

без звернення до суду, з найменшими ризиками. Медіація створює простір, де сторони можуть почути одна одну і виробити спільні домовленості. Врегулюванню питань надання соціальної послуги медіації має сприяти новий державний стандарт про цю послугу.

Рень Л. В., Криволап М. О.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

На сьогоднішній день проблема аутизму стає все більш актуальною у країнах всього світу, незалежно від расової приналежності, етнічної групи і соціального середовища людей. У більшості досліджень аутизм розглядається не як захворювання зі звичайною етіологією, а як синдром, який описується, як поєднання атипових поведінкових характеристик. Аутизм не є хворобою, а альтернативним способом функціонування мозку (Доусон М.).

Дитячий аутизм – це особливе порушення психічного розвитку, найбільш яскравим проявом якого є порушення розвитку соціальної взаємодії та комунікації з іншими людьми. А також стереотипність в поведінці, яка проявляється у прагненні зберегти звичні умови життя, в опорі будь-яким спробам щось змінити в навколишньому середовищі, у власних стереотипних інтересах та діях, в пристрасі до одних і тих же об'єктів. Діти з розладами аутистичного спектру (РАС) характеризуються також специфічним видом розладів мови і комунікацій, здатністю і мотивацією до співпраці, сенсорним сприйняттям.

Навчання дуже потрібно дитині з аутизмом, але воно набагато складніше для неї, ніж для інших дітей. Навчання дітей з РАС потребує нестандартного підходу, так як необхідно враховувати їхній особливий темп роботи, труднощі організації уваги. Їм потрібне відповідне влаштування шкільного життя з ретельно продуманим функціональним простором класу, робочого місця, стійким порядком занять. Має бути особлива

психолого-педагогічна програма корекційної роботи, де сама організація середовища, взаємодії педагога і дитини дозволять максимально використовувати, розвивати її здібності до навчання та соціальної адаптації.

Слід зазначити, що включення дітей з РАС в єдину систему навчання і виховання вимагає підготовки спеціальних кадрів, розробки і впровадження особливих підходів до організації навчального процесу, створення програм і умов для навчання і виховання цієї категорії дітей. Крім того, дитина з РАС потребує більше індивідуальної уваги, допомоги, скерування, підказок. Їй потрібно давати менший обсяг навчальних завдань. Не менш важлива і соціальна інтеграція дитини, залучення дітей до стосунків, моделювання ситуацій позитивної соціальної взаємодії. Попри все це, найголовнішим є позитивний зв'язок між учителем та учнем, позитивне сприйняття такого учня з боку вчителя, увага до всіх аспектів розвитку дитини, а також злагоджена співпраця вчителів із батьками дитини з РАС.

Зазначимо, що дитячий аутизм розглядається не тільки як клінічна, але і як психолого-педагогічна проблема у зв'язку із потребою суспільства в організації інклюзивного навчання і залучення дітей з цією нозологією до освітнього процесу. Окреслене посилює актуальність проблеми та потребу у подальшому науковому вивченні цього питання.

Проблемі дитячого аутизму присвятили свої праці багато лікарів та психологів. Уперше термін «аутистичний» впровадив у медичну практику швейцарський психіатр Ойген Блейлер у 1908 р. для опису втечі від соціального життя, яка спостерігалась у дорослих, хворих на шизофренію. Цю самостійну проблему вперше описав доктор Лео Каннер у 1943 р. у своїй ранній роботі «Аутистичні порушення емоційного контакту». Саме він визначив ряд ознак, характерних для всіх дітей з аутизмом. Крайня аутистична самотність, нав'язливе прагнення до постійності, чудова механічна пам'ять, відтерміновані ехололії, гіперчутливість до сенсорних впливів, стереотипність рухів, реплік, інтересів, хороші когнітивні задатки. Пізніше Каннер у 1952 р. зі всіх ознак аутизму виділив тільки дві: крайнє відчуження і

нав'язливе прагнення до збереження одноманітності обстановки. У 1944 р. після того, як Каннер опублікував свою працю, австрійський терапевт Ганс Аспергер опублікував дисертацію, присвячену аутистичній психопатії у дітей (Скрипник Т., 2010).

Серед вітчизняних науковців цю проблему досліджували О. Аршатська, В. Башина, Е. Баєнська, Я. Бікшаєва, О. Богдашина, О. Дружинська, І. Карвасарська, К. Лебединська, І. Марценковський, О. Нікольська та ін. Зарубіжні дослідники С. Барен-Кохен, Л. Вінг, М. Руттен, Ю. Фріт, Е. Шоплер та інші також приділяли значну увагу вивченню особливостей дитячого аутизму. На сучасному етапі розвитку психолого-педагогічної науки зацікавленість цією проблемою спостерігається серед таких українських вчених, як Т. Ілляшенко, С. Конопляста, М. Мушкевич, М. Рождественська, Т. Скрипник, М. Химко.

Метою дослідження є аналіз особливостей психофізичного розвитку дітей з розладами аутистичного спектру та їхнього впливу на навчання.

Розлади аутистичного спектру – це стан, який виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку і характеризується порушеннями у сферах соціального розвитку, розвитку мовлення, здатності спілкуватись, а також стереотипною обмеженою поведінкою та обмеженим колом інтересів.

Розлади аутистичного спектру характеризуються явними порушеннями у трьох сферах. Це соціальна комунікація, соціальна взаємодія і наявність повторюваної поведінки, інтересів та діяльності. Спираючись на порушення в цих трьох сферах, обов'язково потрібно звернути увагу на основні прояви РАС. Соціальна комунікація проявляється в обмеженому використанні жестів і міміки під час спілкування; розвиток мовлення не відповідає віку; дитина не реагує на звертання до неї. Соціальна взаємодія проявляється в тому, що дитина не наслідує ігри інших дітей та поведінки батьків; не виявляє зацікавлення до гри з однолітками; рідко встановлює зоровий контакт. Повторювана діяльність проявляється в тому, що дитина має обмежене коло уподобань; механічно повторює почуті слова багаторазово; має стереотипні рухи. Дитина з РАС

також має особливості сприймання. Така дитина дуже чутлива, боїться різких звуків, часто затулює при цьому долонями очі, вуха, не хоче, щоб її торкались, обіймали, гладили по голові.

Від основних проявів РАС залежить індивідуальна освітня траєкторія дитини. Важлива комплексна оцінка розвитку в інклюзивно-ресурсному центрі (ІРЦ) для того, щоб визначити освітні потреби і труднощі і відповідний рівень підтримки. Далі визначається організація інклюзивної форми навчання у закладі освіти та створюється команда супроводу, яка починає збір інформації про поведінку, звички, про способи навчання, про ритуали, започатковані в родині та про способи комунікації. Якщо фахівці не будуть мати даної інформації, вони не зможуть встановити зв'язок з дитиною.

На початку навчання обов'язково організовується спостереження за дитиною, звертається увага на її контактність, адаптаційні можливості, здатність дитини до навчуваності, чи є потреба в усамітненні; звертають увагу на темп працездатності, можливість працювати у парі, аналізують її інтереси та емоційний стан в різних ситуаціях.

Також на початку навчання команда супроводу працює над постановкою правильних цілей навчання, які ідуть в трьох сферах: комунікація, соціальна взаємодія, поведінка, інтереси, діяльність. Ці три сфери розвитку є центром адаптивного і корекційного процесу для дітей з РАС. Це є інструментом для визначення першочергових цілей у роботі з конкретною дитиною з РАС, дає розуміння фахівцями системності супроводу. Зазначимо, що обов'язково слід працювати в зоні актуального розвитку. Для цього потрібно ретельно визначити висновки ІРЦ, провести бесіди з батьками, детально проаналізувати спостереження за дитиною на початку навчального року. Усе це буде основою для індивідуального плану розвитку.

Діти з РАС мають різні напрямки корекційно-розвиткових занять. Ця корекційна складова залежить від інтелектуальних можливостей дитини. Фахівці ІРЦ можуть рекомендувати такі напрями: корекція розвитку та розвиток мовлення, ритміка альтернативна комунікація, працетерапія, ерготерапія,

Монтессорі-терапія, кінезіотерапія, анімалотерапія, арттерапія, соціально-побутове орієнтування.

Організовуючи діяльність дитини з РАС в освітньому закладі, слід пам'ятати про психолого-педагогічну адаптацію, освітнє середовище, корекційне обладнання та комунікацію. Оцінювання дітей з РАС залежить від інтелектуальних можливостей дитини. Діти за умови своєчасного корекційного втручання, можуть навчатись в закладах загальної середньої освіти. Якщо не проводиться психокорекційна робота, розлади поведінки, характерні для РАС, та порушення формування шкільних навичок не дозволяють дитині повноцінно інтегруватись в шкільний колектив, перешкоджають якісному оволодінню навчальним матеріалом (Марценковський І., 2014).

Процес навчання дітей з РАС вимагає професійної підготовки педагогічних працівників, знання індивідуальних особливостей конкретної дитини. Необхідно налаштуватися на довгий і нелегкий шлях, де можуть бути періоди не тільки прогресу, але й уповільнення. Але навіть найменший, на перший погляд, успіх потрібно заохочувати та підкріплювати. Тому що поки корекційно-педагогічна робота – це єдиний підтверджений на практиці метод, що демонструє позитивні зміни у дітей з РАС. Для створення умов, спеціальних для дітей з РАС, потрібна розробка і впровадження нових підходів до організації навчального процесу, індивідуальних програм розвитку та спеціальних програм. (Горішна Н., 2020).

Таким чином, психосоціальні характеристики дітей з РАС різняться залежно від особливостей прояву аутизму. Однак можна виділити певні типові характеристики для дітей із РАС, серед яких відгородженість від зовнішнього світу, недостатня або цілковита відсутність потреби в контактах з іншими людьми, слабка реакція на зорові та слухові подразники, бажання сталості й одноманітності, страх перед новим. При організація навчального процесу дітей з РАС мають бути враховані індивідуальні особливості кожної дитини, що вимагає від педагогічних працівників поглиблення компетентностей окресленого напрямку.