

**Луцький район
Луцька міська територіальна громада**

**Департамент освіти Луцької міської ради
Центр професійного розвитку педагогічних працівників
Луцької міської ради**

**Комунальний заклад
«Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №38
комбінованого типу»**

Дитина з розладами аутичного спектра в інклюзивній групі дошкільного закладу

Методичні рекомендації

Колб Віра Юхимівна

Луцьк 2022

Дитина з розладами аутичного спектра в інклюзивній групі
Д44 **дошкільного закладу: методичні рекомендації / упор. В. Ю. Колб. –**
Луцьк, 2022. – 74с.

Методичні рекомендації присвячені висвітленню проблеми організації інклюзивного навчання та розвитку дітей з розладами аутичного спектра в закладі дошкільної освіти. Розглянуто широке коло нагальних питань пов'язаних з діагностичним обстеженням, організацією інклюзивного освітнього середовища, роботою навколо індивідуальної програми розвитку, комплексного психолого-педагогічного супроводу дитини з РАС; представлені сучасні методики корекції розладів аутичного спектра тощо.

Матеріали адресовані фахівцям психолого-педагогічного профілю, які опікуються проблемами дітей із розладами аутичного спектра: вчителям-дефектологам, практичним психологам, вчителям-логопедам, вихователям корекційних та інклюзивних груп, асистентам вихователя тощо.

Рецензенти:

С. В. Смолюк, доцент кафедри загальної педагогіки та дошкільної освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки, кандидат педагогічних наук, доцент.

В. В. Коць, учитель-дефектолог дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 38 комбінованого типу м. Луцька, учитель-методист.

Схвалено до друку педагогічною радою дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №38 комбінованого типу м. Луцька (протокол №2 від 29.11.2021р.)

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ	6
1.1. Термінологічний путівник інклюзивною освітою	6
1.2. Національне законодавство у сфері інклюзивної освіти	8
1.3. Інклюзивна освіта дітей з РАС – вимога часу	14
1.4. Діти з розладами аутичного спектра: особливості психофізичного розвитку.....	19
 РОЗДІЛ II. ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ	 24
2.1. Створення умов для навчання та розвитку дитини з аутизмом в інклюзивно-освітньому просторі ЗДО.....	24
2.2. Робота з дітьми, які мають розлади аутичного спектра: діагностичний аспект	28
2.3. Індивідуальна програма розвитку дитини	33
2.4. Специфіка організації навчання дітей з розладами аутичного спектра	38
2.5. Сучасні методики корекції розладів аутичного спектра.....	43
2.6. Моніторинг інклюзивної освіти в дитячому садку	48
 РОЗДІЛ III. ФОРМИ СУПРОВОДУ ТА ПОРАДИ БАТЬКАМ	 50
3.1. Індивідуальний супровід дитини з РАС асистентом вихователя.....	50
3.2. Психолого-педагогічний супровід дитини з аутизмом.....	54
3.3. Поради батькам щодо виховання дитини з розладами спектра аутизму.....	57
 СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	 63
ДОДАТКИ.....	66

ВСТУП

*Кожна дитина України має право на отримання освіти в тій формі та умовах, які відповідають її фізичному та розумовому розвитку.
(Закон України “ Про освіту ”)*

З-поміж викликів, що постали перед нашим суспільством, надзвичайно гострим є забезпечення рівного доступу до освіти всіх дітей, особливо тих, хто потребує спеціальних умов виховання, корекційного навчання та розвитку особистості, соціальної інтеграції в реальне життя.

Одним із варіантів розв’язання проблеми є спільне дошкільне виховання здорових дітей і дітей із особливими освітніми потребами, тобто інклюзія останніх у заклад дошкільної освіти загального типу.

У сучасному трактуванні *інклюзивна освіта* - це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання. В основу інклюзивної освіти покладена ідеологія, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей; забезпечує рівноцінне ставлення до всіх людей, але створює спеціальні умови для дітей з особливими освітніми потребами.

Провідна мета дошкільного закладу, в якому функціонують інклюзивні групи, - надати індивідуально орієнтовану педагогічну, психологічну та соціальну допомогу дітям з особливими освітніми потребами (далі - ООП).

Основними завданнями інклюзивного навчання є:

- здобуття дітьми з особливими освітніми потребами освіти відповідного рівня у середовищі здорових однолітків;
- забезпечення різнобічного розвитку дітей, реалізація їх здібностей;
- створення освітньо-реабілітаційного середовища для задоволення освітніх потреб дітей з ООП;
- створення позитивного мікроклімату у загальноосвітньому навчальному закладі з інклюзивним навчанням, формування активного міжособистісного спілкування дітей з особливими освітніми потребами зі здоровими однолітками;
- забезпечення диференційованого психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами;

- надання консультативної допомоги сім'ям, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, залучення батьків до розроблення індивідуальних планів та програм навчання.

Відомо, що перебування «особливих» дітей у закладах освіти супроводжується різноманітними труднощами, які часто унеможливлюють процес їх послідовного навчання. Однією з найскладніших для педагогів категорій є діти з розладами аутичного спектра (*далі - РАС*). Насправді, діти з аутизмом можуть і повинні продуктивно розвиватись, повноцінно навчатись, бути вихованими, старанними та слухняними. Збережений інтелект, гарна пам'ять, нормальне візуальне сприйняття дозволяють дитині успішно освоювати академічний матеріал.

Включення таких дітей в масову освітню систему в дошкільному віці може мати значний вплив на їх розвиток. Адже саме дошкільний вік є найбільш сприятливим для розвитку як соціальних, так і пізнавальних навичок, а також процесу адаптації до дитячого середовища. Це єдина можливість включитися в суспільне життя з раннього віку, набутти впевненості, свободи мислення, максимально можливої самостійності.

Результати досліджень засвідчують, що розумовий, емоційний і соціальний розвиток дітей з РАС прямо залежить від позитивного ставлення до них, їх розуміння та прийняття педагогами, батьками і здоровими дітьми. Тому лише забезпечивши необхідні умови, можна полегшити процес інклюзії дітей з ООП в колектив здорових дітей дошкільного закладу, допомогти їм навчатися, понизити рівень стресу і недоречної поведінки, підвищити здатність до адаптації і стати більш самостійними.

Інклюзивний процес- добре підґрунтя для здійснення психолого-педагогічної корекції порушень особистісного розвитку аутичної дитини, розуміння її проблем із боку оточення. Щоб отримати якісний психолого-педагогічний супровід, організувати його, фахівці насамперед мають виявити індивідуальні особливості дитини з РАС. Це означає, що необхідно не лише проаналізувати висновки інклюзивно-ресурсного центру (*далі – ІРЦ*), а й провести діагностичне обстеження дитини. В яких умовах його проводити, на які індивідуальні особливості дитини звертати увагу, як фіксувати результати обстеження та як проводити навчальну та корекційно - відновлювальну роботу - дають відповіді дані методичні рекомендації.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ

1.1. Термінологічний путівник інклюзивною освітою

- **Абілітація** (від латин, *habilitatio* – наділення здатністю) – система заходів, спрямованих на набуття соціально-важливих функцій особою, яка потребує корекції психічного та/або фізичного розвитку, які не сформувалися внаслідок психічних та фізичних порушень, необхідних для її незалежного проживання в соціальному середовищі: усвідомлення своїх можливостей та обмежень, соціальних ролей, розуміння прав та обов'язків, уміння здійснювати самообслуговування, пристосування людини до життєдіяльності у можливих для неї межах.
- **Дитина з особливими освітніми потребами** – дитина, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту.
- **Діти з особливими освітніми потребами** – поняття, яке широко охоплює всіх учнів, чиї освітні потреби виходять за межі загальноприйнятої норми; стосується дітей з особливостями психофізичного розвитку, обдарованих та дітей із соціально вразливих груп (вихованці дитячих будинків тощо).
- **Заклад інклюзивного навчання** – загальноосвітній навчальний заклад, в якому створені спеціальні умови для отримання освіти особами, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку, спільно з особами, які не мають таких обмежень.
- **Інклюзія** – це про повагу до людської гідності, бо вона є джерелом прав людини.
- **Інклюзія** – це насамперед шляхи комунікації: як ми шукаємо канали спілкування, щоб залучити якомога більше людей до взаємодії.
- **Індивідуальна освітня траєкторія** – персональний шлях реалізації особистісного потенціалу здобувача освіти, що формують з урахуванням його здібностей, інтересів, потреб, мотивації, можливостей і досвіду. Траєкторія ґрунтується на виборі здобувачем освіти видів, форм і темпу здобуття освіти, суб'єктів освітньої діяльності та запропонованих ними освітніх програм, навчальних дисциплін і рівня їх складності, методів і

засобів навчання, індивідуальну освітню траєкторію в закладі освіти можна реалізувати через індивідуальний навчальний план

- **Індивідуальна програма розвитку** – документ, що забезпечує індивідуалізацію навчання дитини з особливими освітніми потребами, закріплює перелік необхідних психолого-педагогічних, корекційних потреб/послуг для розвитку дитини. ІПР розробляє група фахівців з обов'язковим залученням батьків дитини з метою визначення конкретних навчальних стратегій і підходів до навчання.
- **Індивідуальний навчальний план** – документ, що визначає послідовність, форму і темп засвоєння дитиною освітніх компонентів освітньої програми з метою реалізації його індивідуальної освітньої траєкторії. План розробляють у закладі освіти у взаємодії з батьками дитини за наявності необхідних для цього ресурсів.
- **Інклюзивне навчання** – система освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахування багатоманітності людини, ефективного залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників.
- **Інклюзивне освітнє середовище** – сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей.
- **Корекційне навчання** – засвоєння знань про шляхи і засоби подолання недоліків психічного і фізичного розвитку та засвоєння способів застосування одержаних знань.
- **Результати навчання** – знання, уміння, навички, способи мислення, погляди, цінності, інші особистісні якості, набуті у процесі навчання, виховання та розвитку, які можна ідентифікувати, спланувати, оцінити і виміряти та які особа здатна продемонструвати після завершення освітньої програми або окремих освітніх компонентів.
- **Розумне пристосування** – запровадження, якщо це потрібно в конкретному випадку, необхідних модифікацій і адаптацій з метою реалізації конституційного права осіб з особливими освітніми потребами на освіту нарівні з іншими особами.

1.2. Національне законодавство у сфері інклюзивної освіти

Після здобуття Україною незалежності Верховна Рада України ухвалила, а у червні 1996 року прийняла Основний Закон — Конституцію України, що закріпила основні права, свободи й обов'язки громадян нашої держави (розділ II).

Зокрема, ст. 21 Конституції зазначає, що *«усі люди є вільні і рівні у своїй гідності та правах»*, а ст. 53 наголошує, що *«державна забезпечує доступність і безоплатність дошкільної, повної загальної середньої, професійно-технічної, вищої освіти у державних і комунальних закладах освіти; розвиток дошкільної, повної загальної середньої, позашкільної, професійно-технічної, вищої та післядипломної освіти, різних форм навчання»*.

У ст. 24 наголошується про рівність прав і неприпустимість їх обмежень *«за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного і соціального походження, майнового стану, місця проживання, мовними та іншими ознаками»*. Хоча зазначена стаття не виділяє окремо дітей з особливими освітніми потребами (далі — ООП), очевидно, що рівність прав, у тому числі право на інклюзивну освіту, поширюється також і на дітей з ООП.

Право на здобуття освіти громадянами України без будь-яких обмежень незалежно від стану здоров'я, відкритий характер закладів освіти, право батьків обирати для своєї дитини заклад освіти було визначено в законах України «Про освіту» (1993), «Про загальну середню освіту» (1999) та інших нормативно-правових актах. Проте в цей період вищезазначені закони і відповідна нормативно-правова база розроблялись без урахування сучасних поглядів щодо освіти дітей з ООП і змін у державній політиці країни, зокрема в напрямі інклюзивної освіти.

16 грудня 2009 року Верховна Рада України ратифікувала Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю і Факультативний протокол до неї, а 6 березня 2010 року ці міжнародні документи набули чинності на території України.

Ратифікація державою зазначеної Конвенції зобов'язувала Україну забезпечити реалізацію прав осіб з інвалідністю, у тому числі на освіту. У зв'язку з цим, у 2010 році були внесені зміни до Закону України «Про загальну середню освіту», згідно з якими діти з ООП

отримали можливість здобувати загальну середню освіту дистанційно, а також у спеціальних та інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти.

У цей період були затверджені перші нормативно-правові документи щодо впровадження інклюзивної освіти в Україні, серед яких: розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів щодо запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2012 року» (2009); постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах» (2011); накази Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Концепції розвитку інклюзивного навчання» (2010); інструкційно-методичні листи МОН України «Щодо введення посади вихователя (асистента вчителя) у загальноосвітніх навчальних закладах з інклюзивним навчанням» (2012), «Про організацію інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах» (2012). Однак у цей час державна політика України у сфері освіти не передбачала системного впровадження інклюзивної освіти по всій країні.

Наразі Україна обрала стратегічним напрямом розвитку інтеграцію в європейський освітній простір, де інклюзивне навчання є основною формою здобуття освіти дітьми з ООП. За статистичними даними, кількість дітей з ООП в Україні щорічно збільшується, тому впровадження інклюзивної освіти є актуальним і передбачає застосування інноваційних освітніх технологій, створення інклюзивного освітнього середовища для осіб з ООП і доступність закладів освіти.

31 березня 2017 року питання інклюзивної освіти було розглянуто на вищому державному рівні – засіданні Національної ради реформ, за результати якого булорекомендовано МОН:

- заходів щодо удосконалення чинного законодавства у сфері освіти щодо забезпечення права дітей з ООП на інклюзивне навчання;
- затвердити положення про установу, яка здійснюватиме супровід і оцінку дітей з ООП;
- вжити заходів щодо удосконалення чинного законодавства у сфері освіти щодо забезпечення права дітей з ООП на інклюзивне навчання;
- включити до програми підготовки студентів закладів вищої

педагогічної освіти обов'язковий курс для всіх педагогічних працівників щодо особливостей роботи з дітьми з ООП в рамках інклюзивного навчання;

- створити базу Єдиного реєстру дітей з ООП.

На виконання рішень Національної ради реформ 23 травня 2017 року був ухвалений Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з ООП до освітніх послуг», положення якого закріплюють право на освіту осіб з ООП. Зокрема, цей закон зобов'язує заклади загальної середньої освіти утворити в обов'язковому порядку на підставі письмового звернення особи з ООП, її батьків чи законних представників інклюзивні та/або спеціальні класи. *Вперше за роки незалежності України Закон дає визначення таких понять як «особа з особливими освітніми потребами», «інклюзивне навчання», «індивідуальна програма розвитку».*

Крім того, Закон гарантує особам з ООП отримання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг, навчання за допомогою найбільш доступних для таких осіб мови, методів і способів спілкування, зокрема навчання жестовою мовою, шрифтом Брайля. Загалом вищезгаданий Закон визначив пріоритетні завдання для впровадження інклюзивної освіти, основні положення якого увійшли в базовий Закон України «Про освіту» (2017).

14 лютого 2017 року український Уряд вперше виділив субвенцію з державного бюджету на інклюзивну освіту в закладах загальної середньої освіти. Зокрема, субвенція спрямовується на надання державної підтримки особам з ООП, які навчаються у спеціальних і інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти (крім шкіл-інтернатів і навчально-реабілітаційних центрів). Субвенція спрямовується на надання додаткових психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових занять (послуг), що визначені ІПР дитини, а також на придбання спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку, які дають змогу опанувати освітню програму.

09 серпня 2017 року Кабінетом Міністрів України внесено зміни до Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти, згідно з якими на кожного учня з ООП складається ІПР, де зазначаються конкретні навчальні стратегії та підходи, кількість годин і напрями проведення психолого-педагогічних, корекційно - розвиткових занять. Крім того, передбачено, що

соціальні потреби дітей зі складними порушеннями розвитку під час їхнього перебування в закладі загальної середньої освіти задовольняються соціальними працівниками, батьками або уповноваженими особами.

З 1 вересня 2018 року по всій Україні створена нова мережа служби системної підтримки і супроводу дітей з ООП – **Інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ)**, основним завданням яких є здійснення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей, надання їм психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг і супровід таких дітей від 2-х до 18 років. Принциповим є наближення ІРЦ до місця проживання дітей на рівні територіальних громад і районних центрів. Оцінка дітей в ІРЦ буде проводитись за міжнародними тестами WISC-IV, LEITER-3, CONNERS-3, PEP-3, CASD, що стало можливим у результаті переходу від використання МКХ до МКФ-ДП шляхом прийняття Міністерством охорони здоров'я України наказу від 23.05.2018 №981.

З метою методичного й аналітичного забезпечення діяльності ІРЦ постановою Кабінетом Міністрів України від 22 серпня 2018 р. №617 затверджено Положення про ресурсний центр підтримки інклюзивної освіти.

09 серпня 2017 року українським урядом було схвалено Національну стратегію реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки і затверджено план заходів з реалізації її I етапу, одним із показників якого є щорічне збільшення (починаючи з 2018 року) кількості дітей, охоплених інклюзивним навчанням, на 30% від загальної кількості дітей з ООП.

Оскільки, впровадження інклюзивної освіти дітей з ООП раннього та дошкільного віку передбачає створення для них комфортного освітнього середовища, на виконання завдання 1.2.5. «Створення сучасного, безпечного та комфортного освітнього середовища» оперативного плану МОН України до 2024 року, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 27.12.2019 року №1640, Міністерство надає рекомендації щодо створення інклюзивного освітнього середовища, зокрема універсального дизайну та розумного пристосування будівель, приміщень та прибудинкових територій, в закладах дошкільної освіти (Лист МОН від 25.06.2020 №1/9-348).

Накази Міністерства освіти і науки України. Згідно з наказом МОН №609 від 08 червня 2018 року «Про затвердження Примірною

положення про команду психолого - педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти», у кожній інклюзивній школі має працювати команда психолого-педагогічного супроводу (КППС), до складу якої входять директор або заступник директора з навчально-виховної роботи, вчитель початкових класів (класний керівник), вчителі, асистенти вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини), вчитель-реабілітолог, працівник ІРЦ та батьки або законні представники дитини. За потреби можуть залучатися медпрацівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей.

Для організації інклюзивного навчання дітей з ООП у закладах загальної середньої освіти введено посаду асистента вчителя на клас наказом МОН №90 від 01.02.2018 «Про внесення змін до наказу Міністерства освіти і науки України від 6 грудня 2010 р. №1205», а також передбачені умови введення посади вчителів-дефектологів у школі.

З метою мотивації педагогічних працівників закладів дошкільної, загальної середньої, позашкільної, професійної (професійно-технічної) освіти і закладів вищої освіти I–II рівнів акредитації, які працюють в інклюзивних класах (групах), постановою Кабінету Міністрів України від 14.02.2018 №72 «Про внесення змін у додаток до Постанови Кабінету Міністрів України від 25 серпня 2004 р. №1096 «Про встановлення розміру доплати за окремі види педагогічної діяльності» було встановлено доплату в розмірі 20% педагогічним працівникам і помічникам вихователів закладів освіти.

Наказом МОН від 25.06.2018 №677 «Про затвердження Порядку створення груп подовженого дня у державних і комунальних закладах загальної середньої освіти» були визначені умови створення інклюзивних, спеціальних груп подовженого дня в державних і комунальних закладах загальної середньої освіти.

Для подальшого вдосконалення законодавства у сфері спеціальної освіти (закони «Про дошкільну освіту», «Про загальну середню освіту», «Про позашкільну освіту», «Про професійно-технічну освіту») щодо забезпечення прав осіб з ООП та приведення їх у відповідність з нормами актів міжнародного права і базового Закону України «Про освіту», 6 вересня 2018 року був ухвалений

Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг». Зазначений Закон України спрямований на подальшу імплементацію міжнародних стандартів у сфері захисту прав осіб з ООП, створення толерантного і рівного для всіх освітнього середовища.

На даний час проблем, щодо впровадження інклюзивної форми навчання багато, але держава робить переконливі кроки для того, щоб кожна дитина не залежно від стану її здоров'я мала рівні права для реалізації свого права на освіту та розкриття свого потенціалу. Свідченням цього є слова Міністра освіти і науки України на форумі освітян: «Важливим завданням на поточний рік є затвердження Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2021–2031 роки, яка відобразить трансформацію мережі спеціальних закладів та надасть змогу відпрацювати механізм запровадження диференційованого підходу забезпечення інклюзивної освіти».

Таким чином, сучасний стан законодавства у сфері інклюзивної освіти в Україні характеризується такими ознаками:

- гарантування рівного доступу до якісної освіти дітей з ООП, права вибору різних типів закладів освіти і форм навчання;
- розширення практики інклюзивної освіти у закладах дошкільної, загальної середньої, позашкільної, професійної (професійно-технічної) і вищої освіти;
- реформування системи шкіл-інтернатів і забезпечення навчання дітей за місцем їх проживання;
- зростання уваги до своєчасної комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини і надання їй психолого-педагогічних, корекційно - розвиткових послуг;
- індивідуалізація освітнього процесу шляхом розробки індивідуальної програми розвитку і здійснення особистісно орієнтованого (індивідуального, диференційованого) навчання;
- введення у штати закладів освіти посади вчителів-дефектологів, ставки асистента вчителя (асистента вихователя);
- міжвідомча інтеграція та соціальне партнерство (залучення батьків і представників різних відомств, соціальних інституцій, служб з метою оптимізації процесу освітньої інтеграції дітей з ООП).

Отже, одним із пріоритетних напрямів розвитку освіти в Україні стала соціальна модель навчання осіб з ООП. Зміни у законодавстві є активним поступом у запровадженні інклюзивної освіти і розробленні механізмів введення таких змін на всіх рівнях освіти.

1.3. Інклюзивна освіта дітей з РАС – вимога часу

Проблема інклюзії дітей з особливими потребами в освітній процес дошкільних закладів різних типів, на жаль, набуває дедалі більшої актуальності. Світова статистика констатує тенденцію збільшення народжуваності дітей з різними порушеннями розвитку. Серед найпоширеніших діагнозів – аутизм. Україна не є винятком із цього процесу.

Навчання, виховання, корекційно-реабілітаційна допомога таким дітям забезпечуються системою спеціальної освіти. Однак, перебування дітей з РАС у спеціальних закладах часто призводить до ізоляції від навколишнього життя, здорових ровесників і сім'ї. Внаслідок чого не забезпечується реалізація потенційних можливостей і збережених функцій у формуванні дитячої особистості. Так, коли дитина з РАС проводить багато часу з дітьми з РАС, вона поступово втрачає шанс «вийти за межі», розкрити та розширити свої можливості, адаптуватися до життя в звичайному соціальному середовищі. У такої дитини виникають проблеми засвоєння соціального досвіду, а згодом на цьому ґрунті – порушення соціальних взаємин. Суспільство може стати для неї малодоступним, і не лише в фізичному плані, а й психологічному. Тому проблема соціальної ізоляції дітей із РАС набуває особливого значення.

Одним із варіантів розв'язання такої проблеми є спільне дошкільне виховання здорових дітей і дітей із розладами аутичного спектра, тобто інклюзія останніх у заклад дошкільної освіти загального типу.

Інклюзія - це процес, у межах якого певне суспільство реалізує максимальний потенціал кожного індивіда, це процес відновлення втрачених зв'язків людини з суспільством, що забезпечує її включеність в основні сфери життєдіяльності: роботу, побут, дозвілля. Це шлях соціальної взаємодії здорових дітей із дітьми з порушеннями розвитку, а також їхніх сімей у межах одного соціуму.

Інклюзивне навчання забезпечує доступ до освіти дітей з особливими потребами у загальноосвітніх закладах за рахунок внесення суттєвих корективів до змісту, структури та організації навчальної та корекційної роботи, що враховують індивідуальні особливості таких дітей. В інклюзивних класах (групах) діти з особливими потребами осягають основи незалежного життя, засвоюють нові форми поведінки, спілкування, взаємодії, вчаться

виявляти активність, ініціативу, свідомо робити вибір, досягати згоди у розв'язанні проблем, приймати самостійні рішення, що дасть змогу їм адаптуватися в майбутньому.

Філософія інклюзії базується на вірі в те, що кожна людина з вадою має отримати освіту. Вона передбачає істотні зміни в культурі, політиці та практичній діяльності освітніх закладів.

Теоретичні принципи інклюзивного підходу до виховання дитини з порушеннями розвитку заклав Лев Виготський. Учений наголошував, що, незважаючи на численні переваги, корекційна школа має суттєвий недолік. Вона створює для дитини з порушеннями розвитку замкнений світ, в якому все пристосовано до дефекту, все фіксує увагу на ньому і не вводить дитину з порушенням розвитку у «справжнє» життя. Психолог вважав, що завданням виховання дитини з порушеннями розвитку є її інтеграція в життя і компенсація недоліків шляхом активізації діяльності її збережених аналізаторів. Компенсацію Лев Виготський розумів не в біологічному, а в соціальному аспекті.

Сучасні зарубіжні та вітчизняні фахівці підкреслюють багатогранність проблем інклюзії дітей з РАС, виділяють як її переваги, так і проблеми й перешкоди.

Переваги (за різними джерелами) проявляються :

- можливості отримання освіти за місцем проживання без відриву від сім'ї;
- орієнтації дітей з РАС на здорових однолітків;
- реальній соціальній адаптації з раннього віку;
- набуття досвіду спілкування;
- розвиток навичок комунікації;
- включеність у мікросоціум.

Інклюзія - двосторонній процес, під час якого не лише індивід адаптується до суспільства, а й навпаки. Переваги інклюзії для здорових дітей:

- отримання знань та уявлень про різноманітність світу міжособистісних взаємин;
- набуття досвіду взаємодії з дітьми з порушеннями розвитку як звичайної (не унікальної, не «милосердної») форми міжособистісних взаємин;
- опанування навичок будувати взаємини з дітьми, які мислять «інакше».

Разом із тим існує багато причин, які гальмують включення дітей з психофізичними вадами у масові дошкільні заклади. Л. М. Шипіцина основною серед них називає не складність дефекту (як прийнято вважати), а систему ставлення до таких дітей з боку соціального оточення.

Ще одним із гальмівних факторів інклюзії дітей з РАС в заклади дошкільної освіти є її стихійність, нерозуміння дійсної сутності. Часто стихійна інтеграція здійснюється з ініціативи батьків і трактується ними спрощено – як спільне перебування дітей з РАС зі здоровими однолітками без створення спеціальних умов і надання фахової допомоги. Такі явища призводять до дискредитації самої ідеї спільного перебування у закладі дошкільної освіти, оскільки гальмують розвиток дитини, стимулюють формування негативних особистісних новоутворень невротичного характеру.

Важливими умовами успішної інклюзії дитини з РАС в закладах дошкільної освіти є:

- рання допомога дитині з РАС;
- робота з батьками дітей з РАС;
- робота з педагогами;
- робота з батьками здорових дітей;
- робота зі здоровими однолітками;
- просторово-часова організація середовища.

Рання допомога дитині з РАС. Фахівці наголошують на необхідності раннього виявлення порушень у дитини. У разі проведення корекційної роботи з раннього віку можна досягти такого рівня розвитку дитини з РАС, що дасть їй можливість відвідувати дошкільний заклад загального типу.

Виокремлюють такі критерії готовності дитини до переходу зі спеціальної групи в інклюзивну:

- товариство здорових дітей не спричиняє дистрес дитини з РАС;
- дитина з РАС демонструє здатність до гри поруч зі здоровими дітьми;
- дитина з РАС використовує деякі навички самообслуговування;
- дитина з РАС може формувати довірливі взаємини з дорослими.

Робота з батьками дітей з РАС. Фахівці стверджують, що систематична рання педагогічна допомога дитині з аутизмом в

умовах сім'ї із залученням батьків до процесу корекційної та педагогічної роботи, не лише дає змогу вивести на новий якісний рівень процес розвитку дитини, а й значною мірою визначає процес інтеграції в суспільство дитини з розладами спектру аутизму.

Результатом психологічної та педагогічної роботи з батьками дітей з РАС має стати прагнення батьків, аби їхні діти виховувалися разом зі здоровими дітьми, а також готовність батьків допомагати їм у цьому.

Робота з педагогами. Ефективна інклюзія дитини з аутизмом можлива лише за умови спеціальної підготовки і перепідготовки педагогів. Метою такої підготовки є опанування педагогами дефектологічними знаннями і спеціальними педагогічними технологіями, що забезпечать можливість кваліфікованого виховання дітей із порушеннями розвитку. Педагоги мають бути спеціально підготовлені до надання корекційної допомоги в умовах інклюзивного виховання.

Робота з батьками здорових дітей. Щоб процес інклюзії був успішним, ефективним, необхідно проводити роботу також із батьками здорових дітей, спрямовану на інформування батьків, зняття їхнього емоційного напруження, тривожності тощо.

Робота зі здоровими однолітками. Результати досліджень багатьох науковців засвідчують, що розумовий, емоційний і соціальний розвиток дітей з психофізичними вадами прямо залежить від позитивного ставлення до них, їх розуміння та прийняття педагогами, батьками і здоровими дітьми. Тому педагоги дошкільного закладу мають передусім формувати позитивне ставлення здорових вихованців до дітей з РАС.

Щоб здорові однолітки не акцентували увагу на дефекті дитини, активно взаємодіяли з нею, педагоги та батьки мають демонструвати толерантне ставлення до дитини з порушеннями розвитку та проводити відповідну роботу.

Просторово-часова організація середовища. Умова просторово-часової організації середовища передбачає такі параметри:

- *співвідношення дітей у групі* – здорових дітей і дітей з РАС. Під час організації інклюзивних груп важливо пам'ятати про головну мету – максимальну нормалізацію ситуації щодо дитини з РАС. Оптимальними фахівці вважають невеликі групи (до 15 осіб), до яких входять одна-дві дитини з РАС;

- *режимні моменти.* На першому етапі перебування дитини з РАС в інклюзивній групі закладу дошкільної освіти варто передбачити полегшений режим відвідування нею установи, аби не перенаситити й не перевтомити її перебуванням у великій групі дітей, запобігти можливим афективним зривам. Кількість і тривалість занять має відповідати віку дитини та враховувати індивідуальні особливості її освітньо-пізнавальної діяльності.
- *предметне середовище* – фізична доступність для дитини з РАС та його спрямованість на компенсацію порушень розвитку дитини.

Звичайно, робота з дітьми із особливими освітніми потребами є довготривалою і потребує терпіння, докладання чималих зусиль та енергії, а її ефективність залежить від багатьох умов. Однак, практика роботи свідчить, що досвід перебування таких дітей в інклюзивній групі дошкільного закладу – добре підґрунтя для подальшої освіти та набуття вмінь, конче потрібних для успішного самотійного життя в суспільстві. Такі діти стають частиною нашого життя, вони включаються в оточення, спільноти. До них ставляться як до рівних і як таких, що заслуговують на повагу і сприйняття їх такими, як вони є.

1.4. Діти з розладами аутичного спектра: особливості психофізичного розвитку

Аутизм належить до розладів, про які неможливо сказати точно, що їх зумовлює та як саме вони проявляються. У лікарів немає єдиної відповіді, бо розлади аутичного спектра – це комплексне порушення розвитку людини, для якого властиві різноманітні прояви, що відзначаються з раннього віку і мають сталий перебіг. Їх називають «дітьми дощу». І, як дощові крапельки, усі вони різні. Але деякі **спільні риси властиві всім дітям із РАС:**

- уникання соціальної взаємодії;
- не сформованість комунікативних навичок;
- стереотипність поведінки, схильність до механічного повторення (дій, слів тощо).

Зазначені особливості з'являються у малюка ще до трирічного віку.

При цьому захворюванні мислення, сприймання і психіка в цілому організовані зовсім інакше, ніж у нормі. Усе більше науковців схилиються до тієї думки, що аутизм позначається на усіх рівнях психічної організації, а характерною рисою психічного розвитку є суперечливість, неоднозначність проявів цього порушення. Вони звертають увагу на складні поєднання загального психічного недорозвинення дитини, а саме: затриманий, ушкоджений та прискорений розвиток її окремих психічних функцій. Дитина з РАС може бути і високоінтелектуальною, і розумово відсталою. Може бути обдарованою в певній області (музика, математика), але при цьому не мати найпростіших побутових та соціальних навичок. Одна і та ж дитина в різних ситуаціях може бути незграбною, а може демонструвати дивовижну моторну спритність. Саме особливий асинхронний тип затримки розвитку визнається найважливішою особливістю дитячого аутизму (зокрема, за Каннером). Це проявляється, по-перше, в тому, що одночасно мають місце ознаки і ретардації (уповільнення), і акселерації (прискореного розвитку) в обмежених галузях. По-друге, спостерігається порушення ієрархії психічного, мовленнєвого та емоційного дозрівання дитини з аутизмом.

Оскільки розвиток дитини з РАС нерівномірний, то можна спостерігати такі ситуації:

- для деяких дітлахів характерні прояви, які спостерігаються тільки у дітей раннього віку і зберігаються довгі роки (наприклад, брати предмети в рот, стукати предметом об предмет тощо);

- деякі відстають від норми в розвитку мовлення, побутових та соціальних навичок;

- проте є й такі, які не тільки відповідають у всьому ровесникам, але й значно випереджають їх в конструюванні, музиці, математиці, малюванні, а також у володінні комп'ютером тощо.

Діти з РАС суттєво вирізняються як від дітей з нормальним типом розвитку, так і від дітей, які мають інші психофізичні вади. В дітей з аутичним синдромом структура дефекту набагато складніша, ніж у дітей із порушеннями зору, слуху, мовлення та інтелекту. Головна їх відмінність від дітей будь-якої іншої категорії полягає у тому, що у них **немає соціальних якостей**, які для звичайних дітей є вродженими :

- дитина не реагує на прості вказівки, на звернене до неї мовлення, може не відгукуватися на своє ім'я і не дивитися в очі, коли до неї звертаються, хоча вона добре бачить, чує і розуміє;

- відсутній емоційний контакт із людьми, не тягнеться до однолітків.

Друга фундаментальна особливість осіб із аутизмом стосується їхнього **сприймання навколишнього світу**. Через вроджену чи набуту недостатність мозку (одна із теорій виникнення аутизму) інформація, отримана через органи чуття, надходить у мозок дітей з аутизмом як різноманітні частини пазлів. Тому вони сприймають навколишній світ фрагментарно і надають іншого значення речам.

Через фрагментарність сприймання дитина з аутизмом не помічає зв'язків між речами. Формування цілісної картини навколишнього світу стає утрудненим, а часто і неможливим. Оскільки окремі частини сприйняття інформації виявляються розділеними, виникають труднощі при виділенні головного, узагальненні, абстрагуванні, встановленні взаємозв'язків. Із цим пов'язується конкретність, буквальність у розумінні навколишнього, нездатність переносити особистий досвід у нові ситуації. Тому діти з РАС прагнуть до збереження звичної сталості навколо себе: та сама їжа, той самий одяг, предмети побуту, що постійно знаходяться на «своїх» місцях; маршрут прогулянок тощо.

Особливість процесів сприймання в дітей з РАС полягає ще й в тому, що їм складно орієнтуватися лише на словесні інструкції

За відомостями дослідників, дитина з РАС може бути гіпер- або гіпочутливою до певних сенсорних стимулів. Вона вже в ранньому віці виявляє чутливість по відношенню до звуку, світла, запаху, дотику; виробляє особливу вибірковість в сенсорних контактах. У підсумку замість форм активної взаємодії зі світом у таких дітей переважно розвиваються засоби захисту від нього.

Для дошкільників з аутичним синдромом характерними є **труднощі генералізації знань**. Малюк, вивчивши, що геометрична фігура зеленого кольору – це квадрат, може не сприймати за квадрат таку саму геометричну фігуру червоного кольору. Можуть виникати труднощі щодо перенесення цих знань на реальні предмети та дії з ними. Така дитина з великими труднощами використовує навички, якими вона раніше оволоділа, приблизно в такій самій ситуації. Щоб ними скористатися, необхідно, щоб ситуація для дитини була ідентичною до найменших деталей.

Увага. Дитина з аутичним синдромом неспроможна підтримувати необхідну ступінь уваги, а також концентрувати її на завданні, що стоїть перед нею (увага стійка буквально протягом декількох хвилин, іноді і секунд).

Пам'ять. Часто малюки з РАС мають добре розвинену механічну пам'ять. Вони швидко запам'ятовують і можуть зберігати в довготривалій пам'яті великий обсяг інформації (передусім з тієї галузі, яка їм цікава). Іншим проявом розвиненої механічної пам'яті може бути те, що діти надовго запам'ятовують окремі висловлювання, які не відповідають їхньому віку і рівню розвитку. При цьому вони не розуміють їх змісту й автоматично повторюють вподобані фрази.

Рівень інтелектуального розвитку за аутизму може бути різним: від розумової відсталості (соціальний інтелект, мовлення, вербальний інтелект, побутові навички) до обдарованості в окремих галузях знань і мистецтва (наприклад, невербальний інтелект, який виявляється у здатності оволодівати комп'ютером та іншою електронною технікою, конструювання, музика, образотворче мистецтво, математика).

Розвиток інтелекту при ранньому дитячому аутизмі залежить від характеру і динаміки захворювання, в рамках якого він проявляється. За даними психометричних досліджень у 55-60%

випадків у дітей з аутизмом спостерігається розумова відсталість; у 15-20% - легка інтелектуальна недостатність і 15-20% дітей мають нормальний інтелект.

Слід зазначити, що порушення пізнавальної діяльності у дітей з РАС – це вторинний результат аутичної поведінки, яка перешкоджає формуванню та дозріванню інтелектуальних функцій. Однак на фоні загального зниження інтелекту вчені виділяють наявність „островків видатних здібностей". Так, відомі випадки, коли аутисти професійно й успішно займаються наукою (Т. Грандін, США – професор біології), літературою (Д. Уідьямс, Австралія – письменник), суспільною діяльністю (І. Юхансон, Швеція) та ін.. Проте такі випадки нечасті.

Мовлення. Наведені різними авторами особливості мовного розвитку дітей з РАС численні, але в основному збігаються. Це:

- мутизм (відсутність мовлення). Малюк може або взагалі не говорити, або говорити вкрай рідко;
- ехолалії (повторення слів, фраз, сказаних іншою особою);
- використання слів-штампів, фраз-штампів, явище фонографічності («попугайність»);
- відсутність звернення в мові, неспроможність до діалогу (хоча монологічне мовлення іноді розвинене добре);
- автономність мови;
- пізніша поява в мові особових займенників, неправильне їх вживання;
- порушення граматичного ладу мовлення;
- порушення звуковимови;
- неправильна інтерпретація контексту;
- труднощі передачі іншим людям необхідної інформації.
- майже ніколи дитина не починає розмову першою і прагне ухилятися від розмови, розпочатою кимось іншим.

Водночас деякі діти демонструють ранній і бурхливий розвиток мови. Вони із задоволенням слухають, коли їм читають, запам'ятовують великі уривки тексту майже дослівно, їхня мова вражає не дитячістю завдяки використанню великої кількості виразів, властивих для мови дорослих. Однак, можливості вести продуктивний діалог є обмеженими, розуміння мови ускладнене.

Уява. Щодо уяви існують дві протилежні точки зору: згідно з однією з них, діти мають багату уяву, згідно з іншою – уява є дуже химерною.

Узагальнюючи найхарактерніші прояви розладів спектру аутизма при всіх його клінічних варіантах, можна надати ще й такий перелік найбільш типових симптомів:

- діти з РАС можуть часто робити повторювані одноманітні рухи: розгойдування, рухи руками або предметами перед очима тощо; люблять крутитися на місці чи захоплюватися предметами, що крутяться;
- не люблять, щоб до них торкались, обіймали, гладили по голові;
- потребують точного дотримання встановлених ритуалів, різко реагують на будь-які зміни;
- схильні до проявів агресії (дитина кричить, плаче, б'ється або б'є себе);
- не використовують предмети за їх прямим призначенням, не виявляють особливого інтересу до іграшок, не граються з ними, як це роблять звичайні діти; відсутня уявна гра;
- прив'язуються до незвичних речей; характерною для них є маніпулятивна гра з неігровими предметами: люблять бавитися стрічками, камінцями, паличками чи волоссям і т.п. При цьому малюк не грає зі всім предметом, а обіграє одну з його фізичних якостей: ключі дзенькають тощо;
- діти погано розпізнають звичайну небезпеку, і за ними постійно треба наглядати, щоб вони не отримали серйозних травм.

Підсумовуючи сказане, слід зазначити, що жодна дитина не має цих характеристик, або ж немає всіх їх в один і той же час (симптоми змінюються з віком і розумовим розвитком). Тим не менш, на думку Т. В. Скрипник, у психолого-педагогічному вивченні дітей з аутизмом важливо зосереджуватися не на негативних ознаках таких дітей, а на особливостях їхньої унікальної психічної організації. Це дасть можливість фахівцям обрати оптимальні методи взаємодії з дитиною.

Отже, діти з розладами аутичного спектра є дуже різноманітною групою, а тому узагальнення і створення єдиного образу хворого для всіх випадків є неможливим. Вони можуть поводити себе по-різному, що визначається конкретною формою цього захворювання в кожному з випадків. Знання особливостей розвитку дітей з РАС дозволить педагогам вибрати не тільки раціональні прийоми роботи, але й надати якісну допомогу цим дітям.

РОЗДІЛ II. ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

2.1. Створення умов для навчання та розвитку дитини з аутизмом в інклюзивно-освітньому просторі ЗДО

Одним з актуальних аспектів психолого-педагогічного супроводу дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах інклюзивного навчання є проектування і створення адекватного їхнім можливостям освітнього середовища.

Щодо кожної дитини необхідно визначити доречність та обов'язковість використання ресурсів навколишнього середовища, серед яких: предметні та просторові, організаційно-сміслові та соціально-психологічні.

Предметно-просторові ресурси – структурування простору (модифікація довкілля), навчальне місце, предмети пристосувального характеру. Просторовим ресурсам варто приділяти значну увагу, адже вони передбачають створення умов для орієнтування дітей у просторі і мають допоміжний, стимулюючий і корекційно-розвитковий потенціал.

Щоб структурувати середовище, варто продумати й створити центри діяльності з визначеними межами та орієнтирами за допомогою певних візуальних опор, як то: меблі, наклейки, значки, кольорові стрічки, килими, кольорові фігури, скатертини, серветки тощо, що маркують простір. Доцільними є також різні позначки (напис, малюнок, колірне кодування, цифра, символ тощо). Це зробить середовище чітким і зрозумілим, зведуть до мінімуму візуальні стимули, що відволікають і викликають неприємні враження у дітей з аутизмом.

За умови планування простору приміщення групи рекомендують враховувати його багатофункційність і відповідно передбачати різні зони, такі як:

- навчальна зона (організація навчальних занять);
- зона предметно-практичної діяльності (організація занять із малювання, ліплення, конструювання);
- ігрова зона (організація ігор і проведення занять із розвитку рухів);
- зона «Жива природа» (організація спостережень за рослинами, тваринами);

- зона релаксації (місце відпочинку і усамітнення дитини).

Просторові ресурси навчального приміщення тісно пов'язані з предметними і передбачають наявність специфічних предметних ресурсів для кожної зони: ігрова зона – іграшки та ігровий матеріал, навчальна зона – посібники, роздавальний матеріал, приладдя тощо.

Дитина повинна знати, де знаходяться книги, іграшки, конструктор.

Особливості просторового орієнтування, труднощі комунікативного спілкування обумовлюють необхідність опори на візуальні стимули просторових ресурсів, які стають для неї своєрідними правилами. Їх можна оформити як графік, розклад, алгоритм, схему тощо. Експерти по роботі з аутичними дітьми рекомендують також маркувати їхні робочі місця. Це можуть бути написані їхні імена, фотографії або якісь певні малюнки (знаки). Різні види упорядкованих візуальних стимулів допомагають дитині орієнтуватися в подіях тижня, дня, етапах окремого завдання. Також за допомогою схем і візуальних правил можна запобігти небажаній поведінці дитини із РАС.

Організаційно-сміслові ресурси – структурування таких сфер життєдіяльності як навчання, побут, дозвілля; дозування навантаження, візуальна підтримка.

Дорослі повинні навчити дитину не тільки орієнтуватися в навколишньому світі, але й правильно регулювати відносини з предметами, простором, іншими людьми, а також у часі. Необхідно вчити дотримуватися режиму дня: запам'ятовувати певні події, характерні для тієї чи іншої частини дня, пов'язувати кожен часовий проміжок із режимним моментом.

Найголовніший зовнішній маркер, який відтворює послідовність подій, - це розклад – серія малюнків чи написів, які орієнтують на певну послідовність дій. З огляду на те, що в дітей з аутизмом недостатньо сформовані комунікативно-мовленнєві функції, необхідно, щоб розклад був візуальним.

Візуальний розклад важливий для дитини із РАС, бо дає їй змогу:

- долати труднощі, пов'язані із загальною дезадаптованістю та неспроможністю організовувати свій час;
- розуміти вимоги дорослого;
- знижувати рівень тривожності, а отже, і частоту поведінкових проблем. Оскільки події у розкладі передбачувані, вони не

зумовлюють у дитини негативних переживань і бурхливих емоційних реакцій;

- усвідомлювати, який вид діяльності відбувається в той чи той період часу, а також готуватися до можливих змін;
- зосереджуватися на актуальній інформації, відокремлювати важливе від несуттєвого;
- самостійно переходити від одного виду діяльності до другого, із однієї зони в другу. У розкладі зазначено, куди дитина має прямувати, коли закінчить те чи те завдання.

Виділяють чотири види візуальних розкладів:

- планшет «Спочатку - потім»;
- предметний розклад;
- розклад із малюнками чи фотографіями;
- письмовий розклад.

Кожен із них можна використовувати під час роботи з дітьми будь-якого віку та будь-якими видами РАС. Утім, це залежить від особливостей дитини:

- *індивідуальних* – одним дітям простіше розпізнавати фотографії, другим – малюнки; одні діти володіють мовленням, інші – ні; також слід врахувати можливості дитини співвідносити предмети та їхні зображення тощо;
- *вікових* – що старша дитина, то ліпше вона розуміє спрощені символи.

Фахівці групи супроводу розробляють розклади, покликані допомогти аутичним дітям зорієнтуватися спочатку в найближчому довкіллі (квартира, навчальний заклад, двір тощо), потім – у менш звичному середовищі (дитячий майданчик, магазин тощо). Розклади можуть бути як однаковими для кількох дітей, так і пристосованими до особливостей конкретної дитини та умов її життя. Орієнтуючись на розклад, можна здійснити цілеспрямовану підготовку до нового дня, продумати набір матеріалів, потрібної для певної діяльності послідовність підготовчих дій.

Аутичній дитині допомагають зрозуміти зміст розкладу, розібратися в ньому, а також привчають послідовно виконувати певні завдання, брати участь у тому чи іншому виді діяльності. Розклад може мати формат альбому або папки з файлами, на сторінках яких у певній послідовності розміщено малюнки, фотографії, піктограми або

написи. Використовувати розклад варто в усіх приміщеннях навчального закладу, при цьому кожний з педагогів привчає аутичну дитину зважати на розклад і поступово керуватися його орієнтиром.

Особливим, спеціальним завданням педагога супроводу й вихователя є становлення здатності дитини з РАС адекватно оцінювати зміст того, що відбувається, й організовувати власну поведінку відповідно до цього змісту. Середовище, у якому живе й навчається аутична дитина, повинно мати максимально опрацьовану смислову структуру, тобто дитині необхідно зрозуміти, для чого треба виконувати різні дії. Нічого не повинно відбуватися механічно.

Систему вимог виражено у правилах, Дітям необхідно не тільки засвоїти загальноприйняті правила поведінки, але й поводитися відповідно до них. Аутисти не можуть організовувати власну поведінку. Свідома регуляція поведінкових проявів базується в них на правилах (схемах, алгоритмах), засвоєних за допомогою візуальних орієнтирів.

Таким чином, використання візуальної підтримки дає змогу дитині передбачати все, що відбувається у навколишньому середовищі: рівень стресу і недоречної поведінки у неї понижується, а здатність до адаптації підвищується.

Третій різновид ресурсів середовища – **соціально-психологічні ресурси** (інші значущі люди, соціальні ролі, соціальні потреби, звички, прихильності). Навчання дітей з аутизмом загальнолюдським нормам і правилам здійснюється через дорослих, які знайомлять їх із доступними моделями спілкування (вітатися, прощатися, дякувати,) демонструють вербальні та невербальні засоби спілкування (міміка, погляд, жест пантоміміка); формують соціальні навички й соціальну поведінку; організовують взаємодію дитини з мікросоціумом; сприяють появі довірливих, доброзичливих стосунків, позитивного настрою; забезпечують емоційну насиченість заняття та різноманітність діяльності; створюють ситуацію успіху.

Таким чином, у процесі навчання та виховання дітей з аутизмом спеціально організоване, раціонально структуроване освітнє середовище виступає, по-перше, джерелом різноманітного культурного досвіду та умов, які забезпечують його успішне засвоєння, по-друге, одним із провідних засобів профілактики небажаних наслідків впливу розладів розвитку на життєдіяльність дитини та забезпечення корекційно-педагогічного ефекту.

2.2. Робота з дітьми, які мають розлади аутичного спектра: діагностичний аспект

Наразі ретельну діагностику дітей із РАС проводять фахівці інклюзивно-ресурсних центрів. Утім, педагогам і практичному психологу дошкільного закладу доведеться взаємодіяти з такими дітьми. Тому і для цих фахівців діагностичний етап є важливим. Вони повинні вміти проводити діагностичну діяльність: вміти спостерігати за дитиною, динамікою її розвитку; вміти користуватися методами психолого-педагогічної діагностики; визначити ступінь і структуру дефекту у розвитку дитини; відокремлювати первинну ознаку аномального розвитку від вторинних та побічних відхилень; виявляти рівень актуального й зону найближчого розвитку дитини; адекватно сприймати та розуміти психіку дитини.

Фахівець, який проводить діагностичне обстеження дитини, насамперед має з'ясувати інформацію про родину дитини та умови, в які вона проживає, а також особливості її:

- *соціально-емоційної сфери* —
 - інтерес до оточення;
 - зоровий контакт, емоційний відгук;
 - вказівний жест;
 - наслідування емоцій, соціальна усмішка;
- *взаємодії з оточенням* — *дорослими та однолітками* —
 - ігрова діяльність;
 - реакція на ситуацію обстеження, схвалення, невдачі;
 - емоційна гнучкість;
 - емоційний стан під час спілкування, виконання завдань тощо;
- *діяльності* —
 - наявність і стійкість інтересу до завдання;
 - розуміння інструкції;
 - самостійність виконання завдання;
 - характер діяльності — цілеспрямованість і активність;
 - темп і динаміка діяльності, особливості її регуляції;
 - працездатність;
 - реакція на допомогу.

Також важливі показники, що характеризують пізнавальну сферу дитини, зокрема особливості:

- уваги, сприймання, пам'яті, мислення, мовлення;

- психомоторної сфери —
- м'язовий тонус;
- загальна й дрібна моторика;
- зорово-моторна координація;
- моторна швидкість;
- пластичність;
- рухове наслідування;
- тактильний контакт.

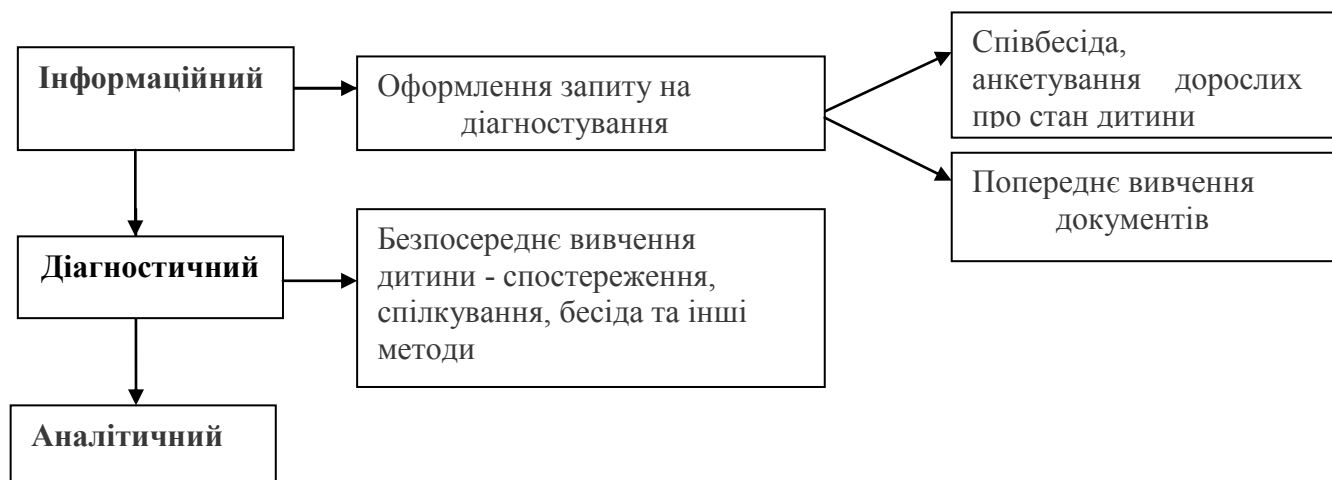
Під час роботи з дітьми найкраще скористатися суб'єктивними методами дослідження:

- психодіагностичні методики – опитувальники, інтерв'ю, тестові завдання, вправи тощо;
- спостереження за дитиною – контактне та включене; ігрове; ситуативне;
- аналіз результатів діяльності.

Щоб організувати діагностування дитини з РСА, можна скористатися системою на *Схемі 1*.

Схема 1.

Етапи процедури діагностування



Перший етап – інформаційний. Необхідно домовитися з батьками / особами, що їх замінюють/ про попередню зустріч. Під час такої зустрічі вивчаються документи, як-от – медична карта, характеристики, збирається інформація про дитину та її сім'ю, умови проживання та стан дитини тощо (стандартизоване інтерв'ю, анкети) (Див. Додаток А;Б). Процедура проводиться в індивідуальній формі, за згодою батьків.

Завданнями на цьому етапі є:

- аналіз первинних даних, отриманих на основі вивченої документації, бесіди з батьками, а також спостереження за дитиною ;
- налагодження контакту з батьками та дитиною для проведення поглибленої діагностики.

Інформація, яку надають батьки, дає змогу скоротити час на аналіз поведінки дитини. А також зрозуміти, наскільки ті або ті поведінкові прояви характерні для дитини чи вони з'явилися лише тоді, коли вона почала відвідувати дитячий садок.

II Етап. Діагностичний етап є важливим для визначення напрямків корекційної допомоги. Він дає змогу з'ясувати стан розвитку різних сторін психіки, але передусім – виокремити якісні показники, що характеризують соціально-емоційну сферу дитини:

- наявність і стійкість інтересу до завдання;
- розуміння інструкції;
- самостійність виконання завдання;
- характер діяльності (цілеспрямованість і активність);
- темп і динаміка діяльності, особливості регуляції діяльності;
- працездатність; приймання допомоги.

Якісні показники, що характеризують особливості пізнавальної сфери і психомоторної функції дитини:

- особливості уваги, сприймання, пам'яті, мислення, мовлення (Див. Додаток В);
- особливості психомоторної сфери (стан тону, загальної моторики, дрібної моторики, зорово-моторної координації, моторна швидкість, пластичність, рухове наслідування, тактильний контакт).

На цьому етапі фахівці радять діагностувати дітей з РСА за таким алгоритмом:

- *дібрати* тестові методики;
- *обстежити* усі компоненти структури особистості -
 - своєрідність сенсорної та моторної сфер;
 - особливості розвитку мовлення і мислення;
 - здатність навчатися – потенційні можливості дитини засвоювати новий матеріал та оволодівати навичками;
- *визначити* –
 - первинні порушення;
 - вторинні дефекти розвитку;
 - потенційні можливості пізнавальної діяльності;

- *встановити* , як дитина –
 - реагує на усні повідомлення,
 - справляється з новими завданнями,
 - виявляє інтерес до запропонованого виду діяльності та якого саме,
 - взаємодіє з іншими дітьми,
 - організовує свій час,
 - реагує на слухові, візуальні, мовні стимули;
- *визначити* вплив на розвиток і навчання дитини, таких чинників, як –
 - фізичне середовище: світло й темрява, температура, колір тощо,
 - час доби, коли вона залучена в роботу,
 - повсякденні заняття, режим дня;
- *побачити та проаналізувати* –
 - реакцію дитини на зміну поведінки,
 - взаємодію з іншими дітьми,
 - відгук на звернення педагога та інших працівників закладу дошкільної освіти, які їй допомагають.

Організовуючи процедуру обстеження, слід скористатися такими правилами:

- *проводити* обстеження в окремому приміщенні, яке обладнане згідно з вимогами до організації психодіагностичного дослідження, а отже , має:
 - нормальну температуру повітря -+18...+21 С;
 - достатнє природне або штучне освітлення – 100 – 200 лк;
 - хорошу звукоізоляцію – до 38 дБ;
- *підтримувати* дружелюбну й спокійну атмосферу;
- *розпочинати* обстеження з простих завдань та поступово ускладнювати їх;
- *пропонувати* дитині допомогу, коли вона виконує складні завдання;
- *заохочувати* дитину, схвалювати її успіхи;
- *спостерігати* за дитиною, фіксувати її поведінкові прояви, емоційні реакції на успіхи та невдачі ;
- *враховувати* не лише те, як дитина виконала завдання, а й інші показники –
 - легкість встановлення контакту;

- активність і цілеспрямованість;
- здатність вербалізувати завдання і власні результати;
- *пропонувати* дитині оцінити її успіхи.

Найліпший метод, щоб з'ясувати типові показники в розвитку та поведінці дитини — спостереження за нею під час різних режимних моментів і видів діяльності (*Див. Додаток Д*).

Упродовж всього дослідження старатись:

- *враховувати* те, що діти з РАС можуть відмовитися виконувати те чи те завдання або ігнорувати запропоновані їм види діяльності;
- *коментувати* всі дії під час заняття з тим рівнем емоційності, який є прийнятним для дитини, контролювати силу свого голосу, уникати різких рухів;
- *зберігати спокій* у будь-яких проявах неадекватної, агресивної поведінки дитини;
- *аналізувати та намагатися зрозуміти* різні емоційні реакції, прояви поведінки дитини;
- *пам'ятати*, що робота з дитиною з РАС є довготривалою і потребує від дорослого терпіння, докладання чималих зусиль та енергії.

Також намагатися запобігти перериванню обстеження, аби захистити дитину від усього, що може її відволікти. Батьки можуть бути присутніми на цьому етапі. Це дає змогу уникнути непорозумінь щодо несподіваних реакцій дитини під час проведення процедури.

Третій етап – аналітичний - оброблення результатів. Його мета – правильно інтерпретувати отримані дані та спрогнозувати подальший психологічний стан дитини в наявних умовах, шукати шляхи психолого-педагогічної допомоги їй та її сім'ї.

На аналітичному етапі слід обробляти результати психолого-педагогічного обстеження за допомогою «ключів», зіставляти дані спостереження, аналізу документів, інформацію про дитину та зводити в єдину систему весь накопичений емпіричний матеріал.

Всі отримані дані ретельно аналізуються задля поглибленого розуміння особливих проявів дитини, її можливостей, ресурсів її розвитку, а також її особливих освітніх потреб.

Узагальнення зібраної інформації дає змогу встановити бар'єри навчання і розвитку дитини та актуальні завдання щодо її освітнього процесу, встановити контакт з дитиною, спираючись на її інтереси та скласти корекційну програму.

2.3. Індивідуальна програма розвитку дитини

Щоб розвиток, навчання та виховання дітей із аутистичним синдромом були ефективними, учасники команди психолого-педагогічного супроводу (далі - КППС) в закладі дошкільної освіти застосовують **технологію індивідуального планування**. Вони розробляють та реалізують індивідуальну програму розвитку дитини з РАС з урахуванням її визначених особливостей та потреб.

Індивідуальна програма розвитку (далі - ІПР) – документ, який забезпечує індивідуалізацію навчання та виховання дитини з особливими освітніми потребами, закріплює перелік необхідних психолого-педагогічних, корекційних потреб/послуг для розвитку дитини та розробляється групою фахівців з обов'язковим залученням батьків дитини з метою визначення конкретних навчальних стратегій і підходів до навчання (*Закон України «Про освіту»*).

Таким чином, робота навколо індивідуальної навчальної програми створює можливість для педагогів та батьків щодо ефективної співпраці задля покращення результатів навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема – дітей з аутизмом. Саме тому ІПР можна назвати наріжним каменем спеціальної освіти, який має вагоме значення щодо успішного перебігу інклюзивного навчання. Розробка та впровадження ефективної індивідуальної програми розвитку передбачає активність багатьох людей, послідовні цілеспрямовані кроки, і спільне прийняття рішень. Це можливе тільки за умови дійсно командної роботи, а саме: узгоджених дій і підтримки фахівцями та батьками один одного у непростому завданні налагодження продуктивного навчання та розвитку дитини з аутизмом в такому потрібному для неї інклюзивному середовищі.

Учасники КППС складають ІПР впродовж двох тижнів від початку освітнього процесу відповідно до:

- висновків фахівців інклюзивно-ресурсного центру;
- індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю (за наявності);
- результатів психолого-педагогічного вивчення дитини та спостереженнях.

ІПР погоджують батьки та затверджує директор закладу освіти. Батьки мають розуміти, чому їхня дитина потребує розроблення ІПР. А ознайомлення з нею дає змогу дізнатися, хто і як надаватиме

освітні та додаткові послуги їхній дитині, які методи педагогічного впливу застосують у закладі, як часто оцінюватимуть успіхи дитини, переглядатимуть ІПР, а також як інформуватимуть про її реалізацію.

На загальнодержавному рівні немає єдиної форми розроблення ІПР для дітей дошкільного віку. Однак її **обов'язкові складові** визначені відповідно до міжнародного та вітчизняного досвіду.

ІПР дитини з особливими освітніми потребами містить такі розділи:

- загальна інформація про дитину;
- актуальний рівень розвитку дитини;
- додаткові освітні послуги;
- адаптації та модифікації / пристосування;
- перспективні цілі та завдання.

Загальна інформація про дитину з РАС міститься у висновку фахівців ІРЦ. Це зокрема:

- ім'я та прізвище дитини;
- дата її народження;
- телефони батьків або осіб, які її замінюють;
- адреса проживання дитини;
- проблема розвитку (інформація про особливі освітні потреби).

А також слід зазначити дату зарахування дитини до закладу дошкільної освіти. За необхідності загальну інформацію про дитину можна уточнити у батьків або осіб, що їх замінюють.

Педагоги ознайомлюються з висновком фахівців ІРЦ про особливості розвитку дитини, її сильні сторони та труднощі, а також із рекомендаціями щодо врахування і задоволення особливих потреб у процесі навчання та розвитку. Інформація про актуальний рівень розвитку надає змогу учасникам КППС прогнозувати роботу в найближчій зоні розвитку дитини з РАС. Ця інформація є підґрунтям для подальшого розроблення **цілей та завдань** при роботі з нею.

Ціль – це індивідуальний очікуваний результат у засвоєнні знань, формуванні умінь і навичок, поведінки дитини, тощо. Для ефективності планування діяльності на рік обирають три цілі стосовно тих сфер, у розвитку яких дитина потребує допомоги. *Розроблення актуальних для дитини цілей* має спиратися на принципи цілепокладання SMART (абревіатура від англ.: Specific – конкретні; Measurable – вимірювані; Achievable – досяжні; Result-oriented – орієнтовані на результат; Time-related - визначені у часі.

Таким чином, цілі мають бути конкретними, вимірюваними, досяжними, доцільними (актуальними для дитини) та визначеними у часі.

Структура цілі має містити відповіді на питання: де (в якій ситуації), з ким, що дитина буде робити, як швидко почне це робити, як часто, рівень підтримки і хто буде слідкувати за результатом. Зарубіжними фахівцями напрацьовано критерії, за якими можна визначити, яким цілям надавати пріоритет. Серед цих критеріїв:

- безпека дитини і безпека навколишніх людей (у випадках, коли дитина кусає себе / інших, б'є, б'ється головою тощо);
- соціальна значущість цілей (імітація, функціональна комунікація, ігрові навички, взаємодія з іншими);
- спрямованість на становлення самостійності дитини (поступова незалежність від допомоги дорослої людини у здійсненні продуктивної діяльності);
- опрацювання того, що є передумовою для формування інших функцій та процесів і відкриває нові можливості для дитини.

Аби досягти індивідуальних очікуваних результатів, цілі розкривають через послідовність менших елементів або кроків, які називають короткостроковими завданнями.

Завдання – поетапні кроки, контрольні показники, спрямовані на реалізацію річних цілей. Реалізація завдань зрештою має призвести до повного досягнення індивідуальних очікуваних результатів.

Чітко сформульовані перспективні цілі та короткострокові завдання дадуть змогу команді психолого-педагогчного супроводу визначити успіхи дитини з РАС у кожній сфері розвитку, побачити конкретний результат та ефективно планувати подальшу роботу.

Додаткові освітні послуги. Ефективність освітнього процесу з дитиною з РАС значною мірою залежить від додаткових освітніх послуг. Ці послуги реалізують під час корекційно-розвиткових занять.

Корекційно-розвиткову роботу з дітьми фахівці ЗДО організовують за **результатами висновку ІРЦ** про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини та **власного діагностичного спостереження**. У такому разі фахівець має уявлення про особливості цілісного розвитку та першочергові потреби дитини із РАС. Головне, щоб корекційно-розвиткова робота була системною, достатньо інтенсивною та послідовною.

Варто зазначити, що персональний шлях в освітньому просторі формують в кожному конкретному випадку з урахуванням здібностей, інтересів, потреб, мотивації і досвіду дитини.

Відповідно до виявлених потреб дитини у структурі ІПР зазначають:

- *розклад* занять із додатковими фахівцями – вчителем-дефектологом, спеціальним педагогом, практичним психологом тощо;
- *кількість* занять з дитиною;
- *місце та тривалість* занять у режимі дня.

В індивідуальній програмі розвитку дитини з РАС можна передбачити від 3 до 8 годин корекційно-розвиткових занять на тиждень. Тривалість занять фахівець визначає індивідуально, однак вона не має перевищувати, визначених норм. Так, тривалість заняття для дітей третього року життя - до 10 хв. Це час, який відводять безпосередньо для корекційної роботи. У нього не входять встановлення контакту фахівця з дитиною, налаштування на роботу та переключення з одного виду діяльності на інший.

Заняття розподіляють відповідно до вимог гранично допустимого навчального навантаження на дитину у дошкільних навчальних закладах різних типів та форм власності (наказ МОН від 20.04.2015 №446).

Під час складання індивідуальної програми розвитку необхідно також проаналізувати, які адаптації та модифікації слід розробити. Продумати, як облаштувати середовище, які дібрати дидактичні матеріали, іграшки та обладнання. Визначити належні методи і прийоми освітньої роботи відповідно до сенсорних та інших потреб дитини.

Адаптації. Адаптації змінюють характер навчання, не змінюючи при цьому навчальний зміст та понятійну складність навчальних матеріалів / завдань, зокрема:

- *пристосування середовища*;
- *адаптація освітніх підходів* – використання навчальних завдань різного рівня складності, збільшення часу на виконання завдань, зміна темпу занять, чергування видів діяльності;
- *адаптація матеріалів* – дидактичні ігри, посібники, наочні та інші матеріали.

Модифікації. Модифікація трансформує характер подачі матеріалу за допомогою зміни змісту або концептуальної складності освітнього завдання, прийнятої для конкретної дитини з РАС.

Оскільки діти швидко розвиваються, ефективність розробленої ІПР необхідно вивчати протягом усього періоду перебування дитини в дошкільному закладі. Учасники КППС проводять моніторинг реалізації ІПР, переглядають її, вносять корективи. Комплексне вивчення необхідно проводити тричі на рік (у разі потреби частіше): на початку, всередині і на завершення навчального року. Це дасть змогу відстежувати динаміку розвитку дитини і вчасно вносити корективи в освітній процес.

Під час моніторингу реалізації ІПР та аналізу динаміки розвитку дитини важливо визначити чинники, які дали змогу досягти індивідуальних очікуваних результатів, зазначених в ІПР. Якщо успіхи виявилися нижчими очікуваного рівня, учасники КППС мають з'ясувати, чому так сталося. Може бути три основні причини.
Причина 1. Недостатність інформації про сильні сторони дитини та її потреби.

Дії учасників КППС: збирають і розглядають додаткову інформацію про дитину.

Причина 2. Неадекватний розподіл завдань або недостатня підтримка дитини з боку додаткових фахівців.

Дії учасників КППС: вносять відповідні корективи до змісту ІПР щодо додаткових послуг.

Причина 3. Стратегії, адаптації чи інші компоненти ІПР не відповідають потребам дитини.

Дії учасників КППС: детально аналізують і переглядають ІПР.

Перегляд ІПР дає змогу вчасно усунути причини низької динаміки розвитку дитини, забезпечити наступність у її розвитку й закласти підґрунтя для її успішної соціалізації.

Таким чином, чітко організований моніторинг реалізації ІПР і вчасний її перегляд та корекція дають змогу команді психолого-педагогічного супроводу визначити успіхи дитини у кожній сфері розвитку, побачити конкретний результат та ефективно планувати подальшу роботу.

2.4. Специфіка організації навчання дітей з розладами аутичного спектра

Враховуючи активне впровадження інклюзивної форми навчання дітей з особливими освітніми потребами, особливої актуальності набуває проблема організації інклюзивного навчання дітей з РАС. Адже ці діти принципово різняться від дітей не тільки з нормативним розвитком, але й від інших категорій дітей з особливими освітніми потребами. У випадку аутизму ми бачимо коло взаємопов'язаних характеристик, які ускладнюють контакт дитини з навколишніми людьми та їхній розвиток в цілому. Тому, неможливо говорити про освіту дітей з РАС без урахування її специфіки.

Серед основних завдань, які мають розв'язати фахівці у роботі з дитиною, яка має РАС, - адаптувати її до мікросоціуму, мінімізувати труднощі поведінки, формувати цілеспрямовані предметні дії і розширювати практичний досвід. Для того, щоб освіта для аутичних дітей стала реальністю, педагоги мають підійти до цієї справи з усією відповідальністю.

На думку провідних фахівців, навчання дитини з аутизмом має розпочинатися з визначення особливостей розвитку дитини, її сильних сторін та уподобань. Необхідно з'ясувати, у чому полягають проблеми у розвитку дитини та до яких методів педагогічного впливу необхідно вдатися для їх подолання. Завдяки цим знанням обираються найоптимальніші форми і методи педагогічного впливу, які забезпечать найбільш сприятливий розвиток особистості.

Як показує досвід роботи, значних успіхів у навчанні дитини з РАС, можна досягнути за умови **організації структурованого навчання вихованців.**

Структуроване навчання базується на принципах:

- відповідності інтересам дитини;
- послідовності в діях;
- завершеності (завдань, прохань, ігор тощо);
- повторюваності;
- поступового ускладнення;
- наочності (з подальшим переведенням візуального образу (зорового сприйняття) у словесну форму (слухове сприйняття)).

Робота з дитиною з РАС з самого початку повинна бути спрямована на подолання негативізму і встановлення контакту з іншими дітьми, подолання сенсорного та емоційного дискомфорту, тривоги, занепокоєння, страхів, а також негативних форм поведінки. Скажімо, на першому етапі перебування дитини в закладі освіти варто передбачити полегшений режим відвідування нею установи, аби не перенаситити й не перевтомити її перебуванням у великій групі дітей, запобігти можливим афективним зривам.

Кількість і тривалість занять має відповідати віку дитини та враховувати індивідуальні особливості її навчально-пізнавальної діяльності.

При роботі з дитиною з РАС дуже **велику роль відіграє систематика**. Тобто має бути відведене спеціальне місце для проведення занять та встановлений певний їх розклад. Таким чином у дитини формується так званий навчальний стереотип: вона звикає, що є стіл, за яким навчаються, є їдальня або кухня – для їжі, навчальна кімната – для занять, спеціально відведений час та місце для відпочинку та інше.

Дитина повинна звикнути до того, що заняття завжди проводяться в один і той же час. При цьому, зазвичай, вона чітко засвоює послідовність, яку їй пропонує дорослий, наприклад «заняття – їжа – відпочинок».

На перших етапах сам процес навчання може бути продовженням гри. Поки що немає сенсу вимагати від вихованця організованості та зосередження, тому спочатку достатньо запропонувати дитині приємні та цікаві види занять: ліплення з пластиліну чи глини, ножиці та кольоровий папір, конструктор, складання мозаїки або пазлів, малювання і т.п.

Педагогу, який працює з дитиною з РАС, потрібно враховувати, що навіть найпростіша інформація без належної обіграності та прив'язки до чогось, чим цікавиться дитина, просто не буде сприйнятою та запам'ятованою.

Важливо не перевантажувати дитину інформацією, яку вона через свої особливості ще не може повністю сприймати. Терпляче пояснювати сенс її діяльності, використовуючи чітку наочну інформацію (схеми, карти тощо). При цьому слід враховувати, що для таких дітей неосяжним є рівень узагальнень, символізму, та умовних знаків; вони орієнтуються на безпосередні враження від реальності, мають так звану буквальність у сприйманні довкілля.

Навчальні завдання використовувати різного рівня складності, починати необхідно з простих завдань, а згодом підвищувати рівень їх складності, є сенс чергувати складні завдання з більш простими, щоб у дитини виникало відчуття успіху. За необхідності можна зменшувати навантаження нецікавою для дитини діяльністю або збільшувати час на виконання завдань, змінювати темп заняття. Пропонувати допомогу, коли вона виконує складні завдання, заохочувати та схвалювати її успіхи.

Оскільки дитина з РАС ліпше сприймає те, що бачить, аніж те, що чує, необхідно поєднувати практичні, наочні і словесні методи впливу, задіяти всі органи чуття, важливо **використовувати візуальні підказки**, які стають для неї своєрідними правилами. Їх можна оформити як графік, розклад, алгоритм, схему тощо. Різні види упорядкованих візуальних стимулів допомагають дитині орієнтуватися в подіях тижня, дня, етапах окремого завдання. Візуальна підтримка дає змогу дитині із РАС мати постійні орієнтири, які поступово скеровуватимуть її поведінку та сприятимуть її саморегуляції.

Для дітей з РСА є характерними обмеженість та вибірковість розвитку комунікативно-мовленнєвих навичок. Саме тому слід **створювати й підтримувати комфортні для дитини умови спілкування**. Варто заохочувати та активно використовувати набуті комунікативно-мовленнєві навички, переносити їх у нові ситуації та адаптувати до потреб соціальної взаємодії.

Варто обирати такі види та способи діяльності, в яких дитина може досягти успіху. Починати необхідно з простих завдань, а згодом підвищувати рівень їх складності. Є сенс чергувати складні завдання з більш простими, щоб у дитини виникало відчуття успіху.

Методика «прямої та зворотної послідовності». Будь-яку дію можна уявити у вигляді ланцюга або послідовності маленьких кроків. **«Пряма послідовність»** означає, що педагог заохочує дитину виконувати перший крок у ланцюгу, але сам закінчує дію. **«Зворотна послідовність»** - це коли дитина закінчує дію, яку розпочав дорослий. Поступово участь дитини у процесі зростає, аж доки він не почне виконувати всю дію повністю самостійно. Необхідно враховувати рівень розвитку дитини і пропонувати їй такі завдання, які вона здатна виконати. І не треба застрягати на формуванні однієї навички. Іноді одне вміння, засвоєне дитиною, дає поштовх до опанування зовсім іншим.

Правило «Дай 5». Для дітей з РСА характерними є істерики, крики, агресивна поведінка. Причини таких проявів полягають в уже згаданих особливостях сприймання навколишньої дійсності. Щоб усунути небажану поведінку, слід використовувати правило «Дай 5». Фактично, це п'ять запитань – «Хто?», «Що?», «Коли?», «Де?», «Яким чином?». Відповідь на них допоможе дитині з РСА ліпше зрозуміти ситуацію, вимоги до неї та шляхи реалізації цих вимог. Саме тому необхідно оволодіти навичками використання цього правила. У дитини істотно зменшиться напруга, якщо вона почує, що саме вона (хто?) має принести олівці (що?) зараз (коли?) на килимочок (де?) і для цього необхідно відкрити шухляду, взяти олівці, закрити шухляду, підійти до педагога і віддати олівці (яким чином?). Якщо дитина погано сприймає мовлення, то слід використовувати картки із зображенням послідовних дій.

Від тілесного контакту до розвитку інтелекту. Зауважимо, що діти з РСА можуть мати надто специфічну реакцію на тілесний контакт: від плачу і пасивного уникання до вибухового спротиву. У такому разі не варто наполягати на цій взаємодії, але якщо дитина не виражає явного негативного ставлення до тілесного контакту, він може стати **ефективним способом її розвитку та побудови стосунків з нею**. Починати варто з погладжування, розминання пальців, кистей рук, направляючи масажні рухи у напрямку від кінчиків пальців до ліктьового суглоба. Також необхідно спробувати масажувати грудну клітку та спину, а згодом перейти до рук та ніг. Також для масажу можна використати ковдру – сповити у неї дитину, як лялечку (окрім голови та шиї), та масажувати тіло крізь тканину. Подібні дії допоможуть їй **відчутти цілісність власного тіла**.

Пастка уваги. Дорослому варто знати, до яких предметів чи дій дитина виявляє цікавість. Якщо вона не звертатиме увагу на його маніпуляції з цікавими для неї предметами, варто почати **наслідувати її власні дії**. Це буде «пастка уваги» для дитини. Вона поступово почне звертати увагу на дії дорослого, а згодом буде їх наслідувати. Можна відтворювати звуки, які видає дитина, копіювати її гримаси та усмішки. І тоді вона почне повертати голову в пошуках вихідного звуку, очима шукатиме обличчя дорослого.

Взаємодія з однолітками. Для дитини з РСА найбільшою цінністю у закладі освіти є присутність інших дітей. Однак якщо не розвивати у неї сприйняття ровесників, то перебування в колективі

не сприятиме подальшому розвитку. Необхідно, щоб дитина з РСА навчилася спершу бачити, чути, відчувати інших дітей, а вже згодом якось взаємодіяти з ними. На початку слід сприяти спільній активності маленького аутиста хоча б ще з однією дитиною.

Ураховуючи риси поведінки дітей з РАС, їх емоційну нестійкість та низький рівень мотивації, важливо розуміти і особливості системи оцінювання. Тут необхідно використовувати не караючу, а заохочувальну систему. Тобто не акцентувати увагу дитини та батьків на недоліках її роботи, а навпаки – вказувати на позитивні зміни та досягнення.

Дорослим необхідно **проявляти свій захват досягненнями**. Дитина з РСА не завжди здатна усвідомити та зрозуміти похвалу. Тому дорослим необхідно виражати своє схвалення та захват настільки часто, яскраво і виразно, наскільки вони здатні. Кожного разу, коли дитина вперше добре виконає якусь дію, її слід **заохочувати словесно, мімікою, жестами, усміхатися, плескати в долоні**. Поступово, зважаючи на те, як швидко дитина оволодіває новим умінням та зникає до свого досягнення, інтенсивність схвалення має плавно зменшитися. Крім того, вихованець не завжди розуміє, за що його хвалять, тому про це обов'язково необхідно сказати вголос: «Який ти молодець, що намалював сонечко!». Якщо схвалення недостатньо, рекомендується спробувати більш істотні засоби заохочення, але при цьому варто враховувати їх прийнятність саме для цієї дитини.

Звісно, працюючи з дітьми з РАС, потрібно вказувати і на можливі недоліки. Але важливо вказувати своє невдоволення саме результатом роботи дитини, а не самою дитиною.

Підсумовуючи, можна сказати, що для вихователя, який працює в інклюзивній групі, де є діти з аутизмом, украй важливо пам'ятати про такі правила:

1. Варто надавати кожній дитині можливість працювати в притаманному їй темпі. Обсяг роботи повинен збільшуватися поступово й узгоджуватися з індивідуальним темпом дитини.

2. Бажано регулярно змінювати види діяльності та форми роботи, що дає змогу всім дітям зняти напругу, підвищити рівень уваги.

3. Важливо наслідувати природні потреби дитини у пізнавальній діяльності, а не нав'язувати її, тому варто пропонувати дітям завдання, які б вони залюбки виконували.

4. Важливо, щоб дитина була успішною не стільки у навчанні, скільки у сфері спілкування та взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу: педагогами, дітьми, батьками.

5. Фахівцям важливо пам'ятати, що увесь навчальний матеріал для дитини з РАС має підкріплюватися візуальним рядом, який відображає чіткий алгоритм дій, та виконанням практичних завдань.

6. Дуже важливо щоб дорослий, навчаючи дитину, був для неї мудрим учителем, наставником, другом.

2.5. Сучасні методики корекції розладів аутичного спектра

Лікувально-педагогічна робота з дітьми з РАС має комплексний характер і охоплює медикаментозну, психологічну та педагогічну корекцію. Але, на думку більшості експертів світового значення, основну навантагу в цьому процесі мають психолого - педагогічні заняття корекційного напрямку.

Виявлено, що на сьогодні психолого - педагогічна корекція розвитку аутизму не має однозначності й узгодженості щодо технологій та методик, які б допомагали ефективно долати порушення аутичного спектра. Спеціалісти, які займаються психокорекцією даного розладу, не можуть дати точної відповіді, чому для одних дітей відповідна методика є ефективною, в той час як у іншій дитини - ледь проявляються позитивні зрушення. І тому, яку б методику не використовував спеціаліст, програма корекції повинна базуватися виключно на індивідуальних особливостях дитини і мати можливість видозмінюватись, в залежності від темпу розвитку конкретної дитини, її можливостей і потреб.

Міжнародним науково-практичним товариством напрацьовано суттєві методичні поради та матеріали, які можуть стати у нагоді педагогам для планування, організації та здійснення фахової роботи, за якої і дитина з аутизмом, й інші діти будуть всебічно розвиватися.

Серед найбільш визнаних є такі корекційні підходи:

- прикладний аналіз поведінки (Applied Behavior Analysis, ABA);
- структуроване навчання TEACCH (Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped Children);
- сенсорна інтеграція, розвиток міжособистісних стосунків (Relationship Development Intervention, RDI);
- холдінг-терапія;

- метод «Son-Rise»;
- середовищний підхід (І. Ю. Захарова);
- нейропсихологічний підхід;
- методи альтернативної та підтримувальної комунікації;
- арт-терапевтичні методи: піскова терапія, ізотерапія, музико-терапія, ігри з водою тощо;
- метод ТОМАТИС.

Використовуються також і такі методи, як різноманітні напрямлення анімалотерапії:

Іпотерапія (*метод лікування, заснований на взаємодії людини зі спеціально навченим конем*);

Каністерапія (*від лат. canis - собака*) – терапія з використанням собак;

Дельфінотерапія метод лікування, заснований на спілкуванні з дельфінами;

Фелінотерапія (*лат. felis - кішка*) – це методи лікування за допомогою контактів з кішками.

Всі вищеназвані методики мають загальні моменти:

- а) встановлення емоційного контакту з дитиною;
- б) навчання комфортному для дитини способу комунікації;
- в) основним завданням кожної із методик є спроба зробити подальше життя дитини більш повноцінним і самостійним;
- г) обов'язковою умовою є тісна співпраця батьків та спеціалістів для продуктивної корекційної роботи.

З метою послідовного впливу на розвиток пізнавальної сфери дитини дошкільного віку з РАС, ми пропонуємо використовувати наступні методи.

Метод “сенсорна інтеграція”. Термін “сенсорна інтеграція” вперше використав в 1902 році Ч. Шерінгтон. Нове значення цьому терміну надала американська психологиня та ерготерапевтка Анна Джин Айрес (Anna Jean Ayres) у 60-х роках ХХ століття, яка працювала з дітьми та дорослими, що мали неврологічні розлади.

Це науково обгрунтована система занять, завдяки яким нервова система набуває здатності інтегрувати сенсорні відчуття і використовувати їх на практиці. Терапія має стосуватись, першою чергою, тих сфер, у яких у конкретної дитини є стереотипи. Послідовний продуманий вплив на чуттєві, смакові органи чуття та відчуття руху в напрямі їх стимуляції й інтеграції виконують у формі гри, але насправді – це система занять, завдяки якій нервовий устрій

стає здатним інтегрувати чуттєві враження та використовувати їх практично. Безпосереднє завдання цієї системи занять – навчити мозок правильно реагувати на зовнішні подразники. При цьому використовують оснащення різного типу: гойдалки, платформи для тренування рівноваги, великі м'ячі та валики, скейтборди тощо. Від успішного результату цього процесу залежить становлення всієї схеми тіла, координація рухів, увага, а також емоційна рівновага. Саме сукупність всіх цих процесів в подальшому стане основою розвитку пізнавальної сфери дитини.

Отже, якщо дорослі зрозуміють, як сенсорна відповідь впливає на самопочуття дитини, вони зможуть допомогти їй у двох напрямках: створити для неї комфортні умови та спробувати поступово мінімізувати проблему за допомогою регулярних вправ.

Близький до завдань Програми сенсорної інтеграції метод, що набуває все більшої популярності і в нашій країні – система аудіо - вокальних тренувань під назвою “**метод ТОМАТИС**”. Цей метод розробив в 50-х роках французький лікар - отоларинголог Альфред Томатіс, який вважав, що вухо і голос особливо пов'язані між собою. Ціль методу полягає в тому, щоб поліпшити здатність мозку сприймати і переробляти різну інформацію. Це перенавчання процесу слухання, відновлення здатності вух ефективно та збалансовано слухати. Цей метод полягає у тому, що діти слухають через навушники спеціальну музику і це, як передбачається, має привести до покращення слухового сприйняття, втім однозначних доказів ефективності цього методу немає.

Арт-терапія є однією з найпопулярніших і найсучасніших методик психологічної допомоги. Для дітей з РАС це не просто можливість виявити себе, але й спосіб соціальної адаптації. Під чуйним керівництвом фахівця дитина знаходить можливість самовиражатися у невимушеній та ігровій формі. Такі заняття дозволяють розвинути творчий потенціал і проявити приховані почуття.

Малювання, ліплення з пластиліну, глини або вирізання фігурок з паперу – усі методи творчості ефективні та по-своєму корисні. Дітям з розладом аутичного спектра рекомендована терапія фарбами, олівцями або крейдою. Робота над малюнками, картинами чи ліплення передбачають упорядкування кольору й форм; дають можливість сконцентрувати увагу на відчуттях; створюють багаті можливості для експериментування з кінестетичними і зоровими відчуттями в плані

розвитку здатності до їх сприймання, стимуляції розвитку сенсомоторних умінь і просторової орієнтації тощо. Навіть якщо дитина мовчазна або уникає спілкування, малювання і гра з різними матеріалами для творчості допоможе висловити свої почуття на аркуші паперу за допомогою різних кольорів.

Процес малювання вимагає узгодженої участі багатьох психічних функцій і завдяки цьому розвиває чуттєво-рухову координацію. Саме тому науковці схильні розглядати такі заняття з дітьми як один зі шляхів гармонізації психіки дитини.

Основні правила арт-терапії:

1. Головне завдання корекції – дати волю емоціям і проявити свої почуття кольором, малюнком або виробом.

2. У процесі арт-терапії дитина не обмежена правилами або вимогами.

3. Психологу або батькам забороняється контролювати або критикувати цей процес. Вибір кольорів і приладів для малювання здійснює дитина.

4. Під час арт-терапії лікує сам процес, тому не варто квапити дитину.

5. Заняття арт-терапією повинні бути регулярними для досягнення ефекту.

Заняття з піском і водою. Робота з піском в контексті арт-терапії – це невербальна форма психотерапії. Але, незважаючи на «невербальність» цього виду терапії, за правильної позиції терапевта через пісок можна налагодити справжнє спілкування з дитиною. Під час роботи з піском особливо задіюється тактильна чутливість, «мануальний інтелект» дитини: використання піску як матеріалу образотворчої роботи передбачає певний «діалог» рук з піском і водою, створення конкретних візуальних образів – продуктів творчої діяльності. У пісковій терапії можна застосовувати такі дії:

- пересипання піску, переливання води;
- зволоження піску, замішування «тіста»;
- ліплення з піску;
- виливання формочок;
- відбиття ручок, ніжок;
- закопування ручок, ніжок;
- створення картин з використанням предметів;
- розігрування гри „свято з чаєм і тортом” тощо.

Отже, робота з піском як оригінальний різновид арт-терапії створює умови для зняття внутрішньої напруги у дитини з РАС, активізує її уяву, сприяє доланню звички стереотипно відтворювати ті самі послідовності тощо.

Іпотерапія. У всьому світі ефективним лікуванням аутичних розладів є верхова їзда. Вона допомагає малюкам краще взаємодіяти з навколишнім світом. Коні дуже тонко відчують настрій людини, допомагають їй боротися з різними неврозами. Іпотерапія рекомендована в якості відмінного засобу для корекції психіки дитини. Під час регулярних поїздок на коні дитина з РАС вчиться концентрувати свою увагу. Крім того, іпотерапія допомагає вирішувати серйозні проблеми з тонусом м'язів і координацією рухів. Дитина вчиться без зусиль керувати своїм неслухняним тілом. Щоденні прогулянки на коні є одними із самих дієвих лікувань дітей з РАС.

Безумовно, описані методики не обмежують психо-корекційний підхід. Існує безліч різних методів, спрямованих на ранню корекцію розладів аутичного спектра.

Незважаючи на велику численність методів і підходів, слід зазначити, що їх зазвичай підбирають хаотично, у залежності передусім від знань і умінь фахівців, а не від потреб дитини. Спостерігається обмеженість у корекційній роботі тільки одним (начебто універсальним) методом, або навпаки – орієнтир на еклектичний підхід з відсутністю необхідного взаємозв'язку між діагностичними висновками і принципами побудови індивідуальної програми розвитку дитини.

Жоден з методів не є хорошим чи поганим сам по собі; доречність його застосування має сенс тільки за таких двох умов:

1) чи може він допомогти конкретній дитині на даний момент її розвитку (це питання стану сформованості психічної організації дитини, визначення зон її актуального та найближчого розвитку, за що відповідає наукова діагностика).

2) чи здатен фахівець правильно застосувати цей метод (питання рівня підготовленості, професійних і особистісних якостей фахівця).

Авторитетний фахівець з проблем аутизму Т. Пітерс наголошує на потребі розбудови т.зв. “зворотної інтеграції”, за якої успіх долучення дитини з аутизмом до навчального процесу залежить від цілої низки зовнішніх умов, серед яких: підвищення кваліфікації педагогів, адаптація програм і методик для таких дітей, об'єднання

зусиль команди фахівців різного профілю, постійне відслідковування процесу навчання, підтримання родини тощо.

На сьогоднішній день не існує методів, що дозволяють повністю вилікувати дитину з розладами аутичного спектра. Основне завдання – допомогти дитині здобути самостійність і навчитися взаємодіяти з іншими людьми. Своєчасний початок терапії та психологічної корекції дозволяють значно поліпшити якість життя людини з аутизмом.

2.6. Моніторинг інклюзивної освіти в дитячому садку

Один із інструментів поліпшення ефективності інклюзивного навчання - моніторинг діяльності команди психолого-педагогічного супроводу.

Командна взаємодія фахівців дає змогу комплексно вивчити можливості та потреби особливої дитини, спланувати роботу з нею. Вихователь-методист не лише скеровує діяльність КППС, а й перевіряє, як її учасники спонукають розвиток дітей. Моніторинг реалізації завдань індивідуальної програми розвитку він проводить раз на тиждень. До кожного відвідування - ретельно готується:

- переглядає завдання індивідуальної програми розвитку дитини з ООП;
- аналізує плани роботи членів КППС;
- вивчає індивідуальні особливості дітей з ООП;
- добирає інструментарій.

Головна мета такого відвідування - відстежувати перебіг і результати надання освітніх послуг дітям з ООП в дитячому садку.

Робота з дітьми з особливими освітніми потребами вимагає від учасників КППС злагодженості та наступності. Щоб допомогти вибудувати таку взаємодію, вихователь-методист моніторить діяльність педагогів за різними напрямками освітньої діяльності. Розгляньмо кожен із них.

Доцільність використання обладнання. Під час моніторингу занять аналізує, як спеціалісти використовують обладнання та дидактичні матеріали. Звертає увагу на те, чи відповідають вони потребам дитини. Так він не лише оцінює роботу з дітьми, а й за потреби окреслює плани на розвиток матеріально-технічної бази дитячого садка.

Місце та час проведення заняття відповідно до графіка корекційно-розвиткових годин. Цей напрям дає змогу простежувати емоційно нестійкі стани дитини. За спостереженнями, часто виникають ситуації, коли дитина відмовляється вийти з групового приміщення або виявляє агресію. Треба зазначити, що корекційне заняття може й не відбутися згідно з графіком. Тож за результатами моніторингу необхідно аналізувати та добирати різні методи і прийоми, щоб заохочувати дитину відвідувати корекційні заняття.

Педагогічний інструментарій. Основна умова успішного навчання дітей з ООП - розв'язання завдань індивідуальної програми розвитку. Для цього необхідно моніторити, як педагоги застосовують методи та прийоми взаємодії з дітьми, враховують їхні індивідуальні особливості й потреби. Окрему увагу слід приділити моніторингу педагогічної компетентності фахівців.

Співпраця вихователя й асистента вихователя. Щоб організувати ефективний освітній процес в інклюзивній групі, потрібна тісна та злагоджена співпраця вихователя й асистента вихователя. Вихователь-методист систематично відвідує різні форми роботи з дітьми та визначає ефективність такої співпраці. Відтак надає рекомендації, як поліпшити освітній процес в інклюзивній групі.

Відповідність календарного плану асистента вихователя завданням індивідуальної програми розвитку дитини. Оцінюючи календарні плани роботи асистента вихователя, вихователь-методист звертає увагу, як вони пов'язані з основною темою, за якою працює вихователь. Також аналізує, чи відповідає план роботи асистента вихователя завданням індивідуальної програми розвитку дитини, чи відображена в ньому співпраця з усіма учасниками КППС.

Використання інноваційних технологій. Щоб поліпшити освітній процес в інклюзивній групі, вихователь-методист звертає увагу на те, які інноваційні технології використовують вихователі та спеціалісти. Чи доречні вони для роботи з дітьми з РАС. Відтак надає рекомендації щодо модифікації певної технології чи впровадження іншої.

Комплексний моніторинг організації освітньої діяльності в інклюзивних групах дає змогу визначити цілі, завдання, форми та зміст методичної роботи за цим напрямом. Завдяки такій цілеспрямованій діяльності в дитячому садку буде створена гнучка система психолого-педагогічного супроводу дітей з РАС.

РОЗДІЛ III. ФОРМИ СУПРОВОДУ ТА ПОРАДИ БАТЬКАМ

3.1. Індивідуальний супровід дитини з РАС асистентом вихователя

Асистент вихователя в закладі дошкільної освіти – це потужний ресурс для надання підтримки дітям з особливими освітніми потребами при інклюзивному навчанні.

Педагогічна посада асистента вихователя є відносно новою: введена до педагогічного законодавства з 2010 року, але посада педагога, який супроводжуватиме дитину з обтяженим анамнезом у дитячому садку загального розвитку, є обов'язковою. Вона знайшла подальше відображення у низці правових документів, які регламентують діяльність асистента вихователя, визначають його посадові обов'язки та основні функції.

Компетентності асистента вихователя можна поділити на кілька груп. До них належать знання і навички, якими потрібно володіти, а також ряд особистісних якостей, які слід розвивати.

Зокрема, **до переліку законодавчо-теоретичної бази знань належать:**

- основи законодавства України про освіту;
- міжнародні документи про права людини й дитини;
- державні стандарти освіти;
- індивідуальні аспекти розвитку дітей з особливими освітніми потребами;
- норми й правила ведення документації.

Важливими є і **практичні навички, які повинен опанувати асистент вихователя:**

- застосування професійних знань у діяльності;
- здійснення педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання;
- вміння налагоджувати міжособистісні стосунки між усіма суб'єктами освітнього процесу.

Врешті, **до особистісних якостей успішного асистента вихователя можна віднести:**

- комунікативні та організаційні здібності;
- здатність співпереживати;
- ціннісні орієнтації.

Посадові обов'язки асистента вихователя поділяють на дві групи: організаційні, що пов'язані з безпосередньою допомогою дитині, адаптуванням навчальних матеріалів та веденням документації, і навчально-розвивальні: сприяння вияву й розкриттю здібностей, талантів та обдарувань дошкільника.

Асистент вихователя:

- вивчає індивідуальні особливості, схильності, інтереси та потреби дитини;
- бере участь у розробці ІПР;
- готує спільно з учасниками освітнього процесу індивідуальний освітній план;
- бере участь у організації освітнього процесу дитини з РАС;
- бере участь у адаптації освітнього середовища, дидактичних матеріалів відповідно до потенційних можливостей дитини та з урахуванням особливостей її розвитку;
- оцінює спільно з вихователем рівень досягнень кінцевих освітніх цілей, передбачених ІПР;
- готує інформацію для учасників засідання Команди супроводу за результатами спостереження за дитиною щодо її індивідуальних особливостей, інтересів та потреб;
- надає інформацію батькам, педагогічним працівникам про особливості розвитку дитини з РАС.

Асистент вихователя забезпечує дитині відповідний супровід у дошкільному закладі. Рівень такої підтримки визначається командою фахівців на основі комплексної оцінки потреб дитини. Оскільки особливості розвитку та потреби дитини різні, використовується декілька моделей діяльності асистента вихователя.

Перша модель – індивідуальний супровід дитини з розладами аутичного спектра. Така модель використовується, щоб надати підтримку дитині, яка потребує постійного індивідуального супроводу. Тоді в інклюзивній групі разом з ровесниками перебуває тільки одна дитина з РАС.

Частіше використовується *друга модель* - асистування вихователя. Тоді асистент допомагає вихователю створити навчально-розвивальне середовище, спрямоване на задоволення освітніх потреб усіх дітей. Крім цього, асистент вихователя покликаний забезпечити підтримку дітям з розладами аутичного спектра для їх успішного навчання і соціалізації в інклюзивній групі.

Спеціально підготовлений педагог супроводу на перших етапах введення дитини з РАС в освітній процес відіграє надзвичайно важливу роль в її адаптації. З-поміж завдань асистента вихователя щодо супроводження дитини з РАС виокремлюють такі:

- активізувати дитину для виконання потрібних завдань;
- організувати її увагу та працездатність;
- допомагати їй максимально долучатися до ситуації заняття;
- встановлювати контакт з іншими дітьми тощо.

Успішність залучення дитини з РАС у загальноосвітній простір визначається, перш за все, її емоційним благополуччям, а рівень підтримки визначається з урахуванням розвитку: когнітивної сфери, комунікативних навичок та самостійності дитини. При цьому асистент вихователя має стати посередником між дитиною з особливими освітніми потребами та всіма учасниками освітнього процесу.

Діяльність асистента вихователя варто розглядати у площині командної взаємодії, адже частину функцій він виконує у тісній співпраці з вихователем та іншими представниками команди психолого-педагогічного супроводу. Тому ефективність організації інклюзивного навчання значною мірою залежить від їх взаємодії та правильного розподілу обов'язків в межах їхньої компетенції. Однак, певні функції асистента необхідно розглядати у площині його самостійної професійної діяльності. Зокрема, це функції, що стосуються надання підтримки дитині під час реалізації індивідуальної програми розвитку, а саме: дозування навантаження, допомога у комунікації та інші, а також він має забезпечувати організаційну, навчально-розвивальну, діагностичну, аналітико-прогностичну та консультативну функцію.

Безпосередній супровід, який здійснює асистент вихователя, полягає в:

- адаптації до освітнього процесу дитини з РАС, постійному рефлексивному співвіднесенні її досягнень з інтересами та прагненнями;
- уведенні дитини з РАС в освітній простір дошкільного закладу, формуванні довірливих взаємин з дитиною – на початку процесу супроводження асистент вихователя стає захисником для дитини, виразником її бажань;
- спостереження за станом дитини з РАС – емоційним (допомагає розв'язати складні ситуації, заспокоює, надихає тощо) і

фізичним (якщо дитині потрібно відпочити – може вивести її в інше приміщення; стежить, щоб дитина не була голодною тощо);

- координації загальної діяльності дитини з РАС, дозуванні її навантаження.

Отже, завдання асистента вихователя - налагодження конструктивної взаємодії не лише з дитиною з РАС, а також дитини з РАС з іншими дітьми та дорослими. Педагог супроводу має зробити так, щоб у майбутньому дитина не потребувала його допомоги, розвинути її адаптивні можливості настільки, щоб вона була самостійною. Він має сприяти розвитку самостійності дитини, що допоможе їй стати незалежною від дорослих. Для цього асистент вихователя має активізувати дитину до дій, а не виконувати завдання замість неї. Він має допомогти дитині навчитися керувати своєю поведінкою як під час засвоєння академічних знань, так і під час взаємодії з іншими.

Таким чином, асистент вихователя має бути і наставником, і помічником, і захисником, і другом, який допоможе дитині набути не тільки знання, оволодіти певними вміннями і навичками, а й допоможе адаптуватися в цьому світі, розкрити і проявити свої здібності, відчути себе самостійною, творчою особистістю, яка здатна змінити світ.

3.2. Психолого-педагогічний супровід дитини з аутизмом

Досвід роботи фахівців з аутистичними дітьми дає змогу визначити оптимальні умови ефективного впливу на їх розвиток, навчання та виховання. Найголовніша з цих умов – узгоджена робота команди психолого-педагогічного супроводу (далі - КППС). Тобто, має бути організована міждисциплінарна група супроводу дитини з РАС, яка розробляє для неї дієву індивідуальну програму розвитку, покроково її реалізує і відстежує досягнення накреслених цією програмою завдань з метою коригування та визначення динаміки розвитку дитини.

До складу КППС входять: координатор (директор ЗДО), вихователь-методист, вихователі групи, яку відвідує дитина, асистент вихователя, корекційний педагог, практичний психолог, вчитель-логопед, інструктор з фізичної культури, керівник музичний тощо.

Учасниками цілеспрямованого, продуманого, реалізованого спільними зусиллями процесу мають бути і батьки дитини або особи, які їх замінюють. Це неодмінна умова успішного впливу на розвиток таких дітей. Так батьки отримують інформацію про потенційні можливості дитини та динаміку її розвитку. А також це дасть змогу врегулювати низку суперечливих питань, які можуть виникати між батьками та педагогами під час освітнього процесу. Батьки мають:

- ретельно слідкувати за змінами у розвитку дитини;
- надавати всю необхідну інформацію про її розвиток спеціалістам;
- виконувати рекомендації фахівців з виховання та корекційно-розвиткової роботи, створення необхідних для цього умов у сім'ї.

Важливо усвідомити: що хоч кожен фахівець і відповідає за певний напрям корекційно-розвиткової роботи, всі працівники закладу та батьки мають діяти злагоджено, як команда, яка має працювати на засадах тісної взаємодії, якщо, звісно її члени прагнуть досягти успіху в роботі. Отже, спеціалісти і батьки взаємодіють протягом усього періоду надання дитині допомоги, що і є, власне, запорукою ефективності психолого-педагогічного супроводу. Наголосимо, що правильний психолого-педагогічний супровід забезпечується, якщо спеціалісти орієнтуються не лише на дитину, а на родину у цілому. Важливою є послідовність психолого-педагогічного супроводу, робота якої передбачає такі етапи.

Аналіз стану вихованця. Педагоги ознайомлюються з висновками інклюзивно-ресурсного центру про особливості розвитку

дитини, її сильні сторони та труднощі, а також із реалізаціями щодо врахування і задоволення особливих потреб у процесі навчання та розвитку. Ця інформація обговорюється на засіданні групи супроводу і є підґрунтям для подальшого розроблення першочергових завдань навчання й розвитку дитини. Їх можна об'єднати у такі групи:

- завдання, спрямовані на налагодження соціальної взаємодії;
- завдання, спрямовані на адаптацію дітей з аутизмом;
- завдання, спрямовані на пізнавальний розвиток.

Розроблення індивідуальної програми розвитку дитини. Щоб розвиток, навчання та виховання дітей з РАС були ефективними, учасники КППС в закладі освіти застосовують технологію індивідуального планування. Вони розробляють та реалізують індивідуальну програму розвитку дитини на навчальний рік на основі програм, у тому числі спеціальних, рекомендованих МОН для закладів освіти, з відповідною їх адаптацією до особливих освітніх потреб дитини.

Послідовна узгоджена реалізація визначених в індивідуальній програмі завдань усіма учасниками освітнього процесу. Кожен з фахівців на своїх заняттях працює над розв'язанням актуальних для розвитку дитини завдань. Зміст діяльності фахівців групи супроводу визначається професійною та посадовою компетентністю кожного з них, а також їх домовленістю.

Завдання *вихователя інклюзивної групи* – створювати рівні можливості для повноцінного розвитку вихованців з ООП з урахуванням їхніх вікових, індивідуальних особливостей та освітніх потреб, а також умови для їх успішної соціальної адаптації. Вихователь забезпечує освітній процес дитини з РАС відповідно до ІПР, створює належний мікроклімат у колективі, визначає спільно з іншими педагогічними працівниками рівень досягнення кінцевих освітніх цілей, передбачених ІПР.

Асистент вихователя допомагає здійснювати організаційні моменти, долучається до створення найпродуктивніших умов освітнього процесу для дитини з РАС і сприяє набуттю нею практики позитивної взаємодії з дітьми і педагогами у різних обставинах освітнього процесу.

Вчитель-логопед сприяє виробленню комунікативних навичок дитини та застосовує ефективні засоби активізації її мовлення.

Серед основних завдань, які має розв'язати *практичний психолог* у роботі з дитиною, яка має РАС, - адаптувати її до мікросоціуму, мінімізувати труднощі поведінки, формувати цілеспрямовані предметні дії і розширювати практичний досвід.

Корекційний педагог працює з дитиною над виправленням відхилень у розвитку, займається з дитиною у напрямі набуття всебічного чуттєвого досвіду як передумови пізнавального розвитку.

Інструктор з фізичної культури опікується розвитком загальної моторики дитини з аутизмом та нормалізацією її тонічної регуляції.

Керівник музичний допомагає дитині досягти стану розкнутості, виробити здатність брати участь у художньо-естетичних діях разом з іншими дітьми.

Батьки дитини зобов'язуються реалізувати свою частину роботи щодо досягнення поставлених спільних цілей, а також – створення сприятливих для розвитку дитини умов вдома.

У спеціальному щоденнику кожен учасник групи супроводу після свого заняття з дитиною робить позначку, що вказує, наскільки самостійно вона виконувала ті чи інші завдання.

Учасники КППС вивчають досягнення дитини, готують висновок про ефективність застосованих стратегій, а також окреслюють нові актуальні завдання роботи з нею.

Діяльність дитини оцінюють, передусім, з позиції прогресивного розвитку, а не лише з позиції набутих знань. Для цього використовують метод портфоліо.

Метод портфоліо – накопичувальна система оцінювання, що передбачає збір різних видів робіт, які засвідчують рух в індивідуальному розвитку, активну включеність дитини в життя колективу тощо.

Таким чином, системний підхід в контексті допомоги дітям з аутизмом передбачає ***спланований і послідовний психолого-педагогічний вплив*** на такі взаємопов'язані компоненти, як: дитина, родина та зовнішнє середовище, з опорою на їх ресурси та зворотний зв'язок. Ефективність психолого-педагогічного супроводу залежить від згуртованої роботи групи супроводу, здатної працювати в режимі командної взаємодії і здійснювати повноцінну психолого-педагогічну допомогу дитині – створювати умови для відповідного освітнього процесу для неї, що фіксується в індивідуальній програмі розвитку з чітко прописаними: зовнішніми ресурсами (можливості освітнього середовища), внутрішніми ресурсами (потенціал дитини, який має

бути розкритий завдяки цілеспрямованій корекційно – розвитковій роботі), а також моніторингом процесів навчання та розвитку дитини, результати якого спонукатимуть до перегляду і вдосконалення цих процесів.

3.3. Поради батькам щодо виховання дитини з розладами спектра аутизму

На долю батьків припадає найбільш важка участь щодо розвитку та підтримки аутичної дитини до життя. Ефективність описаних методів корекції можлива тільки при систематичному використанні в умовах домашньої обстановки, при терплячому і уважному ставленні до хворого на аутизм.

Успіх соціальної адаптації аутичної дитини тісно пов'язаний з можливістю координації дій батьків, лікаря, психолога і педагога.

Їх праця буде нагороджена тим, що дитина стане більш керованою, і в неї розвинеться інтерес до будь-якої діяльності, яка замінить безцільне проведення часу і зробить її поведінку більш цілеспрямованою, емоційно насиченою і контактною.

Для організації побутової поведінки аутичних дітей, формування у них навичок соціально-побутової адаптації можна виділити наступні рекомендації, які можуть знадобитися батькам аутичних дітей:

1. 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 започатковуватиме поступову зміну дитиною свого власного емоційного (часто агресивного) стану.

2. Постійно привертайте увагу дитини до своїх дій. Купаючи, одягаючи, оглядаючи 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. Добре, коли мама співає, при цьому це можуть бути не тільки пісні: зважаючи на те, що діти з аутизмом краще реагують на музику, аніж на мовлення,

мовленнєві прояви варто робити музичними, проспівувати ім'я дитини, свої коментарі, свої прохання, розповіді, похвалу тощо. Розмовляти з такою дитиною треба спокійним (бажано навіть тихим) голосом.

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

4. Ураховуйте, 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.

5. 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.

6. 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 сприймання 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 умовно називають «відпусти», коли дитина намагається уникати тривалих емоційних контактів, обіймів, поцілунків. Проте, враховуючи природну автономію дитини з аутизмом, цю можливість треба використовувати обережно.

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

8. 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.

9. 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 приєднуйтеся до дій дитини, а потім тактовно наполягайте на спільних діях, наприклад, з предметом, яким грається дитина, з книжкою, яку «разом» читають, з матрійкою, яку по чергово складають, з м'ячем, який по черзі прокочують по підлозі тощо.

10. Вчіться 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. Для формування спрямованого погляду дитини на обличчя дорослого можна «ловити» її погляд, притуливши власні долоні до її скронь, зробити ними ніби шори (долоні розвернуті внутрішнім боком паралельно одна до одної), щоб дитина не могла дивитися вбік, і нахилитися таким чином, щоб очі дитини зустрічалися з очима дорослого.

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

12. Формуйте уявлення про поняття: рідні, близькі, знайомі, чужі люди, правила поведінки з різними категоріями людей; за можливістю, вдома облаштуйте родинний куточок, в якому помістіть «дерево роду», фотографії та відео сімейних подій; створюйте умови для вправлення в налагодженні взаємин з людьми різного віку та статі.

13. Ознайомлюйте з різними джерелами інформації (книги, журнали, телебачення, радіо, комп'ютер); показуйте їхню роль в житті людей. Сімейне читання може допомогти налагодити емоційний контакт з дитиною і прищепити їй навички соціальної поведінки. Окрім сімейного читання батьки можуть використовувати і метод спільного малювання, під час якого вони також активно описують словами все, що малюють, терпляче пояснюють дитині послідовність малювання, називають кожен

деталь. Якщо дитина не хоче або не може малювати самостійно, дорослі діють її руками. При спільному малюванні батьки можуть самі намалювати, наприклад, автобус, але «забути» домалювати, наприклад, одне колесо. Вони просять дитину домалювати те, що потрібно. Подібна робота позитивно впливає на розвиток сприймання та уяви дитини, вчить її взаємодіяти з дорослими.

14. Розвивайте відчуття приналежності різних предметів навколишнього середовища, здійснюючи це з урахуванням труднощів розуміння аутичною дитиною зверненого мовлення. Спочатку слід розвивати в малюка вміння обстежувати навколишнє середовище й орієнтуватися в його предметному світі. Цю роботу здійснюйте за допомогою багаторазових повторень і спираючись на коментуюче та звернене мовлення дорослого, перш за все, матері: «Подивись, це (відповідний жест) – годинник. Годинник каже: цок-цок. Де годинник?»; «Пташка (відповідний вказівний жест дорослого). Яка гарна пташка». «Де пташка? Покажи» тощо). Формуйте у дитини елементарний інтерес до іграшок та до інших, оточуючих її, предметів. Вживайте назви тих предметів, які їй добре відомі.

15. Діти, які страждають аутизмом, охоче грають в такі ігри, де не потрібно говорити. Потрібно вчити дитину грати в лото, складати головоломки, пазли, викладати мозаїку, аплікації. Так може бути досягнута спільна діяльність – перший крок на шляху до спілкування та взаємодії, налагоджений контакт з малюком.

16. Формуйте в дитини вміння регулювати дії при виборі предмету для ігор, отримати його в руки, використати для досягнення простого результату. При цьому за допомогою простих завдань важливо вчити дитину результативним діям. Для цього малюку, наприклад, показуйте пірамідку в зібраному вигляді. Потім на його очах знімайте і знову надягайте всі кільця на стержень пірамідки. Свої дії супроводжуйте словами: «Була пірамідка, кільця зняли – не має пірамідки. Зараз знову зберемо пірамідку. Будем кільця на стержень надягати. Ось так!» Потім знову розбирайте і збирайте пірамідку. І тільки потім пропонуйте дитині самій здійснити необхідні дії. Цю роботу можна здійснити, використовуючи природні життєві ситуації.

17. Закінчуйте формування в дитини вміння регулювати свої дії тоді, коли вона зможе затримувати або хоча б відстрочувати виконання свого бажання заради іншої мети. Наприклад, маля дуже

хоче гратися з м'ячем в кімнаті. У даному разі важливо, щоб дорослий нагадав дитині про те, що в кімнаті можна розбити скло у вікні. Таке пояснення-попередження, зрозуміло, може сприяти тому, що дитина утримається від задуманої гри.

18. На початкових етапах навчання головним завданням є формування установки на виконання завдання, посидючості, концентрації уваги.

19. Слід формулювати своє прохання чітко й коротко. Не варто повторювати прохання кілька разів поспіль. Якщо дитина не реагує на неї, слід виконувати її разом, або керуючи руками дитини, або доручаючи їй окремі операції.

20. При навчанні навичкам побутової поведінки необхідні чітка схема дій, зорова організація матеріалів, відсутність відволікаючих предметів, повторення стереотипної побутової ситуації день у день.

21. Як підкріплення бажаної поведінки дитини можна використовувати різноманітні розваги, ласощі, улюблені дитиною форми контакту, звичайну похвалу. Важливо, щоб дитина відразу отримувала нагороду після підкріплюваної поведінки.

22. Необхідно враховувати вікові особливості. Слід чуйно дозувати навантаження, пристосовуючи її до внутрішнього ритму дитини. Не варто зайвий раз звертатися з проханням, коли її увага поглинена чимось іншим, краще спробувати ненав'язливо відвернути її і потім звернутися з проханням.

23. Не варто намагатися навчити дитину всьому відразу, краще спочатку зосередитися на одній, найбільш доступній їй навичці, поступово підключаючи її до найбільш простих операцій в інших, часто повторюваних ситуаціях.

24. Близьких не повинно засмучувати і дратувати те, що дитина, яка, здавалося б вже засвоїла необхідний навик, ще довго буде вимагати зовнішньої організації.

25. Процес освоєння дитиною з аутизмом необхідних побутових навичок є тривалим і поступовим і вимагає великого терпіння від дорослих.

Разом з тим, батькам необхідно пам'ятати **про п'ять «не»:**

Не говорити голосно.

Не робити різких рухів.

Не дивитись пильно в очі дитині.

Не звертатись прямо до дитини.

Не бути занадто активним і нав'язливим.

Основним орієнтиром розвитку дитини з аутизмом має бути різноманітне, емоційно насичене спілкування з нею батьків. Батьки мають розмовляти з нею більше, аніж зі здоровою дитиною.

Отже, тісне спілкування, постійні розмови з дитиною, пояснення всього, що відбувається, розвиває емоційно-чуттєві якості маленької людини, і з часом вона навчиться спілкуватися з близькими, висловлювати свої почуття і емоції за допомогою слів.

Виховання малюка з розладами аутичного спектра має стати способом життя сім'ї, в якій є місце добру, терпінню і великої любові до дитини. Потрібно постійно займатися з дитиною, у жодному разі не пускаючи на самоплив, інакше розвиток психоемоційної сфери дитини зупиниться або повернеться на початковий рівень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Багрій Я. Т. Дитячий аутизм: Монографія / Я. Т. Багрій. - К.: УкрІНТЕІ, 2009. – 200 с.
2. Білопола В. Організація роботи з дітьми з розладами аутичного спектра в умовах дитячого садка загального типу / В. Білопола // Практичний психолог: дитячий садок. - 2015. - №8. - С. 28-34.
3. Бондар В. І. Інтеграція дітей з обмеженими психофізичними можливостями в загальноосвітні заклади: за і проти / В. І. Бондар // Дефектологія.- 2003. - №3.- С. 2-5.
4. Горбенко І. Комплексна оцінка розвитку дитини з особливими освітніми потребами: хто, коли і навіщо / І. Горбенко // Вихователь-методист дошкільного закладу. - 2018. –№11. - С. 4-7.
5. Горбенко І. Індивідуальна програма розвитку - від А до Я / І. Горбенко // Вихователь - методист дошкільного закладу. - 2018. - № 11. - С. 8 - 15.
6. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради. - 1991. - № 2. - С. 252 - 258.
7. Кавун Ю., Ворон М. Інклюзивна освіта / Ю. Кавун, М. Ворон // Дефектолог. – 2007. - №5. – С.4-11.
8. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: Монографія / А. А. Колупаєва. – К.: Самміт-Книга, 2009. - 272 с.
9. Колупаєва А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: Наук.- метод. посібн. / А. А. Колупаєва.- К.: АТОПОЛ, 2011. – 274 с.
10. Кравченко Г. Ю., Сіліна Г. О. Інклюзивна освіта в ДНЗ / Г. Ю. Кравченко, Г. О. Сіліна. – Х.: Ранок, 2014. – 176 с.
11. Мартинчук О. Інклюзивна освіта: ідея, практика і суспільна цінність /О. Мартинчук //Дошкільне виховання. - 2018. - №10. – С.2-5.
12. Миронова С. Педагогічна допомога дитині раннього віку з особливостями психофізичного розвитку / С. Миронова // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2011. - №5. – С. 65-72.
13. Недозим І. Виявлення дітей із розладами зі спектру аутизму в дошкільному навчальному закладі / І. Недозим // Практичний психолог: дитячий садок. – 2013. — №1. — С. 18-27.

14. Островська К. О. Проблеми психологічної діагностики аутичних дітей / К. О. Островська, М. Б. Химко. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 38 с.
15. Островська К. О. Особливості абілітації дітей з аутизмом та їх родин / К. Островська, М. Химко, Ю. Кудрявцева. – Львів : Тріада плюс, 2007. - 44с.
16. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги: Навч. посібн. / К. О. Островська. - Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2009. - 110 с.
17. Островська К. О. Соціальний супровід дітей з аутизмом під час навчання / К. О. Островська, Ю. В. Рибак, У. Р. Мельник та ін. – Львів: Тріада плюс, 2009.- 188 с.
18. Островська К. О. Основи діагностики дітей з розладами аутичного спектру: Навч. посібн. / К. О. Островська, Х. В. Качмарик, Л. Р. Дробіт. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2017. - 124 с.
19. Пастушенко Л. Інтеграція дитини з порушеннями розвитку в колектив здорових дітей / Л. Пастушенко // Практичний психолог: дитячий садок. - 2013. - №11. - С. 18-24.
20. Поліщук С. Діагностика порушень розвитку у дітей дошкільного віку / С. Поліщук // Практичний психолог: дитячий садок. - 2018. - № 6. - С. 4 - 11.
21. Прядко Л. О., Калюжна Н.О. Специфіка роботи з дітьми з аутичними розладами: Метод. рекомендації / Л. О. Прядко, Н. О. Калюжна.- Суми: НВВ Сумського ОІППО. - 2016. – 52 с.
22. Рибченко Л. К. Інклюзивне навчання дітей з аутизмом в загальноосвітній системі навчання / Л. К. Рибченко . – Кам'янець-Подільський: Медобори, 2016. - 270 с.
23. Родименко І. Сучасна модель супроводу дітей з особливими потребами / І. Родименко // Дефектологія. – 2003. - №2. – С. 10-12.
24. Романчук О. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях / О. Романчук. – Львів : Колесо, 2009. – 168 с.
25. Скрипник Т. В. Аутична дитина в дитсадку. Організація психолого – педагогічного супроводу / Т. В. Скрипник // Дошкільне виховання. – 2014. - №12. - С. 10-13.
26. Скрипник Т. В. Освіта дітей з аутизмом: від міфу до реальності: Навч.-наочн. посібн. / Т. В. Скрипник.- К.: «Гнозис», 2014, - 26 с.

27. Скрипник Т. В. Інклюзивне освітнє середовище. Підтримка дітей з аутизмом у закладі дошкільної освіти / Т. В. Скрипник // Дошкільне виховання. – 2019. - №7. - С. 7- 11.

28. Яценюк Л. В. Реалізація командного підходу до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного (інтегрованого) навчання / Л. В. Яценюк // Нова педагогічна думка: нав.- метод.журнал. – 2012. - №4. - С. 210 - 212.

Інформаційні ресурси

29. Закон “Про освіту” (прийнятий 23 травня 1991 року N 1060-XII) [Електронний ресурс] – Режим доступу:

www.zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1060-12

30. Закон України “Про охорону дитинства” (прийнятий 26 квітня 2001 року №2402-III) [Електронний ресурс] – Режим доступу:

www.zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2402-14

31. Декларація про права інвалідів (проголошена ООН 9 грудня 1975 року) [Електронний ресурс] – Режим доступу:

www.zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=995_117

32 Концепція розвитку інклюзивної освіти. Наказ № 912 МОН України від 01.10.2010 року [Електронний ресурс] – Режим доступу:

<http://osvita.ua>

32. Офіційний сайт проекту «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні» [Електронний ресурс] – Режим доступу:

www.clientcenter.youcandothat.com/www-dev/ccds/uk/components.php

33. Сайт інституту спеціальної педагогіки АПН України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.isp-2006.narod.ru/>

34. Сайт інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.ikpp.npu.edu.ua/>

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Бланк структурованого інтерв'ю з батьками дитини з РАС

Загальні дані про родину

П.І. дитини (або анонімно) _____

П.І.П. мами (або анонімно) _____

П.І.П. батька (або анонімно) _____

Число місяць рік народження дитини _____

Число місяць рік народження мами _____

Число місяць рік народження батька _____

Освіта мами _____

Освіта батька _____

Освіта бабусь та дідусів:

Протікання вагітності

Вік мами та батька у час цієї вагітності _____

Порядок вагітності _____ Резус конфлікт _____

Конфлікт по групі крові _____

Стан здоров'я під час вагітності (підкреслити): токсикоз (важкий, слабкий), анемія, набряки, високий АТ, ОРЗ, грип, медичне лікування (амбулаторне, стаціонарне) отруєння, травми, наркоз, застосування ліків, обезболювальні препарати, загроза викидня (срок____).

Додаткове _____

Психотравмуючі ситуації:

Пологи: а) передчасні роди; б) вчасні роди; в) відтерміновані.

Патології при пологах: а) обвиття пуповиною б) пологові травми

Розвиток дитини після пологів:

Захворювання після пологів _____

Коли вперше занепокоїв стан дитини _____

Моторні функції:

груба моторика: коли дитина почала сидіти _____, повзати _____,
стояти _____, ходити _____;

дрібна моторика: (підкреслити) дитина маніпулює дрібними
предметами, ліпить із пластиліну (тіста), малює.

Мовний розвиток: Коли дитина почала вимовляти перші слова _____

а) наявні ехолалії (повторювання фраз за дорослим, фраз з мультиків);

б) вокалізації (вереск, крики); в) відсутня імітація звуків;

г) відсутній займенник «Я»;

Особливості взаємодії дитини на цьому етапі розвитку

Поточні виховні та освітні програми, які відвідує дитина

Фахівці, що спостерігають дитину _____

Супутні захворювання дитини _____

Анкета для батьків дитини

П.І. дитини _____

Число місяць рік народження дитини _____

Яка улюблена іграшка Вашої дитини _____

Яке улюблене заняття Вашої дитини? _____

Які розвивальні ігри та іграшки є у Вашої дитини вдома? _____

Якими навичками самообслуговування володіє Ваша дитина? _____

Як можна заспокоїти дитину, коли вона рознервувалася?

Які страхи є у Вашої дитини? _____

Що для Вашої дитини є неприйнятним (гучні звуки; яскраве світло; дотик тощо)? _____

Мовний розвиток:

коли дитина почала вимовляти перші слова? _____

а) наявні ехолалії (повторювання фраз за дорослим, фраз з мультиків);

б) вокалізації (вереск, крики);

в) відсутній займенник «Я»;

Схема отримання відомостей про пізнавальний розвиток дитини дошкільного віку з розладами аутичного спектра

Загальні відомості про дитину

Прізвище, ім'я, дата народження. Рік вступу в даний навчальний заклад, чи відвідувала до цього інші навчальні (реабілітаційні) заклади, які саме.

Методи вивчення: Вивчення документації.

Історія розвитку

Здоров'я батьків. Як протікала вагітність, пологи, чи вчасно народилася дитина. Особливості раннього розвитку дитини. Які захворювання та травми перенесла у перші роки життя.

Методи вивчення: Бесіда фахівця з батьками. Вивчення документації.

Сім'я дитини

Склад сім'ї; взаємовідношення між членами родини. Матеріальні умови життя; заняття батьків. Відношення членів родини до дитини.

Методи вивчення: Бесіда з батьками.

Фізичний стан дитини

Зміни у фізичному розвитку (зріст, вага, особливості у статурі і т.д.). Порухи рухів; стереотипові та нав'язливі рухи в жестах, міміці.

Стан органів відчуття (слуху, зору, нюху, дотику);

Методи вивчення: Спостереження під час занять, під час ігор тощо. Вивчення медичної документації. Спеціальні дослідження.

Особливості пізнавальної діяльності дитини

- ***Особливості мовлення:***

Розуміння усного мовлення (звернених питань, вказівок, пояснень). Наявність зв'язного мовлення. Дефекти звуковимови. Запас слів, граматична будова мовлення. Чи немає нецілеспрямованого мовлення. Емоційність мовлення.

Методи вивчення: Спостереження за мовленням дитини. Бесіди з дитиною.

- ***Особливості уваги***

Концентрація погляду на об'єкті, об'єм уваги, стійкість. Чи легко переключається з одного виду діяльності на другий.

Методи вивчення: Спостереження за дитиною на заняттях та у вільний від занять час. Обстеження з допомогою експериментально-психологічних методик.

- ***Особливості сприйняття***

Активність сприйняття, об'єм сприйняття. Сприйняття розміру, форми, кольору, положення у просторі, сприйняття часу.

Методи вивчення: Спостереження за дитиною на заняттях та у вільний від занять час. Психолого-педагогічне обстеження спеціальними методиками.

- ***Особливості мислення***

Розуміння оточуючого середовища. Знання назв та призначення використання простих предметів. Співвідношення реальних предметів з їх зображенням на малюнку. Розуміння змісту малюнків. Вміння самостійно зрозуміти зміст простого тексту. Вміння порівнювати предмети з метою виявлення загального та відмінностей. Вміння класифікувати предмети та робити прості узагальнення. Розуміння причинно-наслідкових залежностей. Характер процесів аналізу, синтезу, узагальнень.

Методи вивчення: Спостереження за дитиною на заняттях та у вільний від занять час. Бесіди з дитиною. Психолого-педагогічні обстеження спеціальними методиками.

- ***Особливості пам'яті***

Переважаючий тип пам'яті (емоційна, образна, словниково-логічна), здатність до довільного запам'ятовування. Швидкість запам'ятовування. Стійкість запам'ятовування. Що краще запам'ятовує: цифри, факти, описи. Характер згадування. Переважає механічна чи словниково-логічна, опосередкована пам'ять.

Методи вивчення: Спостереження за дитиною на заняттях та іграх. Обстеження з допомогою експериментально-психологічних методик

- ***Пізнавальні інтереси***

Відсутні, слабо виражені; чим цікавиться (інтерес до праці, до співів, до малювання, до спорту, до танців). Відношення до окремих учбових занять.

Методи вивчення: Індивідуальні бесіди з дітьми. Спостереження за дитиною під час занять та у вільний від занять час. Вивчення творчих робіт дітей.

ДОДАТОК Д

Загальна оцінка основних видів та навичок самообслуговування

Прізвище та ім'я дитини _____

<i>Основні види і навички самообслуговування</i>	<i>Оцінка засвоєння</i>			
	<i>Виконання з допомогою</i>	<i>Виконання в присутності супроводжуючого</i>	<i>Епізодичне самостійне виконання</i>	<i>Регулярне самостійне виконання</i>
Гігієнічні навички				
1. Миття рук				
2. Миття ніг				
3. Витирання рушником				
4. Чищення зубів				
5. Розчісування волосся				
6. Використання носової хустинки				
<u>Користування туалетом</u>				
1. Вміння проситися в туалет				
2. Вміння контролювати фізіологічні потреби				
3. Вміння поведінки в туалеті				
4. Користування туалетним папером				
<u>Харчування</u>				
1. Користування при прийомі їжі столовими приборами (ложка, виделка, ніж)				
2. Пиття з горнятка				

<u>Вдягання/</u> <u>Роздягання</u> - Вдягання та роздягання окремих предметів одягу: - шкарпеток; - колготок; - головних уборів; - рукавиць; - штанів; - майок; - плаття (через голову); - сорочки; - верхнього одягу.				
2.Розстібання/ застібання одягу на: - “липучках” - “блискавці”; - гудзиках; - кнопках; - петлях.				
<u>Взування/знімання</u> <u>взуття</u> - домашніх тапочок; - черевиків; - чобіт; - розстібання/ застібання взуття на: - “липучках”; - “блискавках”; - пряжках; - використання шнурівок (зав’язування/розв’язування).				