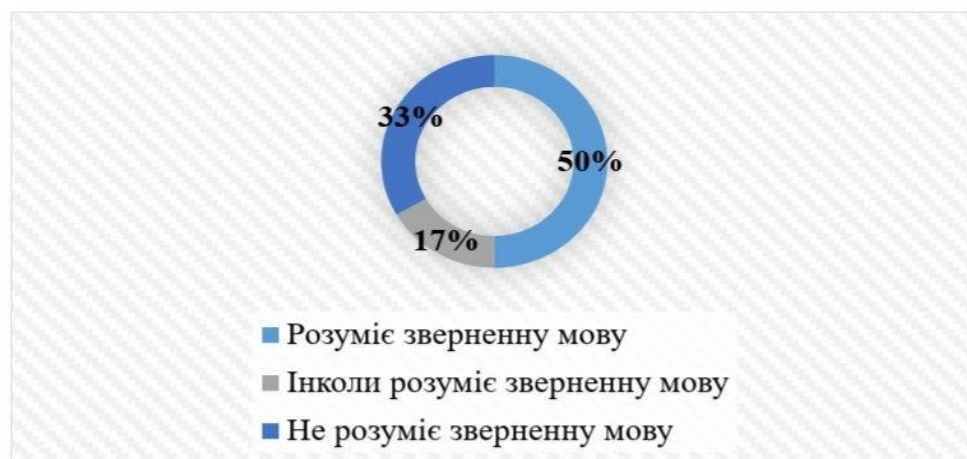
Отримані результати, як зазначалось раніше, відображені у таблиці 2.2.

*Таблиця 2.2.*

### Опис результатів дослідження

Порядковий № дитини	Опис результатів за критеріями
1	Зоровий контакт відсутній, звернене мовлення не розуміє, мову для комунікації не використовує, здатність до наслідування розвинута погано, немає сюжетно – рольової гри.
2	Наявний зоровий контакт, звернене мовлення розуміє, не мовленнєва, дії дорослого здатна наслідувати, сюжетно – рольова гра розвинута погано.
3	Наявний зоровий контакт, розуміє звернене мовлення, використовує словосполучення, але не підтримує розмову, наслідує дії дорослого, сюжетно- рольова гра не розвинута.
4	Зоровий контакт інколи присутній, не до кінця розуміє звернене мовлення, використовує двоскладові конструкції в мовленні, але в залежності від ситуації, розмову підтримувати нездатна, сюжетно-рольова гра не розвинута. Здатна до імітації.
5	Присутній зоровий контакт і спонтанне мовлення, без можливості підтримувати розмову та вступати в діалог, розуміє звернену мову, сюжетно- рольова гра не розвинута, інколи наслідує дії дорослого.
6	Зоровий контакт та розуміння зверненого мовлення не розвинуте. Мову не використовує, дії не імітує, сюжетно- рольової гри не має.

Отже, спираючись на результати нашого дослідження, можемо зазначити, що четверо з 6 дітей розуміють звернене мовлення. Дані у відсотковому співвідношенні, ми відобразили в схемі ( рис. 2.3)



**Рис. 2.3. Стан розуміння зверненої мови**

Слід зазначити, що в у дітей, які розуміють звернене мовлення присутній й зоровий контакт.

Результати дослідження рівню сформованості та використання мови для комунікації виявились зовсім іншими, навіть ті діти які показали гарний результат в розумінні зверненої мови та у встановленні зорового контакту, повноцінно мовою – не користуються.

Результати рівня розвитку мови дітей з розладами аутистичного спектру у % співвідношенні розкриті в схемі ( рис 2.4 )



**Рис. 2.4 Результати рівня розвитку мови**

Отже, проаналізувавши результати нашого дослідження, ми прийшли до висновку, що комунікативні навички дітей з розладами аутистичного спектру погано розвинуті.

Ті діти, що розуміють звернене мовлення, також мають зоровий контакт, у своїй більшості вони мовленнєві. Тоді, як діти що не розуміють звернене мовлення, не мають зорового контакту - повністю не використовують мову.

Слід зазначити що у всіх дітей є одна спільна характерна риса. Це те, що мова в них не є засобом комунікації. Тобто, навіть ті діти, що можуть використовувати одно- та двоскладові конструкції, словосполучення, або ж ті у кого наявне спонтанне мовлення. Всі вони не використовують мову для комунікації.

Дослідивши всі отримані нами результати, ми прийшли до висновку, що стан сформованості комунікативної навички у даної групи дітей з розладами аутистичного спектру – не задовільний, та потребує системного корекційного впливу.

### **2.3 Використання альтернативних та допоміжних засобів комунікації, як ефективний метод розвитку комунікативної складової в осіб з розладами аутистичного спектру**

Alternative and augmentative communication (Альтернативна та допоміжна комунікація) — це набір інструментів і стратегій, які використовує людина, щоб виконувати щоденні завдання спілкування. Включає в себе різні засоби для спілкування, спеціальні методики і системи комунікації [31].



Виходячи з тлумачення терміну, можна зазначити, що засоби альтернативної та допоміжної комунікації (далі АДК) мають на меті – процес створення та реалізації повноцінної системи комунікації при якій на високому рівні розвинута здатність висловлювати та сприймати ту чи іншу інформацію.

У процесі вивчення та аналізування спеціальної психолого – педагогічної літератури, ми дійшли висновку, що використання АДК допомагає вирішити проблеми комунікації, які зображені на рис. 2.5.

### Використання АДК допомагає



**Рис. 2.5. Спрямованість використання АДК**

Всі засоби АДК поділяються на 3 види. Розподіл засобів відбувається за їх складністю та технологічністю. Більш детально з

видами альтернативної та допоміжної комунікації можна ознайомитись в науковій статті *«Альтернативні та допоміжні засоби комунікації як ефективний метод розвитку соціальної взаємодії дітей з розладами аутистичного спектру»*, яку ми презентували у електронному альманасі *«Магістерські студії» (Випуск XXII)*.

В залежності від віку дитини та рівня сформованості комунікативної складової використовуються різні засоби АДК, доцільним є застосування різного виду засобів в комплексі.

Під час вибору засобів альтернативної та допоміжної комунікації необхідно ретельно вивчити індивідуальні особливості дитини. Адже у деяких випадках використання тих або інших засобів АДК, можуть ускладнювати процес корекції. Як приклад використання звуко носіїв, які можуть негативно вплинути на психіку дитини, або ж використання занадто механічних та різких жестів – які можуть лягати дитини та провокувати аутоагресію [30].

Серед усіх засобів АДК, які можуть бути спрямованими на дітей з розладами аутистичного спектру, найбільш вживаним та ефективним вважається комунікативна система обміну картинками.

Picture Exchange Communication System ( PECS ) – це система, яка створена для забезпечення комунікації, але не мовою, а використання серії картинок [41].

Даний засіб альтернативної та допоміжної комунікації досить новий, розроблений у Англії в 2002 році. Але не зважаючи на це, PECS – система з кожним роком, має все більше прихильників. Слід зазначити, що PECS – система розроблялась саме для роботи з дітьми, які мають розлади аутистичного спектру [39].

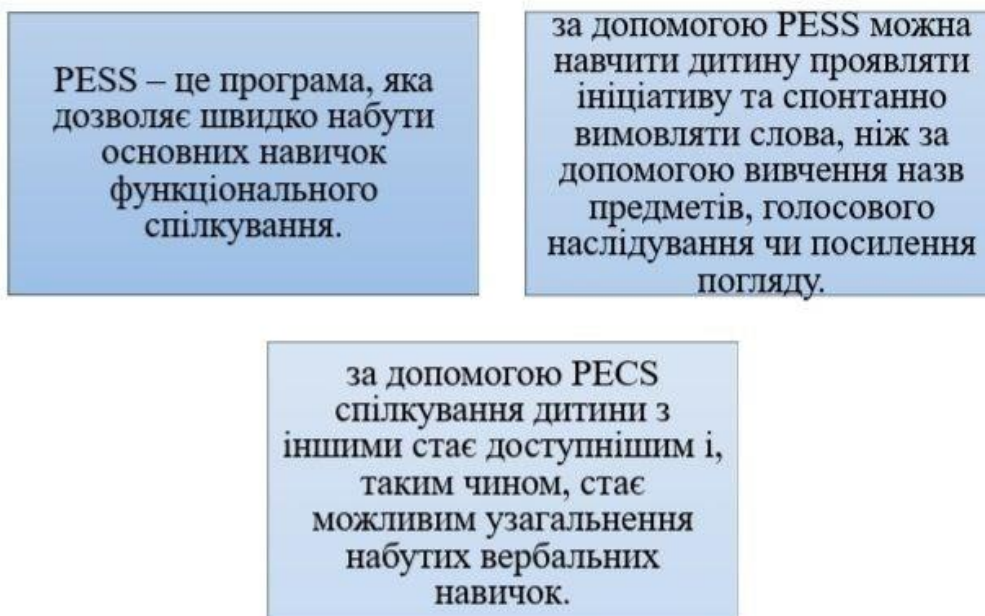
Особливістю використання цієї системи є те, що у процесі спілкування з її допомогою дитина вчиться проявляти ініціативу до комунікації, що є запорукою активного розвитку комунікативних навичок, які стоять на меті корекції [22].

Процес спілкування за допомогою PECS – системи таким чином : дитині в процесі корекційної роботи поступово надаються спеціальні картки, спочатку це може бути 5 – 10 карток, потім їх кількість значно зростає. Кожна карта відповідає за окрему дію, почуття, емоцію ... Дитина з допомогою дорослого вчиться складати з окремих карток, повноцінне речення. Наприклад, « Хочу в туалет» або «Хочу їсти» [10].

Спочатку дитину вчать відображати базові потреби, поступово збільшуючи кількість карток, можна спромогтися того, що дитина буде повноцінно спілкуватися за допомогою цих карток. Вона зможе проявляти емоції, почуття. Наприклад : «Я тебе кохаю», « Я сумую за мамою»

Коли кількість карток стає значною, для зручності використання заводиться тека з клейкою основою. Дитина носить теку з собою, та використовує як повноцінний засіб, задля комунікації.

Ми вирішили, відобразити переваги PECS – системи у схемі, зображеній на рис.2.6.



**Рис. 2.6. Переваги використання PECS – системи**

Отже, проаналізувавши психолого-педагогічну літературу з приводу використання PECS – системи, можемо констатувати, що цей альтернативний метод комунікації є досить ефективним, адже враховує поведінку та рівень розвитку дитини з розладами аутистичного спектру.

У Додаток Г, ми внесли приклади карток, які використовуємо в PECS.

### 3 РОЗДІЛ

## РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

### 3.1. Рекомендації щодо формування комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру

Ми дослідили процес формування та стан розвитку комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру, та хочемо зазначити що, розвиток мовленнєво – комунікативної складової це складний процес, який повинен реалізовуватися в комплексній роботі спеціалістів та батьків.

Вплив на мовленнєву та комунікативну функцію повинен застосовуватись через розвиток пов'язаних між собою компонентів, а саме: психофізіологічного, когнітивного та комунікативного [34].

Задля забезпечення правильного процесу формування комунікативної складової, нами було розроблено серію корекційних занять, які спрямовані на розвиток комунікативних навичок у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру. ( Додаток Д )

Також, вважаємо за потрібне, дещо охарактеризувати доцільність використання альтернативної та допоміжної комунікації у закладах освіти.

Правильно підібрані АДК дозволять значно покращити та прискорити освітній процес, при цьому засоби АДК не суперечать, а навпаки відображають у собі триєдину мету, а саме : навчання, виховання, корекція.

Впровадження засобів АДК у закладах освіти, повинне реалізовуватись, такими спеціалістами, як :

- Логопеди;
- Дефектологи;
- Практичні психологи.

Також це можуть бути учасники освітнього процесу, які пройшли спеціалізоване навчання, або працівники Інклюзивно – ресурсного центру [36].

Головними вимогами для правильної реалізації засобів АДК у освітньому просторі є :

1. Всі працівники закладу освіти повинні сприяти розвитку комунікативних та мовленнєвих можливостей дітей з розладами аутистичного спектру.
2. Фахівці повинні працювати поступово, злагоджено та націлено на розвиток кожної дитини індивідуально.

Алгоритм поступового введення візуальних засобів АДК, ми відобразили на рис. 3.1.



**Рис. 3.1. Алгоритм введення візуальних засобів АДК**

Також, вважаємо за необхідне, більш детально розкрити роль батьків дитини в процесі корекції комунікативних навичок. Адже, важливим є те, щоб в процесі корекції приймали участь батьки, або найближче оточення дитини.

Спеціалісти повинні донести до родини, яка має дитину з розладами аутистичного спектру, що велике значення має їх злагоджена робота. Адже процес корекції повинен бути поступовий й безперервний, а їх участь в цьому процесі, буде приносити позитивні результати.

Для того, щоб батьки дитини з розладами аутистичного спектру не зашкодили, а допомогли, необхідно проводити спеціальну роботу з ними. Ми розробили список порад для батьків, які будуть доречними в процесі корекції комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру. Ознайомитись з цим списком, можна у Додатку Е.

Оскільки в останні десятиліття розлади аутистичного спектру стають все поширенішими, а такі діти, як правило звертають на себе увагу оточуючих, нами було вирішено розробити список порад, для людей не знайомих з розладами аутистичного спектру. ( Додаток Є)

## ВИСНОВКИ

1. Діти з розладами аутистичного спектру зазнають значних труднощів у спілкуванні з оточуючими їх людьми. Їм характерна відсутність або стереотипність вербальної взаємодії. Саме в розумінні мовлення дитина зазнає значних труднощів. Діти з розладами аутистичного спектру не можуть самостійно починати та підтримувати розмову, не зважаючи, навіть на добре розвинуту мовленнєву функцію.

Ехолалії – це частий прояв дітей з розладами аутистичного спектру, що проявляється у повторенні слів, які були сказані іншою людиною. За аналізом психолого – педагогічної літератури нам відомо, поява ехолалії має свої позитивні риси, оскільки свідчить про те, що комунікація дитини розвивається.

Спостереження за дітьми з розладами аутистичного спектру підштовхнули нас до висновку, що зорова увага цих дітей вкрай вибіркова, а сама дитина не використовує жести та міміку для досягнення навіть важливих для неї цілей.

2. Для проведення діагностики сформованості комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру, нами було розглянуто низку методик, пропоновані спеціальною психолого-педагогічною літературою.

Загальноновживаними є метод спостереження, анкетування та бесіди.

Метод спостереження за дитиною є основним напрямком діагностувальної роботи із дитини у якої аутизм. Для дитини, даний метод діагностики є цілком задовільний, оскільки вона знаходиться в звичайному для неї середовищі, це не викликає у неї стресу і вона навіть не підозрює про діагностичне дослідження.

Опитувальник для батьків передбачає інтерв'ювання та бесіду з батьками, щодо вивчення загальної інформації про дитину та родину в



якій вона росте. Особливістю цього методу є те, що необхідна участь обох батьків і відсутність при опитуванні дитини.

Методика анкетування СНАТ схожа на метод опитування, проте займає менше часу. Цей метод є невід'ємним елементом діагностування дитини з аутизмом.

3. Проаналізувавши особливості розвитку комунікації у дітей з розладами аутистичного спектру, нами було вирішено, провести експериментальне дослідження рівня сформованості комунікативних навичок дітей обраної групи.

У дослідженні приймало участь 6 дітей середньої групи, з підтвердженим розладом аутистичного спектру, ми використовували комплексний метод дослідження, що включав у себе спостереження, інтерв'ювання батьків та безпосередньо експериментальне дослідження комунікативних навичок.

Ми дослідили зорову увагу, розуміння зверненого мовлення, використання мови, імітацію та здатність до сюжетно – рольової гри. Результат, який ми отримали виявився – не задовільним, оскільки всі діти не використовували мову для спілкування та були не здатні повноцінно вступати в сюжетно – рольову гру.

4. Спираючись на проблематику вивчення даної теми, а також аналізуючи результати дослідження, ми прийшли до висновку, що буде доцільним сформувавши рекомендаційні списки для освітян, практичних психологів, батьків, які мають дітей з розладами аутистичного спектру та для всіх бажаючих ознайомитись з даною темою.

В результаті виконання даного завдання, ми описали алгоритм введення засобів альтернативної та допоміжної комунікації заклади освіти. Сформувавши список порад для батьків. А також, розробили серію корекційних занять, що сприяють розвитку комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аутичні діти. Корекція комунікативних навичок.  
URL: <https://osvita.ua/vnz/reports/psychology/9698/>
2. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2014. 20 с.
3. Бочелюк В. Й. Психологія прояву комунікативних здібностей дітей з особливими потребами. Запоріжжя: Класич. приват. ун-т, 2012. 223 с.
4. Варзацька Л.О. Особистісно зорієнтована модель мовленнєвого розвитку особистості. Українська мова і література в школі. 2007. № 2. С. 13– 19.
5. Доленко О.В. Аутизм у дошкільному віці – відверта розмова : допомога батькам. Запоріжжя: Друкований світ, 2009. 139 с.
6. Каган В.Є. Аутизм у дітей. – Л.: Медицина, 1981. 223 с.
7. Качмарик Х.В. Особливості психологічного супроводу аутичних дітей у дошкільній установі : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08. Київ, 2015. 19 с.
8. Колупаєва А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : наук.-метод. посіб. К.: Науковий світ, 2010. 196 с.
9. Колодич О.Б. Сучасні підходи до вивчення мовленнєвої діяльності. Педагогіка і психологія. 2004. № 4. С. 17–20.
10. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт» / уклад. Сак Т.В, Скрипник Т.В., Щебрик М.В. Київ, 2013.
11. Корнєв М. Н. Соціальна психологія. К.: Київська книжкова фабрика, 1995, 304 с.

12. Крет Я.В. Рання діагностика та корекція психомоторики дітей з аутизмом. Запоріжжя : Запоріз. нац. ун-т, 2007. 606 с.
13. Марценковський І. А., Бікшаєва Я. Б., Дружинська О. В. Базові принципи надання медичної допомоги дітям з розладами загального розвитку – розладами зі спектра аутизму. *Нейро-News: психоневрологія і нейропсихіатрія*. №2. 2007.
14. Марценковський І.А. Дитячий аутизм: особливі діти з особливими потребами. *Здоров'я України. Педіатрія. Психіатрія*. № 18/1. 2007.
15. Навчання та виховання дітей розладами аутичного спектра: методичний посібник / укл.: Л. О. Прядко. Суми: НВВ СОІППО, 2016. 60 с.
16. Олійник В.В. Інклюзивна школа: психолого-педагогічний супровід дітей з розладами спектра аутизму в умовах інклюзії. К.: Крок за кроком, 2010. 27 с.
17. Островська К.О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги : навч. посіб. Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 110 с.
18. Островська К.О., Качмарик Х.В., Дробіт Л.Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра: навчальний посібник. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. 2007. 124 с.
19. Островська К.О. Основи психолого-педагогічної та медичної діагностики дітей із спектром аутистичних порушень: навчальний посібник. Львів: Тріада плюс, 2015. 228 с.
20. Островська К.О. Психологічні основи формування соціальних компетенцій дітей з аутистичними порушеннями : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.08. Київ, 2013. 43 с.
21. Островська К., Химко М., Кудрявцева Ю. Особливості абілітації дітей з аутизмом та їх родин. Львів: Тріада плюс, 2007. 44 с.

22. Савчук Л. Нові підходи до надання освітньо-корекційних послуг дітям з особливими освітніми потребами. *Дефектолог.* № 5 (41). 2010. - С. 6-9
23. Синьов В. М., Шульженко Д. І. Особливості умови соціалізації дітей з аутистичними порушеннями. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова.* Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: збірник наук. праць. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. № 21. С. 251-256
24. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму. К.: Фенікс, 2010. 365 с.
25. Супрун Г.В. Особливості соціально-психологічної адаптації дітей з аутизмом у дошкільному віці : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08. Київ, 2017. 20 с.
26. Сухіна І.В., Скрипник Т.В. Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом : посібник. Чернівці : Букрек, 2017. 191 с.
27. Тарасун В.В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. К.: Вадекс, 2004. 103 с.
28. Технології психічної інтеграції дітей з аутизмом: у 2-х томах / за ред. В. Бондаря, В. Засенка, В. Тарасун. Том II. Київ, 2006. 249 с.
29. Філоненко М.М. Психологія спілкування: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 224 с.
30. Хворова Г. М. Особливості корекційно-розвивального навчання дітей з аутизмом. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова.* Сер. 19: Корекційна педагогіка та психологія: зб. наук. праць. К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2004. № 1. 247– 258 с.
31. Чайка М. С., Усатенко Г. В., Кривоногова О. В. Теорія та практика використання альтернативної комунікації для осіб з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник. К.: ФОП Усатенко Г. В., 2021. 80 с.

32. Чуприков А.П., Винник М.І. Багрій Я.Т. Ранній дитячий аутизм : навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ : Видавництво Івано-Франківської державної медичної академії, 2005. 48 с.
33. Шеремет М.К., Пахомова Н.Г. Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення до навчання в школі : навч.-метод. посібник. Київ: Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, 2009. 137 с.
34. Шрамко Л.М., Куриленко І.М., Ковальчук І.П., Краузе В.В., Павленко М.С. Голос безмовленнєвої дитини: посібник щодо формування мовленнєвої компетентності у дітей з особливими освітніми потребами засобами альтернативної комунікації. Суми, 2018. 44 с.
35. Шульженко Д.І. Аутизм – не вирок. Львів: Кальварія, 2010. 218 с.
36. Шульженко Д.І. Корекція самоконтролю поведінки при аутистичних порушеннях у дітей. Київ. 2011
37. Шульженко Д. І. Психологічні основи корекційного виховання дітей з аутистичними порушеннями : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.08. Київ, 2010.
38. Яковлева Л. М. Психологічний супровід дітей-аутистів. К.: Ред. загальнопед. газ., 2013. 119 с.
39. Overcash, A., & Horton, C. The picture exchange communication system: Helping individuals gain functional communication. Autism Advocate, №3, 2010. P.21-24
40. Turkington C., Anan R. The encyclopedia on autism spectrum disorders. 2007. URL: [www.factsonfile.com](http://www.factsonfile.com)
41. What is ACC? URL: <https://isaac-online.org/english/what-is-aac/>

## АНКЕТА ДЛЯ БАТЬКІВ

**Шановні батьки!**

З метою удосконалення системи корекційної роботи з розвитку мовлення дітей з розладами аутичного спектру дошкільного віку уклінно просимо Вас надати інформацію щодо особливостей раннього розвитку Вашої дитини. Під час обробки даних Ваше ім'я та ім'я Вашої дитини будуть зашифровані.

№ п.п.	Категорії запитань	Відповідь (Так, Ні)	Коментар
<b>Емоційний і зоровий контакт</b>			
1.	Чи знаєте Ви, коли Ваша дитина задоволена або засмучена? Як вона (він) поводиться?		
2.	Коли Ваша дитина грається, чи поглядає вона на Вас, щоби дізнатися, чи спостерігаєте Ви за нею?		
3.	Чи усміхається дитина, коли зустрічається з Вами поглядом?		
4.	Коли Ви дивитесь або вказуєте на іграшку в кімнаті, чи знаходить її поглядом дитина?		
<b>Комунікація</b>			
5.	Ваша дитина дає знати про те, що потребує допомоги або хоче дістати певний об'єкт?		
6.	Чи намагається дитина привернути Вашу увагу до себе, якщо ви не зважаєте на неї? Яким чином?		
7.	Чи вдається Ваша дитина до будь-яких дій, щоби розвеселити Вас?		

8.	Чи привертає дитина Вашу увагу до об'єктів, що цікавлять її (просто щоб Ви побачили об'єкт, не очікуючи будь-яких дій від Вас)?		
9.	Що може спонукати дитину до спілкування (їжа, ТБ, комп'ютер, інше)?		
<b><i>Символи та жести</i></b>			
10.	Чи піднімає та приносить дитина предмети на Ваше прохання?		
11.	Ваша дитина приносить Вам предмети, щоб показати?		
12.	Чи махає дитина «привіт» або «пока»?		
13.	Ваша дитина користується вказівним жестом (вказує на предмети пальцем чи рукою)?		
14.	Чи киває дитина головою на знак згоди або хитає, заперечуючи?		
15.	Ваша дитина отримує задоволення від перегляду книжок?		
16.	Впізнає зображення знайомих предметів на картинках?		
<b><i>Активне мовлення</i></b>			
17.	Ваша дитина користується жестами чи звуками, щоб привернути Вашу увагу або попросити про допомогу?		
18.	Чи сполучає Ваша дитина звуки разом, наприклад, <i>ой, ам, ма, ди</i> і т. ін.?		
19.	Скільки приблизно з наведених звукосполучень може вимовляти Ваша дитина: <i>ма, ба, на, ди, ва, ла, ке, ша, йа</i> ?		
20.	Скільки приблизно слів із зрозумілим Вам значенням вимовляє дитина (наприклад, <i>кека</i> , що означає цукерку; <i>кіся</i> , означає кицька)?		
21.	Чи називає Ваша дитина предмети чи картинки?		

22.	Ваша дитина вимовляє, користується дієсловами?		
23.	Чи з'єднує Ваша дитина два слова разом (наприклад, <i>дай печива, пока, тато</i> і т. ін.)?		
24.	Наскільки чітко вимовляються слова? Чи зрозуміле мовлення дитини сторонній особі?		
<b><i>Розуміння мовлення</i></b>			
25.	Коли Ви кличете дитину по імені, чи повертається він (вона) до Вас або спрямовує погляд?		
26.	Скільки приблизно словосполучень або фраз розуміє Ваша дитина, якщо Ви не супроводжуєте сказане жестами (наприклад, «покажи свої вушка», «де тато?», «йди сюди», «дай мені м'яч»)?		
<b><i>Використання предметів</i></b>			
27.	Ваша дитина виявляє інтерес до гри з різноманітними іграшками, чи має обмежені інтереси?		
28.	Скільки із наведених нижче предметів Ваша дитина використовує за призначенням: чашка, гребінець, ложка, зубна щітка, тарілка, м'яч, іграшкове авто, телефон, капелюх?		
29.	Скільки кубиків Ваша дитина вибудовує у вежу, або скільки кілець нанизує на піраміду?		
30.	Чи використовує дитина іграшки для гри «понарошку» (як от, годувати м'яку іграшку, вкладати ляльку спати, катати іграшку на авто)?		



**Методика Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)**

М-CHAT створений для проведення скринінгового обстеження на порушення аутистичного спектру у дітей у віці від 16 до 30 місяців. М-CHAT може проводитися, як частина звичайного медичного обстеження дитини.

*Головна мета використання М-CHAT* – виявлення ризику наявності аутизму, однак, не всі діти, які виявляються при використанні даного методу, дійсно мають цей діагноз.

Обробка даних М-CHAT займає менше 2 хвилин. Діти, які отримали більше 3 балів за загальною шкалою, або набрали 2 критичних бала (питання 2, 7, 9, 13, 14, 15), повинні бути спрямовані на діагностичне обстеження до фахівців, до компетенції яких входить постановка діагнозу Аутизм у дітей раннього віку. Жоден скринінговий інструмент не має 100% достовірності отриманих даних.

*Інструкція.* Будь ласка, оцініть, наскільки наведені нижче висловлювання характеризують вашу дитину. Якщо дана поведінка проявлялася рідко (ви бачили це всього один або два рази), відзначте, що дитині це не властиво.

*Примітка.* Питання надаються мовою оригіналу адаптації методики.

## M-CHAT-R™

ФИО ребёнка \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_  
 Дата рождения \_\_\_\_\_ Степень родства \_\_\_\_\_

Пожалуйста, ответьте на вопросы о Вашем ребёнке. При ответах учитывайте, как обычно ведёт себя ребёнок. Если Вы замечали у ребёнка поведение несколько раз, но обычно он/она так себя не ведёт, то, пожалуйста, ответьте "нет". Пожалуйста, обведите в каждом вопросе "да" или "нет". Спасибо.

1. Если Вы показываете на что-то на другом конце комнаты, Ваш ребёнок смотрит на это? (Пример: если Вы показываете на игрушку или животное, ребёнок смотрит на игрушку или животное?)	Да Нет
2. Вы когда-либо предполагали, что Ваш ребёнок может быть глухим?	Да Нет
3. Ваш ребёнок играет в воображаемые или сюжетно-ролевые игры? (Пример: притворяется, что пьёт из пустой чашки, изображает, что говорит по телефону, понарошку кормит куклу или плюшевую игрушку?)	Да Нет
4. Вашему ребёнку нравится забираться на предметы? (Пример: мебель, строения на игровой площадке, лестницы)	Да Нет
5. Ваш ребёнок делает необычные движения пальцами перед его/её глазами? (Пример: Ваш ребёнок шевелит его/её пальцами около его/её глаз?)	Да Нет
6. Ваш ребёнок указывает пальцем, чтобы попросить что-то или получить помощь? (Пример: указывает пальцем на лакомство или игрушку, до которой не может дотянуться)	Да Нет
7. Ваш ребёнок указывает пальцем на что-то интересное, чтобы обратить на это Ваше внимание? (Пример: указывает пальцем на самолёт в небе или на большой грузовик на дороге)	Да Нет
8. Ваш ребёнок интересуется другими детьми? (Пример: Ваш ребёнок наблюдает за другими детьми, улыбается им, идёт к ним?)	Да Нет
9. Ваш ребёнок показывает Вам предметы, принося их Вам или держа их около Вас, просто чтобы поделиться, а не попросить помощь? (Пример: показывает Вам цветок, мягкую игрушку или игрушечный грузовик)	Да Нет
10. Ваш ребёнок отзывается, когда Вы зовёте его/её по имени? (Пример: ребёнок оглядывается на Вас, говорит или лепечет, прекращает то, что он/она делает, когда Вы зовёте его/её по имени?)	Да Нет
11. Когда Вы улыбаетесь Вашему ребёнку, он/она улыбается Вам в ответ?	Да Нет
12. Ваш ребёнок расстраивается от бытовых звуков? (Пример: Ваш ребёнок кричит или плачет от таких звуков как шум пылесоса или громкая музыка?)	Да Нет
13. Ваш ребёнок умеет ходить?	Да Нет
14. Ваш ребёнок смотрит Вам в глаза, когда Вы говорите с ним/ней, играете с ним/ней или одеваете его/её?	Да Нет
15. Ваш ребёнок пытается копировать то, что Вы делаете? (Пример: машет рукой при прощании, хлопает в ладоши, издаёт смешные звуки Вам в ответ)	Да Нет
16. Если Вы оборачиваетесь, чтобы на что-то взглянуть, то Ваш ребёнок оглядывается вокруг, чтобы увидеть то, на что Вы смотрите?	Да Нет
17. Ваш ребёнок пытается обратить на себя Ваш взгляд? (Пример: Ваш ребёнок смотрит на Вас, ожидая похвалу, или говорит "смотри", или "посмотри на меня")	Да Нет
18. Ваш ребёнок понимает, когда Вы говорите ему/ей что-то сделать? (Пример: если Вы не сделаете указательных движений, то ребёнок сможет понять "положи книгу на стул" или "принеси мне одеяло"?)	Да Нет
19. Если происходит что-то необычное, то ребёнок смотрит на Ваше лицо, чтобы понять, как Вы к этому относитесь? (Пример: если он/она услышит странный или забавный звук или увидит новую игрушку, то он/она посмотрит на Ваше лицо?)	Да Нет
20. Вашему ребёнку нравится двигательная активность? (Пример: когда кружат или подбрасывают на коленях)	Да Нет

## Карта спостереження за дитиною

## Спостереження комунікації

Форма		Зміст							Використання							
комунікація (с – слова, ж – жести, к – картинки та символи, п - предмети)		код для форми	кількість слів	іменник	дієслово	прикметник	займенник	прийменник	вигук	прохання	прохання (як відповідь)	відмова, протест	соціальні слова	команди	коментарі	запитання

Ім'я дитини

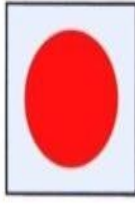
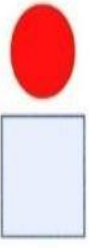
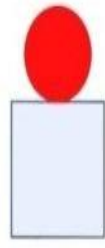
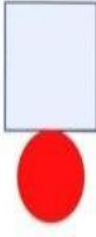
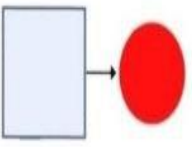
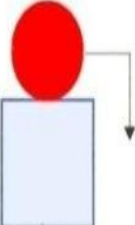
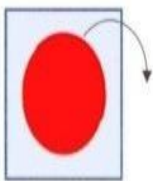

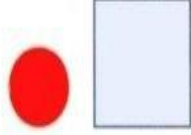
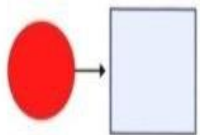
Дата заповнення

## Приклади PECS карток

 СТОП	 Я ХОЧУ	 НЕ ХОЧУ	 ДОПОМОЖИ
 ТАК	 НІ	 ЧЕКАЙ	 ДАЙ

PECS.IN.UA

Файл надається лише для особистого використання

 У	 НАД	 НА	 ПІД	 ДО
 ЗІ	 З	 ЗА	 БІЛЯ	 ВІД



 ВИКОНУВАТИ ЗАВДАННЯ З ГРАФОМОТОРИКИ	 НАЗИВАТИ ПРЕДМЕТИ	 ПОВТОРЮВАТИ ЗА ЗРАЗКОМ	 ЧИТАТИ	 БУДУВАТИ З КУБИКІВ	 ЗБИРАТИ ПРЕДМЕТИ ПІНЦЕТОМ
 ЗБИРАТИ ПІРАМІДКУ	 ЗБИРАТИ СОРТЕР	 НАНИЗУВАТИ НАМИСТИНИ	 СКЛАДАТИ ПАЗЛ	 ЗБИРАТИ МАТРЬОШКУ	 БУДУВАТИ З ЛЕГО
 ГРАТИ З ІГРАШКАМИ	<b>123</b> ВИВЧАТИ ЦИФРИ	 НАДУВАТИ КУЛЬКИ	 МАЛЮВАТИ	 ВИЗНАЧАТИ ПОСЛІДОВНІСТЬ	 ЛІПИТИ
 СКЛАДАТИ МОЗАЙКУ	 ПОВТОРЮВАТИ ЗВУКИ	 ПІДБИРАТИ НАЗВИ сік	 ПЕРЕРВА	 ЗАНЯТТЯ ПОЧАЛОСЯ	 ЗАНЯТТЯ ЗАКІНЧИЛОСЯ

PECS.IN.UA

 вирати руки	 вчитися	 малювати	 взуватися	 Гуляти на вулиці	 навчатися у школі
 дитячий майданчик	 магазин	 дивитися телевізор	 слухати музику	 грати за комп'ютером	 спати
 заправляти ліжку	 вмиватися	 чистити зуби	 перевдягатися	 какати	 пісяти
 робити зарядку	 займатися	 їсти	 грати	 пити	 мити руки

**Додаток Д****Приклади занять на розвиток комунікативних умінь дітей дошкільного віку з розладами аутичного спектру****1.Формування умінь висловлювати прохання/вимоги**

Мета: формування вміння попросити повторення дії, добавки

Стимульний матеріал: дзига

***Хід заняття:***

Пограйте з дитиною на підлозі. Щоразу, перед тим як завести дзигу, скажіть «ще», або «заведи ще». Коли дитина звикла до ходу гри, покладіть свою руку на ручку дзиги, але не заводьте її. Дивіться на дитину та чекайте, коли вона попросить повторити дію. Якщо дитина не може самостійно висловити прохання про повторення ігрової дії, дайте їй підказку. Коли дитина вимовила «ще», відразу ж виконайте її прохання, заохочуючи висловлювання. Повторіть цю гру кілька разів, зменшуючи кількість підказок. Для автоматизації цієї навички використовуйте велику кількість аналогічних ситуацій.

**2.Вміння попросити предмет у ситуації вибору**

Мета: формування вміння попросити предмет у ситуації вибору

Стимульний матеріал: мотузка, кубик

***Хід заняття:***

Покладіть на стіл перед дитиною два предмети: перший – з яким дитина любить грати (наприклад, мотузка), другий – з якою дитина не любить грати (наприклад, кубик).

Поставте дитині запитання:

«Що ти хочеш, мотузку чи кубик?».

Потім зробіть паузу, щоб дитина могла зробити вибір. Знаючи переваги дитини, у разі труднощі, надайте їй допомогу у вигляді вербальної («мотузку» або «я хочу мотузочку») або невербальної підказки

(направляючи руку дитини в сторону предмета, що віддається перевагу).  
Поступово зменшуйте кількість підказок.

### **3. Прохання про допомогу**

Мета: формування вміння попросити про допомогу

Стимульний матеріал: банка з цукерками

#### *Хід заняття:*

Дайте дитині щільно закриту банку з її улюбленими цукерками. Коли дитина зробила кілька невдалих спроб самостійно відкрити банку, протягніть руки долонями вгору так, щоб дитина передала вам коробку, і підкаже: «допоможи», «допоможи відкрити». Коли дитина висловить прохання, відразу ж відкрийте її та віддайте назад. Повторюйте аналогічні вправи багато разів, зменшуючи підказки.

### **4. Відгук на своє ім'я**

Ціль: формування вміння реагувати на своє ім'я

Стимульний матеріал: пакет із сухариками

#### *Хід занять:*

Виберіть момент, коли дитина не звертає на Вас уваги і візьміть пакет з її улюбленими сухариками, підійдіть до дитини на близьку відстань і спокійним голосом вимовляйте її ім'я. Якщо дитина не реагує, повторіть її ім'я та одночасно доторкніться рукою до її плеча. Коли дитина повернулася, віддайте їй пакет. Подібну вправу виконуйте щодня протягом тривалого часу. Коли дитина почне відгукуватися у відповідь на ім'я, поступово скорочуючи використання підкріплень.

### **5. Відповідь на вітання інших людей**

Мета: формування вміння висловити привітання

Стимульний матеріал: відсутній

#### *Хід занять:*

Щоразу перед початком заняття привітно вітайтеся з дитиною, називаючи її на ім'я (наприклад, «Добрий ранок, Влад», «Привіт, Марк»),

і простягайте їй руку для рукостискання або піднімайте її вгору так, щоб долоня була звернена в бік дитини ( для хлопка). Якщо він не реагує, або повторює за Вами, підкажіть йому: «Добрий день, (ім'я педагога)». Вітайтеся з дитиною при кожній зустрічі, скорочуючи підказку.

Під час проведення занять у підгрупі допоможіть дітям взятися за руки та утворити коло. Веселим голосом наспів вимовте «Добрий день!» і почекайте їх реакції. Якщо діти не відповідають, підкажіть – почніть вимовляти вітання і дайте їм можливість завершити його: «Добрий ...»

### **6. Вираз згоди**

Мета: формування вміння висловити згоду

Стимульний матеріал: гойдалка (улюблена гра дитини)

#### ***Хід занять:***

Разом з дитиною підійдіть до гойдалки і поспостерігайте за її реакцією. Якщо Ви бачите, що вона хоче погойдатися на гойдалці, тоді запитайте, називаючи її на ім'я: «... ти хочеш погойдатися на гойдалці?». Якщо дитина не може відповісти на Ваше запитання, тоді підкажіть: кивніть головою і скажіть «Так», «Так, хо-чу», «Так, я хочу погойдатися» і т.д. Коли дитина повторить Ваше висловлювання і жест, допоможіть їй залізти на гойдалку та погойдати її. Повторюйте аналогічні вправи багато разів, скорочуючи підказки, доки дитина не зможе самостійно висловити згоду.

### **7. Вміння називати різні предмети**

Мета: формування вміння називати різні предмети

Стимульний матеріал: цікаві для дитини предмети

#### ***Хід заняття:***

Уважно спостерігайте за дитиною у повсякденному житті. Називайте предмети, які викликають його інтерес так, щоб дитина запам'ятовувала їх назви. Намагайтеся зробити так, щоб вона повторювала за Вами. Коли дитина звикне до такого способу взаємодії,



приверніть її увагу до якогось цікавого предмета та запитати «Що це?». Якщо дитина не може, підкажіть. Коли вона відповість, похваліть її і дайте цей предмет (якщо це можливо). Повторюйте цю процедуру, поступово збільшуючи кількість названих предметів.

Працюючи у групі – покладіть у мішечок різні цікаві предмети (інтереси дітей потрібно дізнатися заздалегідь). Посадіть дітей за стіл. Витягуйте по одному предмету та запитуйте «Що це?». Після того, як діти дали по одній правильній відповіді, дозвольте погратися з відповідними предметами, потім прибирайте їх і витягуйте інші предмети.

### **8. Уміння називати знайомих людей на ім'я**

Мета: формування вміння називати знайомих людей на ім'я

Стимульний матеріал: фотографії із зображенням знайомих людей

#### ***Хід занять:***

Розкладіть перед дитиною фотографії знайомих людей. Вказуючи на одну з них, поставте запитання «Хто це?». Якщо дитина не відповіла, або повторила за Вами питання, тоді підкажіть: «Це мама – Олена» або «Це тато – Вова» і т.д. Багаторазово повторюйте аналогічну вправу, доки дитина не зможе називати знайомих людей самостійно.

### Поради батькам дитини с розладами РАС

□ Постійно стимулюйте інтерес дитини до зовнішнього світу. Зацікавлене виконання вами режимних моментів і не байдуже, лагідне ставлення до дитини, позначення емоційних станів різними звукосполученнями сприятиме емоційному «зараженню» малюка. Це, своєю чергою, поступово викликатиме в неї потребу в контакті і започаткуватиме поступову зміну свого власного емоційного (часто агресивного) стану.

□ Постійно привертайте увагу дитини до своїх дій. Купаючи, одягаючи, оглядаючи тощо дитину, не мовчіть і не ігноруйте дитину, а, навпаки, постійно лагідно стимулюйте її до наслідування. При цьому пам'ятайте, що дитина здатна наслідувати лише те, що в загальній формі вона вже сама може зробити.

□ Сприяйте більш легкому проходженню дитиною моменту фізичного відриву від себе з тим, щоб запобігти прояву важких форм «почуття краю», коли дитина стає абсолютно нестриманою, некерованою, неслухняною. Постійно формуйте в малюка «відчуття краю» з тим, щоб він поступово переставав лякатися нового в навколишньому середовищі.

□ Враховуйте, що поруч з байдужістю, афективною блокадою (ізоляцією) стосовно вас, можлива також симбіотична форма контакту, коли дитина відмовляється хоча б на деякий час залишатися без вас при тому, що ніколи не буває з вами лагідною.

□ На всіх етапах встановлення контакту підбирайте безпечну дистанцію для спілкування і ненав'язливо демонструйте власну готовність до контакту, кожного разу обов'язково починаючи з того психічного рівня, на якому знаходиться дитина.

□ Під час тактильного контакту з дитиною говоріть їй про свої почуття, включаючи навіть прояви гніву на її опір. При цьому враховуйте, що аутична дитина здатна розуміти ваші почуття і мовлення. Однак емоційні особливості малюка є перепорою процесу сприйняття материнської ласки. Важливо продовжувати усувати дитячий опір такими стимулами, які для неї є емоційно надчутливими, дискомфортними (довгий поцілунок, шепіт у вухо тощо). Разом з тим, застосовуйте певну трансформацію стосунків з дитиною, яку (ситуацію) умовно називають «відпусти», коли дитина намагається уникати тривалих емоційних контактів, обіймів, поцілунків. Проте, враховуючи природну автономію дитини з аутизмом, цю можливість треба використовувати обережно.

□ Застосовуйте (як можливий) метод мобілізації дитини до гри без усіляких вимог і інструкцій з метою налагодження емоційно сприятливого, довірливого контакту, навіть не зважаючи на те, що дитина може не звертати на вас увагу.

□ Постійно стимулюйте емоційні реакції дитини на тепло, прохолоду, вітер, барвисте листя на деревах, яскраве сонце, талий сніг, струмки води, спів пташок, зелену траву, квіти; на забруднені місця в природному довкіллі (засмічені, з неприємним запахом, брудною водою) та чисті й затишні галявини тощо. При цьому багаторазово навчайте і заохочуйте дитину використовувати відповідні жести і рухи тіла, вокалізації, недосконалі слова; схвалюйте таку її поведінку.

□ Постійно пом'якшуйте недостатню або повну відсутність потреби в контактах, а також активне, часто з агресивним проявом прагнення самотності і відгородженості від зовнішнього світу. При цьому враховуйте, що діти почувають себе помітно краще, коли їх залишають наодинці. Проте приєднуйтесь до дій дитини, а потім тактовно наполягайте на спільних діях, наприклад, з предметом, яким грається

дитина, з книжкою, яку «разом» читають, з мотрійкою, яку почергово складають, з м'ячем, який по черзі катають тощо.

□ Навчайтеся зчитувати її елементарні спроби вступати з вами в контакт і посмішкою (лагідним голосом, ніжним поглядом, обіймами, багаторазовим повторенням її імені тощо) заохочуйте дитину до продовження цього контакту.

□ Враховуйте важливість використання різноманітного й яскравого одягу і прикрас (окуляри, капелюхи, намисто тощо), що викликатиме на себе орієнтовні реакції дитини, стимулюючи її дослідницькі дії і повертаючи її увагу до вас.

**Поради для людей, особисто не знайомих з проблемою аутизму**

□ Будьте терплячі. Діти з аутизмом можуть шуміти в бібліотеці, можуть постійно соватися поруч з вами в літаку, можуть розридатися в черзі до каси в супермаркеті, бо вони, побачивши щось улюблене, а не вміють висловлювати своє бажання соціально прийнятним способом. Тому поруч з ними будьте терплячі і розуміючі.

□ Запитуйте і слухайте. Дитина з аутизмом може говорити повільно, вкрай повільно, часто по кілька разів повторюючи сказане. Тому говорити треба тихим монотонним голосом, практично без міміки, без жестів, не дивлячись в очі. Зупиніться, присядьте, щоб опинитися на рівні дитини, слухайте її, дайте їй час підібрати слова, дайте їй можливість говорити – їй дійсно є що сказати.

□ Обговорюйте з ними їхні інтереси. Не спонукайте дитину з аутизмом занадто багато думати про свої відмінності від інших людей. Важливішим є не момент «інформування його про проблему», а момент «його прийняття іншими людьми». Справжнє прийняття означає, що, як людина особисто не пов'язана з аутизмом, ви погоджуєтесь, що така дитина є частиною вашого світу і вашого життя. У багатьох дітей зі спектра аутизму є дуже дивовижні інтереси, або інтереси, в яких лише вони здатні побачити щось дивовижне. Ці інтереси дозволяють їм зберегти душевну рівновагу і спокій і часом, при правильній підтримці і заохоченні, вони можуть стати фахівцями в галузі свого інтересу і зробити його своєю кар'єрою. Приєднайтесь до такої дитини, коли вона збирає маленькі камінчики в парку і ви встановите з нею стосунки, яких не домогтися одними лише словами.

□ Спілкуйтеся з ними і приймайте їхній спосіб комунікації з вами. Більшість дітей у спектрі аутизму мають ті чи інші проблеми з комунікацією, які можуть бути як сильно вираженими, так і майже непомітними. Якщо дитина не говорить і не має інших засобів комунікації, то ви можете спостерігати за її поведінкою, за тим, що вона робить, що приносить їй задоволення. Спілкуйтеся на цьому рівні або просто будьте поруч без звичної комунікації, для багатьох це вже дуже великий крок.

Якщо ви ставитеся до дитини з прийняттям, і вам комфортно в її присутності, то це теж форма комунікації, яка може виявитися дуже корисною для вас обох. Діти, які можуть говорити, також мають відмінності в комунікації, так що необхідно усвідомити, що при спілкуванні з ними певні стереотипні аспекти комунікації можуть бути відсутніми (наприклад, дуже часто це контакт очей). Крім того, вони можуть інакше інтерпретувати ваше мовлення (див. пункт 2). Часто виникає питання: «Що робити, якщо ви стали випадковим свідком істерики, пов'язаної з аутизмом?».

Люди з аутизмом зрідка можуть розраховувати на співчуття оточуючих – їхні проблеми не очевидні з боку. Тому, якщо, наприклад, дитина відчуває нервовий зрив через перевантаження, це може сприйматися за розбещеність. Австралійська соціальна реклама про дитину з аутизмом і його маму в рамках кампанії «Аутизм – невидима інвалідність. Прийміть відмінності» (<http://acceptdifference.org.au/>) надає кілька порад для тих, хто вперше зіткнувся з аутичною дитиною в громадському місці:

□ Істерики у дітей трапляються нерідко, і це стосується не тільки дітей з аутизмом. Однак членам сім'ї може бути набагато важче

заспокоїти дитину, якщо у неї аутизм. І така «істерика» може бути набагато інтенсивнішою, ніж звичайні дитячі капризи.

□ Важливо зрозуміти, що дитина в стані істерики вже пройшла той етап, коли вона може прислухатися до чужих умовлянь. Вона втратила контроль над собою. Крім того, при наявності аутизму істерика пов'язана з більш високим ризиком спричинення собі шкоди, наприклад, биттям головою об поверхні або кусанням руки. Це може виглядати дуже страшно. Це також означає, що в цей момент пріоритет батьків – це безпека дитини, а не зручності оточуючих.

□ Публічні істерики можуть справити вкрай негативний вплив на сім'ю, яку зачепив аутизм. Часто ми чуємо, що батьки починають жити в ізоляції, тому що бояться осуду з боку людей, які не розуміють, що відбувається.

**КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНЬСЬКОГО  
ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Я, **Козир Єлизавета Сергіївна**, учасник(ця) освітнього процесу Херсонського державного університету, **УСВІДОМЛЮЮ**, що академічна доброчесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

**ЗАЯВЛЯЮ**, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

– дотримуватися:

- вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
- принципів та правил академічної доброчесності;
- нульової толерантності до академічного плагіату;
- моральних норм та правил етичної поведінки;
- толерантного ставлення до інших;
- дотримуватися високого рівня культури спілкування;
  - надавати згоду на:
- безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
- оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
- використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;
  - самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;
  - надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;
  - не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;
  - своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;
  - не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;
  - підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;
  - поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;
  - не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;
  - відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;
  - запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;
  - не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;
  - не підроблювати документи;
  - не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;
  - не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки ;
  - не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;
  - не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та особистій власності інших студентів та/або працівників;
  - не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;
  - не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягати власних корисних цілей;
  - не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.

**УСВІДОМЛЮЮ**, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальності й до мене можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.



\_\_\_\_\_

(дата)



\_\_\_\_\_

(підпис)

Єлизавета Козир  
(ім'я, прізвище)