

СІМКО АЛЛА ВОЛОДИМИРІВНА

АЛЬТЕРНАТИВНА КОМУНІКАЦІЯ

Навчально-методичний посібник

Кам'янець-Подільський
2024

УДК 376-056. 264:316.77(078.5)

ББК 74. 37я73

A76

Рецензенти:

Опалюк Т.Л., декан факультету спеціальної освіти, психології та соціальної роботи Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, доктор педагогічних наук, професор;

Онуфрієва Л.А., зав.кафедри загальної та практичної психології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка доктор психологічних наук, професор;

Гаврилов О.В., зав.кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, кандидат психологічних наук, професор.

*Рекомендовано до друку Вченою радою факультету спеціальної освіти, психології і соціальної роботи Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка
(Протокол № 3 від 26 березня 2024 року)*

A76

Альтернативна комунікація: навчально-методичний посібник / Укладач Алла Володимирівна Сімко. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В., 2024. 144 с.

У навчально-методичному посібнику висвітлені теоретико-методологічні і емпіричні засади альтернативної комунікації дітей з особливостями інтелектуального розвитку. Спеціальна освіта осіб з тяжкими і (або) чисельними порушеннями психофізичного розвитку визначається їх особливими освітніми потребами, здійснюється в адекватному здоров'ї середовищі і направлено на формування доступної життєвої компетентності з метою соціальної адаптації та інтеграції.

Для науковців, викладачів, студентів закладів вищої освіти, вчителів закладів спеціальної освіти, вихователів спеціальних дошкільних закладів, батьків, які виховують дітей з порушеннями в розвитку, усіх, хто цікавиться проблемами альтернативної та додаткової комунікації.

УДК 376-056. 264:316.77(078.5)

ББК 74. 37я73

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ПІДТРИМУЮЧА (ДОДАТКОВА І АЛЬТЕРНАТИВНА) КОМУНІКАЦІЯ	7
1.1. Введення в підтримуючу комунікацію.....	7
1.2. Діагностика потреб в підтримуючій комунікації.....	10
1.3. Підходи до діагностики потреб у підтримуючій комунікації.....	20
1.4. Засоби підтримуючої комунікації.....	22
1.4.1. Комунікація за допомогою жестів	22
1.4.2. Комунікація за допомогою тактильного сприймання символів.....	24
1.4.3. Комунікація за допомогою графічних символів.....	25
1.4.4. Комунікація за допомогою технологічних установ	29
1.5. Навчання підтримуючої комунікації осіб з важкими і (або) численними порушення фізичного і (або) психологічного розвитку	35
1.5.1. Основи навчання підтримуючої комунікації	35
1.5.2. Навчання навмисної комунікації.....	35
1.5.3. Стратегії стимулювання потреби в комунікації	40
1.5.4. Навчання елементарним комунікативним функціям.....	42
1.5.5. Навчання навичкам ініціювання, ведення та підтримки діалога.....	46
1.5.6. Базальна комунікація	50
1.5.7. Альтернативна система навчання комунікації «PECS».....	55
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДОПОМОГА ПРИ АУТИЗМІ	62
2.1. Розлади аутичного спектру.....	62
2.1.1. Характеристика розладів аутичного спектру.....	62
2.1.2. Подібні і комплексні розлади	64
2.1.3. Комплексна лікувальна і психолого-педагогічна допомога особам з аутичним розладом.....	65
2.2. Раннє розпізнавання і диференційована діагностика аутизму.....	66
2.2.1. Раннє розпізнавання аутичного розладу.....	66
2.2.2. Диференційована діагностика раннього дитячого аутизму.....	68
2.3. Підходи до надання психолого-педагогічної допомоги при аутизмі.....	74
2.3.1. Структурне навчання (TEACCH).....	74
2.3.1.1. Опис, цілі і принципи структурного навчання.....	74
2.3.1.2. Діагностика розвитку і моделювання індивідуального плану допомоги.....	77
2.3.1.3. Структурування і візуалізація.....	82

2.3.1.4. Використання структурних завдань в навчанні дітей з аутизмом.....	85
2.3.1.5. Розвиток комунікативних компетенцій у дітей з аутизмом.....	89
2.3.2. Розвиток соціальної поведінки (Social Stories).....	100
2.3.3. Розвиток ігрової поведінки	105
2.3.4. Профілактика і зміна проблемної поведінки	107
2.4. Взаємодія з батьками дітей з аутизмом.....	112

РОЗДІЛ 3. РАННЯ ДОПОМОГА ДІТЯМ З ВАЖКИМИ І (АБО) ЧИСЛЕННИМИ ПОРУШЕННЯМИ ФІЗИЧНОГО І ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ.....116

3.1. Сучасні підходи до розуміння і організації ранньої комплексної допомоги дітям з важкими і (або) численними порушеннями фізичного і психічного розвитку в Німеччині.....	119
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

3.2. Методи надання ранньої комплексної допомоги дітям з важкими і (або) численними порушеннями фізичного і психічного розвитку в Німеччині.....	119
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

3.2.1 Верхова їзда як метод лікувальної педагогіки	119
----------------------------------------------------------	-----

3.2.2. Халлівік-концепція Джеймса Мак Міллана (Halliwick/James McMillan)	123
--------------------------------------------------------------------------------	-----

3.2.3. Стимуляція рухового розвитку дітей раннього віку з порушенням зору.....	126
--------------------------------------------------------------------------------	-----

3.2.4. Стимуляція зорового сприйняття дітей раннього віку з порушеннями зору.....	131
-----------------------------------------------------------------------------------	-----

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....138

ВСТУП

Навчання і виховання дітей з важкими і (або) чисельними порушеннями психофізичного розвитку – один із напрямів розвитку системи спеціальної освіти.

Наявність вітчизняного досвіду роботи в цій галузі дозволяє активно включитися в процес міжнародної інтеграції: ознайомитись з провідними зарубіжними теоретичними концепціями, відомими методиками, з'ясувати можливості їх творчого застосування в системі спеціальної освіти.

Спільна робота багатьох дослідників освітньому дозволила не тільки обмінюватися інформацією про особливості методики роботи з дітьми з важкими і (або) чисельними порушеннями психофізичного розвитку, а й на працювати новий цікавий досвід. Результати роботи знайшли своє відображення в запропонованому навчально-методичному посібнику. Основна його мета – допомогти фахівцям, батькам, громадськості шляхом активної реалізації принципу нормалізації забезпечити якість життя дітям з важкими і (або) чисельними порушеннями психофізичного розвитку.

Посібник містить чотири розділи, які присвячені найбільш проблемним і недостатньо вивченим і розробленим в сучасній вітчизняній практиці питань.

Розділ «Підтримуюча комунікація» містить матеріали, що відображають повний цикл навчальної взаємодії з дитиною: діагностика потреби в комунікації, етапи роботи, методика підбору і використання різноманітних комунікативних засобів.

Автори розглядають розвиток здатності до комунікації як одне з провідних засобів підвищення активності, самостійності і соціальної мобільності дитини. Звідси особливе акцентування питань створення адекватної дитячими можливостями середовища в умовах закладу освіти і сім'ї, природного навчання шляхом використання комунікативного потенціалу ситуацій повсякденної життєдіяльності.

У розділі «Психолого-педагогічна допомога при аутизмі» представлені досить повна характеристика різноманітних розладів аутистичного спектру і їх диференційна діагностика, розкривається зміст і методика комплексної психолого-педагогічної роботи з даною категорією дітей. Особливу увагу автори приділяють складанню індивідуальних планів розвитку дитини, в яких провідне місце відводиться формуванню його комунікативної компетентності та соціальної поведінки.

Розділ «Рання допомога дітям з важкої і (або) чисельними порушеннями психофізичного розвитку» дає можливість ознайомитися з «новими» методиками, що не одержали поки розповсюдження в нашій країні. Зокрема даються докладні рекомендації з використання верхової їзди і плавання (методика «Халлівік») з метою забезпечення дитині емоційної

рівноваги й комфорту, розвитку його активності, самостійності, функції контролю і почуття впевненості.

Таким чином, пропонований посібник дозволяє значно зануритись у компетентність фахівців в галузі методики навчання і виховання дітей з важкими і (або) чисельними порушеннями психофізичного розвитку: усвідомити нові концептуальні ідеї, опанувати цими новими методами і прийомами педагогічної роботи, оцінити можливості подальшого розвитку професійної мотивації.

РОЗДІЛ 1

ПІДТРИМУЮЧА (ДОДАТКОВА І АЛЬТЕРНАТИВНА) КОМУНІКАЦІЯ

1.1. Введення в підтримуючу комунікацію

Поняття про підтримуючу комунікацію. В Німеччині підтримуючою комунікацією, або «комунікацією з опорою» називають різні види педагогічної та терапевтичної допомоги, наданої особам з відсутністю або конкретними обмеженнями усного мовлення, з метою оптимізації їх комунікативних можливостей. Як загальноприйнятого міжнародного позначення підтримуючої комунікації використовується абревіатура ААС (Augmentative and Alternative Communication – додаткова і альтернативна комунікація).

Додаткова комунікація затребувана особами з недостатньо сформованої усним мовленням, які потребують відповідній додатковій підтримці, супроводі власної мови. Вона представлена системою методів, з одного боку, закликаних допомогти дітям з тимчасовим запізненням мовного розвитку пережити довгий період відсутності мови, сприяючи оволодіння нею. З іншого боку, додаткова комунікація полегшує розуміння вербальних повідомлень осіб з важкими мовними порушеннями і забезпечує їм більш ефективну взаємодію з оточуючими на додаток до їх усного мовлення.

Альтернативна комунікація актуальна в разі відсутності усної мови і передбачає оволодіння зовсім іншої комунікативною системою, де особливого значення набувають невербальні комунікативні засоби (предмети, фотографії, піктограми, жести).

Групи користувачів підтримуючої комунікації.

Підтримуюча комунікація використовується особами, у яких в силу вроджених або набутих розладів зовсім відсутнє або конкретно обмежене усне мовлення. До них відносяться діти, підлітки і дорослі з збереженим розумінням мови, але мають в своєму розпорядженні недостатнім арсеналом вербальних засобів комунікації і позбавлення можливості оптимально висловлювати власні потреби. Підтримуюча комунікація також забезпечує життєдіяльність осіб з розпадом мовної функції через перенесених черепно-мозкової травми, інсульту.

Залежно від сформованості розуміння мови і потенційних здібностей до оволодіння імпресивною і експресивною мовою виділяють три групи користувачів підтримуючої комунікації.

Група 1 – особи, для яких підтримує комунікація виступає в якості експресивного засобу. Вони досить добре розуміють мову, але не в змозі висловити свої потреби вербально. Як правило, ці люди з церебральним паралічем, що не випробовують відчуттів від рухів органів артикуляційного апарата, не здатні виконувати довільні цілеспрямовані рухи, перемикатися з

однієї артикулема на іншу, що визначає якість фонетичної сторони мови (важка ступінь дизартрії).

Наявність важкого рухового розладу обмежує вибір існуючих комунікативних систем. В цьому випадку підтримуюча комунікація буде являтися додатковим засобом вираженням бажань, інтересів, самопочуття, яке може використовуватися постійно, протягом усього життя людини, супроводжувати його в різних ситуаціях життєдіяльності. Особливе значення тут набуває не тільки розвиток розуміння мови, скільки надання можливостей для самовираження за допомогою засобів підтримуючої комунікації.

Група 2 – особи, які відчувають труднощі в оволодінні мовою. Швидше за все, вони навчаються говорити, але в даний момент їх мовний розвиток сповільнений (наприклад, діти з розумовими обмеженнями, моторною алалією). В цьому випадку підтримуюча комунікація застосовується тимчасово і сприяє формуванню імпресивної та експресивної мови. До групи також входять особи, мова яких зрозуміла тільки при наявності спеціальних додаткових засобів (наприклад, при дитячому аутизмі). Вони фрагментарно користуються усною мовою. Їх вербальні повідомлення інтерпретуються тільки знайомим найближчим оточенням і стосуються знайомих людей, яким надають перевагу.

В інших ситуаціях, для спілкування на маловідомі теми з чужими, малознайомими людьми необхідна додаткова комунікація – як підтримка усного мовлення.

Група 3 – об'єднує осіб, для яких усне мовлення як засіб комунікації занадто складна (наприклад, при важких численних порушеннях) і які постійно або протягом тривалого часу потребують відповідної для них альтернативи. Сюди також входять люди з порушенням слуху, аутизмом. Користувачів цієї групи слід навчати як розуміння мови, так і здатності спілкуватися.

Основна мета полягає в створенні передумов для розуміння іншої системи комунікації та навчання її використання без опори на усне мовлення. В даному випадку підтримуюча комунікація виступає як замісник мови, повна альтернатива відсутності усного мовлення.

Існуючі відмінності свідчать про необхідність реалізації індивідуально-диференційованого підходу в навчанні підтримуючої комунікації, що передбачає врахування організаційно-структурних і змістовно-процесуальних особливостей проведення педагогічних заходів з різними групами користувачів. Вибір і реалізація в освітній практиці тих або інших стратегій і методів навчання повинні здійснюватися в відповідності до кваліфікації психофізичного порушення.

Особливості комунікації осіб з важкими і (або) чисельними порушеннями психофізичного розвитку.

Комунікація – це вступ в контакт з навколишнім світом, проявлення інтересу до нього, спільне з іншими людьми вплив на світ і його формування через діалог. Дослідження, проведені в Німеччині, показали, що дитина вже

від народження є компетентним комунікативним партнером. На ранньому етапі розвитку немовля здатне до спілкування в набагато більшому ступені, ніж передбачалося раніше. Батьки інтуїтивно пристосовуються до спроб дитини спілкуватися, повільно відтворюють прості репліки в очікуванні її відгуку, спостерігають і терпляче повторюють, підкріплюючи сказане відповідними жестами та мімікою. Крім того, батьки наслідують рухам дитини, забезпечуючи з нею зворотній зв'язок.

Регулярні і передбачувані відповіді на сигнали малюка установлюють ранній діалог батьків і дитини. Діти засвоюють, що спілкування – це добре, у них складається розуміння, що завершальними діями дозволяють управляти поведінкою оточуючих. Це в свою чергу спонукає дитину до багаторазового повторення дій, перелік яких розширюється з віком. У перший рік життя дитина вчиться брати предмети і маніпулювати ними. Поступово вона включається в соціальну взаємодію і управляє поведінкою комунікативних партнерів, ускладнюючи власну поведінку. На другому році життя з метою встановлення контакту та управління поведінкою оточуючих дитина користується мовою, яка починає набувати все більшого значення. Діти впорядковують повсякденний досвід, наслідують біологічним і соціальним цілям, в результаті чого звертаються до символічного відображення предметів і все більш абстрактним категоріям. Основним засобом самовираження виступає мова. Володіння мовою дозволяє планувати, логічно мислити, спілкуватися з іншими людьми.

Тяжкість і численість психофізичних порушень негативно впливають на можливості самовираження дитини. Так, фізична недостатність при дитячому церебральному паралічі обмежується формуванням експресивних рухів (міміка, рухи очей, вказівні жести), викликає проблеми, пов'язані з прийомом і ковтанням їжі. В силу відсутності контролю за рухами органів артикуляційного апарату діти з важкістю відтворюють окремі звуки і склади. Як результат – їх комунікативні спроби часто не помічаються або неправильно тлумачаться. Рухові порушення обмежують можливості зорового сприйняття джерела звуків навколишнього світу, що розташовуються поза увагою дитини, а також орієнтовно-дослідницьку діяльність.

Інформацію про об'єкти, їх властивості та призначення діти засвоюють завдяки допомозі дорослих. Однак багато з того, що становить зміст розвитку в певному віці, з ними не обговорюється і не розглядається.

Комунікативні сигнали дитини неоднозначні і тому важко інтерпретуються батьками. Не отримуючи достатнього відгуку на власні зусилля, батьки губляться і починають зводити взаємозв'язок з ним до мінімуму, уникаючи його. В кінцевому підсумку дитина не в повній мірі отримує необхідні для розвитку стимули.

Діти рано засвоюють, що їх комунікативні сигнали не завжди знаходять розуміння і адекватне підкріплення з боку близького оточення. Розуміння того, що своєю комунікативною поведінкою вони можуть управляти

навколишнім світом, що не складається. Багаторазові без результатні спроби спілкування все більше переконують їх у власній неможливості реалізації інтерактивної і комунікативної компетенції. Діти усвідомлюють, що бажання і потреби не можуть бути задоволені через недеферційовані, неточні їх вираження, що провокує крайню бездіяльність. З плином часу така людина стає все більш розчарованою, втрачає віру в свої сили і не може досягти багато життєвих цілей.

В силу значних обмежень вербальної комунікації дитина виявляється у великій залежності від своїх комунікативних партнерів. Батькам і особам з найближчого оточення дитини доводиться важко, оскільки вони не розуміють її комунікативні сигнали. Дуже складно запропонувати дитині що-небудь, відповідним її потребам і інтересам. Неясність дитячих реакцій, недостатність комунікативної ініціативи і спрямованості уваги вселяють в них невпевненість. Поряд з тяжкістю психофізичного порушення, комунікативна поведінку дитини визначається стратегією поведінки дорослих. Одні – інтенсивно взаємодіють з дитиною, адресуючи їй всілякі питання; інші – звертають мало уваги на її спроби до спілкування. Але більшість батьків все ж вчаться розрізняти комунікативні сигнали своєї дитини, і не дивлячись на численні труднощі, вибудовують задовільну комунікацію.

Поведінка найближчого оточення може як стимулювати розвиток комунікативної компетенції дитини, так і гальмувати його.

Батьки інтуїтивно інтерпретують потреби і інтереси дитини, що є важливою передумовою продуктивної і задовільної комунікації. Необхідно, щоб інші особи також мали уявлення про актуальний рівень розвитку дитини, фактичне розумінні мови. Вивчення когнітивних і комунікативних здібностей зовсім або майже не розмовляючих дітей, особливо з важкими фізичними обмеженнями, вкрай важко і вимагає уважного спостереження і диференційованої оцінки.

1.2. Діагностика потреб в підтримуючій комунікації

Вихідні положення, збір інформації. Діагностика починається зі з'ясування вихідних положень: оцінки комунікативних, когнітивних, лінгвістичних, психосоціальних і моторних здібностей особи – потенційного користувача підтримуючої комунікації.

Отримані дані будуть слугувати обґрунтуванням необхідності навчання підтримуючої комунікації з урахуванням актуальних і потенційних комунікативних потреб. Необхідно розрізняти, буде використовувана комунікативна система додаткової (наприклад, бути підтримкою усному мовленні) або альтернативної (повністю замінить відсутню мову). У першому випадку слід також визначити термін застосування додаткової комунікації: тимчасово або протягом усього життя. Використання такої комунікативної

допомоги призводить до зменшення непорозумінь, підвищенню активності при веденні діалогу і сприяє розвитку мови.

Збір інформації про стан комунікації дитини рекомендується здійснювати за допомогою системи спостережень, представленої в таблиці

Запитання	Примітки /Приклади
1. Комунікативна поведінка	
1.1. Вокалізації	
Які звуки, звукокомплекси він / вона вимовляє?	
В яких ситуаціях, в присутності когось він / вона вимовляє звуки?	
Чи можна зв'язати ці звукові вираження з будь-яким значенням? З яким: реакція на звернення; залучення до себе уваги; вимога (прийняття / відхилення) предме-та, виконання дії; протест; коментарі та ін.?	
1.2. Погляд	
Спостерігає він / вона за навколишнім оточенням, людьми?	
Чи стежить він / вона за іншими людьми, що знаходяться в точці зору?	
Зауважує він / вона візуально цікаві об'єкти, знаходячи в полі зору?	
Чи виявляє відмінності в візуальному поведінці по відношенню до знайомих і незнайомих людей, людям і предметів?	
Чи витримує він / вона зоровий контакт співрозмовника?	
Висловлює він / вона поглядом бажання про притягнення уваги; перевагу / відхилення об'єкта, дії, ситуації; заперечення?	
1.3 Міміка	
Чи може він / вона мімікою зрозуміло висловлювати почуття (радість, здивування, смуток, злість, страх)?	
Чи відповідає вираз обличчя ситуації?	
Чи є неясності в інтерпретації виразів його / її особи?	
Чи може він / вона свідомо контролювати свою міміку?	
Чи відповідає він / вона мімікою на питання чи ситуацію висловлювання?	
Чи з'являється у нього / неї вираз обличчя спонтанно?	
Спілкується він / вона мімікою з іншими людьми у відповідній ситуації?	
1.4 Жести	
Демонструє він / вона цілеспрямовані рухи по відношенню до об'єктів, людям в будь-якої ситуації?	
Чи використовує він / вона рухи тіла з метою досягнення об'єкта?	
Посилюються (послаблюються) чи мимовільні рухи щодо певних дій, середовища, людей?	

Чи використовує він / вона жести, щоб звернути на себе увагу?	
Чи використовує він / вона жести з метою висловлення основних потреб?	
Чи пов'язані жести з іншими формами комунікації?	
1.5. Інтерактивна поведінка	
Чи реагує він / вона на звернення?	
Чи реагує він / вона на розумні вимоги?	
Чи виявляє він / вона відмінності в реагуванні на співрозмовників, ситуацію?	
Чи є він / вона ініціатором комунікативної взаємодії?	
Чи виявляє він / вона відповідну поведінку в ситуації зміни співрозмовника?	
Яким чином він / вона реагує на непорозуміння?	
Чи відповідає він / вона на додаткові питання при повторенні / уточненні з метою зняття непорозуміння?	
Прибігає він / вона в не зовсім зрозумілу ситуації до альтернативних форм комунікації?	
Чи може він / вона ефективно спілкуватися за допомогою своєї комунікативної системи з оточуючими?	
2. Лінгвістичні здібності	
2.1. Сприйняття і розуміння	
Чи реагує він / вона на власне ім'я?	
Чи дізнається він / вона імена людей, назви знайомих об'єктів, подій?	
Чи знає він / вона загальноживані іменники, дієслова?	
Чи може він / вона відповідати на закриті питання, показуючи «Так» / «Ні»?	
Чи розуміє він / вона прості вимоги?	
Чи дізнається він / вона названі об'єкти?	
Чи дізнається він / вона об'єкти по їх функціональному опису?	
Чи розуміє він / вона родові поняття?	
Чи розуміє він / вона фрази з конкретним значенням?	
Чи розуміє він / вона фрази з переносним значенням?	
Чи розуміє він / вона фрази, які виражають причинно - наслідкові, часові відносини, умова (пропозиції «Якщо ..., то потім ...»)?	
Чи розуміє він / вона займенники, прикметники?	
Чи розуміє він / вона репродуктивні питання: «Хто?» «Що?»	
Чи розуміє він / вона пошукові питання: «Де?» «Куди?»	
Чи розуміє він / вона питання, що стосуються його / її, інших людей?	
Чи розуміє він / вона побутові питання?	
2.2. Здатність мовного вираження	
2.2.1. Артикуляційна моторика	
Чи відчуває він / вона проблеми з прийомом їжі (їжа з ложки, жування, ковтання)?	

Чи виконує він / вона довільні (мимовільні) рухи органами артикуляційного апарату?	
Скоординовані у нього / неї дихальна, голосова та артикуляційна системи?	
2.2.2. Мова	
Продукує він / вона усні висловлювання?	
Чи зрозумілі його / її висловлювання?	
Чи може він / вона однозначно відповісти «Так» і «Ні»?	
Чи може він / вона розбірливо вимовляти інші слова?	
2.2.3. Допомога при комунікації	
Чи може він / вона усно висловити свої повсякденні потреби?	
Чи може він / вона усно повідомити про своє самопочуття, емоційному стані?	
Чи може він / вона називати знайомих людей, об'єкти, ситуації, місця?	
Чи може він / вона усно висловити відносини «людина-дію» і «дія-об'єкт»?	
Чи може він / вона задавати питання?	
Чи може він / вона відповідати на прості питання?	
2.2.4. Читання і письмо	
Чи може він / вона розпізнавати букви і цифри?	
Чи може він / вона дізнаватися (розпізнавати) часто вживаються слова?	
Чи може він / вона розпізнавати знайомі іменники і дієслова?	
Чи може він / вона свідомо читати речення?	
Чи може він / вона писати букви (застосовуючи допоміжні засоби)?	
Чи може він / вона писати знайомі слова?	
Чи може він / вона писати прості речення?	
3. Рухові здібності	
Який його / її загальний моторний розвиток?	
Чи може він / вона самостійно пересуватися (вставати, сідати)?	
Як він / вона розташовується в кріслі-колясці?	
Яка частина його / її тіла більшою мірою здатна до виконання довільних рухів? Який обсяг виконуваних рухів?	
Який мінімум рухів, які виконуються впевнено і точно?	
Скільки часу необхідно йому / їй, щоб показати що то?	
Як часто він / вона може відповідати протягом певного інтервалу часу?	
Як довго він / вона може виконувати певний вид діяльності і не втомлюватися?	
Чи може він / вона користуватися «комунікативною кнопкою»?	
Наскільки багатий його / її досвід користування «комунікативною кнопкою»?	
4. Когнітивні здібності	

4.1. Увага	
Чи концентрує він / вона увагу?	
Чи відволікається?	
Який його / її загальний психічний стан (зацікавлений, уважний, бадьорий, пасивний, млявий)?	
4.2. Сприймання	
4.2.1. Зорове сприймання	
Який у нього / неї зір? Чи є вказівки на звуження поля зору?	
Чи може він / вона фіксувати поглядом об'єкти або людей?	
Чи може він / вона стежити за об'єктами, людьми, що знаходяться в русі?	
Чи може він / вона здійснювати сканування поглядом?	
Чи є особливості зорового сприйняття?	
4.2.2. Слухове сприйняття	
Який у нього / неї слух?	
Чи може він / вона локалізувати навколишні шуми (мовлення)?	
Чи може він / вона розпізнавати і співвідносити звуки навколишнього середовища?	
Чи диференціює він / вона звуки, проявляє до них вибіркоче ставлення?	
Який стан фонематичного сприйняття?	
Чи може він / вона порівнювати звуки?	
4.2.3. Тактильне сприйняття	
Який стан тактильного сприйняття?	
Чи може він / вона сприймати (тактильні) дотики?	
Наскільки у нього / неї виражена тактильна чутливість?	
Чи може він / вона співвідносити отримані тактильні відчуття?	
4.3. Знаково-символічна діяльність	
Чи має він / вона уявлення про сталість об'єкта?	
Чи розуміє він / вона символи?	
Чи має він / вона уявлення про зв'язок «засіб – мету»?	
Чи вміє він / вона сприймати причинні зв'язки?	
Чи має він / вона план дій при поводженні з об'єктами?	
Чи демонструє він / вона символічну (ігрову) поведінку, чи подобається йому / їй спостерігати за грою?	
Чи використовує він / вона іграшки?	
4.4. Мислення і пам'ять	
Чи може він / вона класифікувати об'єкти за функціональною ознакою?	
Чи впізнає він / вона знайомі обличчя?	
Чи може він / вона узагальнювати вивчене і застосовувати його в нових ситуаціях?	
Чи розпізнає він / вона структури?	
Чи може він / вона вирішити задачу?	
5. Психосоціальні здатності	

Чи виявляє він / вона розчарування, якщо бачить, що нездатний / на висловити свої бажання і потреби?	
Чи знає він / вона про свої комунікативні обмеження?	
Чи має він / вона витримку для цілеспрямованих, навмисних взаємодій з іншими людьми?	
Чи застосовує він / вона всі наявні можливості для включення в навколишнє середовище?	
Чи мотивований (а) він / вона спілкуватися з іншими людьми?	
До яких об'єктів, дій, видів діяльності він / вона проявляє особливий інтерес?	
Чи виявляє він / вона інтерес до фотографій або картинок?	
З якими іншими людьми він / вона переважно контактує?	
В яких місцях відбувається комунікація?	
Чи виявляє він / вона тривалий інтерес до якого-небудь заняття, діяльності?	
Чи є в його / її поведінці щось незвичайне?	

Дані, які отримані в ході спостереження за дитиною аналізують і на їх основі складають план навчання.

Завдання, зміст і методи діагностичної процедури.

Мовні і комунікативні аспекти

Завдання:

- виявити особливості комунікативної поведінки особи, яка потребує підтримуючої комунікації;
- співвіднести виявлені особливості з етапами розвитку комунікативної поведінки по Х. Севенінгу (Sevening);
- визначити функціональне призначення комунікації для даної особи (вираження почуттів, уподобань, бажань, потреб, коментарів).

Тривале спостереження за дитиною і бесіда з найближчим оточенням дозволяють отримати інформацію про особливості її комунікативної поведінки (Навіщо і чому він / вона здійснює комунікацію? Чи реагує він / вона на звернення співрозмовника або є ініціатором бесіди?). Спостереження проводить найближче оточення протягом тривалого часу, як в природних, повторюваних, знайомих ситуаціях (прийом їжі вдома, діяльність в закладі), так і в незнайомих (розглядання картинок в книзі, спів). Отримана інформація протоколюється. Узагальнені і систематизовані дані співвідносять з відповідним етапом розвитку комунікативної поведінки по Х. Севенінгу (Sevening), щоб в кожному конкретному випадку сформулювати рекомендації щодо можливих варіантів навчання.

Етапи розвитку комунікативної поведінки по Х. Севенінгу (Sevening)

Етап 1 - людина проявляє: дії і реакції на вегетативній основі (частішає пульс і дихання); відсутність видимого розуміння мовлення і як наслідок – неможливість породження власних комунікативних вербальних або невербальних сигналів; порушення сенсомоторного розвитку (відсутність або недостатність зорового контакту, реакції на звуки, труднощі при питті, ковтанні, неправильне положення голови).

Мета комунікативного розвитку: поліпшити відчуття і сприйняття різних подразників; викликати інтерес до навколишнього середовища, цікавість; навчити розпізнавати прості причинно-наслідкові зв'язки, висловлювати згоду і заперечення.

Приблизний зміст навчання:

- базальна стимуляція по А. Фреліха (Fröhlich);
- базальна комунікація.

У процесі навчання необхідно керуватися наступними правилами: 1) у взаємодії зосереджувати увагу на руках учня або на певному тактильно сприймаючому (руками, обличчям) матеріалі; 2) завжди організовувати одну і ту ж послідовність для часто повторюваних ситуацій з метою забезпечення їх впізнавання; 3) надавати варіанти для комунікації, наприклад, коли доторкаються матеріалу і відчувають його, дати на це час і чекати реакції – прийняття (щось приємно) або відхилення (щось неприємно) або сигналу «продовжувати» або «більше».

Етап 2 – людина проявляє: розуміння мови; перші, хоча ще не дуже виразні (не) вербальні комунікативні реакції і сигнали; ледь властиве самостійне ініціювання комунікації; незадовільнену комунікативну взаємодію; прості відповіді «Так» / «Ні» або вираз згоди / відмови на висловлювання і питання передбачуваного характеру («Лягаємо спати»? «Давай що-небудь поїмо?»).

Мета комунікативного розвитку: формувати більш ясну, диференційовану та зрозумілу для сторонніх форму комунікації з включенням різних комунікативних можливостей, забезпечувати розвиток реакцій «Так» / «Ні».

Приблизний зміст навчання:

- розширювати властиві тілу форми вираження: сигнали для «Так» / згоди і «Ні» / відмови, для «Більше» ...; в разі необхідності застосовувати жести; навчати вмінню залучати до себе увагу;
- вводити окремі фотографії та / або комунікативні таблички (наприклад, тематичні таблички з фотографіями для їжі або ігор); складати і використовувати «Я-книги» (книги з фотографіями і відомостями про дану людину, його сім'ю та інших добре знайомих йому людей, речам, заняттям, яким надають перевагу);
- цілеспрямовано вводити в комунікацію ситуації, що вимагають прийняття рішення або постановки питання: переривати знайомі послідовності і очікувати реакції; формулювати альтернативні питання («Ти хочеш грати з лялькою або подивимося книгу?»); час від часу провокувати взаємодію з дитиною простими непорозуміннями, додатковими висловлюваннями.

Етап 3 – людина проявляє: частково самостійно ініційовані комунікативні сигнали (може показати на предмет в кімнаті); починає самостійно висловлювати бажання.

Мета комунікативного розвитку: уточнити стан когнітивних здібностей; вибрати засоби підтримуючої комунікації (предмети, фотографії, жести); ініціювати приводи для комунікації.

Приблизний зміст навчання:

- розширювати властиві тілу форми вираження (жести, міміка, вокалізація); продумати зміст повідомлень (яку важливу інформацію потрібно повідомити швидко) і засоби їх передачі (жести, піктограми);
- розвивати розуміння символів шляхом виконання вправ на співвіднесення (предмет - предмет, фотографія - фотографія, символ - символ, предмет - фотографія, предмет - символ і т.д.);
- вводити і розширювати комунікативні таблиці і книги: збагачувати лексику, забезпечувати її словами і виразами, що дозволяють спілкуватися на різні теми, розповідати про себе, задавати питання; забезпечувати ефективне ведення та підтримання бесіди за допомогою актуалізації відповідних реплік, коментарів, зауважень;
- надавати різні види комунікативної допомоги в ситуаціях гри, перегляду телевізора, прогулянки, походу за покупками, прийому їжі, розглядання картинок в книзі і ін.;
- мінімізувати допомогу, шляхом надання можливості вираження власних потреб з застосуванням комунікативних засобів: 1) той, хто навчає виступає в ролі зразка і паралельно з дитиною використовує допоміжні засоби (комунікативну таблицю); 2) показує на поля комунікативної таблиці і каже: «Ти теж можеш щось повідомити»; 3) обмежується реплікою: «Ти теж можеш щось повідомити»; 4) показує тільки на комунікативну таблицю, якщо дитина не використовує привід для комунікації.

Етап 4 – людина використовує: додаткові і альтернативні комунікативні системи з метою реагування на звернення співрозмовника, ініціювання комунікації (сюди також відносять систему властивих тілу форм комунікації); добре розуміє мову (спілкуватися зазвичай заважають рухові обмеження). *Мета комунікативного розвитку:* розширити застосовувані комунікативні системи та / або використовувати писемне мовлення.

Приблизний зміст навчання:

- вести діалог на різні теми (надавати в розпорядження нові слова і висловлювання і вчитися їх використовувати);
- складати фрази з двох, трьох слів (по досягненні запасу з 50 слів); описувати людей, об'єкти і їх зображення. Той, кого навчають відтворює, наприклад, дію (їхати), його просять назвати суб'єкт або об'єкт дії (мама, машина); або використовують допоміжні комунікативні засоби, що пояснюють ключові слова і послідовність слів у реченні;
- застосовувати допоміжні засоби для комунікації з малознайомими людьми в менш знайомих ситуаціях, рольових іграх;
- розширювати комунікативну компетенцію (вести комунікацію з орієнтацією на співрозмовника), наприклад, тренувати «Smalltalk» (коротку

бесіду) з (не) знайомими людьми різного віку, вміння повідомляти інформацію про власні форми комунікації;

- формувати письмове мовлення, використовуючи великий шрифт на комунікативних картках; читати книги; вправлятися з символами і словами.

Когнітивні здібності і розуміння мовлення.

Завдання:

- виявити особливості сприйняття і розуміння взаємозв'язків у навколишній дійсності і на їх основі визначити ефективний спосіб навчання комунікації;

- виявити особливості розуміння мовлення.

Більшість людей виявляють свій творчий хист у природній, звичній обстановці. Тому спостереження за людиною в повсякденних (не) знайомих ситуаціях його життєдіяльності (наприклад, в грі з правилами) дозволяє вивчити когнітивний розвиток і розуміння мовлення. У різних ситуаціях дитині надають можливість вибору і спостерігають за реакцією. Відзначають: чи може вона при знайомих послідовностях передбачати наступну дію. За допомогою вправ на співвіднесення визначають: чи може дитина співвідносити предмети і їх зображення. В ході бесіди на різні теми встановлюють характер розуміння різних складних висловлювань.

Отримані дані співвідносять з етапами розвитку за Ж. Піаже (Piaget), використовуючи стандартизовану шкалу розвитку.

Сенсомоторний етап (0 - 2 роки). Діти дізнаються про сталість об'єкта і можуть розуміти слова, якщо вони вживаються в конкретній ситуації.

Передоперативний етап (2 - 7 років). Мовлення на даному етапі особливо важливе, так як дитина намагається спілкуватися з оточуючими. Вона засвоює нові слова і багато говорить. Її мовлення егоцентричне. Дитина тільки коментує власні дії, «розмірковуючи вголос», і не вступає в комунікацію з іншими людьми. Поступово коментарі скорочуються, і здійснюється перехід до комунікативного мовлення. Дитина починає звертатися до дорослих з проханнями, наприклад, що вона хоче іграшку.

Конкретний етап (7 - 11 років). Діти дізнаються, що об'єкти володіють декількома властивостями. Вони дають більш диференційовані визначення поняттям, засвоюють родо-видові відносини між поняттями і категоріями, виявляють більше розуміння в спостереженні за оточуючими людьми.

Формальний етап (з 12 років). На цьому етапі розвитку можливо висування гіпотез і розуміння абстрактних завдань.

Рухові здібності.

Завдання:

- визначити можливості та обмеження для застосування жестів;
- визначити можливості при користуванні допоміжними засобами;
- визначити положення при сидінні (рефлексоблокуючі, розслаблюючі) і можливі види комунікативної допомоги. В результаті опитування найближчого оточення і власних спостережень (наприклад, як дитина щось зображує, бере в руки і передає предмети, малює, пише, користується

«комунікативною кнопкою») можна визначити ймовірні форми напрямків рухів (сканування, прямий вибір), а також зручні положення тіла (сидячи, лежачи) і потім апробувати їх. Особливого значення набуває інформація від близьких дитині людей, так як вони краще можуть оцінити можливість здійснення рухів протягом тривалого часу, ступінь їх складності, випадковість виконання.

Сенсорні аспекти.

Завдання:

- виявити особливості зорового, слухового і тактильного сприйняття;
- адаптувати засоби графічних систем комунікації (розмір фотографій, малюнків, відстань між ними) до наявних особливостей зорового сприйняття і рухової сфери;
- визначити характер зорового простежування і обмацування для пошуку і знаходження полів (наприклад, при використанні техніки сканування).

Наявні обмеження зорового сприйняття іноді можуть бути виявлені в ході спостереження, але можливість детальної оцінки їх впливу на комунікативні здібності утруднена. Більш повні відомості про порушення зорового сприйняття можна отримати з бесіди з найближчим оточенням; при проведенні спеціальних методик безпосереднього вивчення комунікативного аспекту поведінки. Точний опис особливостей зорового сприйняття важливий при плануванні навчання, виборі тих чи інших засобів комунікації. Так, наприклад, використання комунікативної дошки неефективне, якщо людина не розпізнає її поля.

Емоційні і психосоціальні аспекти.

Завдання:

- виявити комунікативні потреби і досвід комунікації;
- виявити наявність комунікативної фрустрації і ставлення до неї;
- визначити коло цікавих і високо мотивованих тем.

Поряд зі спостереженням значну роль відіграє опитування близьких дитині людей. Оскільки така інформація може бути дуже важливою для її розвитку, то тут не можна робити поспішних висновків (наприклад, окремі звуки можуть бути також проявом інтересу). Відомості про емоційні і психосоціальні ситуації людини вказують на її розвиток. Наприклад, вона вже відчувала розчарування в комунікації, але продовжує цікавитися певними темами. Природно, це має враховуватися в процесі навчання. Крім того, інформація про ступінь фрустрації, отримана в результаті включення в гру різних ситуацій (лялька плаче або її сварять, аварія в грі з машинками) свідчить про необхідність створення швидкого досягнення успіху при стимулюванні розвитку людини за допомогою підтримуючої комунікації.

Комунікативне середовище.

Завдання:

- оцінити комунікативну поведінку;

- з'ясувати характер і структуру взаємодії, ступінь участі в ній осіб, що ледве говорять і не говорять взагалі;
- виявити можливості для забезпечення ефективності участі дитини в комунікації.

Спостереження повсякденних ситуацій, перегляд відеоматеріалів дозволяють аналізувати поведінку співбесідників, що говорять. Їх враження від власної участі і поведінки особи, яка використовує підтримуючу комунікацію, повинні стати предметом бесіди. У ній необхідно звертати увагу на особливості ситуації при веденні діалогу з людьми, що ледве говорять і не говорять взагалі і пояснювати типи поведінки, що сприяють розвитку їх здібностей.

1.3. Підходи до діагностики потреб в підтримуючій комунікації

Існує два підходи до визначення потреб дитини в підтримуючій комунікації: онтогенетичний (пов'язаний з розвитком) і середовищний. Згідно онтогенетичного підходу діагностична та корекційно-педагогічна робота з дитиною здійснюється з урахуванням розвитку мовлення (мови) в онтогенезі. Даний підхід ґрунтується на тому, що в нормі дитина проходить у своєму розвитку ряд послідовно змінюючих один одного етапів. Робота з формування комунікативної поведінки починається з виявлення рівня актуального розвитку комунікації. Відповідно до цього мета навчання полягає в тому, щоб допомогти дитині досягти наступного етапу комунікативного розвитку. Даний підхід використовується в навчанні дитини дитячого та раннього віку і менш ефективний для старших дітей, а тим більше дітей з особливостями психофізичного розвитку, оскільки: 1) в дитячому і ранньому віці важко спрогнозувати мовленнєвий розвиток, дитина з особливостями психофізичного розвитку може досягти нормального мовленнєвого розвитку, хоча і повільними темпами; 2) з віком різниця між дітьми з особливостями психофізичного розвитку та їх однолітками, що нормально розвиваються збільшується: розвиток шестимісячного малюка може відповідати віку тримісячного; чим старшою стає дитина, тим більше невідповідність між актуальним рівнем її розвитку і віковими нормами засвоєння тих чи інших умінь; 3) діти з особливостями психофізичного розвитку не завжди проходять всі етапи онтогенезу і не в такій послідовності як в нормі: мають місце випадки, коли у дитини формують навички перед комунікативної поведінки протягом багатьох років, позбавляючи її можливості повноцінного спілкування; 4) в дошкільному і шкільному віці пізнавальний і соціальний розвиток багато в чому визначається здатністю дитини вступати у взаємодію з оточуючими. Онтогенетичний підхід, спрямований на виявлення певних навичок, не бере до уваги характер впливу суспільства, дошкільного та шкільного освітнього закладу.

Середовищний підхід до оцінки потреб в підтримуючій комунікації вивчає розширюючу сферу соціальних відносин дитини, характер її

функціонування в навколишньому середовищі. Браун (Brown), Бренсон-Маклін (Branson-McLean) і ін. описують процедуру систематичного дослідження кожного навколишнього середовища, під-середовища, діяльності дитини і змістовності її участі в ній. Вони визначають дану процедуру оцінки як «опис середовища». Їх модель зосереджується на критеріях якості життя, таких як включеність дитини в середовище, її незалежність, самоствердження в повсякденній діяльності.

Середовищний підхід, як правило, застосовується для оцінки всіх галузей життєдіяльності дитини, в тому числі і комунікації. У його контексті актуалізується призначення комунікації: непряме управління навколишнім середовищем, регулювання соціальних зв'язків, прийом і передача інформації. Оволодіння цими функціями за допомогою підтримуючої комунікації призводить до поліпшення якості життя дитини (виключення пасивної участі за рахунок виконання режиму дня).

«Опис середовища» складається з наступних кроків:

1. Зустріч команди фахівців з навчання дитини підтримуючої комунікації. Залучення членів сім'ї, які виступають в якості експертів її розпорядку дня, потреб та інтересів.

2. Аналіз всіх можливих навколишніх середовищ і під-середовищ існування дитини: актуальні (будинок, вулиця, освітня установа) і потенційних (територіальний центр, будинок незалежного проживання), в яких вона буде здійснювати свою життєдіяльність в майбутньому.

3. Аналіз дій дитини, що виконуються в довір'ї: (наприклад, щодня повторювані моменти: пробудження, сніданок, гра, ванні процедури і т.д.). Кожен режимний момент гранично деталізується на складові дії (чистити зуби, надягати піжаму, слухати казку, говорити «на добраніч»). Також враховуються дії, в яких дитина ще не бере участь, але вони вважаються бажаними для неї.

4. Ранжування дій, структурування за ступенем значущості (за ступенем участі в них дитини); розташування їх за пріоритетами, в залежності від необхідності збільшення якості участі в дії.

5. Визначення шляхів поліпшення якості участі в діях. Команда досліджує завдання кожної діяльності, розчленовує її на складові. Проводиться пошук невідповідностей у виконанні дій при наявності і відсутності психофізичних обмежень: в ситуації вітання в нормі дитина встановлює контакт очей, махає рукою і каже: «Привіт!», При наявності обмежень – дивиться вниз і посміхається.

6. Планування роботи, спрямоване на збільшення участі і самостійності дитини в діяльності. Наприклад, з метою усунення виявленої невідповідності в розпорядженні дитини надають пристрій запису і відтворення голосових повідомлень. При натисканні на нього звучать слова: «Привіт! Мене звать ... У мене все добре. А як твої справи?».

1.4. Засоби підтримуючої комунікації

1.4.1. Комунікація за допомогою жестів

Рухи тіла і жести – складова частина нашої щоденної комунікації. У разі відсутності і обмеження мовлення рухи тіла і жести виступають як єдиний доступний комунікативний засіб вираження повідомлень і розуміння оточуючих. Як зазначає Етта Вілкен (Wilken): «Жести набувають особливого значення вже на ранніх етапах мовленнєвого розвитку». Еббелер (Ebbeler), Кюльманн (Kühlmann) вважають, що «рухам тіла можна навчати набагато раніше, ніж усному мовленню». Значення рухів рук до початку оволодіння мовою актуалізується і з інших причин. Така дія як хапання сприяє пізнанню дитиною навколишнього світу Х. Адам (Adam).

Комунікація за допомогою жестів явно відрізняється від мови жестів глухих людей. Мова їх жестів служить для повідомлення або обміну інформацією і використовується у всесвітній міжнародній практиці. Її застосування передбачає володіння синтаксичними і граматичними правилами вживання слів.

Особи з обмеженими можливостями, зокрема, з розумовими обмеженнями, використовують жести, які супроводжують усне мовлення. Послідовність таких жестів відповідає звичайному усному мовленню, так як вони супроводжують говоріння. Жести, що супроводжують усне мовлення, в порівнянні з останніми, виконуються вкрай повільно. Необхідно дотримуватися певних правил при складанні речень.

Етта Вілкен (Wilken) розробила метод «комунікація з опорою на жести», призначений для немовленнєвих маленьких дітей, здатних чути. Вживаючи назву «комунікація з опорою на жести», Етта Вілкен не тільки протиставляє їх мові жестів, а й робить більш очевидними інші методичні підходи і цільову установку. Яку мету переслідує розвиток комунікації за допомогою жестів? Продукування дітьми усного мовлення супроводжується жестикуляцією ключових слів висловлювання. Навчання жестам дозволяє розширити комунікативні можливості дитини за допомогою візуалізації усної інформації і підготувати її до усного мовлення. Комунікацію з опорою на жести включають, як правило, на етапі достатньо сформованого імпресивного мовлення при обмеженні експресивного. Використання комунікації з опорою на жести полегшує розуміння дитини оточуючими, дозволяє уникнути розчарування від власної неповноцінності і отримати задоволення від комунікації.

У віці 8 - 10 місяців за допомогою жестів, міміки та інших дій діти починають висловлювати потреби в комунікації. Вони в змозі вказувати на певні частини тіла або на людей і імітувати прості дії. У цьому віці дитині вже можна запропонувати окремі жести. Використання на першому році життя комунікації з опорою на жести і усного мовлення допомагають уникнути «мовчання», чого так побоюються при ранньому застосуванні мови жестів.

Комунікація з опорою на жести сприяє розумінню і спілкуванню, а отриманий позитивний досвід розвиває мотивацію і дії дитини.

Старшим дітям і підліткам з розумовими обмеженнями легше, коли жести містять виразні ознаки позначеного об'єкта, наприклад, нагадують форму, дію або характерну якість. Така часткова подібність полегшує розуміння, запам'ятовування і пригадування жестів. Окремі жести, що виражають ті чи інші поняття, слід вводити в ситуативний контекст, що пояснюється змістовний зв'язок між знаком і словом (наприклад, яблуко, коли з яблука знімають шкірку).

Вибір жестів обумовлюється вимогою відповідності інтересам і конкретному життєвому оточенню дитини. Їх використовують в особливо значущих ситуаціях. Таким чином діти краще запам'ятовують зв'язок між жестами і словами.

Багаторічний досвід показує, що жести сприяють розвитку основних мовленнєвих структур і тим самим підтримують когнітивні передумови для оволодіння мовленням. Тому застосування жестів не гальмує мовленнєвий розвиток, а, навпаки, позитивно впливає на мовлення. Дослідження також показують, що більшість дітей припиняють застосовувати жести, якщо можуть спілкуватися за допомогою усного мовлення.

Таким чином:

- за допомогою жестів як засобу підтримуючої комунікації діти приходять до безпосереднього розуміння можливості впливати на оточуючих; вони вперше усвідомлюють сенс і значення мовлення, що є важливою передумовою навчання усного мовлення; можуть більш зрозуміло спілкуватися, що зводить до мінімуму невдалі спроби комунікації;
- виконання і сприйняття жестів задіює різні системи аналізаторів (зорову, кінестетичну), що покращує розуміння повідомлення;
- більшість жестів містить явні ознаки позначаючого об'єкта: форма, дія або істотна якість, що полегшує запам'ятовування і відтворення сказаного;
- візуалізація мовлення спонукає дитину до уважного спостереження за мовцем, що покращує її сприйняття (бачить міміку, артикуляцію, рухи тіла);
- при жестикуляції той, хто говорить автоматично уповільнює швидкість мовлення, робить наголоси на склади або центральні слова і спрощує структуру речення;
- шляхом візуального акцентування важливих для розуміння ключових слів легше зрозуміти зміст розмови, оскільки сприймаючи довгі речення, дитина може втратити головний сенс повідомлення;
- на відміну від слів жести пред'являються візуально, в повільному темпі, що полегшує їх розуміння;
- розуміння значень слів, схожих за звучанням, досягається за допомогою інструктивних жестів, що дозволяє уникнути плутанини. Якщо жестикулює сама дитина, то її, поки що слабо зрозумілі усні висловлювання, можна легше інтерпретувати;

- якщо дитина імітує певні дії або предмети, то мова вже йде про початкову символізацію; використання жестів стимулює розуміння символів;
- жести сприяють розвитку основних мовленнєвих структур і передумов для оволодіння усним мовленням.

Переваги жестів в порівнянні з іншими засобами підтримуючої комунікації полягають у наступному:

- жести завжди знаходяться «під руками», їх можна застосовувати завжди і всюди на відміну від технічних засобів комунікації;

- жести мають у своєму розпорядженні набагато більший «словник», ніж інші набори символів;

- інші немовні системи символів зосереджують увагу на самій системі комунікації (наприклад, комунікативні таблиці з картинками), тоді як при використанні жестів важливо звернення безпосередньо до партнера.

Навчання жестам не вимагає від оточуючих будь-яких спеціальних знань. Важливо проявляти інтерес до даної форми комунікації і готовність вчити жести разом з дитиною. Поряд з цим потрібно вибрати таку систему жестів, яка дозволить постійно розширювати словниковий запас.

Навчання жестам починають з вправ на дотик, їх мета – допомогти дитині усвідомити власні руки. Рухам рук можна навчити за допомогою ігор – хапання, пальчикової гімнастики та інших вправ. В процесі навчання жестам доцільно формувати вміння встановлювати зоровий контакт (наприклад, за допомогою вправ на сприйняття виразів обличчя). Спочатку потрібно висловлювати жестами тільки ті слова, якими дитина позначає якусь дію. Необхідно залучати до комунікації за допомогою жестів і оточуючих, наприклад, шляхом складання книг всіх жестів, якими опанувала дитина.

1.4.2. Комунікація за допомогою тактильно сприймаючих символів

Дана форма комунікації підходить особам, які перебувають на ранніх етапах розвитку або мають порушення зору, важкі множинні порушення психофізичного розвитку. Реальні предмети, їх частини та мініатюрні копії, умовно відчутні символи відносяться до двох-або трьох-мірних, тактильно сприймаються як символи, які мають ряд переваг: сталість, високий ступінь ідентичності (схожість з предметом), впізнаваність при дотику, можливість маніпулювання.

Використовувані в якості символів реальні об'єкти можуть бути ідентичними, подібними або ситуативно-пов'язаними. Наприклад, ідентичним символом для вираження «чистити зуби» є зубна щітка, за кольором і формою нічим не відрізняється від реальної зубної щітки дитини. Подібним символом могла б стати зубна щітка іншого кольору і форми. У той час як ситуативно-пов'язаним з реальним предметом символом послужили б тюбик із зубною пастою або зубна нитка. Ситуативно-пов'язані символи також можуть бути представлені «об'єктами», що викликають асоціації з тією чи іншою діяльністю або подіями (наприклад, обгортка від гамбургера – відвідування ресторану «Макдоналдс»).

У деяких ситуаціях більш практичним виявляється застосування мініатюрних копій реальних об'єктів. Однак дуже маленькі копії в порівнянні з двомірними символами будуть насилу впізнаватися особами з розумовими обмеженнями. Для осіб з вадами зору мініатюрні копії повинні бути тактильно подібними, пов'язаними з реальними предметами. Частина об'єктів використовуються зазвичай, коли реальний предмет має дуже великі розміри і незручний для застосування в якості символу. Наприклад, кришка від пляшки зі склоочисником може позначати «мити вікно».

До частин об'єктів також доцільно звертатися, якщо вимога «тактильної подібності» не може бути виконана в відношенні мініатюрних копій реальних об'єктів.

Умовно відчутні, або текстурні символи можуть бути логічно або довільно пов'язані з реальним об'єктом. Наприклад, шматочок оксамиту символізує улюблену їжу.

1.4.3. Комунікація за допомогою графічних символів

До графічних символів відносяться фотографії (кольорові або чорно-білі) із зображенням об'єктів, людей, місць і т.д. Вони можуть бути запозичені з каталогів, журналів, етикеток, рекламних оголошень. Серед графічних символів широко поширені картинні символи комунікації (PECS), що використовуються як в комуникативних книгах, так і в технічних пристроях, і піктограми, виконані в техніці «біле зображення на чорному фоні». Перевага графічних символів в тому, що всі учасники комунікації можуть орієнтуватися на один і той же об'єкт – на відповідне зображення. У міру накопичення графічні символи поміщаються в комуникативні таблиці, папки і книги, що дозволяють спілкуватися на різні теми.

Виришальним для раціонального використання таких допоміжних засобів комунікації є вибір словника. В дитячих садках різних регіонів Німеччини за допомогою відеозйомок досліджували спонтанне мовлення дітей з обмеженими можливостями та їх однолітків, що нормально розвиваються. Висловлювання аналізувалися з точки зору частоти вживання тих чи інших частин мови. Отримані результати підтверджують дослідження, проведені в інших країнах. Відмінності в спонтанному мовленні дітей незначні і зумовлюються видом обмеження. Частотність вживання одних і тих же слів становила 50-70% в залежності від віку. Іменники становили лише 10% всієї вживаної лексики, що також було пов'язано з вмістом ігрової ситуації. Велика частина словникового запасу складалася з самостійних (деяких допоміжних, модальних дієслів, прислівників, займенників) і службових частин мови – прийменників.

Ці 200-300 слів мовлення, які використовуються частіше за інших, називають словниковим ядром. Дослідження показали, що вони складають близько 80% всіх вимовлених слів, незалежно від теми бесіди і віку мовця (Baker). Від словникового ядра слід відрізнити так звану словникову периферію - самостійні частини мови з самостійним лексичним значенням

(іменники, дієслова і прикметники), які додають зміст у словникове ядро. Ці слова необхідні для того, щоб можна було диференційовано спілкуватися на окремі теми (наприклад, «приготування їжі», «відпустку», «малювання», «покупки» і ін.).

При створенні комунікативних таблиць слід пам'ятати про словникове ядро і словникову периферію, незважаючи на обмеженість полів. При цьому важливі два аргументи: допоміжні засоби комунікації повинні використовувати їх як можна частіше в різних ситуаціях і з різними співрозмовниками, з метою закріплення і ефективного застосування. Інший аргумент – важливою ознакою ефективною комунікації є більш висока швидкість спілкування, тому частину службових частин мови можна опустити, не завдаючи шкоди змісту висловлювання.

В ході активізації спілкування методами підтримуючої комунікації важливо брати до уваги не тільки їх швидкість, але і сприяти мовленнєвому розвитку вживання граматично правильних синтаксичних конструкцій, форм минулого і майбутнього часу дієслів, особових займенників (я, мені, мій) і питальних слів (хто, кому).

З теорій про мовленнєвий розвиток можна дізнатися різноманітні підказки-рекомендації з використанням допоміжних засобів комунікації. По-перше, це має відношення до ролі найближчого оточення в розвитку мовлення дитини. Саме на ранніх етапах розвитку спроби дитини до продукування мови інтуїтивно доповнюються або виправляються батьками. При використанні підтримуючої комунікації подібна інтуїція відсутня. По-друге, по віковим нормативам розвитку мови можна дізнатися, коли і в якій послідовності діти набувають різних навичок, наприклад, ставити дієслово на друге місце в реченні, використовувати питальні слова.

Спочатку на ранніх етапах мовленнєвого розвитку пропонують комунікативні таблиці, що містять близько 50 слів. Залежно від тяжкості обмеження можна запропонувати 40 і менше слів. Спочатку дитина вчиться користуватися цією формою комунікації. Адже діти не відразу починають говорити – вони сприймають усне мовлення, експериментують зі звуками, і дорослий повинен реагувати на ці висловлювання, що інтерпретуються як спроби комунікації. І в даному випадку слід постійно застосовувати таблицю, інтерпретувати все «висловлювання» дитини яка не розмовляє і відповідним чином реагувати на них. Актуалізований словник може бути представлений:

- іменами власними;
- назвами іграшок;
- простими репліками, що описують ситуації і дії («тата немає», «лялька спить»);
- словами «будь ласка» і «спасибі», які використовуються в іграх, де що-небудь дають або беруть;
- словами, вживаними під час прийому їжі (їсти, пити, (не)роби так).

Комунікативні таблиці складаються з твердого ламінованого картону, на якому наклеєні фотографії, картинні символи, букви і/або слова. Ці таблиці

легкі, портативні, їх можна розмістити на столі, складні можна брати з собою, мати у своєму розпорядженні в доступі до користувача або класти, наприклад, в кишеню рюкзака. При наявності ж великого словникового запасу і достатньо точної рухливості користувача таблиці виявляються занадто великими і незручними, тому рекомендується мати комунікативні книги. Копії комунікативних таблиць слід закріпити на стінах регулярно відвідуваних місць (наприклад, туалет, фізіотерапевтичний кабінет), щоб уможливити спонтанну комунікацію, навіть якщо таблиця недосяжна. Комунікативні таблиці містять ще загальноповсякденну лексику, яка підходить для багатьох ситуацій спілкування. Крім цього, для конкретних ситуацій доцільно виготовити тематичні таблиці (наприклад, для «ранкового кола», занять з кулінарії, перебування в лікарні, визначених ігрових ситуацій). У комунікативній таблиці слід розмістити коротку інформацію про користувача з інструкцією для потенційних співрозмовників. Наприклад: «Привіт, мене звуть ... Я не можу говорити, але я добре розумію все, що ти говориш. Я говорю за допомогою моєї комунікативної таблиці. Я не можу на неї показувати, тому мені потрібна твоя допомога. Щоб сказати «так», я дивлюся на правий підлокітник мого інвалідного крісла, а щоб сказати «ні» - на лівий підлокітник. Коли я захочу тобі що-небудь сказати, я подивлюся на картку.

Спочатку запитай мене, будь ласка, чи перебуває потрібний символ в червоній, жовтій, зеленій або блакитній зоні картки. Потім пройди по рядах і потім по окремих символах. Коли ти знайдеш потрібний символ, перевір, будь ласка, чи не складається моє повідомлення з декількох символів». Якщо ж дитина в змозі показати на картку, то текст повинен бути відповідним чином перетворено.

Вибір словника. Якщо в ході ретельної діагностики було прийнято рішення про виготовлення комунікативної таблиці, то перш за все необхідно вирішити питання про те, який словник повинен бути зображений на картці. Щоб підібрати відповідний словник для конкретної людини, потрібно зібрати великий обсяг інформації. Якщо спочатку передбачається використовувати тематичну таблицю, то слід знайти тему, що представляє інтерес для потенційного користувача.

Словник можна складати, наприклад, шляхом систематичного спостереження за реальною ситуацією, яка буде представлена в таблиці (гра лялькою, похід в магазин за покупками, прийом їжі). Однією з можливостей для складання списку слів є орієнтація на різну комунікативність простору, в якій перебуває відповідна людина (батьківський будинок, квартира близьких друзів або родичів, школа, спортзал, поліклініка і т.д.). У середині таких просторів потрібно звернутися до оточуючих з проханням вести протягом тривалого часу записи про те, в яких видах діяльності зміг брати участь або за якими видами діяльності могла б спостерігати людина і який словниковий запас міг би стати для неї корисним. Можливо, правомірною виявиться категоризація словника із зазначенням на людей, речі, види діяльності, місця, властивості, почуття, соціальні стереотипні фрази і т.д. Складені таким чином

списки порівнюються між собою, зводяться воедино і доповнюються на основі знання про певні симпатії і антипатії користувача. Останнє рішення про реальний склад словника в ідеальному випадку приймає сама людина з обмеженнями. Однак найчастіше відповідальний вибір залишається за фахівцями, так як майбутній користувач ще не розуміє сенсу підбору слів, а на основі активного користування таблицею тільки вчиться розуміти, що вона дійсно буде ефективним засобом спілкування. Здебільшого це стосується словникової периферії. Розміри і зміст початкової комунікативної таблиці можуть бути різними, що визначається потребами і здібностями користувача. Вона може включати 4-6 фотографій із зображенням важливих для людини людей або зображення улюблених ігрових дій (продуктів харчування). В іншому випадку таблиця містить велику кількість зображень з різних сфер життєдіяльності. Якщо когнітивні та комунікативні здібності користувача збережені, то для підвищення комунікативної ефективності таблиці в неї може бути включений словник, що управляє процесом комунікації («я ще не готовий», «ти мене неправильно зрозумів», «майже правильно», «будь ласка, питай далі») і стратегічний словник (наприклад, «такий же як», «навпаки», «частина від»). При виборі словника слід пам'ятати про те, що велике значення для комунікації мають соціальні стереотипні фрази («Ну, як справи?», «Вибачте!», «Будьте здорові!», «Вітаю!»), А також лайливі вирази.

Подання словника. Крім фотографій (реальних знімків або вирізаних з газет і журналів) для подання словника в комунікативних таблицях використовуються, як правило, картинні символи. За останні роки розроблено безліч колекцій символів (PECS, Metacom, Леб, PRD), що полегшують складання таблиці. У деяких колекціях присутні символи різних розмірів. Інші символи необхідно збільшувати або зменшувати, щоб пристосувати їх до візуальних здібностей користувача. Найскладнішою системою графічних символів є система «Блісс» («Bliss»), що включає граматичні структури і правила комбінування слів. Таблиця також може складатися або бути доповнена буквами, словами і/або фразами, якщо користувач читає по буквах деякі слова і фрази. Набагато ефективніше використовувати комп'ютерні програми з набором символів, що дозволяють розробити таблицю на екрані монітора і потім роздрукувати її. Це програмне забезпечення до символів «Метаком» («Metacom») і програма «Бордмейкер» («Boardmaker») з символами PECS. Організація словника. Словник комунікативних таблиць часто структурується за кодом Фітцджеральда, тобто розташування символів орієнтоване на структуру розповідного речення (суб'єкти/іменники, дієслова/присудки, властивості/ почуття, об'єкти/доповнення). Окремі категорії, як правило, мають колірний код (укладені в кольорову рамку, розташовані на кольоровому тлі). Кольорове кодування також ефективна при використанні техніки партнерського сканування. Організація словника може визначатися і іншими критеріями, наприклад, моторними або візуальними здібностями користувача. Так, при певних обставинах доцільно розташувати найважливіші слова в тій зоні картки, яка є найбільш доступною з точки зору

моторики або візуальних здібностей. Розташування символів, як і підбір словника, здійснюється з індивідуальних позицій.

Документування та оновлення. Для кожної таблиці необхідно виготовити щонайменше одну копію, щоб в разі втрати швидко знайти її заміну. Слід регулярно перевіряти та оновлювати словник таблиці, в іншому випадку цей допоміжний засіб буде вже не настільки ефективним. Для того щоб користувач міг сам вказати на необхідність доповнення картки, рекомендується помістити на ній символ-вираз: «Мені потрібен новий символ».

1.4.4. Комунікація за допомогою технічних пристроїв

Технічні пристрої для комунікації перетворюють введені (через клавіатуру або інші механізми введення) дані в усну або письмову мову. Вони використовуються в системі підтримуючої комунікації, щоб відкрити людям зі значними обмеженнями усному мовленні можливості спілкування. Розрізняють стаціонарні і портативні (переносні) технічні засоби комунікації. Стаціонарні системи складаються з персонального комп'ютера і спеціального програмного забезпечення, в разі необхідності є можливість адаптованого перегляду сторінок (сенсорний екран, ножна миша, указка-шолом, альтернативна клавіатура). Серед портативних систем розрізняють технічні засоби, спочатку розроблені як пристрої мовленнєвого виведення повідомлень для осіб з обмеженими можливостями, і переобладнані в пристрої мовленнєвого виведення (ноутбуки або кишенькові комп'ютери).

Розрізняють системи виведення в усній і/або письмовій мові. Висновок писемного мовлення проводиться через дисплей або через модуль друку. Мовленнєве повідомлення записується в пристрій через мікрофон особою, яка володіє усним мовленням («природний мовленнєвий висновок – цифрова мова»), або створюється в самому пристрої синтетичним способом («комп'ютерна мова»). Обидва варіанти мають свої переваги і недоліки - наприклад, відцифрована мова звучить природніше, але вимагає дуже багато місця в пам'яті.

Технічні засоби комунікації з мовленнєвим виведенням в побуті так само називають «мовленнєві комп'ютери», або «токери»/«балакунами» («Talker»).

У багатьох пристроїв мовленнєвого виведення немає звичайної клавіатури. Вони управляються або за допомогою сенсорного екрану, або на екрані з панеллю, що складається з клавіш, часто мають велику поверхню. Клавіші називають «полями», а всю панель управління – «рівнем». У багатьох пристроїв є кілька рівнів, які можна вибрати в міру необхідності.

Якщо, наприклад, пристрій має 32 поля і чотири рівні, то в пам'яті цього пристрою можна зберегти 128 висловлювань.

Інша можливість підвищити кількість викликаються з пам'яті висловлювань – це кодування: за певним висловлюванням їм закріплюється

клавіша, а комбінація клавіш. В такому випадку на пристрої з 32 полями можна зберігати $32 \times 32 = 1024$ висловлювання.

Багато пристроїв мовленнєвого виведення працюють не тільки на базі писемного мовлення. У зв'язку з тим, що багато користувачів не володіють письмовою мовою, вони вибирають для висловлювання картинку та значки. Це підвищує швидкість комунікації, так як не потрібно передавати літерами кожне слово.

Перший пристрій мовленнєвого виведення з'явилось на ринку в Німеччині на початку 90-х рр. З того часу було розроблено безліч його варіантів, що не в останню чергу пояснюється здешевленням чіпів пам'яті. Представлені нижче пристрої слід розглядати як приклади можливих допоміжних технічних засобів комунікації на різних рівнях спілкування.

Комунікатор «БІГмек» («BIGmack») – елементарний допоміжний технічний засіб комунікації з мовленнєвим виведенням, яке дуже часто використовується при вступі в комунікативну взаємодію. З його допомогою можна записувати і зберігати в пам'яті голосові повідомлення тривалістю до 20 с. Збережене в пам'яті повідомлення, відтворюється натисканням на клавішу діаметром 20,5 см. «БІГмек» дозволяє адаптувати іграшки на батарейках і активувати їх натисканням на клавішу. Завдяки такому пристрою особи, нездатні повноцінно спілкуватися з оточуючими, набувають досвіду цілеспрямованого спілкування. «БІГмек» особливо ефективний, наприклад, коли потрібно навчитися користуватися клавішею як такою, промовою для вираження своїх потреб, а також, щоб привернути до себе увагу. Крім того, «БІГмек» дозволяє з'єднати висновок мови з запуском будь-якої дії. Його застосовують в ситуаціях, коли необхідно, наприклад, привітатися і попрощатися, представитися при знайомстві, покликати тварину, розповісти про будь-яку подію (в школі – про те, що сталося у вихідні дні), вимовити слово або речення, що повторюється в оповіданні або пісні. Клавіші для управління допоміжними електронними засобами комунікації та іншими приладами бувають різного розміру і кольору. Клавіші «БІГред» («BIGred») мають діаметр 12,5 см, в той час як діаметр клавіші «Джеллі Бін» («Jelly Bean») всього 6,3 см. Обидва види клавіш – як «БІГред», так і «Джеллі Бін» - видають при натисканні клацання, який є акустичним сигналом зворотного зв'язку.

«Малий покроковий комунікатор» (Little Step-by-Step-Communicator) – часто використовується при вступі в комунікацію цей пристрій дозволяє за допомогою натискання на клавішу зробити покроковий виклик записаного раніше голосового повідомлення загальною тривалістю 75 с. або повторити якесь повідомлення. Для кожного повідомлення може бути обрана функція активізації приєднаної електричної іграшки. Користувач також має можливість дочекатися реакції співрозмовника, перш ніж продовжувати повідомлення.

Співрозмовник може гучно реагувати на кожне окреме висловлювання і тим самим мотивувати користувача малого покрокового комунікатора до

продовження спілкування. Ще одним прикладом застосування цього допоміжного засобу комунікації є ігри-змагання або спортивні заняття. Користувач в обраному темпі може подати сигнал до початку змагання командами: «На старт!» - «Увага!» - «Руш!». Завдяки цьому він отримує можливість активно брати участь у події.

Комунікатор «ГоуТок-9» («GoTalk-9») – допоміжний технічний засіб комунікації з мовленнєвим виведенням, яке завдяки незначній вазі і вбудованій ручці можна носити з собою.

У ньому є 9 полів, 7 з яких можна займати повідомленнями тривалістю не більше 8 с. Повідомлення для двох інших полів можуть мати тривалість до 15 с. Завдяки наявності чотирьох рівнів, в яких можна зберігати висловлювання, в розпорядженні користувача є 36 повідомлення тривалістю 6 хв. Гучність звучання регулюється клавішами зі стрілками на нижній кромці комунікатора. Карточка – заставка із зображенням полів вставляється під захисну решітку збоку. Запис повідомлень проводиться через вбудований мікрофон. Ці властивості приладу дозволяють адаптувати висловлювання «Гоу-Ток-9» до індивідуальних потреб користувача. Завдяки простоті конструкції прилад незамінний для людей, які купують свій перший досвід роботи з подібними пристроями.

Комунікатор «МінТокер» («MinTalker») – допоміжний технічний засіб комунікації з цифровим мовленнєвим виведенням і сенсорним кольоровим дисплеєм. Поряд з прямим вибором - наприклад, за допомогою дотику потрібного поля, існує можливість непрямого вибору – наприклад, за допомогою приєднання однієї або двох клавіш для одно клавішного або двох клавішного сканування. Крім цього, можливе підключення аналогового джойстика.

«Болтушка» («Quasselkiste») для «МінТокера» - прикладна програма, що представляє собою попередньо закладений в пам'ять словник. Залежно від версії приладу на верхній заставці, що складається з 15 або 32 полів, міститься 200 або 500 повідомлень. Щоб відрізнити основні категорії слів один від одного, їх позначили різним кольором. Словник структурований на окремі теми. Слова, що становлять ядро, закодовані за методом «Мінспік» («Minspeak»), що дозволяє досягти високої швидкості комунікації. Поряд із закладеними в «МінТокер» символами і повідомленнями можна користуватися і власними, введеними в нього картинками, символами або словами. Крім того, викликані з пам'яті повідомлення можуть бути зображені на дисплеї у вигляді тексту. Це сприяє розвитку навичок читання і письма.

Комунікатор «Аладін Токер» (« AladinTalker ») – поєднує в собі картинні символи комунікації програми «Boardmaker» з електронним висновком мови. На індивідуально складених екранних панелях управління за картинками або символами закріплюються виведені одиниці мови. Один із символів може також розкривати наступний рівень. Так, наприклад, за символом, що позначає їжу, може бути закріплено повідомлення «Я хочу

їсти» з розкриттям рівня із зображенням різних страв, щоб немовленева дитина потім змогла повідомити, що йому хотілося б з'їсти.

Наявність модуля «Зебулон» в комунікаторі «Аладін Токер» дозволяє використовувати екранну клавіатуру з мовленнєвим виведенням. Завдяки цьому користувачі, які володіють письмовою мовою, можуть оперувати необмеженим словниковим запасом. Головна перевага «Аладін токера» на рівні символів полягає у безпосередньому взаємозв'язку картинки і значення. Крім того, в екранну панель управління можна досить легко вмістити цифрові фотографії. Корисно зіставляти «плани бесід» - короткі «сценарії» діалогів на повсякденні теми. Вони структурують розмовні ситуації з урахуванням корисних комунікативних аспектів і цим самим допомагають людям. При цьому важливо те, що людина, що спілкується за допомогою підтримуючої комунікації, починає відігравати активну роль. Беручи ініціативу в свої руки, починаючи «бесіду» і керуючи її ходом, він звільняється від стану реагування, в яке таких людей призводять питання «говорять» співрозмовників. Плани бесід зручні для створення коротких комунікативних зразків зразок розповідання анекдотів, повідомлень про повсякденні події, постановки завдань і, звичайно, балаканини.

Користувачам допоміжних засобів комунікації доводиться долати проблеми в різних сферах. Вони найчастіше виявляються в положенні лише відповідає, що реагує, а не ініціатора бесіди. Взаємодія користувачів допоміжних засобів комунікації з ровесниками дуже незначно. «Ті, що говорять» партнери зазвичай самі задають тему і визначають зміну співрозмовників, зразки ж взаємодії, що забезпечуються комунікаторами, як правило, розраховані на конкретні питання («Що ти хочеш?») Або перевірку знань («Що це таке?»).

Структура плану бесіди. Плани бесід ефективні і дієві, оскільки свідомо конструюють хід взаємодії так, що людина, що спілкується з допомогою засобів підтримуючої комунікації, може в рамках природної комунікативної ситуації з власної ініціативи активно випробувати різні функції комунікації в бесідах на всілякі теми. Тому кожен план бесіди повинен включати:

1. Залучення уваги до себе. Вступні кліше – це спеціальні фрази, що не мають відношення до теми, а тільки сигналізують співрозмовникові: «Я хочу поговорити з тобою!». Вони мають вирішальне значення для успіху комунікації і запобігають втраті частини безпосередньої інформації. Креативні вступні кліше можуть пробудити інтерес і змінити очікування. Кожен план бесіди повинен починатися щонайменше з двох вступних кліше: «Привіт, як справи?», «Що тут відбувається?», «Зачекай-но!», «Розповісти тобі одну таємницю?».

2. Вибір теми. Зі «слів-задатків тем» починають спілкування на будь-яку тему. Вони готують слухача і дають можливість користувачеві допоміжний засіб комунікації взяти на себе відповідальність за хід бесіди. Вони викликають його цікавість і зумовлюють появу природної реакції, що

спонукає до продовження бесіди: «Вгадай, що я зробив!», «Чи знаєш, що я тільки що чув?», «Моя мама була сьогодні сильно не в дусі!», «Як добре, що скоро вихідні!», «Вчора я був в зоопарку ».

3. Підтримка бесіди. Кліше і вигуки для підтримки бесіди - це такі фрази, як «Хочеш, дам тобі пораду?» або «Це було так жахливо!». Вони дозволяють користувачеві допоміжних засобів комунікації висловити інтерес до змісту бесіди і зберегти контроль над нею. Вони спонукають слухача висловити свої коментарі, а для співрозмовника, користується допоміжними засобами комунікації, служать стимулом для завершення повідомлення: «Що вона потім сказала - ти не повіриш!», «Чи знаєш, що було потім?», «Який жах, з глузду з'їхати можна!».

4. Спонукування до зміни співрозмовника. Риторичні питання спонукають слухача прокоментувати або підтвердити почуте. Вони дають користувачеві допоміжний засіб комунікації можливість ненадовго передати роль говорить співрозмовника партнеру, не втрачаючи при цьому контролю над розмовою: «Ну, хіба це нормально?», «Ти ж нікому не скажеш, правда?», «Ну що, дивуєшся?».

5. Завершення бесіди. Завершальні кліше дають зрозуміти, що бесіда закінчена. Це допомагає слухачеві і робить зайвим питання: «Це все?». У виборі завершального кліше можуть проявитися індивідуальність і почуття гумору користувача. Часто буває доречним звернення відразу до декількох кліше, так як і в звичайних розмовах люди говорять багато заключних слів, поки остаточно не розпрощаються: «Як ти думаєш - може, розповісти цю історію ще раз?», «На все добре», «Бувай».

Використання допоміжних електронних засобів комунікації на прикладі комунікатора «ГоуТок-9» або «ГоуТок-24». Підтримуючу комунікацію відрізняє від природного розвитку мови один дуже важливий аспект: діти, які говорять йдуть за своїми власними інтересами. Вони інтуїтивно засвоюють і використовують ті слова, які не тільки відповідають їх миттєвим потребам в спілкуванні, але і служать подальшому розвитку їх мови. Для дитини, яка підостає в умовах підтримуючої комунікації, ситуація виглядає наступним чином: не він, а його оточення визначає слова, що надаються в його розпорядження. У зв'язку з цим на нас лежить велика відповідальність, так як саме ми підбираємо систему комунікації і визначаємо набір слів для дитини. Щоб подумки продовжити цей шлях, необхідно знайти відповіді на наступні питання: «Чи не призведе вибір певних слів до того, що дитина мимоволі зможе говорити тільки на початку задані теми?» «Чи можливо (і як) підібрати і дати дитині такий запас слів, яким вона зможе користуватися не тільки в школі, але і протягом усього життя?».

Тематичний словниковий запас. Для дітей, які починають самостійно спілкуватися за допомогою простого допоміжного засобу комунікації «ГоуТок», рекомендується застосовувати картки-заставки з ситуативним словником. Вони мають дуже просту структуру і надають гарну можливість накопичити базовий досвід комунікації, наприклад, спільні дії або дії в

діалозі. Складання словникового запасу здійснюється наступним чином. Необхідно заздалегідь подумати над тим, які висловлювання будуть оптимальними для дитини в певній ситуації. Набір висловлювань у поєднанні з зображеннями вводиться в комунікатор і надається в розпорядження дитини. Таким способом вчитель готує тематичний діалог. Завдяки цьому дитина отримує можливість використовувати в певній ситуації відповідну «тематичну сторінку». Так, наприклад, можна розробити гру «Селянський двір».

Якщо перенести цю форму створення словника на більш складний пристрій, то складається враження, що складання нових тематичних сторінок може дати дитині багатий словниковий запас на все життя. Адже в результаті можуть виявитися врахованими всі теми. Тоді, здавалося б, дитині досить вибрати потрібну сторінку, щоб в певній ситуації сказати саме те, що йому хотілося. Однак спроби завчасно передбачити і запрограмувати слова, що підходять для конкретних ситуацій, мають природні межі.

Організаційні межі. Висловлювання дитини з обмеженнями або без них настільки різноманітні, що їх неможливо класифікувати за темами. Коли дитина приходить обідати, ми не можемо заздалегідь знати, що йому сьогодні захочеться обговорити, наприклад, таку специфічну тему, як відвідування зоопарку, і що розмова за столом буде обертатися навколо цього. Тим самим праця по створенню окремих сторінок, націлена на те, щоб у всеозброєнні зустріти будь-які можливі ситуації, може виявитися нескінченним.

З технічної точки зору, більш складні пристрої цілком дозволяють об'єднати один з одним такі окремі сторінки. Однак якщо б ми стали об'єднувати кілька тематичних сторінок, то незабаром виявили б, що для словникового запасу не залишається вільного місця. Тому вчителю, який становить таку пов'язану з ситуацією систему, мимоволі доведеться обмежувати кількість тем і їх комбінацій. А це – втручання в мовленнєві можливості, надані дитині. Сам спосіб дозволяє прищепити учневі прості прагматичні здібності, але якщо ставиться завдання засвоєння словникового запасу для довгострокового застосування, то організація вирішення цього завдання наштовхується на певні межі.

Переваги і недоліки технічних засобів комунікації. Перевага полягає в тому, що користувач може однозначно визначити тему бесіди, що зменшує залежність від співрозмовника. Стає можливим спілкування на відстані, спрощуються бесіди в групах і по телефону. Застосування допоміжних формулювань: «Ти мене неправильно зрозумів», «Я тебе не зрозумів» або «У мене питання» може коригувати її і при необхідності швидше виправляти непорозуміння.

У числі недоліків допоміжних засобів комунікації, підтримуваних комп'ютером: висока вартість, можлива складність в обслуговуванні, необхідність регулярного технічного контролю і форми кріплення або транспортування. В окремих випадках необхідно враховувати і час на підготовку, яка передбачає як освоєння пристрою супроводжуючою особою,

так і спеціальні тренування користувача. Особлива проблема виникає при переході користувача пристрою в інший заклад, зміні супроводжуючого персоналу, в результаті чого забезпечити компетентний супровід стає складно.

1.5. Навчання підтримуючої комунікації осіб з важкими та(або) множинними порушеннями фізичного та(або) психічного розвитку

1.5.1. Основи навчання підтримуючої комунікації

Підтримуючій комунікації потрібно вчити. Перед тим, як перейти до використання допоміжного комунікативного засобу, потрібно спочатку спостерігати за комунікацією немовлят і маленьких дітей. Є три умови, які особливо важливі при вивченні комунікації і мови:

- 1) немовлятам необхідно якомога більше умов для комунікації;
- 2) немовлятам необхідні інші люди, за якими вони можуть спостерігати і наслідувати їм;
- 3) немовлята повинні винагороджуватися і заохочуватися за свої комунікативні спроби.

У повсякденному житті дитини виникає багато ситуацій, в яких доцільно вдаватися до комунікації, оскільки він зауважує, що таким чином може впливати на своє оточення. Діти спостерігають навколишній світ і намагаються наслідувати його комунікативні форми. Діти, з якими розмовляють батьки, зазвичай через декілька тижнів або місяців починають вимовляти окремі звуки, склади, а пізніше і слова.

Особи, з якими у дітей склалися довірливі відносини, як правило, відразу ж реагують на їх висловлювання. Вони або наслідують звуки, або інтерпретують їх так, щоб дитина розуміла. Тим самим вони зміцнюють його комунікативну поведінку. Завдяки цьому дитина постійно отримує досвід того, що його комунікативні спроби враховують, підкріплюють і заохочують. В результаті він зазнає все більшого задоволення від комунікації і мови і докладає власних зусиль.

Те, що має відношення до немовлят, актуально і для дітей, підлітків і дорослих, які повинні вчитися підтримуючій комунікації. Але це можливо тільки в тому випадку, якщо виконуються наступні умови:

- 1) їм потрібно якомога більше приводів для комунікації;
- 2) їм потрібні інші люди, які будуть також користуватися згодом такою формою комунікації; такі люди повинні показувати на предмети, фотографії або вдаватися до жестів;
- 3) їх потрібно заохочувати, коли вони намагаються вдатися до комунікації.

1.5.2. Навчання навмисної комунікації

Кваліфікація психофізичного розвитку осіб з інтелектуальними, сенсорними, руховими і поведінковими порушеннями перешкоджає

навмисного ініціювання спроб спілкування. Актуальна система комунікації, як правило, незадовільна, мало-диференційована або неадекватна; обмежується конкретними ситуаціями і визначається надмірною залежністю від оточуючих (батьків, педагогів). Тому в процесі навчання підтримує комунікації дитина з важкими та (або) множинними порушеннями психофізичного розвитку опановує не тільки її засобами, але і розумінням призначення (навмисна комунікація), елементарними комунікативними функціями, навичками ведення і підтримання діалогу. Визнання різних комунікативних проявів, ненавмисних і навмисних, різноманіття засобів їх вираження є ключовим у розумінні комунікації даної категорії осіб та вибір оптимальних методів навчання.

Дитині властива ненавмисна комунікація. Її рухова і голосова активність, пов'язана із задоволенням природних потреб, інтерпретуються найближчим оточенням як спроба ініціювання спілкування. У ранньому дитинстві дитина звертається до широти експресивно-мімічних, наочно-дієвих і мовленнєвих засобів, що свідчить про появу навмисної комунікації. Діти з важкими та(або) множинними порушеннями психофізичного розвитку вступають у взаємодію несвідомо. Тому у них слід формувати розуміння того, що будь-які прояви комунікативної поведінки знаходять відповідний відгук у оточуючих дорослих, а ці наслідки дозволяють навмисно управляти забезпеченням власної життєдіяльності. Як правило, вони демонструють деякі досягнення в поведінці: вокалізація, природні жести, вираз обличчя, наближення до дорослого, вручення предметів. У цьому випадку завданням педагога є надання покрокової допомоги з метою комунікації.

1. З'ясувати, яким чином в даний час спілкується дитина, навіть якщо вона це робить не зумисне. Визначити потенційні «навмисні» комунікативні прояви (рух, вокалізація, вираз обличчя). Послідовно відреагувати на них так, якби вони були свідомими діями, що дозволить дитині навчитися розуміти зв'язок між власною поведінкою і його наслідками, виконувати конкретну дію і спостерігати результат.

2. Коментувати поведінку дитини: «Ти протягуєш руки. Значить, я візьму тебе на руки», що сприяє не тільки розуміння результату своїх дій, але і покращує імпресивне мовлення.

3. Зосередитися на проявах комунікативної поведінки, наслідком чого є природний відгук з боку дорослого як сильне позитивне підкріплення, наприклад, дії з метою залучення уваги. Дитина може ненавмисно вимагати іграшку (їжу) і кожного разу отримувати її. В кінцевому підсумку він прийде до розуміння зв'язку між власною поведінкою і його наслідком або позитивним підкріпленням.

4. Розпізнавати і послідовно відповідати на будь-яку спробу комунікації в різних ситуаціях взаємодії. Мати керівництво-пояснення, що містить опис всіх проявів комунікативної поведінки дитини, ситуацій, в яких вони зазвичай зустрічаються, а також його відповідного поведінки.

5. Створити структуровану, передбачувану послідовність щодня відбуваються в режимі дня і знайомих дитині дій. Незабаром дитина почне передбачати ті чи інші дії, отримуючи задоволення або відхиляючи їх наближення. Пропонувати прості цікаві ігри, твори з повторюваним сюжетом. Займаючись, періодично робити паузи-очікування в надії прояву комунікативного поведінки.

6. Передувати виконання режимного моменту інформування дитини про те, що відбувається, навколишнього оточення і найближчому оточенні, особливо у разі недостатнього розуміння їм того, що відбувається. Наприклад, в ситуації вітання при ідентифікації нового співрозмовника можна використовувати тактильні і усні репліки. Так, дорослий постійно носить на руці годинник і всякий раз, контактуючи з дитиною, схвалює її усно і дає можливість доторкнутися до них. З метою впізнання нового режимного моменту можна давати мочалку, що пізніше буде сигналізувати про час прийняття ванни. Про його завершення може інформувати ящик виконаних справ (фінішна коробка) або інша ознака, що символізує, наприклад, що співрозмовник їде.

Методи навчання навмисної комунікації

Підготовлений режимний момент. Відмінний спосіб формування комунікативної поведінки, оскільки дитина вивчає послідовність складових його дій. Він може бути представлений наступним чином: виконання кожної дії передує тактильним, нюховим «повідомленням», інформованим у кожному наступному кроці.

Фізичний контакт і рух (по Van Dijk). Метод заснований на встановленні теплих і довірчих відносин між дорослим і дитиною. Ефективний у навчанні сліпоглухих дітей, в даний час використовується і при інших порушеннях. Реалізується за допомогою шести етапів, кожен з яких здійснюється в контексті реальних дій, ігор та режимних моментів.

1. Дорослий встановлює теплі і ніжні стосунки з дитиною, перебуває у тісному фізичному контакті, завдяки чому здатний відчувати і диференціювати спроби її ненавмисною комунікації.

2. Резонанс. Усталений фізичний контакт супроводжується спільними ритмічними рухами, наприклад, переміщенням вперед і назад іграшкового вантажівки. Дорослий періодично робить паузи, спостерігаючи за реакцією дитини самостійним продовженням дії з іграшкою. Будь який відгук підкріплюється так, як ніби це був навмисний акт комунікації.

3. Обов'язковий рух передбачає спільне переміщення паралельно з репліками дорослого при відсутності фізичного контакту, поступове зникнення коментарів, ускладнення рухів, введення об'єктів. Останнє вимагає застосування так званих «календарних коробок», «полиць очікування». Вони представлені послідовністю осередків з об'єктами, що символізують виконання певної дії (діяльності) протягом дня. Розпорядок влаштований таким чином, щоб дитина діставала з осередку предмет, що

позначає вид майбутньої діяльності, а по її закінченні повертала предмет на відповідне місце. Таким чином формується розуміння символів.

4. Дитина вчиться усвідомлювати частини власного тіла за допомогою виконання рухів з лялькою і самостійно, досягаючи розуміння, що вона існує ізольовано від дорослого.

5. Відстрочена імітація наслідування рухам дорослого: всім тілом, тулубом, головою, ногами, а потім тільки руками.

6. Природні жести. Дитину вчать спілкуватися за допомогою відомих їй природних жестів, що вже є початком навмисної комунікації.

Початкове навчання комунікації (по Schweigert i Rowland). Являє собою чотирирівневу програму, розроблену для сліпоглухих дітей із порушеннями опорно-рухового апарату. Навчання того чи іншого рівня залежить від здатності контактувати з дорослим безпосередньо або опосередковано, через активізацію спеціального голосового пристрою.

1. Отримання уваги. Дитину навчають взаємодії з дорослим. Будь-який прояв комунікації підкріплюється увагою дорослого. Якщо цей спосіб не мотивований, то поряд з ним дитина отримує «більш сильніше» підкріплення (іграшку, їжу). Пов'язуючи бажаний об'єкт і увагу оточуючих, дитина починає сприймати їх як єдине ціле, асоційоване із задоволенням. Під кінець, в якості позитивного підкріплення виступає тільки увага дорослого.

2. Навчання формулювання простих запитів і прояву інтересу до реальних об'єктів і подій.

3. Навчання висловлення бажаного.

4. Навчання формулювання запитів і вираження бажаного за допомогою символів.

Візуалізація інструкції. Дитина просить бажаний об'єкт шляхом пред'явлення відповідної картинки з символом, обмінюючи її на об'єкт, що також сприяє навчанню навмисної комунікації. Даний метод потрібен для дітей, які не володіють прагматичними аспектами комунікації (встановлення зорового контакту) і реалізується в системі навчання альтернативної комунікації «PECS».

Навчання обстановкою. Має на увазі щоденне в процесі виконання режимних моментів формування навмисної комунікації. Комунікативна поведінка дитини є природно зумовлена, бо знаходить позитивне підкріплення в навколишньому середовищі і пов'язана із задоволенням власних потреб. Навчання обстановкою здійснюється поетапно. Спочатку визначають, якому комунікативному вмінню слід навчати. Організована спеціальним чином обстановка (розташовані на відстані улюблені об'єкти) або виконувана діяльність спонукає дитину формулювати запитання. Бажання отримати той чи інший об'єкт (виконувати діяльність) супроводжується встановленням зорового контакту зі співрозмовником. Дорослий може просто вичікувати до тих пір, поки дитина самостійно не повідомить про свої бажання (випадкове навчання). Сформульоване запитання веде до задоволенню потреби. Якщо дитина пасивна – дорослий

з'ясовує її бажання: «Що ти хочеш?», безпосередньо спонукаючи зробити запитання за допомогою засобів додаткової та альтернативної комунікації: «Намалюй (напиши)» або «Покажи картинку» або використовує прийом спільних дій (разом з дитиною вказує на картинку, натискає кнопку на пристрої). Виконана за допомогою дія також підкріплюється. Дорослий постійно знаходиться в очікуваній позиції, надаючи дитині можливість ініціювати комунікативні прояви. Якщо в даній ситуації прийом малоефективний, вдаються до спонукання. Однак у наступній спробі збільшують період очікування.

Наведемо приклад випадкового навчання: яблуко помістили на високій полиці на видному місці. Дитина намагається його дістати. Дорослий мовчки спостерігає в надії, що піде «прохання» дати яблуко. Спроби дитини отримати яблуко безрезультатні. Дорослий звертається до дитини: «Що ти хочеш?». Вона продовжує тягнутися до яблука. Нарешті дорослий бере руку дитини і разом з нею натискає на кнопку комунікативного пристрою, який відтворює голосове повідомлення: «Яблуко». Дорослий посміхається і каже: «Ти сказав «яблуко». Молодець. Ось воно». І дає дитині яблуко. Неприйняття допомоги дорослого може обумовлюватися тим, що об'єкт дитині нецікавий або завдання занадто важке. Використання прийому очікування робить дитину менш залежною від допомоги оточуючих.

Переривання ланцюгів поведінки. Метод заснований на перериванні щоденно повторюваної знайомої послідовності дій режимного моменту, коли дорослий цілеспрямовано пропускає ту чи іншу дію або перешкоджає продовженню всієї діяльності, тим самим порушуючи установлену послідовність і спонукаючи дитину до комунікації. Це відмінний спосіб активізації комунікативних проявів: спонтанних заперечень, викликаних подивом стосовно того, що сталося, вимог виправити ситуацію. Дитині пропонують виконати добре знайому і цікаву діяльність, пропускаючи одну або кілька ключових дій, наприклад, забирають (ховають) об'єкт, без якого виконання дій неможливо. Дорослий очікує в надії почути обурення або вимогу. Адекватна реакція з боку дитини приводить відповідно у перерваний ланцюжок дій і продовжує заданий режимний момент. В іншому випадку слідує спонукання: «Що ти хочеш?» і конкретизація запити: «Намалюй (напиши) або покажи картинку». Відсутність правильної відповіді призводить до припинення розпочатої діяльності та переходу до нової спроби. Але в цей раз спонукання оптимізують з метою виправлення і закінчення заданого режимного моменту.

Прикладний аналіз поведінки. Заснований на реалізації принципів навчально – біхевіорального напрямку Б. Скіннера і передбачає деталізацію взаємодії на складові: дія чи подія, що викликає комунікацію (стимул); поведінка або комунікація у відповідь на стимул (реакція); подальша реакція (наслідок). Наприклад, в поле зору дитини потрапляє іграшка (стимул), вона починає тягнутися до неї або вербально висловлює свою потребу: «Я хочу ...» (реакція), дорослий дає іграшку, коментуючи: «Ось ...» (наслідок). Навчання

комунікації передбачає управління будь-якої складової. Так, з метою полегшення початку комунікації впливають на стимул, розміщуючи бажаний об'єкт на недоступній для дитини відстані, щоб вона була змушена попросити його. Прикладний аналіз поведінки лежить в основі формування базових комунікативних функцій, таких як вибір, вимога, відхилення об'єкта, незгода, повернення уваги, коментарі.

1.5.3 Стратегії стимулювання потреби в комунікації

Описані нижче стратегії добре зарекомендували себе, коли потрібно навчити комунікативних функцій: «щось вимагати» і «щось відхилити».

Стратегія «Чогось не вистачає»: в повсякденній ситуації провокують відсутність важливого предмета, тим самим спонукаючи до комунікації. Відсутність необхідного предмета призводить до неможливості здійснення гри або будь-якої іншої діяльності. Діти повинні попросити за допомогою жестів або піктограм відсутню деталь. При такому сценарії дитина повинна володіти відповідними жестами або піктограмами. Подібну навчальну стратегію можна використовувати в багатьох повсякденних ситуаціях.

Стратегія «Допомога з затримкою»: застосовується для того, щоб діти навчилися просити про допомогу в залежності від ситуації. Якщо дитині потрібна допомога, щоб відкрити банку, то не відразу її надають, а очікують: попросить вона у будь-якій формі, наприклад, за допомогою жестів або піктограм про допомогу. Якщо цього спонтанно не відбувається, учневі допомагають, вказуючи на символ або виконуючи жест – прохання про допомогу. Ця стратегія особливо успішна в природних повсякденних ситуаціях.

Стратегія «Дія з затримкою»: при цьому методі дія затримується, а виконання поточного – припиняється. Якщо людина збирається, наприклад, взяти предмет, її зупиняють і просять вказати на відповідний символ або виконати відповідний жест. Як символ, так і жест повинні бути дитині відомі. Таким чином, діти починають розуміти взаємозв'язок між комунікативною дією і її наслідком.

Стратегія «Щось не так»: діти з розумовими обмеженнями повинні вчитися від чогось відмовлятися. Їм пропонують дві речі, наприклад, два різних фрукти і просять вибрати один з них. Якщо дитина проявляє чітку перевагу і простягає руку до предмета, йому навмисно простягають не той фрукт, тим самим провокують відхилення або незгоду, відмову. Так і в повсякденному житті люди повинні вчитися відмовлятися від чогось відповідно до ситуації. Але наперед потрібно розповісти або завчити відповідні символи, жести або інші знаки.

Повсякденні дії: поряд з навмисно створюваними стратегіями введення і застосування комунікації з підтримкою особливо підходить для повсякденних ситуацій. З цією метою добре використовувати щоденно повторювані дії, такі як умивання, одягання і роздягання, прийняття їжі тощо.

Передумовою для комунікації при виконанні повсякденних дій є їх структурованість, дитина вчиться передбачати дії і реагувати на них. Основним в такій ситуації є те, що дорослий залишає достатньо часу між окремими кроками дії, щоб у дитини була можливість відреагувати. Для ініціювання спонтанної комунікації можна навмисно опускати певні кроки дії, надаючи дитині можливість вимагати діяти в звичному для неї режимі. Якщо повсякденна дія відбувається в певному місці, наприклад, у ванній, то можна розмістити там картинки або піктограми. Потім задають питання: «Що буде зараз?». Дитина показує на відповідний символ або дорослий ставить запитання і одночасно показує на символ.

Природні методи навчання: мають місце в повсякденному житті людини, що використовує комунікацію з підтримкою, так як виходять з того, що знайомі місця, люди і дії являють собою сприятливе середовище для комунікації. Раніше в Німеччині логопед часто працював з дитиною індивідуально під час прийому. Однак виявилось, що діти легше навчаються комунікації, якщо з її допомогою можуть досягти в повсякденному житті речей або дій, які представляють реальну мотивацію. Застосування так званого «прагматичного принципу» може означати, що спочатку дитина взагалі не розуміє точного значення символу, але згодом починає поступово усвідомлювати, чого вона може досягти, показуючи на даний символ.

Природні методи навчання відповідають тій манері, в якій батьки абсолютно інтуїтивно спілкуються зі здоровими дітьми. Але на відміну від природної комунікації з немовлятами дані методи орієнтовані на навколишнє середовище і різний вік людей. До природних методів навчання відносяться:

1) *Адаптована мова.* Якщо люди повинні навчитися комунікації з підтримкою, їм необхідні партнери, які багато з ними розмовляють, постійно знаходяться в діалозі. У повсякденному житті це означає, що вони описують власні або дії за якими спостерігають. Потрібно озвучувати передбачувані наміри або почуття. Тут має сенс розмовляти такою мовою, яка пристосована до учня, дає йому можливість розуміти сказане. Слід говорити повільно, чітко, короткими реченнями. Крім того, необхідно робити паузи, щоб у дитини була можливість висловити свої думки.

2) *Спостерігати, куди спрямована увага людини.* Якщо діти і підлітки недостатньо використовують усну мову, то часто отримують задоволення, якщо за їх комунікацією стежать. Це проявляється в тому, що комунікативний партнер уважно спостерігає за дітьми і зауважує, куди саме направлено їх увагу та що буде наступним. Якщо хтось перериває свою дію і дивиться у вікно, то в таких випадках зазвичай говорять: «Не відволікайся, Слава, продовжуй далі». Згідно з моделлю природних методів навчання сказали б: «Ага, ти дивишся у вікно. Ймовірно, щось тебе там зацікавило?». Або якщо хтось лякається раптового шуму, можна було б на це відреагувати і сказати: «О, тебе це налякало. Так це просто тарілка впала».

3) *Підхоплювати висловлювання.* Всі висловлювання людини, яка навчається комунікації з опорою, повинні враховуватися і розглядатися як

важливі. Кожен має потребу в усвідомленні того, що може спілкуватися за допомогою своїх навіть не зовсім звичних висловлювань. Розуміння людиною обставини, що його висловлювання сприймаються, і сприймаються серйозно, забезпечує високу мотивацію і призводить до нових комунікативних спроб.

4) *Надати людині управляти самому.* Коли людина усвідомлює, що вона управляє ситуацією, її мотивація до комунікації посилюється. Надати управляти самому – значить, наприклад, що я продовжую тему, яку розпочав комунікатор. Я можу продовжувати задавати питання по цій темі або доповнювати її. Тим самим досягають, як правило, і більш тривалої уваги.

5) *Синхронна комунікація.* Люди, які навчаються комунікації з підтримкою, потребують моделей, які вони можуть імітувати. Зазвичай діти вчать говорити, імітуючи своїх комунікативних партнерів, які до того ж постійно спонукають їх до комунікації. Наукові дослідження показали, що діти глухих батьків автоматично починають жестикулювати, незрозуміло бурмочуть собі під ніс, навіть якщо вони можуть без проблем навчитися говорити. Вони інтуїтивно імітують своїх батьків або близьких їм людей. Той, хто вчиться комунікації з підтримкою, має потребу в людях, які спілкуються подібним чином. Під синхронною комунікацією розуміють те, коли добре знайома людина говорить і додатково виражає окремі поняття або слова обраними методами комунікації з опорою. Так, проголошення ключових слів виразу «Завтра ми не йдемо за покупками» супроводжується жестами або вказівкою на відповідні символи. Це особливо важливо на самому початку навчання, коли ще спілкуються за допомогою предметів, символів, фотографій або жестів.

Користувачеві, який підтримує комунікацію необхідний комунікативний партнер, який також застосовує дану комунікацію. Тому вибираючи словниковий запас, значний сенс має додавання символів, передбачувані для комунікативного партнера. Доведено, що використання синхронної комунікації сприяє оволодінню мовою, зокрема, її розуміння. Безліч людей з обмеженнями, сприймають інформацію за допомогою різних аналізаторів для її міцного запам'ятовування. Підтримуюча комунікація насамперед сприяє формуванню уявлення про те, як здійснюється комунікація з допомогою предметів, графічних символів і жестів.

1.5.4. Навчання елементарним комунікативним функціям

Навчання елементарним комунікативним функціям забезпечує задоволення особам з важкими та (або) множинними порушеннями психофізичного розвитку потреб, пов'язаних з власною життєдіяльністю, полегшує їх інтерпретацію найближчим оточенням, що в кінцевому підсумку зводить до мінімуму поведінкові проблеми, підвищує якість їх життя і призводить до розуміння можливості впливу на інших. Елементарні комунікативні функції – це свого роду відправні точки у навчанні комунікації,

оскільки вони високо-мотивовані і доступні для розуміння. Реалізація тієї чи іншої функції супроводжується миттєвим, природним підкріпленням.

Необхідно визначити, що ж послужить найбільш сильним мотивом початку комунікації. Для одних – це вибір і вимога якого-небудь предмета (іграшки, їжі). В інших випадках такими є залучення уваги потенційного співрозмовника, відмова від предмета діяльності. Одночасно можна навчати відразу кількох елементарних функцій, адекватно і точно реагуючи на комунікативні прояви дитини.

Здійснення вибору. Навчання починається із пропонуванням кількох бажаних об'єктів. Після того, як об'єкт вибраний, дитина отримує його. Потім кількість пропонованих об'єктів збільшується. Формування даної комунікативної функції дозволяє виявити потреби дитини, особливо в тих випадках, коли вони невідомі. Якщо, здійснюючи вибір, дитина віддає перевагу нейтральному (небажаному) об'єкту (діяльності), то необхідно дати відповідний об'єкт. Можливо, такий вибір визначається прагненням його дослідити. Відсутність коментаря дорослого на подібну поведінку (помилковий варіант) або наполягання на повторенні спроби знецінюють потреби дитини і суперечать принципам біхевіоризму. У дитини складається розуміння, що незалежно від змісту повідомлення в остаточному підсумку, все одно отримує певний об'єкт. Аналогічним чином дорослий задовольняє потребу в небажаному об'єкті (діяльності). Важливо проаналізувати: чи дійсно дитина хоче отримати цей об'єкт або вона допустила помилку і може її виправити. Відчуття наслідків вибору – єдиний можливий шлях досягнення розуміння дитиною всієї важливості комунікації. У процесі навчання вибором можуть виникати наступні труднощі.

Дитина не здійснює вибір:

1. Можливо, вона не впізнає об'єкти. Слід змінити порядок їх розташування. Дитині зі зниженим зором необхідно забезпечити впізнавання, задіявши тактильні, нюхові, слухові і смакові відчуття.

2. Можливо, вона втомилась або пропоновані об'єкти недостатньо привабливі. В цьому випадку надають можливість вибрати інші об'єкти або пов'язують вибір з будь-яким режимним моментом. Наприклад, пропонують вибрати продукти харчування в ситуації прийому їжі, коли необхідність задоволення потреби в їжі яскраво виражена.

3. Можливо, у дитини відсутнє розуміння пропонованих для вибору об'єктів. Якщо вона не співвідносить об'єкт і його символічне позначення, то не буде реагувати на піктограми, предметні зображення на картинках. Необхідно забезпечити ситуацію вибору реальних об'єктів або їх фотографій.

Постійно вибирає об'єкт, що знаходиться в певному місці:

1. Можливо, об'єкт найближче розташований до дитини і завжди виявляється у неї «під рукою». Слід змінити послідовність об'єктів, щоб переконатися, що всі вони знайомі дитині, і вона може однаково невимушено вибрати будь-який з них.

2. Подібна поведінка триває і дитина, не замислюючись, вибирає будь-який об'єкт, можливо, всі об'єкти однаково привабливі. Тоді частину їх можна нейтралізувати, замінивши картинками, піктограми картками, позбавленими зображення. Рекомендується періодично змінювати порядок розташування об'єктів, щоб дитина могла знаходити найбільш привабливі з них. Слід уникати пропонування небажаних об'єктів, що викликають негативні реакції.

Вимога. Відмінність вимоги від вибору полягає в тому, що ситуація вибору передбачає можливість наочного сприйняття послідовності об'єктів. Тоді як вимога може виникнути спонтанно і незалежно від присутності бажаного об'єкта. Воно високо мотивоване, оскільки задовольняє потреби дитини:

- отримати бажаний об'єкт (вибирає в комунікативній книзі картинку з зображенням попкорна);
- отримати увагу і інформацію від найближчого оточення (повторює слово «мама» до тих пір, поки вона не з'явиться; питає: «додому?», бажаючи дізнатися, чи настав час йти додому);
- дозволити зайнятися улюбленою справою (повертається до дорослого і стежить, чи дозволить він відкрити коробку і взяти печиво; потирає очі і виглядає втомленим, «повідомляючи», що хоче спати, або натискає на кнопку програвача повідомлень).

Спочатку вимога формулюється узагальнено: «Хочу ...», потім конкретизується: «Хочу напій» або «Хочу молоко». Узагальнена вимога більш дієва, але важко інтерпретована співрозмовником. Перехід від загального запиту до конкретного дозволяє брати до уваги наявність у дитини тієї чи іншої потреби: «Розкажи мені, якщо ти голодний», а потім сприяти диференційованості її вислову: «А зараз скажи мені, що б ти хотів з'їсти». Навчання вимоги передбачає звернення до прийому спонукання. За допомогою непрямих вказівок дорослий звертає увагу дитини до того чи іншого об'єкту, наприклад, соку, таким чином, щоб він попросив його.

Спочатку вимога відпрацьовується в присутності бажаних об'єктів, які поступово зникають. Дорослий прибирає добре знайомі об'єкти і спонукає дитину питати про них, встановлюючи асоціативні зв'язки між об'єктами однієї тематичної групи. Наприклад, якщо в ігровому сюжеті присутні лялька, її одяг і іграшковий шафа для одягу, то в подальшому демонстрація одягу і шафи актуалізує бажання дитини грати з лялькою. Або можна навмисно скоротити чітко задану знайому послідовність щоденно повторюваних дій в режимі дня, пропустивши кілька необхідних об'єктів. Бажання завершити діяльність стимулюватиме дитину запитати про відсутній об'єкт, а виявлена невідповідність викличе заперечення. Відповідно до другої техніки, необхідно співвіднести вимогу з ситуацією або часом, коли дитина відчує гостру необхідність в задоволенні своєї потреби і буде змушена сказати про це дорослому.

Привернення уваги. Формування вміння привертати увагу з боку найближчого оточення важко для осіб, які використовують беззвучні кошти додаткової та альтернативної комунікації: жести, символи, комунікативні дошки та ін. Реалізація цих пристосувань пов'язана з безпосередньою комунікацією, тоді як отримання уваги служить передумовою взаємодії. Дана група користувачів потребує звуковому супроводі (гудок, свист, бавовна в долоні). Можливо, дитина просто не розуміє значення цієї функції як невід'ємної частини початку комунікації або не бажає привертати до себе увагу. Це часто зустрічається при навчанні навмисної комунікації, коли спроби виробити зв'язок між комунікативним поведінкою дитини і відповідною реакцією дорослого призводять до того, що будь-який прояв комунікації миттєво привертає увагу оточуючих.

Відмова, незгода. Їх формуванням іноді нехтують, що неправомірно, оскільки дана функція дозволяє:

- відхилити небажаний об'єкт, діяльність, обставину (відкладає в сторону олівці, що означає небажання малювати; кричить, якщо не знаходить улюбленої іграшки на звичайному місці);
- висловити незгоду (крутить головою у відповідь на повідомлення, що його черга поливати рослини).

Наявні поведінкові проблеми перешкоджають вираженню бажань відповідним способом. Якщо дитина нездатна показати відмову, дорослий забезпечує йому небажане скрутне становище, що призводить до безпосереднього відхилення. Починають з узагальненої форми відхилення «Ні», потім конкретизують «Ні» + «Молоко», що означає «Я не хочу молоко». Навчання відмови буває скрутним, але при цьому важливо не прибирати небажані об'єкти у відповідь на неадекватну поведінку. Необхідно сформулювати відхилення, незгоди, що допомогло б дитині ефективно виходити з небажаних ситуацій (вокалізація, повороти голови, рухи рук). Слід вміти розпізнавати і підхоплювати потенційні прояви відхиленої поведінки. Наприклад, як тільки дитина починає хмуритися, дорослий заохочує невдоволення, змахує його руками, схлипує, кричить, плаче. Незабаром, помітивши похмурий погляд дитини, він спонукає до відхилення «Ні» і негайно прибирає відхилений об'єкт або припиняє відмовну діяльність. Набутий спосіб відхилення, незгоди може реалізовуватися надзвичайно швидко у відповідь на небажаний об'єкт. Тоді правомірно навчити нового способу вираження відхилення, незгоди поза фактичною негативною ситуацією, наприклад, повідомляти «Ні», повертаючи голову або показувати символ «Ні» за допомогою імітації. Потім закріпити цю форму в присутності небажаного об'єкта, виконання небажаної діяльності. Поступово допомогу дорослого зводиться до мінімуму. Іноді дитина відхиляє важливі об'єкти (діяльність). У цьому випадку діяльність доцільно припинити і продовжити через деякий час, виконуючи покроково.

Коментарі. Ця комунікативна функція дозволяє «називати» близьких, давати коментарі до предметів, дій (показує картинку «Дім» на

комунікативної дошці, якщо впізнає іграшку на полиці, не намагається взяти іграшку - тим самим дає знати, що у нього вдома є аналогічна іграшка); з приводу самопочуття і відчуттів (показує на вухо і «болить» на комунікативній дошці; зображує жест «Спати» і опускає голову); вираження згоди або підтвердження (у відповідь на питання: «Хочеш печиво?» простягає руку і бере його; мама, наливаючи сік в склянку, запитує: «Ти хочеш сік?», повторює репліку і бере склянку з соком).

Щоденна соціальна взаємодія. Забезпечує: ініціювання комунікації («задає» завчені питання, типу «Як тебе звуть?»); вибір зразків соціальної поведінки (говорить «Дякую» за допомогою голосового пристрою, показує жест «Вибачте», якщо стає кому-небудь на ногу).

1.5.5. Навчання навичок ініціювання, ведення і підтримки діалогу

Мета даного навчання – формування трьох складових діалогу: початок (залучення уваги співрозмовника, вираз зацікавленості темою), середини (дотримання черговості, підтримка теми або плавний перехід до іншої теми), кінця (виявлення моменту, на якому слід зупинитися, повідомлення про намір завершити бесіду). Особливе значення має навчання початку, ведення та підтримки діалогу.

Діалоговий контроль проти діалогової ефективності. Особи з важкими і (або) множинними порушеннями психофізичного розвитку в силу повільності вкрай рідко є ініціаторами діалогу. Вони частіше виступають респондентами, «відповідають» нерозповсюдження «Так» або «Ні», продукують за допомогою технічних пристроїв менше 15 слів за хвилину (в нормі - 150-250 слів). Однак замість того, щоб концентруватися на ініціюванні та обсязі реплік, слід аналізувати якість діалогу (обсяг і характер переданої інформації, ступінь участі кожного боку і ін.) і перешкоди, які знижують якість (недостатня зацікавленість предметом розмови, відсутність досвіду ведення бесіди), щоб потім прогнозувати потенційну взаємодію. Ефективність ведення і підтримання діалогу досягається проявом з боку комунікативного партнера надчутливості до індивідуальних особливостей і потреб користувачів підтримуючої комунікації. В управлінні діалогом допускаються паузи (очікування ініціювання або відповіді), формулювання відкритих, а не альтернативних питань.

Ініціювання взаємодії реалізується за рахунок включення дитини в діяльність, в яку вже залучені інші діти, які отримують задоволення від участі в ній; використання повсякденних дій: дитині легше почати діяльність, якщо вона йому добре знайома; розміщення в навколишньому середовищі нового або незвичайного об'єкту, що викликає зацікавленість; присутності небажаного об'єкта (виконання небажаної діяльності), що викликає протест і відхилення; спонукання.

Введення теми має супроводжуватися такою інформацією: відомості про користувача підтримуючої комунікації (хто він?), засобах його комунікації; про те, що може зробити потенційний співрозмовник, щоб

полегшити комунікацію. Наприклад, «Привіт! Мене звать ... Я розумію те, що мені говорять. Я показую на картинки».

Встановлення теми включає забезпечення теми адекватним словниковим запасом і навчання незвичайного способу подання теми. Всі цікаві для дитини предмети розміщуються в так званих «опорах». Якщо він все ще не встановлює тему бесіди, дорослий звертається до опор, розпитуючи дитину про них. Як опори можуть використовуватися: візуальні підтримки, колекції, «книги залишку», картки ініціювання та встановлення теми, карти-жарти, карти зображення бесіди.

Візуальні підтримки забезпечують допомогу в ініціюванні взаємодії з однолітками. Наприклад, бейджі з зображенням бажаних занять або кольоровий картинний символ комунікації «Я можу грати?».

Колекції предметів, картинок – іграшкових автомобілів, м'яких іграшок (у дошкільнят), колекції марок, бейсбольні кепки (у дорослих). Колекції можуть стимулювати, активізувати взаємодію користувача підтримуючої комунікації з його розмовним співрозмовником. Наприклад, дитина носить з собою повідомлення про колекцію роботів, а педагог поміщає колекцію на шкільній дошці оголошень.

«Книги залишку» - книга або альбом, складений з «залишків», продуктів діяльності, подій користувача. Чудово підходять для осіб зі значними обмеженнями вербальної комунікації, які тільки починають використовувати символи. Дозволяють повідомити про минулі події, що сталися протягом дня і раніше. За допомогою книги людина може відповісти на запитання на кшталт: «Що Ви робили сьогодні в школі / на роботі / вдома?», «Що Ви робили весь тиждень?» І знайти, таким чином, тему для бесіди. Така книга дозволяє конкретизувати, гранично звузити тему бесіди (розповідь тільки про одну подію, випадок), щоб мовний співрозмовник зміг знайти підходящі, доступні для розуміння слова.

Створення і використання «книги залишку».

1. Якщо Ви куди-небудь ходили, їздили і т.д., збережіть залишок цього місця, вашої діяльності. Залишок – це обов'язково щось дуже значуще для людини, з чим він мав справу, він може «зв'язати» його з місцем, де відбувалися відповідні події. Допоможіть людині вибрати залишок. Наприклад, від походу в кіно - квиток або стаканчик або фантик від цукерки; в кафе (столову) - серветка, обгортка від бутерброда, пластмасовий стаканчик.

2. Залишок поміщають в книзі на певній сторінці з позначеним днем тижня. Бажано сторінку заламінувати. Залишок не повинен бути занадто великим.

Загальні рекомендації по використанню книги:

- не ставити запитань, які потребують точної відповіді, типу: «Покажи мені, куди ти ходив в понеділок?», «Покажи мені, що ти робив потім?» і т.д., так як після таких з'ясування користувачу книги навряд чи захочеться з вами спілкуватися ще раз;

- використовувати «книгу залишку», коли людина нею цікавиться;
- заохочувати спроби людини повідомити вам про місце або діяльності (події), пов'язаних із залишком;
- зробити книгу доступною, щоб людина могла ініціювати взаємодію, просто відкриваючи книгу і вказуючи на один або кілька залишків. Коли він робить це, повідомляє про місце або діяльності, залишок знаходиться в полі зору;
- запитувати в людини про те, що трапилося сьогодні / минулої ночі, і спонукати її звертатися до «книги залишку»; розмовляти про місця і діях, позначених залишками (наприклад, «Я бачу, що Ви грали в баскетбол. Ви добре провели час?»);
- відрепетирувати використання книги для введення теми, наприклад, за допомогою ляльки, яка виступає в ролі співрозмовника. Дорослий навчає дитину, тренує його в спілкуванні з іграшкою;
- можна також скласти інструкцію - роз'яснення (картки - підказки) про те, як спілкуватися з дитиною за допомогою «книги залишку» з приблизними текстом: «Запитай мене, що я робив у неділю?», «Запитай мене, з ким я грав?» або «Запитай мене, що сталося в неділю?».

Картки ініціювання та встановлення теми - прості малюнки або карти-показчики теми, що представляє інтерес для користувача підтримуючої комунікації. Можуть застосовуватися разом з «книгами залишку». Наприклад, картка з письмовим повідомленням, закріплена на інвалідному візку: «Моє улюблене телешоу «Сімпсони». А у Вас є улюблена передача?» або «Мене звать ... Я люблю ходити в басейн». Можна розмістити картки в комунікативній книзі або записати за допомогою пристрою, який відтворює голосові повідомлення. Потім досить вказати на картку або натиснути кнопку, щоб ініціювати взаємодію.

Картки-жарти – для осіб з почуттям гумору. Наприклад, картка розміром 5x7 см з загадкою і відповіддю. На одній стороні такої картки зображений курча з написом: «Чому курча переходило дорогу?» Із зазначенням в кутку «Будь ласка, переверніть для відповіді». На іншій стороні - зображення курчати, що переходить дорогу. Можна також використовувати елементарний технічний пристрій або ряд підказок-зображень, що становлять зміст жарту, щоб полегшити співрозмовнику її розуміння.

Картки зображення бесіди можуть бути представлені книгами, дошками, щоденниками, електронними програмами, що містять повідомлення про найближче оточення, домашніх вихованців, місцях, діях та інших сферах життєдіяльності людини. Зміст таких карт має враховувати вікові особливості користувача, його інтереси і захоплення. Наприклад, одна людина мала в комунікативній книзі пакет із зрізаною газонною травою, тим самим повідомляючи друзям, що він навчався косити галявину. Демонструючи залишки сухого корму для kota, підліток розповідав своїм

друзям, як він піклується про тварину. *Підтримка діалогу* передбачає формулювання питань і відповідей. Виділяють наступні групи питань:

- *Зосереджені на партнері питання* – це питання, що відносяться до співрозмовника – користувача підтримуючої комунікації, що виявляють відомості про його потреби, інтереси, почуття, події, які з ним відбулися: «Як Ви провели неділю?», «Що Ви думаєте?», «Що відбувається?», «Як Ваші справи?». Адресовані питання супроводжується відповідною реплікою, коли за відповіддю слідує питання. Наприклад, «Мій улюблений напій – кава зі збитими вершками. А що любите Ви?».

- *Необов'язкові відповіді і коментарі* – слідують після повідомлення, коментарів співрозмовника, його позитивної репліки (але не питання) і представлені вигуками, типу: «Дивно!», «Мені це не подобається!», «Я жартую». Мовний співрозмовник коментує позитивні репліки користувача підтримуючої комунікації. Наприклад, останній повідомляє: «Телевізор», у відповідь: «Ви дивилися телевізор вчора ввечері, чи не так?».

- *Регулюючі фрази* – дозволяють управляти і здійснювати контроль за взаємодією відповідно до використовуваної системи комунікації. Наприклад, фрази, які вказують на місцезнаходження співрозмовника («Ви можете підійти сюди, де я можу Вас бачити?»); забезпечують ефективно використання засобів підтримуючої комунікації («Говорить кожен символ, на який я показую»; фрази зворотного відгуку («Я хочу щось сказати»); фрази про потребу виправити повідомлення: «Зачекайте! Дозвольте сказати мені це по-іншому».

«Діалоговий ремонт» необхідний, щоб відкоригувати репліки, відновити перерваний діалог. Як правило, «поломка» зустрічається у початківців користувачів і пов'язана з труднощами розуміння повідомлень співрозмовника або мовний співрозмовник недостатньо знайомий з комунікативною системою особи з обмеженнями вербальної комунікації. Про необхідність звернення до стратегії «Ремонту діалогу» допомагають повідомити репліки («Що?», «Вибачте мене») або неадекватні відповіді на питання, їх відсутність.

Виділяють два основних типи стратегій «ремонту»:

- *Повторення* – відтворюють одне й те саме повідомлення (репліку) знову і знову. Стратегія менш ефективна, особливо при порушенні розуміння повідомлення.

- *Модифікація* – додавання, скорочення і заміна слів у діалоговій репліці. Додавання – до первісного повідомлення (репліки) додається новий елемент (жест «сік» + тепер уже вказівку на склянку). *Скорочення* – видалення елемента повідомлення (репліки). Наприклад, використання тільки одного символу «допомоги» замість «мені потрібна» і «допомога». *Заміна* – зовсім інша форма повідомлення (репліки), що відрізняється від початкового.

Підтримка діалогу часто утруднено через повільність, тому що складно утримати в пам'яті попередні репліки співрозмовника. Замість того

щоб применшувати ступінь участі дитини в діалозі, задавати питання, які передбачають швидкі та легкі відповіді, або припиняти взаємодію, слід внести зміни, які спонукають дитину продовжувати бесіду:

- досягти спільної зацікавленості в темі бесіди за допомогою гри, виконання повсякденної дії, обміну новою інформацією, обговорення знайомої історії;
- витримуючи тривалі паузи, формулювати якомога більше відкритих питань, чекаючи поширені відповіді;
- внести зміни в виконання повсякденної дії, правила або сюжет гри;
- надати дитині активну роль в діалозі, дозволивши встановити тему;
- ввести наочні опори.

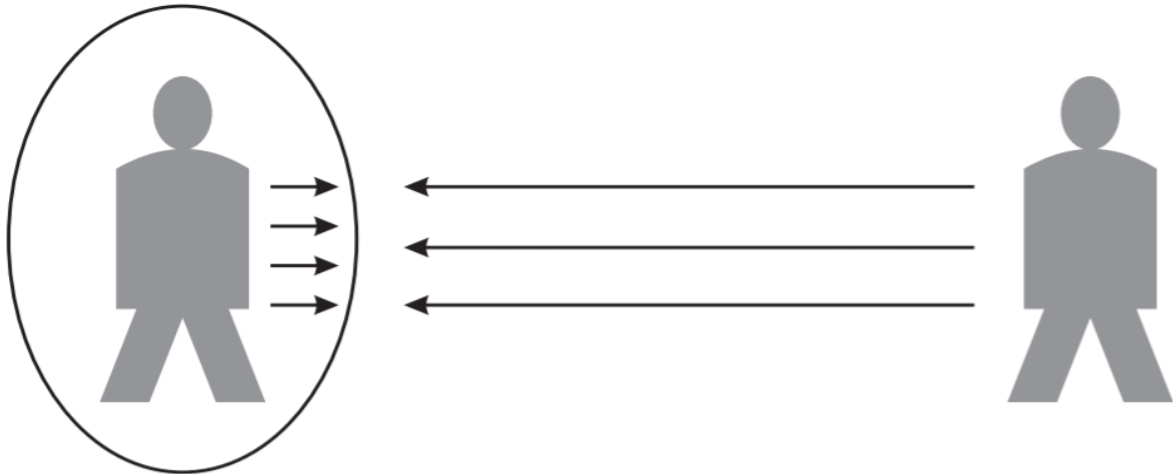
Можливість підтримувати бесіду за допомогою поширених відповідей іноді обумовлена наявністю в розпорядженні користувача більш складного комунікативного пристрою. Зміст активізуючих повідомлень залежить від закладеного в ньому переліку слів і виразів. Якщо цей перелік недоречний при веденні та підтримці діалогу або не відповідає потребам, то швидше за все він буде рідко актуалізуватися користувачем. Наявний перелік постійно коригується, поповнюється новою лексикою, що відповідає віку дитини, лексикою потенційних співрозмовників, різними частинами мови.

Як правило, традиційний набір слів і виразів визначається домінуючою стратегією навчання комунікації та може бути представлений лексикою, пов'язаною з повсякденними діями (повідомлення про прийом їжі, гри з однолітками, навчання). З метою досягнення швидкості реакції на репліки співрозмовника всі слова і вирази систематизуються по окремим лексичним темам. Подібна організація словника актуальна для користувачів пристроїв голосових повідомлень і графічних систем і має особливе значення для поліпшення ефективності ведення і підтримання діалогу. Наприклад, актуалізація користувачем символічного зображення чашки означає: «Я хочу пити». Або кожна сторінка комунікативної книги містить символи, характерні для виконання певної діяльності.

У спілкуванні з особою зі значними обмеженнями вербальної комунікації мовний співрозмовник виконує роль помічника-фасилітатора, що полегшує процес взаємодії, що підтримує спроби вести діалог.

1.5.6. Базальна комунікація

Метод розроблений Вінфрідом Маллем переважно для осіб з відсутністю навмисних комунікативних спроб. Вони не в змозі висловити власний емоційний стан за допомогою міміки і жестів. Ці люди, швидше за все, не реагують на міміку, мову або жести комунікативного партнера, який бажає встановити з ними контакт. Через труднощі спілкування комунікативна ситуація складається з великими труднощами або не складається взагалі.



Партнер з обмеженнями

Референтна особа

Докладаючи власні зусилля по встановленню комунікації, як комунікативних сигналів ми використовуємо насамперед зоровий контакт, мову, міміку і жести. Їх називають також комунікаційними каналами усвідомленого, активного і керованого комунікативного сприйняття. Люди з важкими множинними обмеженнями або люди з аутизмом повідомляють про себе найчастіше звуками, рухами і дотиками. Навіть якщо ці комунікативні сигнали можуть бути використані лише в обмеженій мірі, то ритм дихання і напруженість тіла також дають інформацію про самопочуття і настрій. Ритм дихання є одним з найпростіших засобів вираження людини.

Ритм дихання дозволяє зробити висновок про настрої, світовідчуття, а також про особистість людини. Міміка і жести людей з дуже важкими множинними обмеженнями часто не дають точної інформації про їх самопочуття і настрій, так як не містять відомих сигналів. Отже, активний партнер повинен пристосуватися до



Партнер з обмеженнями

Референтна особа

каналів комунікації людини з обмеженнями. Він повинен навчитися говорити його «мовою». Лише після цього можна домогтися двостороннього обміну інформацією. Тому В. Малль використовує поняття базальної

комунікації, щоб вказати на відсутність передумов до взаємодії у партнера з обмеженнями. Людина з обмеженнями приймається всерйоз у всіх його проявах.



Партнер з обмеженнями

Референтна особа

Виникнення комунікації. В. Малль склав схему, яка зображує круговий цикл комунікації. Він розділив цей цикл на чотири стадії.

1. Інший чоловік проявляється в певній поведінці. Наприклад, він стоїть біля вікна і розгойдується корпусом вперед і назад. Це означає, що він активний і виявляє себе в зорово-сприймаючій поведінці.

2. Я сприймаю його дії як повідомлення. Супроводжуюча особа спостерігає демонстративну поведінку і осмислює побачене. Власні відчуття і досвід дозволяють йому усвідомлено сприймати і оцінювати показанні дії.

3. Я відповідаю відповідними діями. Під цією ситуацією В. Малль розуміє адаптацію власних дій до дій партнера. Розгойдування, наприклад, повторюється власним тілом. Таким чином посиляється сигнал: я тлумачу твоє розгойдування як акт комунікації. За реакцією партнера з обмеженнями можна потім визначити, чи правильно було витлумачено показану дію.

4. Інша людина отримує відповідь на свої дії. Одним з можливих варіантів відповіді є зміна або припинення розгойдування, наприклад, зміна ритму або вихід з приміщення.



Призначення базальної комунікації. Базальна комунікація без будь-яких попередніх умов створює ситуацію зустрічі з людьми, яких часто вважають нездатними до комунікації (особи з аутизмом, дуже важкими обмеженнями, особи в бадьорій комі). Базальна комунікація призначена для того, щоб знову запустити цикл комунікації. Відправною точкою може послужити все, що виходить від пасивного партнера: його руху, положення тіла, напруженість, жести і міміка. Все це сприймається, імітується або копіюється референтною особою, постійно орієнтується на ритм дихання свого пасивного партнера. При такій взаємодії необхідний контроль за власним тілом, щоб у будь-який момент бути готовим помітити і перейняти найменші відчуття руху комунікаційного партнера з обмеженнями.

Базальна комунікація може застосовуватися для наступних груп користувачів:

1. Люди з аутизмом – особи з раннім дитячим аутизмом, мають важке розумове обмеження. Основне завдання полягає в створенні специфічного способу самовираження, прийнятного для їх життєвого простору.

2. Люди з важкими розумовими обмеженнями. До цієї групи В. Малль відносить осіб з множинними обмеженнями, через які вони не в змозі висловити себе і повідомити про свої потреби. Всі спроби стимулювання їх розвитку часто бувають засновані на припущеннях, оскільки відсутня відповідна реакція з боку пасивного партнера.

Визначення комунікації. В. Малль підкреслює, що базальна комунікація – це не стимулювання розвитку у вузькому сенсі цього поняття і не метод, призначений для заміни стимулювання. Вона спрямована на вибудовування ситуації зустрічі, яка часто лише створює вихідну точку для розумного стимулювання розвитку, оскільки в такій ситуації можна отримати відповідну реакцію від пасивного партнера, який нарешті відчуває себе зрозумілим. Однак при цьому необхідно пам'ятати про те, що відбувається робота з партнером, а не над партнером. З людиною не можна проробляти нічого такого, що вона сприймала би більш-менш пасивно. Мета – активна зустріч, яка би мала не пережиті процеси.

Зміст комунікації. Під час базальної комунікації не відбувається предметного, раціонального або інтелектуального спілкування – це неможливо через стан пасивного партнера. Зміст повідомлень звернено до глибин психіки партнера і націлене на встановлення відносин між двома учасниками комунікації.

Встановлення контакту. Необхідно створювати комунікативну ситуацію, яка дозволила б організувати взаємне спілкування з партнером. Таке спілкування відбувається на так званому мовному емоційному рівні. Головна мета базальної комунікації полягає в тому, щоб допомогти пасивному партнеру усвідомити, що його розуміють, приймають, йому симпатизують і ним цікавляться. Крім того, базальна комунікація дозволяє активному партнеру відчути потреби і настрої свого «співрозмовника» і

відгукнутися на них. Завдяки цьому у партнерів знімаються напруженість, страхи і приходять розуміння і почуття захищеності. Пасивний партнер відчуває себе зрозумілим і розкривається для нових відносин і нового досвіду пізнання навколишнього світу.

Створення комунікативної ситуації. Необхідно ще раз підкреслити, що базальна комунікація не націлена на зміну пасивного партнера і тим самим не є методом стимулювання розвитку. Вона лише сприяє поліпшенню відносин між партнерами.

Перший крок повинен бути зроблений референтною особою. Активний партнер не може очікувати від людини з обмеженнями, що той підійде до нього і почне спілкуватися. До цього у вказаній групі осіб немає передумов, значить відповідальність за створення комунікативної ситуації лягає на партнера без обмежень. Пильне спостереження за каналами комунікації, які використовує людина з обмеженнями (дихання, дотик), дозволяє референтній особі взяти ініціативу в свої руки. Наприклад, він може використовувати ритм дихання свого партнера і повторювати його.

Виконання. Базальна комунікація вибудовується не за певною схемою, як це буває при використанні методів стимулювання розвитку, а реалізується за допомогою як творчих, так і ігрових елементів.

Умови реалізації базальної комунікації по В. Маллен:

1) наявність великого запасу часу, щоб у партнерів не створювався настрій нервового поспіху;

2) наявність тихого приміщення без сторонніх подразників з частковим або повним затемненням, що створює атмосферу розслабленості;

3) прийняття активним партнером зручної пози на початку зустрічі і можливість залишатися в ній довго, оскільки будь-яка зміна пози позначатиме для пасивного партнера переривання спілкування;

4) встановлення якомога тіснішого тілесного контакту з партнером: можна розташувати його між ніг так, щоб його спина спиралася на живіт активного партнера.

В. Малль особливо наголошує на необхідності дотримання трьох золотих правил: всі рухи повинні повторюватися лише два-три рази; слід прислухатися до наслідків цих рухів; всі рухи повинні здійснюватися «на видиху» пасивного партнера (під час видиху відбувається «відпускання», розслаблення або ж починається напруга). Вдих, навпаки, являє собою творчу паузу. Коментарі потрібно вимовляти тихо, спокійно і орієнтуватися на миттєву ситуацію. Якщо активний партнер захоче скористатися ритмом дихання людини з обмеженнями, він повинен дихати разом з партнером, повторюючи його ритм і намагаючись визначити, чи викликало це в ньому будь-які зміни. Якщо ритм дихання почастишає, слід перервати зустріч.

Інша можливість «комунікації» з партнером полягає в тому, щоб зробити його видих озвученим. Для цього потрібно видихати разом з партнером і на видиху, наприклад, гарчати, дзижчати або говорити: «Привіт!». Якщо активний партнер захоче виконати з пасивним будь-які рухи

або більш енергійно рухати його, то тут дуже важливо діяти обережно і уважно. Рухаючи суглобами, можна спробувати дізнатися свободу руху партнера і потім спробувати трохи розширити її кордони розтягуваннями і вправами. Однак при можливому опорі партнера необхідно перервати вправу. Спільні дії завжди повинні відбуватися в обстановці розслабленості. При цьому не можна допускати «натиску» з метою досягнення більшого результату. В кінці зустрічі потрібно попрощатися з партнером, щоб з часом склався ритуал прощання.

Зміни у пасивного партнера. Після взаємодії з використанням базальної комунікації у людей з дуже важкими обмеженнями з'являється «велика відкритість» для соціальних контактів, посилюється активний пошук симпатії і тілесного контакту, збільшується інтерес до світу речей, розвивається терпимість до таких раніше важких ситуацій, як, наприклад, зміна приміщення. Крім того, у таких людей поведінка стає більш вільною і розслабленою, внаслідок чого поліпшуються моторика і відчуття рівноваги.

Зміни у активного партнера. Зростає інтерес до людини з обмеженнями, починає ставитися до нього з великим розумінням. Завдяки цим позитивним змінам відносини між партнерами можуть витримувати і велике навантаження, що в свою чергу дозволяє домогтися значних успіхів, що доставляють активному партнеру почуття задоволення.

Межі (занадто велике неприйняття). Якщо пасивний партнер на спроби встановити з ним спілкування реагує тільки панікою і напруженістю, потрібно призупинити подальше застосування базальної комунікації, так як подібна реакція є сигналом, що не допускає її продовження. Нову спробу слід починати з так званими «далекими» кінцівками, тобто з кистями рук і стопами ніг.

Метод базальної комунікації призначений тільки для людей, які не мають ніякої іншої активної можливості для встановлення контакту. Якщо з часом з'явиться усвідомлена комунікативна поведінка, можна переходити до використання більш складних засобів підтримуючої комунікації. Оскільки базальна комунікація потребує сильної орієнтації на тіло людини, слід обов'язково враховувати аспекти інтимної сфери молодих і дорослих людей і поводитись з ними відповідно.

1.5.7. Альтернативна система навчання комунікації «PECS»

«PECS» (Picture Exchange Communication System) – комунікативна система обміну картинками, розроблена в кінці 80-х рр. в США Лорі Фрост як альтернативна система комунікації для людей з аутизмом.

Пізніше Лорі Фрост (Lori Frost) і Ендрю Бонді (Andrew Bondy) заснували центр аутизму «Піраміда» в м Делавер (штат Нью Джерсі), де працюють терапевти по мові і поведінці, психологи, що спеціалізуються на аутизмі і затримки в розвитку. За час існування центру його філії з'явилися у всій Північній Америці, а з 1997 р функціонує представництво в Англії.

Згодом застосування системи «PECS» поширилося на дітей з різними розладами.

Ідея системи «PECS» - підвести людей до того, щоб комунікація надходила від них самих. Багатьом німим складно залучити відповідну увагу оточуючих до своїх потреб і бажань. Система «PECS» покликана навчити їх самостійно ініціювати і вступати в комунікацію з іншими людьми. «PECS» зводить істотну частину комунікації – мовний обмін до безпосереднього обміну картинками, що для багатьох німих є величезним зусиллям, а з іншого боку – і досягненням.

Як правило, з цією системою починають знайомити дітей молодше 5 років. Багатий досвід її застосування накопичений відносно осіб з аутизмом. Вони практично не говорять або мають обмеження в мові, супроводжуване ехोलалією. «PECS» проходить у вигляді тренінгу. Його можна проводити як в школі, так і вдома. З метою успішного оволодіння комунікативною системою «PECS» Л. Бонді і Е. Фрост в своєму керівництві радять послідовно пройти наступні шість етапів.

На першому етапі здійснюється фізичний обмін картинки на предмет. Два педагога і один учень знаходяться в приміщенні. Учень сидить за столом, за ним розташовується учитель (асистент). Інший педагог (комунікативний партнер) сидить навпроти. На столі лежать улюблені предмети учня (солодощі, напій, іграшка) і картинки з зображеннями даних предметів.

Слід враховувати здатність учня розпізнавати картинку: буде це зображення у вигляді фотографії, картинки-символу або взагалі у вигляді наклеєного / заламінованого реального предмета.

Якщо картинка і предмет лежать на столі, то учень буде брати предмет. У цей момент підключається асистент, що направляє захоплення учня не на предмет, а на картинку. Потім руку з картинкою переміщують до сидячого навпроти комунікативного партнера. Як тільки картинка виявиться у нього в руці, - учень отримує бажаний предмет.

На другому етапі учень повинен діяти спонтанно. Але тут вже потрібна допомога тільки одного педагога. Учень йде до комунікативної таблиці / книги, витягує невелику картинку, підходить до комунікативного партнера і вручає йому картинку. У комунікативній книзі закріплені на липучці всі вже завчені до цього моменту картинки. Комунікативна таблиця – це дошка, розміщена в класі, до якої також можна прикріплювати завчені картинки.

Спочатку комунікативний партнер створює між собою і учнем дистанцію в кілька метрів. Перш ніж відбудеться обмін, учень повинен спочатку наблизитися до партнера. Цей крок важливий, оскільки учень повинен проявляти ще більше власної ініціативи, ніж на першому етапі. Однак ускладнення орієнтування по відношенню до комунікативного партнера не приводить (принаймні, не завжди) до посилення зорового контакту. У будь-якому випадку учневі потрібно дати чітко зрозуміти, наскільки важливо домогтися уваги комунікативного партнера до обміну

картинками. В крайньому випадку, можна вдатися до допомоги другого педагога.

У той час як комунікативний партнер демонстративно не помічає учня, другий педагог може допомагати учневі доторкнутися до плеча або до руки партнера для залучення його уваги. На другому етапі тренінг автоматично проходить у соціальному контексті: учень повинен явно звертатися до комунікативного партнера. Необхідно також уникати формулювання питань. Тільки після того як комунікативний партнер отримав картинку, він може сказати, наприклад: «Ах, ось воно що, ти хочеш м'яч!».

Дуже важливо і те, що на другому етапі учневі поступово пропонуються по-окремо різні картинки. Педагог повинен стежити за тим, щоб в учня була достатня кількість очевидних, але не відразу досяжних стимулів. Він уважно спостерігає за учнем, розпізнає його переваги і готує на основі цього картинку. На цьому етапі потрібно також розмістити в класі комунікативну таблицю (дошку), на яку кріплять картинку.

На третьому етапі мова йде про вибір з двох-трьох різних картинок. Учень повинен вимагати бажану річ, він підходить до комунікативної дошки / книги, вибирає з набору відповідну картинку, йде до комунікативного партнера і вручає йому. На комунікативній дошці повинні перебувати до цього моменту тільки 2 картинки: одна – з улюбленою річчю (наприклад, печиво), друга – з неулюбленою / нейтральною (наприклад, гірчиця). У кімнаті знаходиться тільки улюблена річ. Якщо учень вибирає картку з печивом, педагог показує звичайну реакцію. Але якщо учень обирає картку з гірчицею, то педагог говорить: «На жаль, але у мене такого немає!» Важливо, щоб картки на комунікативній дошці завжди знаходилися в різних місцях і відповідно в різній послідовності, щоб учень дійсно вчився виділяти картинку. Для тренування можна також спочатку використовувати небажані речі і давати учневі в наведеному прикладі баночку гірчиці.

На четвертому етапі на перший план вноситься структура речення. До початку цього етапу учні використовують, як правило, 12 - 20 картинок для комунікації. Учень повинен вимагати присутні і відсутні речі, використовуючи речення, що складається з декількох слів. При цьому він бере зі своєї комунікативної книги символ для вираження «Я хочу / хотів би» і приклеює його на «смужку для пречення». На цій маленькій, з підкладкою із пластику смужці з липучкою можна розмістити поруч 3 - 4 картки. Потім учень повинен дістати «речення» з комунікативної книги, звернутися з нею до свого комунікативного партнера або вручити йому.

В кінці етапу в комунікативній книзі учня міститься, як правило, 25 - 50 невеликих карток, щоб спілкуватися з різними комунікативними партнерами.

Потрібно виходити з того, що всі люди спілкуються, і що кожен це робить властивим йому способом. Те, що важко розуміти таку комунікацію, пояснюється не тільки проблемою педагогічної повсякденності. Комунікація завжди здійснюється між відправником і отримувачем. Але якщо останній не може або не хоче нічого прийняти, повідомлення не досягає своєї мети, і

комунікація не вдається. Саме це відбувається так: якщо я буквально тримаю в руці інформацію, яку мені передає учень, вона довговічніша і більш відчутна, ніж короткий момент, протягом якого показують на картку.

Показуючи лише на картинку, не можна бути впевненим, що така форма комунікації досягне одержувача, оскільки він не дивиться на неї або відвертається саме в цей момент від відправника.

Якщо комусь дають в руку картинку з ясно позначеними символами, фотографіями або взагалі з заламінованими реальними предметами, то це зрозуміло, як правило, всім, за умови відсутності порушень зорового сприйняття. Це відноситься і до жінки в булочній, і до водія автобуса, педагога, друзів – до всіх. Невдала комунікація часто призводить до фрустрації, поступового відходу в себе.

Є також багато людей, які взагалі не вчилися вступати в комунікацію з іншими або не виявляють до неї ніякого інтересу. Це стосується багатьох людей з аутизмом. У таких випадках система «PECS» застосовується як комунікативний метод, так як учень за допомогою чітко структурованої програми-тренінгу вчиться бути ініціатором комунікації. Допомога у вигляді певних структур – невід’ємна складова багатьох педагогічних і терапевтичних концепцій для людини з аутизмом (наприклад, TEACCH). Той, хто навчився сам давати комусь іншому картинку і таким чином з ним спілкується, зробив великий прорив з власної ізоляції.

Якщо дитина вибирає картинку і дає її своєму педагогу в руку, то спонукання до комунікації абсолютно зрозуміло. Причому неважливо, дивиться вона на когось при цьому, вимовляє будь-які звуки або хитає головою. Саме зоровий контакт викликає жваву дискусію в інших формах підтримуючої комунікації. Справжність комунікації часто ставиться під сумнів, якщо на картинку, дошку з буквами або клавіатуру не дивляться.

Крім однозначності надісланого повідомлення система «PECS» володіє ще тією перевагою, що учень мотивований освоювати зрозумілі для «зовнішнього світу» комунікативні форми.

На п'ятому етапі учень повинен відповідати на питання: «Що ти хочеш?».

Метою є спонтанний вибір з безлічі речей і тим самим відповідь на питання: «Чого б ти хотів?». Формулювання питання супроводжується вказівкою на відповідну картку: «Я б хотів». Поступово цей допоміжний рух виконується відстрочено, потім і зовсім зникає, і учень реагує тільки на вербальний подразник. Він також вчиться прикріплювати на смужку для речень картку «Я б хотів» і картку бажаної речі / дії і вручати смужку педагогу.

На шостому заключному етапі мова йде про відповідні і спонтанні коментарі. Учень повинен адекватно відповідати на задані в довільному порядку питання: «Що б ти хотів?» «Що ти бачиш?» «Що там у тебе?». Увага звертається не стільки на вимогу речі / діяльності, скільки на називання даного явища. Спочатку педагог діє так само, як і на попередніх етапах: задає

питання, наприклад: «Що ти бачиш?», Одночасно показуючи на картку «Я бачу». Поступово візуальна опора зникає.

Щоб дійти до останніх етапів, потрібно дуже багато тренуватися. Найчастіше спонтанні коментарі важко даються молодшим учням, які мають невеликий досвід спілкування з допомогою системи «PECS».

Однак деякі читачі запитують, для чого потрібно йти таким довгим шляхом до досягнення бажаної мети. Крім того, такі слова, як «етапи тренування» звучать дуже сухо і мало орієнтовані на дитину. Було б простіше, якби учень безпосередньо брав бажаний предмет або показував на нього. І це менше нагадувало б «дресування».

Перевага системи «PECS» в тому, що комунікацію можна освоювати крок за кроком. Іноді вибір між декількома речами може виявитися таким же складним, як і комунікація з людьми. Це часто властиво людям з аутизмом. Вони висловлюють спроби спілкування за допомогою некоординованих і численних рухів і застосовують систему «PECS» для того, щоб зробити свою комунікацію зрозумілою.

Система «PECS» і «Пірамідальний підхід до навчання» (Pyramid Approach). Л. Фрост і Е. Бонді розглядають систему «PECS» в якості невід'ємного компонента пірамідального підходу до навчання – концепція виховання, що базується на засадах прикладної терапії порушень поведінки. Подібні порушення розглядаються як завчені зразки поведінки. Мета терапії

не усунути причини проблемної поведінки, а змінити її: збільшити частоту бажаного і відповідно зменшити частоту проблемної поведінки. Це досягається шляхом реалізації принципів позитивного і негативного впливу (Zimbardo).

«Пірамідальний підхід» заснований на двох елементах навчання: структуруванні і керівництві. Структурування стосується функціональних дій та комунікації, закріплення поведінки і планів навчання. Ці елементи створюють необхідну позитивну навчальну середу. Керівництво направлено на структуру заняття / розпорядку дня, спонукальні стратегії, стратегії коригування помилок і узагальнення.

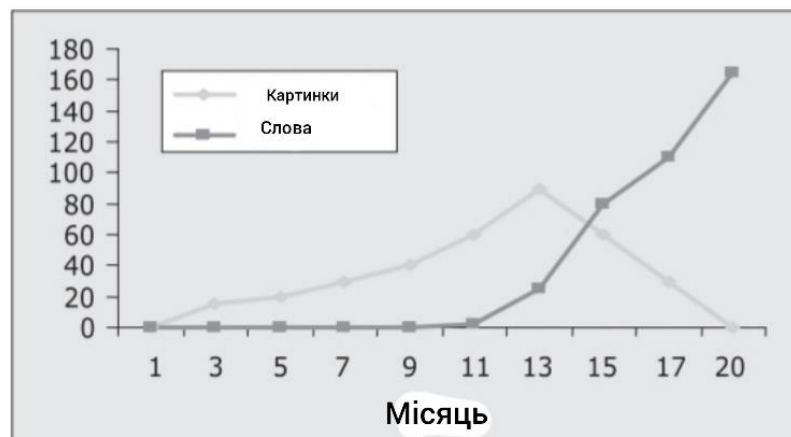
«Пірамідальний підхід» – це системна програма, що дозволяє адаптувати навчальну середу індивідуально для кожної дитини з метою досягнення максимального успіху. Це – концепція, яка має на увазі як творчі можливості та інноваційні ідеї педагога, так і всебічний аналіз поведінки.

Л. Фрост і Е. Бонді підкреслюють, що застосування системи «PECS» успішно в тому випадку, якщо вона залучена в прикладну терапію порушень поведінки. Виникає питання: «Чи орієнтована система «PECS» на розвиток особистості учня і сприяє його ефективності?». Відповідь ствердження. Особливістю цієї системи є те, що спочатку шукають позитивне підкріплення, яке підвищує мотивацію учня до спілкування. Для досягнення перших успіхів в навчанні даний шлях не тільки виправданий, але і ефективний. В процесі тренінгу успіхи в навчанні стають підкріпленням. Чим

більше учень усвідомлює, що можна повідомити іншим людям про свої елементарні бажання, тим сильніше стає його мотивація до розширення таких можливостей. Складний процес комунікації в системі «PECS» зводиться до найважливіших речей і тим самим стає зрозумілим. Те, що представляється як механічне заучування і дресирування, фокусує суть комунікації на простий обмін повідомленнями і набуває особливого значення для німих і замкнених учнів.

Система «PECS» і усне мовлення. Дослідження Л. Фрост і Е. Бонді констатують, що учні, які з метою комунікації застосували вже 30-100 карток, під час передачі чергової картки раптово починали вимовляти слово, що позначає зображений на ній предмет, тобто зі збільшенням кількості застосовуваних карток розширюються можливості усного мовлення. Дана обставина відзначається саме у німих учнів з аутизмом, де причина відсутності мови часто неясна.

Наведена нижче схема ілюструє співвідношення зростання вимовлених на додаток до картинки слів після першого місяця використання системи «PECS».



Дослідження, проведене в Англії (Webb), також підтверджує можливість подібного розвитку. В учнів, чії мовні здібності обмежувалися в основному ехолалією і декількома словами, частка усного мовлення протягом 6 місяців помітно збільшувалася. Це обумовлено тим, що участь в рішеннях, ініціювання комунікації шляхом вибору символів і слів, а також складання невеликих пропозицій на смужці сприяє розвитку мови в цілому (форма, зміст і вживання).

Крім того, система «PECS» сприяє і соціальній взаємодії. Наприклад, роль педагога як комунікативного партнера може виконуватися одним або декількома учнями в ігрових ситуаціях. При цьому педагог спочатку може стояти осторонь і при необхідності допомагати.

У дослідженні Webb 6 учасників (у віці від 5 до 6 років) через 6 місяців оволоділи спонтанною промовою як за допомогою карток, так і без них. Автори пояснюють успіх тим, що система «PECS» наочно показує учневі, для чого служить комунікація, і що шляхом комунікації можна задовольняти свої потреби.

Перш ніж почати працювати з одним або з декількома учнями по системі «PECS», потрібно ґрунтовно вивчити теорію тренінгу «PECS». Потім необхідно обумовити і спланувати в своєму робочому колективі (команді), коли і скільки часу можна приділяти цій системі. Чим більше система «PECS» застосовується в повсякденному житті дитини, тим вище ефективність навчання. Тому доцільно також домовитися з батьками про використання системи будинку.

Якщо пройдено перший етап системи «PECS», то доцільно в класі в декількох місцях розмістити «комунікативні дошки» з прикріпленими на липучці картками. У розкладі занять з самого початку потрібно передбачити певний час для тренінгу. Педагогу не слід бути занадто активним і нетерплячим. Краще зайняти споглядальну, вичікувальну позицію.

РОЗДІЛ 2 ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДОПОМОГА ПРИ АУТИЗМІ

2.1. Розлади аутичного спектру

2.1.1. Характеристика розладів аутичного спектру

Розлади аутичного спектру проявляються в дитячому віці і характеризуються глибокими порушеннями в розвитку, які викликані істотними обмеженнями соціальної взаємодії, комунікації та поведінки. Основною метою психолого-педагогічної допомоги людям з такими розладами є створення умов для їх повноцінної участі в житті суспільства з максимальним урахуванням індивідуальності, можливостей і схильностей кожного. При цьому від оточуючих потрібне розуміння незвичайності осіб з аутичними розладами і готовність приймати їх такими, якими вони є.

Феномен аутизму існував задовго до появи його понятійного визначення. Термін «аутизм», який вперше був введений в 1911 р швейцарським психіатром Е. Блойером, використовували Л. Каннер і Х. Аспергер. Поняття «аутизм» походить від грецького займенника «autos» (сам) і характеризує фіксацію людей з аутизмом на самих себе. Аутизм не є хворобою, це – змінена форма розвитку і життя людини.

Л. Каннера і Х. Аспергера вдалося відокремити аутизм як самостійний синдром від дитячої шизофренії. До недавнього часу в літературі домінували описи осіб з аутичними розладами, запропоновані Л. Каннером (які і зараз є критеріями при постановці діагнозу «аутизм»), а на публікації Х. Аспергера ледь звертали увагу. Тільки з недавніх пір в зв'язку з прийняттям самостійно класифікованого синдрому Asperger в переліку хвороб (DSM-IV і МКБ-10) праці Х. Аспергера отримали належне визнання.

Сучасне поняття «розлади аутичного спектру» вказує на те, що картина даного порушення характеризується великою кількістю симптомів різного ступеня тяжкості. Такі розлади проявляються у різних дітей по-різному і часто змінюються у одної і тої ж людини в процесі її розвитку. Немає єдиної поведінки, яка завжди зустрічається при даних розладах, а також немає поведінки, яка автоматично виключає у людини діагноз «аутизм». З іншого боку, є ясні загальні ознаки, присутні у більшості людей з розладами аутичного спектру, наприклад, певні характерні соціальні риси. Ступінь тяжкості симптомів, а також профіль здібностей варіюється від значних порушень до практично звичайної поведінки.

Класифікація аутичних розладів. DSM-IV і МКБ-10 відносять розлади аутичного спектру до комплексних порушень розвитку.

Розлади аутичного спектру по МКБ-10:

- Ранній дитячий аутизм (F84.0).
- Синдром Аспергера (F84.5).
- Атиповий аутизм (F84.1).
- Синдром Ретта (F84.2).

- Інші дегенеративні порушення в дитячому віці (F84.3).
- Гіперкінетичне порушення зі зниженням інтелекту і стереотипними рухами (F84.4).
- Інші всебічні порушення в розвитку (F84.8).
- Всебічне порушення в розвитку, яке більш чітко не уточнюється (F84.9).

У DSM-IV і МКБ-10 розрізняють дитячий аутизм і синдром Аспергера. *Аутизм, або синдром Каннера* описується наступним чином (критерії DSM-IV, 1994).

A. Повинно бути мінімум 6 критеріїв з розділів (1), (2) і (3), причому не менше двох критеріїв з (1) і по одному критерію з (2) і (3):

- (1) якісні порушення соціальної взаємодії,
- (2) якісні порушення комунікації,
- (3) обмежені шаблонні і стереотипні зразки поведінки, інтереси або види діяльності.

Аутичний розлад починає проявлятися до третього року життя.

(1) До якісних порушень соціальної взаємодії відносять:

а) виражене порушення невербальних форм поведінки (зоровий контакт, вираз обличчя, рухи тіла і жестикуляція для регулювання соціальної взаємодії та ін.);

б) нездатність встановити відповідні даному рівню розвитку відносини з однолітками;

в) труднощі при спонтанному обміні радістю, інтересами чи успіхами з іншими (наприклад, складно показувати, приносити іншим людям і звертати їх увагу на ті речі, які мають значення для людей з даним порушенням);

г) нестача соціо-емоційного взаємозв'язку.

(2) До якісних порушень комунікації відносять:

а) запізніле використання або повна відсутність розвитку усного мовлення (без спроби компенсувати цей розлад альтернативними формами комунікації, наприклад, жестикуляцією або мімікою);

б) у людей з достатніми мовними можливостями виразне порушення здатності починати або продовжувати розмову;

в) стереотипне чи шаблонне вживання мови або ідеосинкретична мова;

г) відсутність різноманітності рольових або соціальних імітаційних ігор, відповідних даному рівню розвитку.

(3) Обмежені шаблонні і стереотипні зразки поведінки, інтереси або види діяльності:

а) повна концентрація на одному або декількох стереотипних і обмежених інтересах, причому зміст та інтенсивність відхиляються від норми;

б) незвично завзяте зациклення на певних нефункціональних звичках або ритуалах;

в) стереотипні і шаблонні рухові моменти поведінки (наприклад, згинання або швидкі рухи рук або пальців, або руху всього тіла);

г) постійна зайнятість деталями об'єктів.

В. Ознаки починають проявлятися до третього року життя. Крім цього, затримки або відхиляється від норми дієздатності як мінімум в одній з наступних областей:

- (1) соціальна взаємодія,
- (2) мова як соціальне засіб комунікації,
- (3) символічна або вигадана гра.

С. Розлад не може бути пояснено хворобою Ретта або дезінтегративним розладом в дитячому віці.

Діагностичні критерії для синдрому Аспергера по Гіллберг:

1. Соціальне порушення (екстремальна концентрація на собі) (мінімум 2 з наступних дивацтв):

- а) складності при контактах з однолітками;
- б) байдужість при контактах з однолітками;
- в) складності в інтерпретації соціальних подразників у вигляді вказівок;
- г) неадекватна соціальна і емоційна поведінка.

2. Обмежений інтерес (мінімум 1 з наступного):

- а) відхилення інших видів діяльності;
- б) повторюване зацікнення;
- в) більше механічне, ніж осмислене.

3. Нав'язлива потреба в знайомих повсякденних видах діяльності і інтересах (мінімум 1 з наступного):

- а) по відношенню до всіх аспектів повсякденного життя;
- б) щодо інших людей.

4. Мовні дивацтва (мінімум 3 з наступного):

- а) уповільнений розвиток мови;
- б) поверхнево чудова експресивна мова;
- в) формальна педантична мова;
- г) дивна просодика, незвичайні дивні речі в голосі;

д) складності в розумінні мови, включаючи неправдиву (дослівний) інтерпретацію переносного значення слів.

5. Проблеми в невербальній комунікації (мінімум 1 з наступного):

- а) обмежене вживання жестикуляції;
- б) незграбний / незграбна мова тіла;
- в) обмеження в мімічному вираженні;
- г) неадекватний мімічний вираз;
- д) дивний нерухомий погляд.

6. Моторна незручність:

- а) погані результати при дослідженнях неврологічного рівня розвитку.

2.1.2. Подібні і комплексні розлади

Подібні розлади. Аутичні розлади потрібно відокремлювати від інших психічних розладів:

- інші глибокі порушення в розвитку,

- зниження інтелекту (без аутизму),
- рецептивні, експресивні мовні порушення і синдром Ландау-Клеффнера,
- депривація,
- шизофренія,
- шизоїдне порушення особистості,
- мутація,
- порушення зв'язків,
- синдроми страху, неспокою.

Комплексні захворювання. Аутизм – це психічний розлад, який досить часто супроводжується іншими психічними і фізичними проблемами:

- зниження інтелекту (згідно з останніми дослідженнями -- від 25 до 50%),
- епілепсія (близько 20% всіх людей з аутизмом),
- інші психічні розлади як, наприклад, гіперактивність, розлади і депресії,
- органічні синдроми зі схожими симптомами (наприклад, синдром ламкої X-хромосоми),
- самоагресія.

2.1.3. Комплексна лікувальна і психолого-педагогічна допомога особам з аутичними розладами

У світі існує безліч методів комплексної допомоги людям з розладами аутичного спектру. Серед них – методи, спеціально розроблені для даної цільової групи, а також методи, які адаптовані для людей з аутичними розладами. Крім того, при взаємодії з такими людьми використовуються методи допомоги особам з інтелектуальними порушеннями. Метою комплексної допомоги та супроводу осіб з аутичними розладами є інтеграція різних методів у мультимодальну «програму підтримки», відповідно до конкретної людини і її оточення, що дозволяє їй вести максимально самостійне життя - бути по можливості активною і залишатися задоволеною.

Нижче перераховані різні підходи до надання комплексної допомоги особам з аутичними розладами:

- біохімія (ліки, дієти і вітамінна терапія, терапія мінеральними речовинами);
- підтримка поведінки (прикладний аналіз і терапія поведінки – АВА);
- підтримка комунікації (розвиток мовлення, альтернативні форми комунікації – PECS, комунікація з опорою, музична терапія);
- розвиток соціальних здібностей, а також самостійності (теорія тренування розуму, соціальні історії, франкфуртський тест і тренінг розпізнавання лицевого афекту – FEFA), тренінг соціальної компетенції, 24-годинний тренінг відвідування туалету – AZRIN);
- структуроване навчання (TEACCH);

- розвиток відносин («час для статі», втручання в розвиток відносин - RDI, розвиток взаємодії і уваги (AIT), м'яке навчання, метод вибору);
- естетичні методи (терапія танцем, мистецтвом, антропософський метод);
- розвиток слухового сприйняття (тренінг слухової інтеграції та тренінг вушної раковини, терапія Томатиса);
- розвиток візуального сприйняття (метод Ірлен Ленсес);
- розвиток почуття тіла (метод Доман-Делакато, сенсорна інтеграція, терапія утриманням);
- взаємодія з тваринами (дельфінотерапія, іпотерапія).

2.2. Раннє розпізнавання і диференціальна діагностика аутизму

2.2.1. Раннє розпізнавання аутичних розладів

Проблеми раннього розпізнавання аутичних розладів. Раннє розпізнавання аутичних розладів збільшує шанси дітей і їх сімей на отримання своєчасної комплексної лікувальної, психолого-педагогічної та соціальної допомоги. Багато дітей з синдромом Каннера діагностуються занадто пізно. Слід намагатися розпізнати аутичну поведінку ще до 3-го року життя шляхом використання структурованих шкал для спостереження за поведінкою дитини і опитування осіб з її близького оточення. Раннє розпізнавання - це складне завдання, так як достовірність діагнозу «аутизм» до 3-го року життя значно менший, ніж, наприклад, між 4 і 5 роками. Тому у ранньому віці виконується тільки попередня оцінка аутичних проявів у поведінці дитини, за результатами якої вона може бути включена у групу ризику. Після цього у більш пізній період необхідні наступні оцінки поведінки дитини, щоб поставити остаточний діагноз. Проміжок часу від спостереження перших симптомів і до постановки діагнозу становить приблизно 2,5 року.

Серед причин, які ускладнюють раннє розпізнавання аутичних розладів, можна назвати наступні:

- аутизм - рідкісне порушення;
- діти з аутичними порушеннями сприймаються як діти із затримкою у розвитку;
- зовні діти з аутичними порушеннями справляють сприятливе враження;
- до 3-го року життя діагностика аутичних порушень проблематична;
- лікарі не прагнуть надто рано ставити діагноз «аутичне порушення»;
- батьки не згодні з діагнозом «аутичне порушення»;
- відсутнє спеціальне навчання раннього виявлення дітей з аутичними порушеннями.

Симптоми, які вимагають подальшої діагностики (Філіпек (Filipek) та ін., 1999):

- відсутність лепету або проголошення будь-яких звуків в однорічному віці;
- відсутність жестів (вказівні жести, махання і т.д.), починаючи з 1 року;
- відсутність окремих слів у віці 1 рік і 4 місяці;
- відсутність спонтанних речень з двох слів (не ехолоалічних) у дворічному віці;
- втрата мовних чи соціальних здібностей у будь-якому віці.

Матеріали для раннього розпізнавання аутичних розладів представлені у Додатку. Серед них: ADOS, CHAT і MCHAT, Контрольні списки U1 - U8, CARS, Австралійська шкала та ін.

ADOS – діагностична шкала спостереження за поведінкою з метою виявлення аутичних порушень (Рюль (Rühl) і ін., 2004). Вона не розроблялася спеціально для раннього розпізнавання, але модуль I може допомогти у психіатричній практиці при визначенні аутизму та інших порушень даного спектру, починаючи з 2-го року життя.

CHAT і M-CHAT. CHAT (Барон-Кoen (Baron-Cohen) і ін., 1992) – це найбільш випробувана і найпоширеніша у світі шкала для раннього розпізнавання аутизму. Вона передбачена для віку дитини від 1,5 до 3 років і складається з 9 пунктів-питань і 5 оціночних пунктів. M-CHAT – модифіковане трактування CHAT, апробація якої ще повністю не завершена. M-CHAT (Робінс та ін., 2001) – це анкета, що складається з 23 подвійних пунктів з питаннями для раннього розпізнавання порушень аутичного спектру у дворічному віці. Перші 9 пунктів анкети M-CHAT були взяті з анкети CHAT. Однак у неї додані ще 14 питань, що дозволило в анкеті M-CHAT усунути слабкі сторони анкети CHAT. Перш за все, це обмежена чутливість CHAT. Берд (Baird) та ін. (2000) з'ясували, що чутливість анкети CHAT для різних аутичних порушень становить лише від 11,7 до 38%. Крім того, скринінг в 18 місяців, відповідно до CHAT, може привести до ситуації, коли регресивний аутизм, який, як правило, настає між 18-м і 24-м місяцями життя, не ідентифікується.

Контрольні списки U1 - U8 (переліки ознак, які звертають увагу на особливості у розвитку дітей) застосовуються на додаток до обстежень по ранньому виявленню аутичних порушень від 0 до 4 років життя. З їх допомогою можна реєструвати спостереження батьків. Для раннього розпізнавання підходять списки для обстежень U1 - U5 (від 0 до 7-го місяця життя), U6 (від 10-го до 12-го місяця життя) і U7 (від 21-го до 24-го місяця життя) таких сфер як сприйняття, соціальна поведінка, моторика, поведінка при вживанні їжі і питті, мова, ігрова поведінка. Спочатку контрольні списки були розроблені психологом Роландом Віттігом (Wittig, Roland) в 1999 р. для терапевтичного центру «Меппен». Відправною точкою для їх створення було усвідомлення того, що спеціальні розвиваючі заходи для дітей з аутизмом, а також допомога батькам рідко починалися до п'ятирічного віку, хоча батьки у більшості випадків можуть вже досить рано помічати і описувати незвичайність у розвитку своєї дитини.

Австралійська шкала оцінки для синдрому Аспергера (Еттвуд (Attwood), 1998) розроблена для дітей початкової школи (Додаток А3). У цьому віці найчастіше помітні незвичайні манери поведінки і виняткові здібності, що дозволяють розпізнати синдром Аспергера. Вона базується на офіційних критеріях діагностики синдрому Аспергера і багатому клінічному досвіді.

МВАС - Марбурзька шкала оцінки для синдрому Аспергера (Камп-Бекер (Kamp-Becker) і Ремшмидт (Remschmidt)) – це інструмент для діагностики осіб від 6 до 24 років з середніми когнітивними здібностями, який повинен допомогти ідентифікувати дітей і підлітків з синдромом Аспергера (Додаток А4). Даний інструмент задуманий як скринінговий метод і допоміжний засіб для розпізнавання аутичних порушень на високому функціональному рівні (синдром Аспергера, зокрема), яке ні в якій мірі не може замінити диференційовану діагностику. Шкала містить ряд описів, які повинні оцінюватися знайомою дитині особою. Особа, що оцінює повинна, по можливості, бути з дитиною кожен день і знати її звичну поведінку. Структура і питання орієнтуються на критерії діагностики синдрому Аспергера, які визначені двома найбільш поширеними системами класифікації (МКБ-10 і DSM-IV).

CARS – рейтингова шкала дитячого аутизму (Шоплер (Schopler) та ін., 1988) - являє собою стандартизований інструмент для оцінки ступеня тяжкості аутичної поведінки. За допомогою даної шкали батьки і фахівці можуть оцінити аутичну поведінку дитини. Вона складається з 15 функціональних сфер (серед іншого, ставлення до інших людей, імітація, афект, комунікація, загальне враження). Оцінка окремих областей включає у себе 4 ступеня - від поведінки, що відповідає віку, до поведінки, що сильно «відхиляється від звичайної». CARS може використовуватися для всіх вікових груп, у тому числі у ранньому віці.

2.2.2. Диференціальна діагностика раннього дитячого аутизму

Проблема диференціальної діагностики раннього дитячого аутизму є міждисциплінарною, ефективність її вирішення забезпечується узгодженістю дій ряду фахівців: медиків, психологів, педагогів. Аутизм – це медичний діагноз, і ставити його має право тільки лікар-психіатр. Завдання психологів і педагогів - якомога раніше виявити таку дитину, допомогти їй адаптуватися в родині, дитячому колективі і, безумовно, направити до лікаря-психіатра. На жаль, ранній дитячий аутизм все ще визначається занадто пізно, у більшості випадків перед вступом до школи або у шкільному віці, хоча батьки, як правило, задовго до цього помічають дивні форми поведінки своєї дитини і звертаються до фахівців. Через недостатні знання лікарів, психологів, педагогів про цей розлад втрачаються сензитивні періоди розвитку дитини, її аутична симптоматика закріплюється і прогресує. У зв'язку з цим необхідне вивчення деяких теоретичних положень диференціальної діагностики

раннього дитячого аутизму і визначення можливих шляхів вдосконалення ситуації, що склалася.

Ранній дитячий аутизм, або синдром Каннера (F84.0) згідно МКБ-10 розглядається як первинне (всебічне) порушення психічного розвитку, яке проявляється у віці до 3 років і характеризується наявністю трьох основних сфер порушень: недолік соціальної взаємодії, недолік взаємної комунікації, а також наявність стереотипних форм поведінки.

Недолік соціальної взаємодії розглядається у якості головної ознаки при ранньому дитячому аутизмі. У таких дітей порушена соціальна взаємність, що проявляється у відсутності адекватних реакцій на емоції інших людей, рідкісних спробах знайти у інших людях співчуття, незвичайному зоровому контакті, труднощах при ініціюванні ситуацій взаємодії.

Недолік взаємної комунікації проявляється у відсутності або недостатності пластичності і експресивності мовлення, труднощі при обробці вербальної інформації, відносній нездатності до соціальної гри-імітації і творчої гри, неможливості організувати свою ігрову діяльність з однолітками.

Під стереотипними формами поведінки при ранньому дитячому аутизмі розуміють багаторазове повторення нефункціональних рухів і дій, зацикленість на одноманітності, обмежене коло інтересів, особливу прихильність до незвичайних неігрових предметів.

Кожне з цих порушень, взяте окремо, не є специфічною ознакою раннього дитячого аутизму. Вони можуть проявлятися при інших станах, а іноді і у здорових людей. При ранньому дитячому аутизмі є триада порушень, тобто одночасно порушені всі три названі сфери, причому постійно, хоча ступінь вираженості порушень може варіюватись. Аутизм зберігається протягом усього життя, хоча багато людей можуть навчитися контролювати і змінювати свою поведінку у певній мірі. Рівень інтелектуального розвитку при ранньому дитячому аутизмі приблизно у 70% випадків виявляється зниженим.

Основним діагностичним маркером раннього дитячого аутизму є нерівномірний антропометричний профіль, пов'язаний з асинхронністю у розвитку різних функціональних сфер психічної діяльності (моторної, мовної, пізнавальної, емоційної, поведінкової). У якості найважливіших діагностичних критеріїв раннього дитячого аутизму виступають:

- час появи перших симптомів у віці не пізніше 30 місяців;
- незвичайні форми встановлення контакту;
- основоположна недостатність реакцій на оточення (ігнорування середовищних подразників до тих пір, поки вони не стають хворобливими);
- неадекватність реакцій на оточення: сильний опір до змін, своєрідне, зацікавлене ставлення до окремих, живих або неживих об'єктів, стереотипні ігри з неігровими предметами;
- зупинка або затримка мовного розвитку (перш за все, комунікативної функції мови);

- у разі наявності мовлення – його своєрідність, наприклад, відставлені ехолалії, спотворене використання особистих займенників, обмежений вибір тем, власна мова.

Ранній дитячий аутизм слід відрізнити від інших розладів аутичного спектру, а також від станів, що включають деяку аутичну симптоматику.

Розлади аутичного спектру окрім раннього дитячого аутизму включають: атиповий аутизм; синдром Ретта; дезінтегративний розлад дитячого віку; гіперактивний розлад, який поєднується з інтелектуальними порушеннями і руховими стереотипами; синдром Аспергера. Вони поділяють багато характеристик з раннім дитячим аутизмом без повного набору критеріїв.

При атиповому аутизмі діти проявляють аутичні риси тільки у двох з трьох ключових сфер, початок прояву може бути у більш пізньому віці - після трьох років. Синдром Ретта, до теперішнього часу виявляється тільки у дівчаток, характеризується явно нормальним раннім розвитком, який між 7-м і 24-м місяцями життя ускладнюється частковою або повною втратою мовлення, локомоторних навичок і навичок користування руками одночасно з уповільненням зростання голови. Соціальний та ігровий розвиток при синдромі Ретта зупиняється, але інтерес до спілкування має тенденцію зберігатися. Відмінність раннього дитячого аутизму від дезінтегративного розладу дитячого віку полягає у тому, що останнє є типовою формою регресії нормального розвитку після двох років: втрачаються раніше набуті поведінкові, ігрові та соціальні навички. При гіперактивному розладі, що поєднується з інтелектуальними порушеннями і руховими стереотипами, зберігається здатність ініціювати соціальну взаємодію. Відмінність синдрому Аспергера від раннього дитячого аутизму, у першу чергу, полягає в тому, що відсутня зупинка або затримка у розвитку мовлення і пізнання.

Інші стани, які можуть бути помилково прийняті за ранній дитячий аутизм. До станів, які включають у себе певний спектр аутичної симптоматики, відносяться: шизофренія, інтелектуальні порушення, специфічні розлади розвитку мовлення (елективний мутизм, порушення рецептивного мовлення і т.п.), глухота або сліпота.

При шизофренії дитина бачить ілюзії і галюцинації, використовує мовлення для опису своїх ірраціональних думок. Аутична дитина, навпаки не використовує мовлення, щоб поділитися з іншими своїми думками, вона, як правило, не має ілюзій і галюцинацій. Діти, первинним порушенням яких є інтелектуальний розвиток, виявляють затримку розвитку у всіх сферах, у той час як діти з раннім дитячим аутизмом мають нерівномірний профіль розвитку. Діти зі специфічними порушеннями мовлення на відміну від дітей з раннім дитячим аутизмом показують відносно нормальний соціальний розвиток: вони можуть використовувати інші засоби для вираження своїх потреб та інтересів, тобто спілкуватися. При сліпоті і глухоті відсутня властива для раннього дитячого аутизму надчутливість до зорових або, відповідно, слухових подразників.

Методи діагностики раннього дитячого аутизму. Основний метод діагностики раннього дитячого аутизму – динамічне спостереження за поведінкою, який здійснюється або безпосередньо, або опосередковано за допомогою опитування рідних людей. На додаток до основного методу проводяться психологічне, фізичне, неврологічне та інші обстеження.

Спостереження за поведінкою дитини – найважливіше джерело інформації. Оскільки поведінка дитини з аутизмом дуже змінюється в залежності від ситуації і місця, за нею потрібно спостерігати як у спеціально організованому, так і у звичайному повсякденному середовищі. Для дітей потрібно створювати, по можливості, невимушені ігрові та навчальні ситуації. До організації безпосереднього спостереження за дитиною з раннім дитячим аутизмом ставиться ряд вимог:

- присутність батьків;
- ясний порядок і структура дій;
- обмежений спектр середовищних подразників;
- використання знайомого матеріалу;
- застосування матеріалів з високим спонукальним характером;
- попередження небезпек;
- ясна і однозначна комунікація, при необхідності з використанням додаткових комунікативних засобів (предмети, фотографії або малюнки, піктограми, жести);
- застосування матеріальних підсилювачів в залежності від потреб (улюблені їжа, напої, предмет).

У ході опитування рідних людей збирається інформація по наступним сферам: наявність аутичної симптоматики у поведінці дитини у різних життєвих ситуаціях; історія розвитку та медичний анамнез, функціональний рівень дитини; проблеми зі здоров'ям у сім'ї; сімейна ситуація, соціальні дані і попередній досвід, пов'язаний з діагностикою і наданням медичної та психолого-педагогічної допомоги.

Діагностика раннього дитячого аутизму включає три етапи.

Перший етап – скринінг. Виявляються відхилення у розвитку без точної їх кваліфікації. Скринінг – швидкий збір інформації про соціально-комунікативному розвитку дитини для виділення групи специфічного ризику із загальної популяції дітей, оцінки їх потреби у подальшій поглибленій діагностиці та наданні необхідної корекційної допомоги. Оскільки скринінг не використовується для виставлення діагнозу, його можуть здійснювати педагоги, лікарі-педіатри та самі батьки. Перелічимо основні індикатори раннього дитячого аутизму, спостереження яких вимагає подальшої поглибленої діагностики дитини.

Індикатори аутизму у ранньому віці:

- відсутність окремих слів у віці 16 місяців;
- відсутність фрази з двох слів у 2 роки;
- відсутність невербальної комунікації (зокрема, вказівного жесту) у 12 місяців;

- втрата мовних чи соціальних здібностей.

Індикатори аутизму у дошкільному віці:

- відсутність мовлення або затримка його розвитку;
- специфічний зоровий контакт: не частий і дуже короткий або довгий і нерухомий, рідко прямо в очі, у більшості випадків периферичний;
- труднощі в імітації дій;
- виконання одноманітних дій з іграшками, відсутність творчої гри;
- відсутність соціальної реакції на емоції інших людей, відсутність зміни поведінки в залежності від соціального контексту;
- незвичайна реакція на сенсорні подразники;
- будь-яка заклопотаність з приводу соціального або мовного розвитку дитини, особливо при наявності незвичайних інтересів, стереотипної поведінки.

Індикатори аутизму у шкільному віці:

- відсутність інтересу до інших людей, контактів з однолітками;
- великий інтерес до неживих предметів;
- відсутність потреби у підбадьоренні в ситуаціях психологічної необхідності;
- наявність складнощів з очікуванням у соціальних ситуаціях;
- нездатність підтримувати діалог;
- захопленість однією темою;
- виконання видів діяльності, наповнених малою креативністю і фантазією;
- сильна реакція на зміни у звичному щоденному графіку;
- будь-яка заклопотаність з приводу соціального або мовного розвитку дитини, особливо при наявності незвичайних інтересів, стереотипної поведінки.

У світі вже давно розроблений і широко використовується наступний стандартизований скринінговий інструментарій: CHAT – Шкала для раннього розпізнавання аутизму, STAT – Скринінговий тест аутизму, ADI-R – Діагностичне інтерв'ю для батьків, наприклад, CHAT – короткий скринінговий інструментарій, призначений для первинної оцінки розвитку дитини у віці від 18 до 36 місяців.

Перша частина тесту включає дев'ять питань для батьків, які фіксують, чи демонструє дитина певні види поведінки: соціальну і функціональну гру, соціальну зацікавленість у інших дітях, спільну увагу, а також деякі моторні навички (вказівний жест, незвичайні рухи).

Друга частина тесту містить питання зі спостереження за п'ятьма короткими видами взаємодії дослідника з дитиною, які дозволяють фахівцеві порівняти фактичну поведінку дитини з даними, отриманими від батьків. Позитивний результат скринінгу повинен супроводжуватися поглибленим диференційованим обстеженням.

Другий етап – власне диференціальна діагностика, тобто поглиблене медико-психолого-педагогічне обстеження дитини з метою визначення типу

порушення розвитку і відповідного навчального маршруту. Його здійснює мультидисциплінарна команда фахівців: психіатр, невролог, психолог, вчитель-дефектолог та ін. Даний етап включає медичне обстеження, інтерв'ю батьків, психологічне тестування, педагогічне спостереження. Диференціальний діагноз виставляє лікар-психіатр. За кордоном у якості основного інструментарію диференціальної діагностики аутизму використовуються ADOS – Діагностична шкала спостереження для аутичних порушень, CARS – Рейтингова шкала дитячого аутизму. Наприклад, CARS – стандартизований інструмент, заснований на безпосередньому спостереженні за поведінкою дитини у віці від 2 років в 15 функціональних сферах (взаємовідносин з людьми, імітація, емоційні реакції, комунікація, перцепція, тривожні реакції і страхи і ін.).

I, нарешті, третій етап – діагностика розвитку: виявлення індивідуальних особливостей дитини, характеристика її комунікативних можливостей, пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, працездатності та ін. Виявлені особливості повинні прийматися до уваги при організації та проведенні індивідуальної корекційно-розвиваючої роботи з нею. Діагностику розвитку дитини з раннім дитячим аутизмом здійснює вчитель-дефектолог. З цією метою за кордоном використовується стандартизований тест PEP-R - Профіль розвитку і поведінки дитини. PEP-R складається з двох шкал: розвитку і поведінки. Зокрема, за шкалою розвитку оцінюють рівень функціонування дитини по відношенню до її однолітків у семи сферах (наслідування, перцепція, дрібна моторика, велика моторика, зорово-моторна координація, пізнання; комунікація та експресивна мова).

У даний час практика вирішення завдань диференціальної діагностики раннього дитячого аутизму пов'язана з низкою проблем.

1. Епізодичність скринінгу. Скринінгова діагностика в основному проводиться «за зверненням». В одному випадку батьки помічають особливості мовлення або дивацтва поведінки своєї дитини і звертаються до вчителя-дефектолога або психолога за рекомендаціями щодо проведення освітньо-виховних заходів. У іншому випадку педагоги, зіштовхнувшись з аутичними особливостями дитини, що викликають труднощі в її навчанні, радять батькам звернутися до лікаря-психіатра, щоб той дав оцінку цим особливостям. У будь-якому випадку таких звернень значно більше у дошкільному віці. Скринінгова діагностика «за зверненням» не дозволяє охопити дитячу популяцію в цілому, щоб виділити групу ризику у віці 18-36 місяців і надати своєчасну медичну і психолого-педагогічну допомогу всім дітям, що її потребують.

2. Пізнє виявлення порушення. Згідно МКБ-10 ознаки раннього дитячого аутизму проявляються вже протягом перших 3 років життя. Однак остаточний діагноз лікар-психіатр виставляє дитині найчастіше у 5 років, коли клінічна картина порушення проявляється повно і явно. Проміжок часу від виявлення перших симптомів і постановки діагнозу становить приблизно 2,5 року. У результаті упускаються сензитивні періоди розвитку дитини.

3. Використання неадаптованих для даної цільової групи діагностичних засобів. Відсутність науково обґрунтованих, надійних і валідних, стандартизованих діагностичних засобів викликає труднощі при постановці діагнозу, визначенні освітнього маршруту, складанні індивідуальної програми розвитку дитини.

4. Недостатня компетентність фахівців. Скринінг, диференціальну діагностику, діагностику розвитку дітей з раннім дитячим аутизмом часто проводять фахівці, які не мають достатньої професійної підготовки і необхідного досвіду подібної роботи. Вони дотримуються застарілої практики і помилково діагностують аутизм як інтелектуальне порушення, шизофренію і т. п.; деякі просто не визнають існування даного порушення.

В якості основних шляхів подолання цих проблем можуть розглядатися, по-перше, спеціальна організація скринінгової діагностики всіх дітей у віці 9, 18, 24, 30 місяців для раннього виявлення аутичної симптоматики. Додаткові перевірки знадобляться, якщо дитина має високий ризик виникнення раннього дитячого аутизму (у родині мали місце розлади аутичного спектру) або в її поведінці спостерігаються окремі симптоми з триади порушень. Оскільки скринінг не використовується для постановки діагнозу, а має на меті включення дитини у групу ризику, його можуть здійснювати, перш за все, лікар-педіатр, який спостерігає дитину, а також батьки або вчитель-дефектолог, якщо дитина відвідує освітній заклад. При першій же підозрі на аутизм дитина повинна пройти комплексне медико-психолого-педагогічне обстеження. Регулярний скринінг дасть можливість поставити діагноз «ранній дитячий аутизм» до досягнення дитиною п'ятирічного віку. По-друге, проведення як скринінгової, так і поглибленої диференціальної діагностики дітей з раннім дитячим аутизмом вимагає надійних діагностичних засобів. За кордоном розроблений і широко застосовується інструментарій для раннього розпізнавання та диференціальної діагностики аутизму, який отримав міжнародне визнання. І, по-третє, фахівцям, що працюють з дітьми з особливостями психофізичного розвитку, рекомендується постійно підвищувати свою кваліфікацію у питаннях діагностики осіб з аутизмом та надання їм психолого-педагогічної допомоги. Вирішення існуючих проблем диференціальної діагностики раннього дитячого аутизму у значній мірі знижує ризик виникнення помилок при постановці цього діагнозу, впливаючи на долю маленької людини і її сім'ї.

2.3. Підходи до надання психолого-педагогічної допомоги при аутизмі

2.3.1. Структуроване навчання (ТЕАССН)

2.3.1.1. Опис, цілі і принципи структурованого навчання

Програма ТЕАССН та історія її виникнення. ТЕАССН – скорочення від американської назви «Treatment and Education of Autistic and related

Communication handicapped Children» (терапія і навчання аутичних і тих, що мають схожі комунікативні порушення дітей). Ця програма педагогічної допомоги була розроблена як відповідь на потреби клієнтів і їх сімей, які щодня повинні справлятися з серйозними проблемами, викликаними аутизмом.

Однак заходи програми ТЕАССН приносять користь не тільки сім'ям, але і суспільству в цілому.

На початку 60-х рр. аутизм завжди пов'язували з дитячою шизофренією і психозами. Хоча припущенням З. Фрейда про те, що аутизм – це психогенетично обумовлене емоційне порушення, не вистачало емпіричних доказів, тим не менше, вони бралися за основу допомоги особам з аутичними розладами.

Спочатку провину за виникнення таких порушень у дитини приписували батькам. Припускали, що батьки несвідомо не приймали своїх дітей, і у них вироблялася аутична поведінка – як реакція на «вороже» ставлення батьків. З цієї причини Беттельхайм (Bettelheim) вимагав відділення дітей від батьків і направлення їх у дитячі будинки.

Творець програми ТЕАССН – німець Ерік Шоплер був учнем Беттельхайма. У 1964 р він відвідував факультет психіатрії університету штату Північна Кароліна, де спостерігав, як туди для участі у групових заняттях батьки здалеку привозили своїх аутичних дітей. У рамках даних занять дітям давали можливість проявляти свої емоції без обмежень, чекаючи від цього позитивного ефекту. Але така терапія створювала лише постійний хаос у групах, який викликав як у дітей, так і у інших учасників занепокоєння і страх. Е. Шоплер зрозумів, що такий спосіб впливу і його теоретична основа є неефективними, помилковими і дезорієнтуючими. У 1965 і 1966 рр. він займався дослідженням сприйняття аутичних дітей. Результати показали, що порушення в сприйнятті істотно пов'язані з аутичним синдромом. Е. Шоплер разом з молодим колегою, дитячим психіатром Р. Райхлером опублікували, спираючись на свій досвід і дослідження, радикальну версію про те, що аутичні порушення виникають через відхилення у розвитку головного мозку і не є патологічними. Зробивши цей крок, вчені свідомо виступили проти теорії З. Фрейда і, таким чином, піддали ризику свою подальшу професійну кар'єру.

Особливо революційною була їхня точка зору щодо батьків аутичних дітей. Вони підкреслювали, що батьків не можна вважати винними у даному порушенні, з ними потрібно поводитися, як з пацієнтами. Порівнюючи оцінку, яку давали своїм дітям батьки, з формальними психологічними тестами, їм вдалося довести, що батьки оцінювали своїх дітей і їх розвиток об'єктивніше, ніж більшість професіоналів, що використовують діагностичні інструменти. Тому батьків потрібно навчати і використовувати в якості «колег-терапевтів» для своїх дітей. Е. Шоплеру для реалізації свого радикального принципу вдалося отримати підтримку «Національного інституту ментального здоров'я». У 1966 р було розпочато дослідницький

проект, який повинен був перевірити результативність спільних зусиль батьків і фахівців. На курсах батькам пояснювалися методи, якими вони могли вдома сприяти розвитку своїх дітей і активно включати їх у сімейні будні. У співпраці з фахівцями були розроблені індивідуальні плани розвитку на основі навчальних профілів. За цим планам дітей виховували як фахівці в центрі ТЕАССН, так і батьки вдома. Обидві сторони перебували у тісному контакті. Коли в 1971 р закінчилися кошти, виділені на проект, зацікавлені батьки поставили собі за мету домогтися від держави на рівні законодавства визнання і тривалої підтримки концепції ТЕАССН, і їм це вдалося.

Цілі і принципи ТЕАССН. ТЕАССН розуміє аутизм як комплексне порушення у розвитку органічного походження. Відповідно ТЕАССН не обіцяє і не прагне до лікування аутичних порушень, а дає можливість людям з аутизмом та зі схожими обмеженнями вести незалежний спосіб життя у суспільстві. Таким чином, головними цілями програми ТЕАССН є – досягнення максимально можливої самостійності, забезпечення максимально можливої якості життя та інтеграція у суспільство. На здійснення цих цілей спрямовані принципи програми ТЕАССН.

1. Облік сучасних результатів досліджень. Розуміння аутичних порушень базується на даних науки. ТЕАССН орієнтується на однозначні і ясні визначення класифікації DSM IV і завжди намагається враховувати нові результати досліджень. ТЕАССН не виключає новітні методи допомоги, а піддає їх науковій перевірці. Якщо вони виявляються ефективними і розумними, їх поступово інтегрують у систему.

2. Співпраця з батьками. Кооперація з батьками – одна з основних ідей програми ТЕАССН. Участь батьків у діагностичній оцінці, визначенні цілей розвитку і їх реалізації є центральною невід’ємною частиною ТЕАССН.

3. Інтеграція та адаптація. ТЕАССН не прагне до лікування, її мета – інтеграція людини з аутизмом у навколишнє середовище. Ця інтеграція відбувається двома різними шляхами. Наскільки це можливо, у дитини (підлітка, дорослого) слід розвивати або удосконалювати здібності, що дозволяють йому взаємодіяти з навколишнім світом. Якщо цього не можна зробити, то оточення дитини повинне адаптуватися (створюватися) таким чином, щоб можна було компенсувати наявні дефіцити.

4. Ретельна діагностика з метою застосування індивідуальної допомоги. Для прийняття рішення про те, наскільки людина з аутизмом в змозі розвинути нові здібності, і в якій мірі потрібно адаптувати навколишнє середовище під її потреб, необхідні точні відомості про рівень її розвитку. Комплексна діагностична оцінка досягається за рахунок комбінування формальних та неформальних методів діагностики.

5. Використання існуючих інтересів і сильних сторін. Кожна людина з аутизмом має поряд зі слабкими сторонами і недоліками також особливі інтереси і сильні сторони. Якщо її проблеми (недоліки) не виражаються у самоагресії або агресії по відношенню до оточуючих, потрібно поставити на передній план її інтереси і сильні сторони. Вони можуть осмислено і

ефективно застосовуватися як при вдосконаленні вже наявних, так і при розвитку нових здібностей. Робота з інтересами і здібностями стимулює мотивацію осіб з аутизмом, що призводить у більшості випадків до успіху в навчанні.

6. *Принцип структурування.* Шляхом структурування намагаються ефективно використовувати сильні сторони людей з аутизмом у візуальній сфері, їх фотографічну пам'ять, а також їх особливі інтереси. Структуруючи простір, час, матеріали, завдання та етапи дій, можна звести до мінімуму недоліки в обробці слухової інформації, уваги і пам'яті.

7. *Облік когнітивних підходів і теорій поведінки.* Когнітивні підходи і теорії поведінки враховуються як в дослідженнях, так і на практиці. Вони дозволяють краще зрозуміти специфічну для аутизму поведінку і тим самим надавати цілеспрямовану допомогу.

8. *Застосування декількох можливих видів допомоги.* Для кожної людини з аутизмом намагаються знаходити індивідуальну відповідну комбінацію підтримуючих заходів.

9. *Бачити в цілому.* У фахівців є тенденція розглядати людей з аутизмом та їх проблеми тільки з своєї професійної точки зору. Медики займаються лише обміном речовин, фізіотерапевти – тільки дрібною і загальною моторикою, а логопеди – мовними проблемами своїх клієнтів. Однак при цьому не беруться до уваги важливі аспекти, і результатом можуть стати помилкові висновки. ТЕАССН закликає своїх співробітників, незалежно від їх спеціальності, сприймати клієнта в цілому. Тільки у цьому випадку, коли враховуються всі сторони особистості клієнта в контексті його сім'ї, можна розробити індивідуальні розвиваючі заходи.

10. *Підтримка протягом усього життя.* Люди з аутизмом та їх рідні повинні справлятися з проблемами, які є наслідком даного порушення, протягом всього свого життя. Програма ТЕАССН орієнтована на довічну підтримку своїх клієнтів. Тому в її розпорядженні є пропозиції для всіх вікових груп і кожного рівня розвитку.

2.3.1.2. Діагностика розвитку та моделювання індивідуального плану допомоги

Діагностика розвитку. Велика і ретельна діагностична оцінка є передумовою для розробки індивідуального плану розвитку дитини.

Два види діагностики – формальна і неформальна – дають цінну інформацію при його складанні.

Формальна діагностика забезпечується шляхом цілеспрямованих спостережень за певними здібностями і навичками дитини, їх результати повинні бути перевірені певним способом в рамках стандартизованої методики (так як зміст і образи дій точно задані (стандартизовані) і не можуть бути індивідуально адаптовані для кожного). Перевага формальних тестів в тому, що при оцінці результатів перевіряються групи зі схожими труднощами і, таким чином, можливо безпосереднє порівняння різноманітних груп.

Проведення і оцінка спостережень в формальній діагностиці здійснюються кваліфікованими фахівцями.

Для формальної діагностики TEACCH використовує переважно 3 інструмента власної розробки:

1) рейтингова шкала дитячого аутизму CARS («Childhood Autism Rating Scale»);

2) освітньо-психологічний профіль (перероблена редакція профілю розвитку і поведінки PEP-R);

3) підлітковий і дорослий психологічно-освітні профілі (доповнена редакція PEP-R для підлітків (з 13 років) і дорослих – ААРЕР).

CARS служить для ідентифікації специфічних для аутизму ознак, які є загальними для всіх людей з діагнозом «Аутизм». PEP-R, навпаки, концентрується на визначенні індивідуальних труднощів у навчанні і поведінці дитини. Це інструмент діагностики, що дозволяє виявити сильні сторони дитини з метою визначення відповідного змісту і обсягу допомоги. Він визначає рівень розвитку дитини в 7 різних функціональних областях: наслідування, сприйняття, дрібна і загальна моторика, координація око -рука, когнітивні і вербальні успіхи. Крім цього, профіль PEP-R використовується для визначення порушень в областях мовного, емоційного та ігрового розвитку, соціальної взаємодії, сенсорних реакцій. Профіль АА-РЕР дозволяє фіксувати компетенції, які виконують важливу функцію щодо професійної і суспільної інтеграції. Оцінка здійснюється в наступних областях: професійні навички, самостійність, проведення дозвілля, поведінку в процесі роботи, поведінку в суспільстві і спілкування. У той час як у формальній діагностиці результат обстежуваних здібностей здійснюється на основі певних критеріїв, в основі неформальної діагностики лежать суб'єктивні оцінки здібностей (без заданих критеріїв).

Неформальна діагностика розвитку – це інструмент для близьких людей і педагогів, які супроводжують дитину (підлітка / дорослого). Поряд з формальною неформальна діагностика має рівноцінне значення. У своїх інтерв'ю батьки, вчителі та інші люди, часто контактують з дитиною із спектром аутичних порушень, повідомляють про свої спостереження і досвід спілкування з ним. Ця інформація доповнює профіль розвитку дитини і дозволяє краще пояснити його індивідуальні особливості. При неформальній діагностиці проводяться також цілеспрямовані спостереження за здібностями і навичками. Але ці спостереження відбуваються, як правило, в повсякденних побутових ситуаціях і при цьому не використовується якась певна методика обстеження.

Обидві форми діагностики мають різні, але взаємодоповнюючу мету і функції.

При використанні обох форм діагностики не стоїть завдання сформулювати вміння, які хочуть перевірити.

Ведення документації в процесі діагностики. В процесі діагностичного дослідження необхідно чітко розуміти: навіщо і як збираються необхідні дані.

Навіщо збирати дані? Перш за все, дані про розвиток дитини збираються для прозорого уявлення наших дій і, таким чином, визначення сфери нашої відповідальності. Шляхом контролю за їх результатами можна перевірити ефективність запропонованої допомоги, зокрема, навчальних завдань. Крім того, збір даних про дитину дозволить ділитися інформацією з метою співпраці з усіма учасниками навчального процесу. Ці три причини створюють основу програми допомоги дитині і гарантують якість нашої роботи.

Мета діагностики

Неформальна діагностика	Формальна діагностика
<ul style="list-style-type: none"> точкове визначення індивідуально значущих здібностей в відповідному контексті і в індивідуально створених умовах 	<ul style="list-style-type: none"> систематичний облік тих здібностей, які має перевірити діагностик
<ul style="list-style-type: none"> опис здібностей, навичок і поведінки однієї людини 	<ul style="list-style-type: none"> стандартизація результатів таким чином, щоб вони могли порівнюватися з результатами інших людей
	<ul style="list-style-type: none"> стандартизація результатів таким чином, щоб вони могли порівнюватися з попередніми результатами цієї ж людини

Функції діагностики

<ul style="list-style-type: none"> доповнення формальної діагностики 	<ul style="list-style-type: none"> визначення вихідного стану і перевірка прогресу в розвитку
<ul style="list-style-type: none"> супровід процесу розвитку з метою постійної актуалізації та вдосконалення планів допомоги 	<ul style="list-style-type: none"> визначення напрямків розвитку дитини

Як збирають дані? В першу чергу потрібно сформулювати конкретну мету. Тільки після цього фахівці разом в команді визначають, які дані повинні збиратися (яка буде використана система документування). Потрібно чітко визначити, що має документуватися. На питання: коли, де, як часто повинні збиратися дані і де вони будуть фіксуватися повинні бути дані точні відповіді. На завершення слід з'ясувати, хто повинен збирати дані. Якщо за це відповідає кілька осіб, то кожен з них повинен підтверджувати документацію своїм підписом. Так при подальшій оцінці і інтерпретації результатів можна більш точно визначити суб'єктивні відмінності в оцінках.

Як документувати? Залежно від індивідуальної потреби клієнта, виду завдання і цільової установки записи спостережень виглядають по-різному. Як зразок можна використовувати наступну форму документації: зліва коротко описується завдання, вгорі праворуч вказується дата, і в відповідний стовпець заноситься результат виконаного завдання.

Завдання	Дата	Дата	Дата	Дата
2 кубики покласти у коробку				
Розсортувати виделки і ложки				
Намалювати круг				

При виборі системи оцінок орієнтуються на індивідуальні потреби клієнта і область завдання. Так, наприклад, можна ставити «+» при виконанні завдання, «/» при частково виконаному і «-» в разі невиконання завдання. Якщо додатково використовують колонку для зауважень, то в ній можна вказувати форму допомоги, яка дозволила клієнтові вирішити задачу (В - вербальна допомога; М - моторна допомога; Ж - жести, шаблони, маркування кольором, обмежена робоча поверхня). Запропонована таблиця використовується перш за все для повторюваних, що реалізуються в рамках індивідуальної допомоги, завдань. Після закінчення певного часу плюси і мінуси переводять в відсотки і потім визначають на основі самостійно складеної шкали, чи вмiє учень виконувати завдання. Існує також інша форма ведення документації, яка розрахована на спостереження за групою в процесі заняття.

Індивідуальна мета допомоги

Дата	Прізвище	сидить з групою	вибирає пісню	показує дату	мовчить під час розповіді історії	рухається під пісню	Спостерігач
Дата	Прізвище	вітається з усіма	читає ім'я	пише дату	читає дні тижня	тихий голос	Спостерігач
Дата	Прізвище	веде Петра до групи	розповідає історію	чекає своєї черги	роздає матеріал	записує обов'язки	Спостерігач
Дата	Прізвище	приносить стілець	роздає інструменти	показує картинку до пісні	сидить 5 хвилин	відриває листок календаря	Спостерігач

Ведення документації дозволяє викладачеві ефективніше планувати заняття, чітко бачити успіхи і невдачі дітей.

Моделювання індивідуального плану допомоги дитині. За результатами діагностики батьки і фахівці разом складають індивідуальний план психолого-педагогічної допомоги дитині з аутизмом з найближчими і майбутніми цілями. Розвиваючі цілі повинні бути функціональними (відповідати вимогам повсякденному житті) і реалізованими. Якщо вони занадто далекі і недосяжні, то в більшості випадків це негативно позначається на мотивації взаємодіючих сторін. Тому при моделюванні розвиваючих цілей потрібно завжди враховувати індивідуальні компетенції і обмеження особистості. Педагогічні заходи повинні, по можливості, базуватися на здібностях, які вже є в якості задатків. Можливі в залежності від віку та рівня розвитку мети роботи відповідають функціональним ділянкам і компетенції інструментів PEP-R і AA-PEP:

- стану загальної та дрібної моторики;
- здатності до самообслуговування (наприклад, гігієна і догляд за тілом, відвідування туалету, прийом їжі, покупки, поводження з грошима);
- здатності до гри;
- комунікативні здібності (сприяння експресивним і рецептивним здібностей);
- соціальні здатності / поведінка в суспільстві;
- компетенції для самостійного проведення вільного часу (здатність використовувати вільний неструктурований час раціонально і відповідно до своїх власних інтересів);
- поведінка в процесі роботи (необхідні спроможності для інтеграції в трудовий процес: самостійна і постійна робота, виконання поставлених завдань та інше);
- трудові здібності.

Розвиток двох останніх сфер починається якомога раніше, ще в шкільному віці. Внаслідок цього полегшується перехід з шкільного оточення у дорослий світ.

Реалізація плану розвитку здійснюється також у співпраці з батьками. Фахівці знайомлять батьків з вибраними методами допомоги, щоб ті могли продовжувати взаємодію з дитиною вдома. При регулярних зустрічах батьки повідомляють фахівцям про результати своїх зусиль. При цьому вони показують, які раціональні зміни і доповнення внесли в методи і прийоми поводження з дитиною. Шляхом такого взаємного обміну отримують користь як батьки, так і фахівці. У той час як фахівці дають загальну інформацію про розвиток людей з аутизмом та методах допомоги їм, батьки надають велику індивідуальну інформацію про своє дитині. З її допомогою можна розробити оптимальну узгоджену стратегію індивідуального розвитку дитини з аутизмом.

2.3.1.3. Структурування і візуалізація

Те, що діти і дорослі з аутизмом виграють від структурованих навчальних ситуацій, доведено на практиці. Причому дітям з низьким рівнем розвитку необхідний більший обсяг структурованої допомоги, ніж дітям з більш високим рівнем розвитку.

Структурування базується на необхідності модифікувати оточення там, де специфічні труднощі, викликані аутизмом, заважають розвитку здібностей. За допомогою візуального структурування намагаються звести до мінімуму порушення обробки слухової інформації, уваги, організації тимчасових інтервалів, комунікації. При цьому ефективно використовуються сильні сторони людей з аутизмом в області візуальної обробки інформації, заучування напам'ять і спеціальних інтересів.

«Структурування служить повідомленням значень». Воно повинно підводити людину з аутизмом до розпізнавання смислових зв'язків і розуміння закономірностей для того, щоб, врешті-решт, вона самостійно орієнтується в своєму життєвому оточенні. Візуальне структурування звертає увагу людини з аутизмом на важливі речі навколишнього світу. Тимчасові і просторові відносини стають наочними, а складні ситуації – зрозумілими і доступним для огляду. Очікування інших людей також стають зрозумілими, і, таким чином, можна самостійно підготуватися до того, що буде далі. Структурування створює для людини з аутизмом опорні рамки, в яких стає можливим взаємодія з навколишнім світом і з'являються нові напрямки для навчання. Отже, структурування – це не навчальна програма, а принцип, який може супроводжувати людей з аутизмом у всіх галузях, на всіх етапах життя і навчання. Тому основні види структурованої допомоги та особливості їх застосування пояснюються батькам і дітям якомога раніше, наприклад, в дошкільних програмах по ТЕАССН.

Однак незважаючи на ці позитивні дані, існує думка, що структурування створює ригідність і перешкоджає гнучкості. Але сенс і мету структурування прямо протилежні. Шляхом кращого розуміння смислових зв'язків і етапів дії повинні забезпечуватися більш гнучку поведінку і найкраща адаптація до подій. Оскільки чим краще розумієш навколишній світ, тим скоріше зможеш опанувати новими ситуаціями і адекватно на них реагувати.

Згідно Хойслер є дві великі галузі структурування: перша – структурування матеріального оточення (структурування приміщення і матеріалів), друга – структурування часу.

Структурування приміщення. Людям з аутизмом часто незрозуміло, де вони повинні знаходитися, де повинні бути предмети або куди їх потрібно прибрати, де повинні здійснюватися певні види діяльності. Тому структурування приміщення дає зрозумілі відповіді на ці питання.

Перегородки, предмети меблів, килимки на підлозі або інша маркування на ньому можуть розділяти приміщення на різні зони, наприклад, на ігрову, робочу і столову. певні предмети або фотографії будь-якого дії

можуть додатково вказувати на те, яка діяльність повинна відбуватися в даній зоні. Місце, де повинні знаходитися предмети, можна позначити фотографіями і картинками на шафах і полицях. Можна також використовувати кольорові позначення, які, наприклад, демонструють, що червоні кульки потрібно прибирати в червону кошик, а сині кубики – в синій ящик в шафі.

Місце, де повинен знаходитися в конкретний момент людина, можна позначати також по-різному. Там, де стілець не служить місцем для сидіння, будь-які позначення або зафіксовані подушки на підлозі можуть показувати місце, де хтось повинен стояти або сидіти. За допомогою структурування простору можна також враховувати сенсорні особливості людей з аутизмом. неприємні або відразливі подразники потрібно прибирати, наскільки це можливо, або захищати клієнта від їх впливів. Наприклад, розміщуючи, письмовий стіл біля стіни і встановлюючи над ним зліва і справа високі полки, можна скоротити кількість відволікаючих дитини подразників.

Структурування часу

Індивідуальні графіки

Багатьом людям з аутизмом важко зрозуміти, коли що відбувається і як довго триває ця дія. Нерозуміння того, коли нарешті розпочнеться довгоочікувана подія, або як довго ще триватиме ця неприємна подія, часто є дуже сильною психологічним навантаженням для цих людей.

Які дії або події відбудуться в найближчому майбутньому, можна відобразити наочно за допомогою розкладу. Який період охоплює даний розклад, залежить від індивідуальних потреб і можливостей конкретної людини. У той час як найпростіший план вказує тільки на безпосередньо таку обставину, більш складне розклад містить роз'яснення про планування часу на цілий день, на наступний тиждень або взагалі на цілий рік.

Використовуваний в роботі вид тимчасового графіка залежить від рівня знань конкретного дитини. Найпростіша форма – це розклад, що складається з конкретних об'єктів, де предмети розташовуються зліва направо, зверху вниз, або ж спереду назад. Наприклад, олівець або ручка можуть позначати якусь зайнятість, предмет взуття – прогулянку, тарілка – обід. Більш абстрактні графіки складаються з фотографій, картинок, піктограм та інших символів або слів.

Для відображення плину часу з розкладу можна прибирати пройдені етапи. Якщо план складається з фотографій або картинок, то дитина, приступаючи до виконання будь-якого дії, забирає відповідну картку з розкладу з собою. Якщо від розкладу до місця здійснення дії досить велику відстань, то наявність картки при собі може нагадувати йому про те, куди він йде. Але хід часу можна також представляти і без розкладу. Пісочний або водяний годинник – це тільки одна з можливостей візуального відображення ходу часу. Певна кількість предметів (наприклад, прищіпки на мотузці) також може демонструвати проміжок часу, який стає тим коротше, чим більше предметів «зникає».

Плани з завданнями

За допомогою структурування потрібно створювати можливість людям з аутизмом самостійно виконувати дії. Для цього їм повідомляють не тільки, коли потрібно виконувати завдання або вид діяльності. Їм також необхідна інформація про те, що і в якому кількості слід виконувати, і що піде потім. На ці питання дають відповіді плани із завданнями.

При використанні найпростішої форми плану із завданнями необхідний матеріал лежить в окремій кошику. Завдяки цьому дитині зрозуміло, що необхідно використовувати для виконання завдання. Якщо потрібно виконувати кілька послідовних завдань, то за кількістю кошиків з матеріалом дізнаються кількість виконуваних завдань. У той час як зліва від робочої поверхні стоять кошики з матеріалом, праворуч знаходиться кошик для виконання завдання, в яку повинна складатися готова «продукція». Таким чином визначено закінчення завдань: вони вважаються виконаними, коли весь вихідний матеріал з кошиків витрачений і виявився в кошику для виконаних завдань. Контейнер для бутерброда поруч з кошиком виконаних завдань може показувати, що після виконаної роботи буде перерва.

Люди з аутизмом з дуже високим рівнем розвитку можуть користуватися списками зі словами, які вказують на те, які завдання потрібно виконати.

Плани з інструкціями і структурування матеріалу. Якщо діти з аутизмом розуміють, яке завдання потрібно виконати, то може виникнути питання, як і з яким матеріалом потрібно виконати це завдання. Частина завдання може полягати в отриманні необхідного матеріалу. Однак більш простим є підготовка необхідних речей. Розподіл окремих частин матеріалу з різних контейнерів і логічне розташування цих контейнерів на робочій поверхні може стати значною підмогою при виконанні необхідного завдання.

Крім того, допомагає також і те, якщо сам матеріал «дає пояснення» про те, як з ним потрібно звертатися. маркування дозволяє виділити істотне і відвернути дітей від другорядного. Кольорове оформлення матеріалу може пояснювати зв'язку (наприклад, для червоних болтів найкраще підходить червона викрутка). Допомагає також використання матеріалу, який допускає тільки один вид правильного використання (принцип «замок - ключ»). Якщо сам матеріал не містить достатніх відомостей про виконуваному завданні, то плани з інструкціями можуть давати додаткові відомості. Зразки, шаблони або моделі готової «продукції» також полегшують розуміння взаємозв'язків і виконання завдань.

Набір повсякденних обов'язкових дій. Люди з аутизмом схильні до створення певних наборів повсякденних дій, які допомагають їм орієнтуватися і надають впевненість. Це можна використовувати, цілеспрямовано знайомлячи їх з такими наборами, що допомагають орієнтуватися в багатьох щоденних ситуаціях. Наприклад, правило: «Перед їжею треба мити руки!» може стати дуже корисним обов'язковим дією, яке

буде виконуватися в різних місцях і в різний час. При використанні подібних наборів повсякденних обов'язкових дій використовуються такі правила:

- план, що включає набір, завжди читається зверху вниз або зліва направо, або ж спереду назад;
- якщо не знаєш, яку дію буде наступним, подивися на план;
- діяльність закінчена, коли весь матеріал знаходиться в кошику для виконаних завдань.

Основні принципи структурування. Структурування має допомагати долати складнощі, які пов'язані з певними етапами розвитку. Масштаб і рівень візуалізації (предмет, фотографія, картинка, піктограма, слово) при складанні структур залежить від рівня індивідуального розвитку. Таким чином, протягом життя ступінь необхідного структурування змінюється. Мета полягає в постійному скороченні ступеня структурування. Багато дорослих людей з аутизмом мають, наприклад, графіки і плани із завданнями невеликого формату, які вони носять в кишені постійно. В принципі, цей формат плану практично не відрізняється від звичайних календарів для нотаток, які використовують багато людей при організації свого часу.

2.3.1.4. Використання структурованих завдань в навчанні дітей з аутизмом

На думку як вітчизняних, так і зарубіжних вчених центральне місце в структурі синдрому аутизму займають специфічні особливості пізнавальної діяльності, які обумовлюють виникнення обмежень соціальної взаємодії, труднощів комунікації, стереотипної поведінки. Ці особливості у дітей з аутизмом викликані вродженим порушенням здатності об'єднувати інформацію, що надходить в мозок від різних органів почуттів. Вони чують, відчувають і бачать, але когнітивна обробка інформації при аутизмі здійснюється інакше, ніж у нормально розвиваються дітей. Нормально розвивається дитина бачить який-небудь предмет, одночасно з цим обмацує його, чує його назву і розуміє, про що йде мова. Дитина з аутизмом не може цього виконати. Сприйняття надходить одночасно з різних чуттєвим каналах інформації та об'єднання цієї інформації в єдине ціле для нього неможливо. Сприйняття навколишньої дійсності при аутизмі можна порівняти зі сприйняттям 12 одночасно звучать радіопередач. Щоб захистити себе від надмірної кількості подразників, діти з аутизмом вибудовують сенсорні захисту, тобто стають по відношенню до багатьох речей «глухими» і «сліпими». Вони виокремлює з широкого спектру ознак об'єктів окремі емоційно значущі подразники (колір, запах, звук) і фіксують їх з надзвичай чайної точністю, ігноруючи істотні характеристики. В цьому випадку картина реального світу позбавлена цілісності і осмисленості, що пояснює і виправдовує багато особливостей аутичної поведінки, пов'язані з бажанням зберегти свій власний обмежений фрагмент навколишнього світу і не допустити в ньому змін.

Якщо дитина з аутизмом через порушення процесів сприйняття і переробки інформації відмовляється від можливості встановлювати взаємодію з навколишнім середовищем, то наслідком цього є ускладнення при формуванні у нього пізнавальних умінь і, відповідно, спотворення особистісного розвитку. Оскільки окремі частини сприймають інформації виявляються роз'єднаними, виникають труднощі при виділенні головного, узагальненні, абстрагуванні, встановлення взаємозв'язків, з цим пов'язується конкретність, буквальність в розумінні навколишнього, нездатність виконати перенесення особистого досвіду в нові ситуації.

Педагогічне управління пізнавальною діяльністю дітей з аутизмом передбачає створення і впровадження в практику роботи з ними комплексу спеціальних завдань, що сприяють профілактиці або усунення зазначених вище проблем. Він включає в себе 6 груп завдань, спрямованих на формування наступних пізнавальних умінь:

1) пошук об'єктів (підбери предмет до зразка; знайди предмет на малюнку; дізнайся предмет за силуетом і знайди його кольорове зображення; підбери до контуру; знайди такий же за кольором або формі);

2) об'єднання об'єктів (склади пари; збери групу; назви одним словом; виключи зайвий предмет; підбери схожі);

3) розподіл об'єктів (розподіли на групи по заданому зразку: кольором, формою, величиною матеріалу, кількості елементів, призначенням та ін.; виконай сортування за категоріями, наприклад, «овочі-фрукти» або «одяг-взуття»);

4) упорядкування об'єктів (розклади за зразком; визнач послідовність картинок; розташуй предмет в заданій точці; склади чергування; побудуй ряд; наведи порядок в ряду; знайди місце в ряду);

5) утворення і перетворення об'єктів (склади предмет з окремих частин; збери розрізану картинку; склади фігуру з частин; додаткового контур фігури; намалюй фігуру по точках; виконай будівництво; склади з букв слова);

6) іменування об'єктів (вибери по слову; підбери напис до предмету; підбери малюнок до напису; познач цифрою кількість предметів).

Запропонований комплекс спеціальних завдань може бути використаний практично в усіх навчальних галузях: основи життєдіяльності, комунікація 2), практична математика, 3) сенсомоторное навчання, предметно-практична діяльність, образотворча діяльність

В основі побудови і використання спеціальних завдань по формуванню пізнавальних умінь дітей з аутизмом лежать такі педагогічні принципи:

- опора на наочно-образне мислення;
- врахування потреб дитини;
- наростання рівня складності;
- посилення практичної спрямованості навчання;
- наступність у навчанні.

Принцип опори на наочно-образне мислення є провідним. При розробці завдань він дозволяє враховувати те, що діти з аутизмом при обробці візуальної інформації мають значні переваги в порівнянні з обробкою інформації, яка сприймається на слух. Темпл Грендін – жінка, що зуміла подолати аутизм і реалізувати свій творчий і громадський потенціал, як ніхто краще розповідає про залежність людей, що страждають на аутизм, від зорових образів: «Більшість людей так званого «Нормального світу» думають словами, але вербальний процес мислення чужий для мене. Я весь час думаю в картинах. Візуальне мислення представляється для мене програванням різних відеокaset в відеомагнітофоні моєї пам'яті ... Цей процес повільніше вербального мислення. На програвання відеокasetи в моїй уяві йде певний відрізок часу». Для дитини з аутизмом «знати» означає те ж саме, що і «бачити». Діти з аутизмом стають менш залежними від допомоги педагога, якщо завдання пред'являються їм в візуальній структурованій формі. У цьому випадку вони розуміють, чого від них очікують (яку серію кроків потрібно виконати для досягнення запланованого результату), і мають більше можливостей діяти активно і самостійно. Візуалізація – це наочне надання інформації про те, як і в якій послідовності виконувати завдання. Вона досягається за рахунок застосування: матеріалів, однозначно визначають мету діяльності; шаблонів для вкладання і накладання; моделей для порівняння; маркування, стрілок, точок; післяопераційних карт; зразка кінцевого продукту; письмових вказівок і т.д.

Структурування – це пред'явлення матеріалів, необхідних для виконання завдання, в організованому порядку. Розміщення матеріалів в контейнерах, папках, корзинах, лотках; їх компонування зліва направо; використання «готової кошики»; обмеження площі робочого простору. Все це сприяє тому, що діти з аутизмом легше концентруються на відповідних видах діяльності.

Принцип врахування потреб дитини має на увазі, що підбір матеріалів і видів взаємодії з ними визначається особливостями вікового розвитку дітей з аутизмом, а також приналежністю до певної гендерної групи. Перш за все, завдання по формуванню пізнавальних умінь адаптуються до когнітивним можливостям дитини: лежать в зоні помірної труднощі, але є доступними, що забезпечує переживання успіху на тлі певної витрати зусиль. Дитині з нормальним розвитком до двох років не пропонує зібрати розрізану картинку: його мозок ще не готовий до цього. Точно так же дітям з аутизмом не пропонуються завдання з розвитку тих пізнавальних умінь, для яких рівень їхнього мислення недостатній (наприклад, символізація). Крім того, при розробці завдань доцільно спиратися на сильні сторони і специфічні інтереси дитини, так як це сприяє збільшенню мотивації і забезпечує розуміння змісту діяльності. Темпл Грендін зазначає: «Багато дітей-аутистів люблять концентрувати увагу на одному об'єкті, наприклад, на потягах або географічних картах. Найкращий спосіб використовувати вміння концентруватися – це направити його на шкільні завдання. Якщо дитина

любить потяги – використовуйте потяг, щоб навчити її читання і рахунку. Читайте книги про потяги, придумуйте математичні задачки з потягами». Так, якщо найбільш віддається перевага видом активності для дитини з аутизмом є вибудовування предметів в ряд, слід почати з завдань на впорядкування об'єктів. Якщо ж вона відчуває задоволення від взаємодії з гудзиками, їх можна застосовувати в якості стимульного матеріалу на початковому етапі навчання. Однак необхідно пам'ятати, що важливе значення при формуванні пізнавальних умінь має використання різноманітних матеріалів, оскільки це забезпечує гнучкість мислення дітей з аутизмом. Наприклад, якщо вони вчаться розподіляти об'єкти за кольором, використовуючи тільки кольорові гудзики, дане вміння не генералізується і, відповідно, не застосовується для сортування кольорового паперу, кольорових шкарпеток або кольорових кубиків.

Принцип наростання рівня складності орієнтує на послідовне ускладнення завдань в кожному із завдань і поступове нарощування обсягу роботи. Даний принцип реалізується за рахунок підбору більш складного для сприйняття або практичної діяльності матеріалу, збільшення його кількості і зменшення візуалізації інструкцій. Наприклад, завдання «Склади квадрат» (освіта і перетворення об'єктів) може бути представлено трьома варіантами різної ступеня складності. Вони розрізняються кількістю складових частин квадрата. На першому рівні складності кількість складових частин квадрата - 2, на другому - 3 і на третьому - 4.

Принцип посилення практичної спрямованості навчання передбачає використання в якості стимульного матеріалу, необхідного для формування пізнавальних умінь дітей з аутизмом, звичайних речей повсякденного вжитку (гудзики, прищіпки, стаканчики з-під йогурту, упаковки з-під яєць, клаптики тканини, шнурки, шкарпетки, соломки для пиття, сірникові коробки, пластмасові банки, коробки від взуття, повітряні кульки, комп'ютерні диски, пластмасові стаканчики і ін.). Завдяки цьому досягається відразу дві мети. По-перше, відомо, що особливу проблему для дітей з аутизмом становить узагальнення або застосування досвіду в незнайомому контексті. Чим частіше дитина стикається з матеріалами з навчальної ситуації в своєму звичному оточенні, тим легше йому переносити набуті вміння в нові умови (зі школи додому і навпаки). По-друге, застосовуваний матеріал, як правило, недорогий, тому при розробці завдань освітні установи не виходять за рамки свого обмеженого бюджету, а сім'ї можуть успішно працювати з тими предметами, які є в будинку. Дорогі спеціалізовані матеріали мають деякі істотні недоліки: фахівці і батьки прагнуть якомога довше їх використовувати, хоча дитина «виростає» з них, а також застосовують їх для всіх дітей, незважаючи на індивідуальні потреби.

Принцип наступності в навчанні має на увазі підбір завдань таким чином, що при формуванні певного пізнавального вміння пред'являються вимоги до здібностей дитини з інших областей розвитку. Наприклад, вправа

на сортування об'єктів сприяє розвитку зорово-моторної координації; вправа на виконання підпису до малюнка вимагає певного розуміння мовлення; вправа на позначення цифрою кількості предметів опирається на навичку рахунку.

Розробка завдань по формуванню пізнавальних умінь дітей з аутизмом здійснюється індивідуально для кожної дитини на основі реальної оцінки його здібностей, а також з'ясування, що викликає у нього труднощі. Для відбору навчальних завдань і визначення варіантів їх використання необхідно відповісти на наступні питання: що вміє дитина зараз, які вміння готова освоїти, які вміння в першу чергу необхідно сформувати у дитини? Інформація про те, що вміє дитина, необхідна для розробки завдань, спрямованих на генералізацію вже сформованих пізнавальних умінь, їх перенесення в нову ситуацію. Відомості про те, які вміння дитина готова освоїти, дозволяють скласти з урахуванням її можливостей і інтересів комплекс завдань по формуванню пізнавальних умінь. Знаючи, які вміння в першу чергу необхідно сформувати у дитини, можна визначити послідовність в освоєнні розробленого комплексу завдань.

Аналіз відповідей на поставлені питання дозволяє скласти індивідуальний план роботи по формуванню пізнавальних умінь дитини з аутизмом. Він складається тільки на саму найближчу перспективу, так як складно точно спрогнозувати результативність педагогічної взаємодії, і включає наступні розділи: мета роботи, актуальні на даний момент завдання роботи і критерії оцінки їх досягнення, опис завдань і плановані терміни їх освоєння, а також розгорнутий аналіз результатів виконання завдань. Дані про результати виконання завдань рекомендується докладно фіксувати із зазначенням на ступінь освоєння кожного робочого кроку (виконує, виконує за допомогою, не виконує) і вид педагогічної допомоги (моторна, жестова, вербальна), оскільки їх аналіз дозволяє зробити висновок про результативність педагогічної роботи по формуванню пізнавальних умінь дітей з аутизмом і внести в неї своєчасні корективи. Безперервна оцінка пізнавальних умінь за допомогою збору даних про результати виконання завдань по їх формуванню дозволяє визначити наступний набір цілей і завдань.

Розробка і планомірне використання візуальних структурованих завдань, орієнтованих на кожну конкретну дитину, з урахуванням рівня її освітніх потреб, створює передумови для особистісно орієнтованого навчання, де кожен учень може оволодіти новим і якісно вищим рівнем у своєму розвитку, контролювати те, що відбувається і бути компетентним у діяльності.

2.3.1.5. Розвиток комунікативних компетенцій у дітей з аутизмом

Порушення комунікативної поведінки при аутизмі. До критеріїв діагностики аутистичного розладу зараховують якісні порушення комунікації.

Ознаки (за класифікацією DSM-IV):

- а) уповільнений розвиток мовлення або відсутність розвитку мовлення;
- б) у людей з достатніми мовленнєвими здібностями виразне порушення здатності початку або продовження розмови;
- в) стереотипне чи шаблонне вживання мовлення або ідіосинкретичне мовлення;
- г) відсутність різних рольових або соціальних імітаційних ігор, відповідних даному рівню розвитку.

У багатьох людей з аутизмом спостерігаються труднощі при спілкуванні, оскільки порушено розуміння мовлення, тобто страждають експресивна і рецептивна комунікації.

Експресивна комунікація Повідомлення	Рецептивна комунікація Розуміння мовлення
<ul style="list-style-type: none"> • стереотипне або шаблонне вживання мовлення або ідіосинкретичне мовлення • швидка / повільна ехोलалія • плутанина з займенниками • конкретне використання мови • обмежений вибір тем • інтереси співрозмовника не враховуються • створення власної мови • розмови для себе • бесіда про речі, в яких нічого не розуміють • відсутність або дивацтва зорового контакту • складності при ініціюванні контакту • неможливість поділу уваги 	<ul style="list-style-type: none"> • уповільнена обробка інформації • труднощі в розпізнаванні міміки і жестів, гучності голосу і інтонації • дослівне розуміння мови • часте нерозуміння питань • ситуативне розуміння

Додатково ускладнюють розвиток комунікативної поведінки:

- сенсорна гіперчутливість, особливо в області слуху;
- самопочуття в даний момент;
- складності з узагальненням;
- труднощі при розрізненні головного і другорядного;
- порушення в соціальній взаємодії.

План ТЕАССН з розвитку комунікативних компетенцій. У програмі «ТЕАССН» розроблений план навчання комунікації – інструмент для діагностики та планування спонтанної комунікації. У нього включені комунікативні компетенції та розроблені співмірні цілі і види діяльності для кожної дитини з аутизмом.

Зміст плану:

- спонтанна комунікація;
- допомога при експресивної і рецептивної комунікаціях;
- індивідуально підібрані форми комунікації;
- комунікація в природних ситуаціях;

- розвиток функціонального комунікативного поведінки.

Структура плану:

1) аспекти комунікації;

2) діагностика:

- визначення комунікативних компетенцій,
- інтерв'ю з батьками,

3) розвиток комунікативних компетенцій (розробка адекватних цілей і видів діяльності для відповідної особи);

4) стратегії для розвитку комунікативних компетенцій;

5) візуальна допомога. До аспектів комунікації відносяться її форма (засіб), контекст (партнер, час, місце і вид діяльності), функцію (мета) і семантика (зміст). Розглянемо більш докладно всі аспекти комунікації.

Форма комунікації

Комунікація мовою тіла	Символьна комунікація
<ul style="list-style-type: none"> • моторна (наприклад, тягнути людину до бажаного предмету) • звукові вираження (звуки) • жести (наприклад, показати на бажаний предмет) 	<ul style="list-style-type: none"> • конкретні картинки (фото, картинки) • написання слова (картки зі словами, комунікативна табличка зі словами) • жести • усне мовлення • письмове мовлення • символічне мовлення
Моторна комунікація	
<ul style="list-style-type: none"> • дотик до людини або предмету з наміром щось повідомити, наприклад, Олександр тягне мене до книги, яка стоїть на полиці; кладе руку на тапочки, щоб відкрити застібку на липучці 	
Звукова комунікація	
<ul style="list-style-type: none"> • проголошення звуків для повідомлення чого-небудь, наприклад, «У-у-у», щоб привернути увагу до комп'ютера 	
Жестова комунікація	
<ul style="list-style-type: none"> • прості або складні знаки руками без дотику до людини або предмету, наприклад, киває, показує пальцем, вказує рукою дорогу 	
Комунікація картинками	
<ul style="list-style-type: none"> • зображення об'єктів, видів діяльності або взаємозв'язків для комунікації, наприклад, людина показує в магазині картинку з хлібом, щоб купити його 	
Письмова комунікація	
<ul style="list-style-type: none"> • написання слова або речення, наприклад, показує на слова або пише 	
Мова глухих	
<ul style="list-style-type: none"> • системи мов жестів 	
Вербальна комунікація	
<ul style="list-style-type: none"> • вимовлені слова або речення 	

Контекст

Люди
<ul style="list-style-type: none">• батьки, брати і сестри• діти• вчителі• знайомі дорослі• інші дорослі• інші однолітки• з однією людиною• у групі
Час
<ul style="list-style-type: none">• денний час• після певних ситуацій
Місце
<ul style="list-style-type: none">• приміщення (наприклад, дитяча)• в приміщенні або на вулиці• певні місця
Види діяльності
<ul style="list-style-type: none">• індивідуальна діяльність• спільна діяльність• у вільний час

Комунікативна функція

Привернути увагу
<ul style="list-style-type: none">• людина висловлює бажання привернути увагу іншої людини, наприклад, стукає по плечу
Прохання / Вираження потреби
<ul style="list-style-type: none">• людина повідомляє, що він хоче щось мати• людина повідомляє, що хтось повинен щось для нього зробити або щось йому дати
Неприйняття або відмова
<ul style="list-style-type: none">• людина не приймає вид діяльності, предмет або прохання, наприклад, щось відсуває від себе, хитає головою: «Ні»
Коментар
<ul style="list-style-type: none">• людина вказує на людей, предмети, самого себе в конкретній ситуації, наприклад, тримає над собою предмет і потім показує на себе: «Мій»
Надання інформації
<ul style="list-style-type: none">• людина повідомляє інформацію про себе, іншу людину, про минулу або майбутню дію, наприклад, розповідає іншій людині щось, що для останнього не так вже й очевидно
Пошук інформації
<ul style="list-style-type: none">• людина хоче щось дізнатися шляхом запитань або розгляду іншої людини, наприклад: «Де автомобіль?»
Вираження емоцій
<ul style="list-style-type: none">• людина висловлює емоції, переваги і антипатії, наприклад, кладе долоню на голову: «Голова болить»

Соціальна рутин
• людина показує соціальні форми звернення, наприклад, вітає («Привіт»), прощається («Пока»), простягає руку

Семантичні категорії

Об'єкт	Приклад
<ul style="list-style-type: none"> • бажаний • маніпульований • названий • описаний 	<p>хочу печиво рухати велосипед лампа це великий автомобіль</p>
Дія	Приклад
<ul style="list-style-type: none"> • власна • іншої людини • дія іншого об'єкта 	<p>я пишу. Петрик грає м'яч котиться</p>
Людина	Приклад
<ul style="list-style-type: none"> • людина щось робить • людина щось хоче 	<p>я читаю Марійка хоче книгу</p>
Вказівка місця	Приклад
<ul style="list-style-type: none"> • власного • місця іншої людини • місця об'єкта 	<p>я хочу на кухню Марійка в дитячій книга на полиці</p>
Рідкісні категорії	Приклад
<ul style="list-style-type: none"> • звернення до людини • поводження з людиною • людина щось відчуває • людина чимось володіє • спостережувані якості • бажання або потреба • емоція / внутрішній стан • повторення • відмова / заперечення • згода • соціальна рутин • час 	<p>привіт, Юрчик мама несе дитину Марійка - щаслива у неї є лялька сине небо я хочу автомобіль мені сумно ще раз; більше пудингу Даня не голодний так спасибі Привіт Зараз, пізніше</p>

Діагностика

Спостереження

Мета: Визначення спонтанної (самостійної) комунікації

- природні побутові ситуації (функціональні)
- спонтанні самостійно ініційовані висловлювання
- висловлювання з наміром (звернені до іншої людини)
- всі форми комунікації (вербальні, невербальні).

Інформація:

- що може повідомити людина
- чому
- як
- де
- з ким здійснюють комунікацію.

Можливості:

50 спонтанних повідомлень за дві години (безліч типових щоденних дій).

Приклад. Денис у будинку і в школі вибирав переважно коментуючу функцію комунікації по відношенню до об'єктів, дій чи інших людей. Він використовував деякі слова для коментування об'єктів, що знаходяться в полі його зору: «тістечко»; «бутерброд». Батькам і вчителям було важливо, щоб він навчився щось просити, тому знайомі йому слова використовували для вираження прохання (нова функція: «дай тістечко», «дай бутерброд»). Контекстом, в якому формувалася дана функція, була взаємодія з учителями, так як він рідко спонтанно спілкується зі своїми однокласниками.

Наступну важливу задачу вчителі Дениса бачили в розширенні семантичної категорії дії. Денис часто коментував свої власні дії. Тому вчителі поставили за мету познайомити його з новою семантичною категорією – діями, виконуваними іншими людьми. Денис знав імена деяких людей, але використовував їх тільки для виділення знайомих йому осіб з оточення. вчителі формували у Дениса вміння відповідати на запитання про знайому людину, яка виконує певну дію.

Іншою метою батьків і вчителів було поліпшення артикуляції, але вона не увінчалася успіхом через порушення і поведінкових проблем у Дениса. Учитель припустив, що Денис повинен вчити мову знаків, з чим погодилися батьки, які також були готові вчити дану мову. При цій формі комунікації знайомі для Дениса слова і функції повідомлялися йому в знайомому контексті.

Анкета спостереження для визначення комунікативних компетенцій

Ім'я: Денис	Початок спостереження: 9:10	Спостерігач: Матвій
Дата: 09.02.08	Завершення спостереження: 11:10	

Л = людина

О = об'єкт

С = сам

І = хтось інший

Контекст	Форма	Функція							Семантичні категорії				
		Прохання	Увага	Відмова	Коментар	Надання ...	Пошук ...	Інше	Об'єкт	Дія	Людина	Місце	Інше
Ситуативний зв'язок	Що говорить або робить людина?												
1. Дивиться на тост на своїй тарілці, потім на Т.	«Пиріг»												
2. Бачить, як входить практикант; дивиться на Т.	«Мати»												
3. Бачить цифри на упаковці молока	«Шість»												
4. Т.: «Ти хочеш в ванну?» Бере руку Т.	«Пі-пі»												
5. Миє руки, бере рушник	«Рушник»												
6. Дивиться на фото Джеррі	«Джеррі»												
7. Вибір на обід; Т.: «Що ти хочеш?»	«Сендвіч»												
8. Піднімає стілець	«Стілець»												
9. Закуска	Бере горіхове масло												

Інтерв'ю з батьками

Клієнт:

Дата:

Батьки:

1. Комунікативні функції

Загалом: Коли _____ в будинку щось повідомляє, то які причини або приводи у нього / неї для комунікації?

Прохання: Він / вона запитує про речі, які він / вона любить?

Просить про допомогу, якщо це необхідно? Якщо так, опишіть, будь ласка, як він / вона це робить.

Залучення уваги: Чи знає _____,

як він / вона може привернути Вашу увагу для того, щоб Вам щось повідомити? Як він / вона це робить?

Коментар: Чи вказує _____

на навколишні речі? Вказує на них або називає їх лише тому, що вони цікаві? Приклади.

Відмова: Чи є у _____ форма або образ дій, за допомогою яких він / вона може повідомити, що він / вона чогось не хоче або не хоче щось робити? Приклади.

Надання інформації: Чи повідомляє _____ щось іншим, що вони не можуть знати чи говорить про речі, які відсутні. Наразі відсутні або не відбуваються? Приклади.

Пошук інформації: Чи є у _____ можливість підвести інших до того, щоб йому / їй повідомили щось, чого він / вона не знає? Задає він / вона питання? Як? Приклади.

Вираження емоцій: Може _____ Вам сказати, як він / вона відчувається (у фізичному або емоційному плані)?

Приклади.

Соціальні повсякденні дії: Вітає _____ інших людей? Каже «До побачення»? Вибачається? Як він / вона це робить?

2. Комунікативні контексти

В загальному:

З ким намагається _____ найчастіше вступати в комунікацію?

В яких ситуаціях він / вона пробує робити це частіше за все?

Їй / йому легко спілкуватися з Вами (з батьками)?

Їй / йому легко спілкуватися з братами і сестрами?

Як йде справа з іншими дітьми або молодими людьми?

Спілкується він / вона зі знайомими дорослими? З незнайомими людьми?

Чи є ситуації при прийомі їжі частим приводом для комунікації?

Чи спілкується _____ під час певної діяльності в будинку? При якій діяльності?

Як поводитьься при купанні, митті, одяганні, відвідуванні туалету, чищення зубів?

Чи починає _____ іноді розмовляти, коли він / вона грає один?

Коли Ви з _____ йдете куди-небудь, чи є на шляху певні місця або види діяльності, які спонукають до комунікації?

Чи знаєте Ви інші ситуації, при яких _____ особливо комунікативний?

В яких ситуаціях _____ особливо некомунікативний / -на?

Чи є ситуації, при яких його / її комунікація є особливо невідповідною?

3. Форми комунікації

Загалом: Скажіть, яким чином _____

Вам повідомляє про свої бажання.

Рухова / Об'єкт: Чи приносить він / вона іноді об'єкти? Чи тягне або підсуває він / вона Вас до чогось? Водить він / вона Вашою рукою?

Жести: Чи показує _____ на речі? чи покачує головою? Чи використовує інші жести?

Картинки: Чи використовує _____ картинки (показує на них, приносить їх?) Для того, щоб Вам щось повідомити? Опишіть картинки (фотографії, піктограми, кольорові).

Жести з мови глухих: Чи використовує _____ жести в будинку? Чи використовує він / вона окремі жести або становить їх в речення?

Написані слова: Показує чи _____ на слова, читає їх вголос або пише сам / сама для повідомлення чого небудь?

Вербальні: Чи говорить _____ з вами? Те, що він / вона говорить, має сенс? Чи говорить він / вона окремими словами або становить слова?

Інше: Чи є у _____ інші способи спілкування з Вами?

Розуміння: Наскільки легко _____ розуміти повідомлення? Чи бувають ситуації, коли він / вона Вам щось хоче сказати, а Ви не розумієте що саме? Як часто це трапляється?

4. Семантичні категорії

Загалом: Які конкретні знаки (рухи тіла, жести, картинки, слова, об'єкти і т.п.) використовує _____ для комунікації з Вами? (Перерахуйте, по можливості, все).

Об'єкти: Чи є у _____ позначення для предметів? Які? Як він / вона їх використовує?

Люди: Чи є у _____ слова або виразу для знайомих людей (наприклад, імена)? Як він / вона їх використовує? Як йде справа з позначеннями для незнайомих людей (наприклад, немовля, чоловік)? Які?

Дії: Чи є у _____ позначення або сигнали, якими він / вона висловлює види діяльності? Які?

Вказівка місця: Чи є у _____ позначення або сигнали, за допомогою яких він може вказувати на місця (наприклад, ванна, на вулиці, там, під)? Які?

Якості: Чи може _____ висловлювати, якими якостями володіє щось (наприклад, великий, зламаний, червоний, брудний)? Як він / вона це робить? Які символи він / вона використовує для цього?

Внутрішні стани: Чи є у _____ знаки або слова для вираження емоцій (наприклад, болить, хворий, радісний, в люті)?

Інше: Чи використовує _____ ще якісь інші символи (слова, вирази)? Наприклад, слова для вказівки часу (завтра, скоро) або слова соціального побуту (будь ласка, спасибі), згоду або заперечення (так, ні) і т.п.

Розвиток комунікації при аутизмі

Що допомагає:

- інтереси;

- ситуації, які містять для людини мотивацію або є важливими;
- приводи для комунікації:
 - переривання обов'язкових повсякденних дій,
 - переривання улюбленого заняття,
 - ситуації, в яких людині необхідна допомога,
 - улюблена іграшка, улюблений предмет в зоні видимості,
- свідоме використання мови;
- збільшення часу очікування реакції;
- доступна допомога при комунікації;
- реальна комунікація (а не створення штучних умов для комунікації);
- інтерактивний стиль комунікації;
- природні ситуативні взаємозв'язки;

Що ускладнює:

- заданий ззовні зміст спілкування;
- інтерпретація поведінки;
- втручання і вказівки;
- контрольовані і заплановані речення для спілкування;
- риторична комунікація;
- директивний стиль комунікації.

Розробка цілей з розвитку комунікативних компетенцій

Крок 1. Оцінка: Які компетенції є в наявності?
<ul style="list-style-type: none"> • спостереження • інтерв'ю
Крок 2. Визначення цілей
<ul style="list-style-type: none"> • назвати можливі цілі • визначити 3 - 4 головні цілі на рік • сформулювати їх з позицій реальності і функціональності
Крок 3. Проміжні цілі
<ul style="list-style-type: none"> • скласти покрокові цілі по кожній з компетенцій
Крок 4. Створення навчальних ситуацій
<ul style="list-style-type: none"> • інтегрувати існуючі компетенції в навчальну ситуацію
Наступні кроки
<ul style="list-style-type: none"> • розширювати навчальні цілі • дозовано надавати допомогу

Основні принципи розвитку комунікативних компетенцій

1. Вибирати тільки одну навчальну мету і вводити тільки одна зміна.

Форма: нова форма комунікації (картинка) для знайомого змісту в знайомій ситуації зі знайомими людьми для вже знайомої функції.

Функція: нова функція (погоджуватися) зі знайомими формами для знайомого змісту в звичному оточенні зі знайомими людьми.

Контекст: комунікація знайомого змісту зі знайомими формами в новому соціальному взаємозв'язку.

2. Створювати численні можливості для застосування компетенцій в різних ситуативних взаємозв'язках з метою узагальнення комунікативних умінь, використовувати широкий спектр стратегій з розвитку комунікації.

Стратегії для розвитку комунікативних компетенцій

Ситуації
<ul style="list-style-type: none"> • Використання побутових ситуацій, наприклад, для прохання про допомогу (При надяганні куртки попросити допомогти застебнути блискавку, при питті - відкрити пляшку з водою) • Використання спеціально створених ситуацій, наприклад, в структурованих навчальних ситуаціях створювати приводи для комунікації (При складанні мозаїки не вистачає якоїсь частини, м'яч - в ігровій кімнаті, яка закрита).
Візуальна допомога
<ul style="list-style-type: none"> • Використання картинок, письмових вказівок, жестів, карток із словами «Спасибі», «Привіт», «Пока», дошки для вибору об'єктів або дій, плану майбутніх подій, смайликів з емоціями і ін.
Фізична допомога
<ul style="list-style-type: none"> • Підтримка та ведення руки дитини при обміні предмета на бажану дію
Модель поведінки
<ul style="list-style-type: none"> • Разом з асистентом продемонструвати бажану поведінку
Вербальна
<ul style="list-style-type: none"> • Сказати початок слова, задати питання, наприклад: «У кого є автомобіль?»
Прямі вказівки
<ul style="list-style-type: none"> • «Скажи йому, що він повинен принести книгу»
Непрямі вказівки
<ul style="list-style-type: none"> • «Глянь-но» • «А зараз?» • Запитальний погляд
Фізичний і зоровий контакти
<ul style="list-style-type: none"> • Пропонувати себе в якості партнера по комунікації

3. Розробляти відповідні для людей з аутизмом форми комунікації на основі індивідуального підходу.

4. Створювати численні приводи для комунікації.

Приводи для комунікації:

1. Несподівані події.

Зміна звичного набору повсякденних дій шляхом введення несподіваних дій, типів поведінки або умов.

Приклади:

- ложка занадто велика для баночки з яблучним пюре,

- стіл накривають в вітальні, а не на кухні (в їдальні),
- стакан (келих, чашка) із закритою кришкою.

2. Використання суміщених повсякденних дій.

Цілеспрямоване тренування суміщених повторюваних дій, які змінюються або припиняються.

Приклади:

- дитина накриває на стіл, прилади відсутні в ящику,
- дитина наливає чай, але в чайнику його недостатньо,
- при випіканні пирога яйце дістають з пакета для молока.

3. Дії на вибір.

Пропонують два варіанти дій і запитують, який варіант обирає дитина; потім при виконанні обраного дії створюються несподівані ситуації.

Приклади:

- є дві ємності: з картопляними чіпсами і горіхами (дитина хоче горіхи); слід змінити вміст ємностей (дитина знаходить картопляні чіпси в ємності для горіхів),
- є джем з полуниці і джем з ревеню; слід змінити етикетки.

2.3.2. Розвиток соціальної поведінки (SOCIAL STORIES)

Сутність і призначення методу соціальних історій. Дитина з аутизмом в значній мірі є соціально незрячою: їй важко розуміти емоції, наміри, думки інших людей, які стоять за їх діями. Тому дітям з аутизмом складно адаптувати свою поведінку відповідно до ситуації, в більшості випадків воно не відповідає соціальним очікуванням. Для подолання даної своєрідності в практиці педагогічної роботи використовується метод соціальних історій. Він був розроблений Керол Грей (Gray) з метою сприяння соціально одобруваній поведінці людей з аутистичними порушеннями, але також може використовуватися у взаємодії з іншими категоріями осіб, у яких є якісь збочення в сфері спілкування.

Соціальні історії в деталях розкривають адекватні способи дій в складних або незрозумілих для дитини з аутизмом ситуаціях. Вони завжди описують бажану поведінку і ніколи не згадують про проблемний. Соціальні історії складаються індивідуально для кожного користувача і зазвичай в них входить 5 речень, які покроково розкривають альтернативу проблемній поведінці. Наприклад: «У школі ми іноді шикуюємося парами. Ми шикуюємося парами, щоб піти в їдальню, спортивний або музичний зал, на прогулянку. Ходьба в парі спокійна і безпечна. Моя вчителька радіє, коли ми шикуюємося і ходимо парами. Я постараюся ходити в парі, щоб моя вчителька була задоволена».

Метод соціальних історій дозволяє вирішити такі завдання:

- познайомити з новим алгоритмом дій;
- представити інформацію, якої бракує про навколишню дійсність;
- підготувати до майбутніх змін у звичній послідовності подій;
- допомогти в розумінні почуттів і думок інших людей.

Структура соціальних історій. Будь-яка соціальна історія складається з комбінації чотирьох типів речень: описуючих, аналізуючих, направляючих і контролюючих.

Описуючі речення містять відомості про різні ситуації і умов спілкування, людей і їхніх діях. У них містяться відповіді на питання: де ситуація відбувається, хто бере в ній участь, що роблять учасники.

- У моїй школі багато приміщень.
- Одне з приміщень школи називається «їдальня».
- В їдальні учні беруть їжу.

Аналізуючі речення дають інформацію про думки, бажання, почуття і настрої інших людей.

- Всі діти після уроків хочуть їсти.
- Коли учень заходить до їдальні, він стає в чергу за їжею, щоб бути ввічливим по відношенню до тих дітей, які прийшли раніше його.
- Моя вчителька буде задоволена, якщо я спокійно чекаю своєї черги.

Направляючі речення називають адекватний спосіб поведінки в конкретній ситуації.

- Коли я приходжу в їдальню, я стаю в кінець черги.
- Я постараюся спокійно стояти в черзі і чекати, коли зможу отримати свій обід.
- Я можу з'їсти тільки свою порцію.

Контролюючі речення допомагають згадати схожу ситуацію для того, щоб краще розібратися в ситуації, що, спираються на вміння встановлювати аналогії і вибудовувати асоціації.

- У черзі за їжею діти рухаються повільно, як черепахи.

Правила складання соціальних історій. Соціальна історія складається персонально для кожної дитини з урахуванням його проблемної поведінки.

- Соціальна історія не аналізує проблемна поведінка, а описує його альтернативу.
- Соціальна історія складається від імені людини з аутистичними розладами.
- Соціальна історія працює за умови її багаторазового повторення.
- Соціальна історія ілюструється фотографіями, картинками або символами, що пов'язано з особливими візуальними здібностями і уподобаннями дітей з аутистичними розладами.

Послідовність роботи з соціальними історіями

1. Визначення цільової поведінки.

На цьому етапі, по-перше, описуються проблемна поведінка і його причини, по-друге, дається точне визначення цільового (альтернативного) поведінки, по-третє, збирається інформація про сильні сторони дитини, на які можна спиратися в роботі з соціальною історією.

При описі проблемної поведінки необхідно зібрати наступну інформацію:

- Де і коли настає проблемна поведінка?
- Хто задіяний в цій ситуації?
- Як виглядає така поведінка?
- Як часто, з якою інтенсивністю і тривалістю вона проявляється?
- Які події передують проблемній поведінці?
- Які події слідує за проблемною поведінкою?

При визначенні цільової поведінки рекомендується відповісти на питання:

- Про що буде соціальна історія?
- Хто її учасники?
- Хто (батьки, педагоги) і в якій ситуації (будинок, школа) буде працювати з соціальною історією?
- Що конкретно він повинен робити?

Крім цього важлива інформація про сильні сторони дитини:

- здатність розуміти мову;
- здатність читати;
- здатність розуміти зображення (фотографії, малюнки, символи);
- здатність розуміти метафори;
- період концентрації уваги;
- особисті інтереси.

У соціальних історіях зазвичай описуються ті ситуації, на які дитина реагує неадекватно: ігнорує або ухиляється від участі в них, демонструє тривожність або страх, агресію або самоагресію. Однак слід пам'ятати, що соціальні історії вирішують проблеми, пов'язані з нерозумінням сенсу подій, почуттів і очікувань інших людей, і не компенсують інші труднощі, зокрема, гіперчутливість до певних сенсорних стимулів. Так, з дітьми, які болісно сприймають подразники ззовні і з цієї причини бояться опинитися в музичному, спортивному залах, на дитячому майданчику, метод соціальних історій показаний лише після того, як будуть задоволені їх сенсорні потреби за допомогою методу сенсорної інтеграції. Необхідно ретельно аналізувати причину проблемної поведінки дитини, щоб визначити доцільність використання соціальних історій. Кожна ситуація в соціальних історіях розглядається з точки зору дитини. Якщо дитина з аутистичними порушеннями має збережені пізнавальні та мовні здібності, рекомендується обговорювати з нею ті області поведінки, в яких вона зазнає труднощів, і підключати її до створення персональних соціальних історій. В інших випадках цільову поведінку, що описується в соціальній історії, визначає педагог на основі довгострокового спостереження за поведінкою дитини і бесіди з особами з її найближчого оточення.

2. Складання соціальної історії.

Текст соціальної історії пишеться від першої особи в теперішньому або майбутньому часі. При його складанні використовуються чотири основних типи речень: описові, аналізуючі, направлені та контролюючі в наступному співвідношенні: 3-5 описових і аналізуючих типів речень на 1 направляюче.

Речення контролюючого типу включаються не в кожную соціальну історію, оскільки застосовуються тільки для дітей, що мають збережений інтелект. У тексті соціальної історії міститься, переважно, позитивна лексика. Наприклад: «Я люблю розповідати іншим людям, що я знаю про копалини. Іноді мої друзі хочуть поговорити зі мною про що-небудь інше. Важливо, щоб я їх слухав, навіть коли вони говорять про інші речі. Мої друзі радіють, коли я їх слухаю і що-небудь їм відповідаю. Я також постараюся слухати вчителя на уроці і відповідати на його питання. На перерві я можу поговорити 5 хвилин з вчителькою про копалини. Я можу розповісти 4 речі про копалини своєму другові. Після цього я повинен задати питання по темі, яка цікава йому». Якщо необхідно вказати на негативну поведінку, то вона описується в третій особі. Наприклад: «Іноді діти говорять один одному щось образливе. Так робити неправильно». Слід уникати включення в текст абсолютних, негнучких мовних конструкцій. Фрази типу «я повинен» рекомендується замінити на «я спробую» або «я буду старатися», замість виразу «завжди» - «зазвичай» і «іноді». При складанні соціальної історії рекомендується використовувати лексику, зрозумілу дитині. Соціальну історію можна оформити у вигляді книги. На одній сторінці розміщується максимум 3 речення. Для кращого розуміння текст ілюструється фотографіями (картинками або символами). Ілюстрації можуть підбиратися або виконуватися дитиною, якій адресована соціальна історія.

3. Застосування соціальної історії.

Складену історію читають вголос педагог, батьки або дитина кожен день до настання ситуації, яка в ній описується. Наприклад, якщо мова йде про поведінку на ігровому майданчику, то історія прочитується перед тим, як туди йти. Ефективність соціальної історії необхідно постійно відстежувати: реєструвати частотність і інтенсивність прояву проблемної поведінки. Якщо протягом двох тижнів в поведінці дитини не настає ніяких змін, необхідно переробити зміст історії. Якщо поведінка стабілізується, то дану історію поступово прибирають з її життя. Якщо соціальна історія викликає у дитини негативні почуття, відсторонення або оборону, її потрібно змінити або виключити. Вона не повинна створювати нову проблему в поведінці.

4. Зміна і виключення соціальної історії.

Як тільки дитина стає більш успішною в ситуації, яка описана в соціальній історії, її можна змінити: вилучити з неї направляючі речення. Крім того, слід зменшити число читань з одного разу на день до разу на тиждень, далі – до двох разів на місяць, і так до того часу, поки історія перестане бути потрібною. Після того як соціальна історія вважається освоєною, її слід тримати в видимому і доступному для дитини місці, щоб при необхідності вона могла звернутися до неї самостійно.

Орієнтовна тематика соціальних історій для дітей з аутистичними порушеннями. У соціальних історіях описуються ті галузі, види, події життєдіяльності, які дитині з аутистичними порушеннями здаються

заплутаними: без чітких меж, порядку, сенсу. Такі історії рекомендується складати за такими тематичними розділами:

- школа (поведінка під час уроку, перерви, в їдальні, на пришкільній ділянці);
- місто (поведінка на вулиці, в театрі, магазині, лікарні, транспорті);
- будинок (виконання домашніх обов'язків, походи в гості, прихід гостей, сімейні свята);
- природа (природні явища, рослини, тварини);
- спілкування (з дорослими і однолітками, братами і сестрами, друзями та протилежною статтю);
- самообслуговування (догляд за собою, прийом їжі, одягання, відвідування туалету);
- дозвілля (ігри, розваги, спорт, особисті інтереси);
- емоції (радість, смуток, здивування, гордість, нудьга, страх);
- мовні звороти (метафори, сленг, гумор, сарказм);
- основні життєві події (народження, смерть, весілля).

Нижче представлені зразки соціальних історій з деяких розділів. Оскільки вони враховують проблеми поведінки конкретної дитини, їх неможливо використовувати в даному виді при роботі з іншими дітьми. Однак вони можуть підказати деякі ідеї для складання подібних розповідей.

Розділ «Школа». Моя вчителька говорить з багатьма людьми. Іноді вона звертається до мене, щоб допомогти виконати завдання. Іноді вона спілкується з іншими людьми. Вона може розмовляти з іншими дітьми про їхні заняття. Вона може говорити з іншими дорослими. Це нормально, коли вона спілкується з іншими людьми. Якщо моя вчителька спілкується з іншими людьми, я буду продовжувати займатися або грати. Це порадує мою вчительку.

Розділ «Дім». Іноді мама каже мені, що до нас в будинок прийдуть люди. Це гості. Гості бувають дорослі і діти. Дорослі будуть говорити і сміятися. Діти будуть бігати і кричати. Ми дозволяємо гостям чіпати наші речі. Я дозволяю гостям брати мої іграшки. Це нормально, тому що коли гості підуть, іграшки залишаться у мене. Якщо гості підуть задоволеними, мама буде щаслива.

Розділ «Спілкування». Мама спілкується з багатьма людьми. Вона любить говорити з ними. Іноді, коли мама говорить з іншими людьми, я теж хочу звернутися до неї. Я можу сказати: «Вибачте мене!», щоб подивитися, чи може мама мені відповісти. Іноді мама відповідає мені відразу. Іноді вона говорить про щось дуже важливе. Коли мама каже про щось важливе, вона не може відповісти мені швидко. Якщо я кажу: «Вибачте мене», а мама не відповідає, я постараюся почекати, поки вона закінчить розмову. Мама буде задоволена моєю поведінкою.

Розділ «Самообслуговування». Зазвичай я вечеряю вдома зі своєю сім'єю. Ми разом сидимо за одним столом. Кожен з нас має свою власну тарілку з їжею. У мене є тарілка. У мами є тарілка. У тата є тарілка. Кожен

їсть їжу зі своєї тарілки. Кожен з нас їсть самостійно. Мама їсть сама. Тато їсть сам. Я теж постараюся їсти сам. Для цього я можу використовувати ложку або виделку. Іноді я можу брати свою їжу пальцями. Якщо я буду їсти сам, мама буде щаслива. Якщо я буду їсти сам, тато буде пишатися мною.

Розділ «Дозвілля». У вільний час діти грають. Одна з улюблених дитячих ігор - футбол. Грати в футбол весело. У футболі діти катають м'яч ногами. Іноді м'яч потрапляє в дітей. Іноді м'яч потрапляє в сітку. Коли м'яч потрапляє в сітку – це називається «гол». У футбол грають дві команди. Моя команда – це група друзів, які разом зі мною котять м'яч в сітку чужої команди. Я разом з дітьми бігаю навколо м'яча і намагаюся вдарити його ногою. Я намагаюся не торкатися м'яча руками. Це означає, що я не можу брати м'яч в руки і кидати його моїм друзям. Всі гравці в футболі носять спеціальний одяг і взуття. Я ношу майку певного кольору. Всі члени моєї команди носять такі майки. Коли я граю в футбол, я відправляю м'яч тільки тим дітям, які одягнені в таку ж майку, як я.

Розділ «Емоції». Іноді я відчуваю гнів. Всі люди час від часу сердяться. Коли я розсерджуся, я знайду мою вчительку, маму, тата чи іншого дорослого. Я постараюся використовувати слова, щоб розповісти їм про те, що я розсердився. Я скажу: «Я злий!» Добре використовувати слова, коли сердишся. Це допомагає відчувати себе краще.

Розділ «Мовні звороти». Іноді люди отримують задоволення, називаючи інших смішними або безглуздими іменами. Друзі звертаються один до одного зі словами «братику» або «дружище». Якщо я кажу щось нерозумне, тато називає мене «мудрець». Коли я брудню одяг, він говорить мені «поросятко». Мама іноді називає мою сестру «рибка» чи «серденько», а мене вона називає «солоденький» чи «їжачок». Ці смішні імена називаються прізвиськами. Такими прізвиськами люди називають тих, про кого вони хвилюються та турбуються.

Розділ «Основні життєві події». Кожна людина, як і все живе, колись помирає. Смерть є частиною життя. Коли людина помирає, все всередині неї зупиняється. Серце зупиняється. Дихання зупиняється. Людина не може відчувати біль, тепло або холод. Просто залишається тіло, як шкаралупа від горіха. Коли хтось помирає, люди відчувають смуток. Бути сумним – це нормально. Люди сумують, тому що більше ніколи не побачать людини, який помер. Коли хтось помирає, люди плачуть. Плакати – це нормально. Іноді після сліз людина не відчуває себе сумною. Люди сумують і плачуть ще кілька днів або тижнів після смерті людини. Час їм допомагає відчувати себе краще.

2.3.3. Розвиток ігрової поведінки

Значимість ігрової поведінки і її особливості при аутистичних розладах. Розвиток ігрової поведінки дітей з аутистичними розладами є важливою основою включення їх в соціальну взаємодію. В процесі розвитку ігрової поведінки дитина вчиться сприймати інших, реагувати на вказівки і

давати вказівки, змінювати і погоджувати дії, підпорядковувати дії правилам, прогнозувати події, очікувати своєї черги тощо. Дитина розвиває здатність розуміти мовні вирази і абстрактне мовлення, приймати на себе роль і розуміти емоції. Вона вчиться виявляти емпатію і зав'язувати дружбу, допомагати і отримувати допомогу, розробляти стратегії вирішення проблем.

Діти з аутистичними порушеннями мають власні ігрові інтереси. Вони вважають за краще використовувати в грі матеріал, який служить для аутостимуляції, виконують ігрові дії, пов'язані з крученням або вибудовуванням предметів. Без педагогічного супроводу процесу розвитку ігрової поведінки вони залишаються ізольованими в своїй стереотипній грі, сприймають навколишній світ обмежено.

Спостереження за ігровою поведінкою. Щоб розробити цілі розвитку ігрової поведінки у дітей з аутистичними розладами, необхідно провести спостереження за поведінкою дитини під час гри і в соціальних ситуаціях.

Для оцінки рівня розвитку ігрової поведінки слід відповісти на питання:

- грає дитина для аутостимуляції?
- якій формі ігрового матеріалу надає перевагу (візуальна, акустична, тактильна, пов'язана з виконанням рухів)?
- може дитина адекватно грати з різними матеріалами?
- яка її улюблена гра, чим цікавиться?
- здатна дитина грати паралельно з іншими дітьми?
- може вона брати участь в житті групи (наприклад, «ранкове коло», музика)?
- які люди є партнерами по грі?
- може дитина обмінюватися і ділитися ігровим матеріалом з іншими?
- може грати з іншими в ігри з правилами?
- може розуміти і виражати емоції?
- може враховувати перспективи інших і ставити себе на місце інших?
- може просити про допомогу і сама її надавати?
- може розпізнавати приховані правила і їх дотримуватися?
- є у неї друзі?
- може вирішувати проблеми, що виникають по ходу гри?

Вибудовування ігрової поведінки. У розвитку адекватної ігрової поведінки орієнтиром є порядок виникнення різних форм дитячої гри в онтогенезі: ізольована гра, розділена увага, паралельна гра, кооперативна гра, гра з правилами, рольова гра.

Цілі розвитку ігрової поведінки

Ізольована гра. При побудові ізольованої гри потрібно враховувати інтереси дітей з аутистичними розладами. Слід розробити альтернативи для самостимулюючої гри, які можна визначити шляхом аналізу поведінки кожної дитини. Необхідно формувати здатність відносно довго грати з матеріалами (таймер показує, який час можна грати; плани дій допомагають розуміти зміну ігрових етапів).

Розділена увага. Діти з розладами аутистичного спектру повинні навчитися адекватно сприймати партнера по взаємодії, нові події, вказівки. Їх слід спонукати ділитися інтересами і емоціями, а також визначати бажання і наміри інших.

Паралельна гра. На даному етапі діти з розладами аутистичного спектру вчаться паралельно грати з однолітками, які знаходяться поблизу. Вони повинні мати однакові матеріали. Для розвитку паралельної гри можуть бути корисні прості імітації, рухи і ігрові пісні, а також виконання дій з предметами за алгоритмом, складеним з картинок.

Кооперативна гра. Така гра передбачає, що діти можуть брати участь разом в одній грі. Основними на цій стадії ігрової поведінки є вміння дотримуватися порядку дій і чекати своєї черги. Слід пояснювати правила простих ігрових дій за допомогою сигналів (наприклад, стрілка, що вказує на дитину, яка здійснює дію в даний момент, або капелюх, яку одягає той, хто виконує дію).

Гра з правилами. Ці ігри повинні бути для дітей з порушеннями аутистичного спектру спочатку зручними і корисними, наприклад, ігри в кубики і доміно, ігри на запам'ятовування.

Рольова гра. Передумовою для виникнення рольової гри є здатність до імітації, фантазії, поділу дій, очікуванню, виконання вказівок однолітків і довірі. Для дітей з порушеннями аутистичного спектру рекомендується організовувати різні ігрові галузі і збирати ігрові матеріали з певних тем (наприклад, полицю для «магазину», кут з ляльками для гри в «будинок», килим для будівництва). При виборі ролі обов'язково враховуються інтереси дитини.

2.3.4. Профілактика та зміна проблемної поведінки

Причини проблемної поведінки. У людей з порушеннями аутистичного спектру можна спостерігати неадекватні типи поведінки, наприклад, страх перед змінами, розлад уваги, розлади при прийомі їжі, нав'язлива, стереотипна поведінка, напади люті. Форма і інтенсивність прояву такої поведінки можуть бути індивідуальними. Поряд з цим є вторинні типи поведінки (наприклад, гіперактивність, аутостимулююча поведінка), які можна пояснити відсутністю соціальних і комунікативних знань і навичок. Крім факторів, обумовлених історією розвитку людини, контекст, в якому вона живе і працює, сімейні та інституційні рамкові умови, соціальна система відносин даної людини стають факторами, які обумовлюють, викликають або підтримують проблемну поведінку.

Поведінку осіб з аутистичними порушеннями часто неправильно розуміють люди, які їх оточують. З традиційної точки зору, вони позначають таку поведінку як вперту, ліниву, невмотивовану, демонстративну. З точки зору фахівців, поведінку при аутизмі можна тлумачити таким чином: людина не знає, чого слід очікувати, у неї проблеми зі зміною дій, комунікативні проблеми, змінені реакції на сенсорні подразники. Наприклад, дитина б'є

інших дітей на ігровому майданчику. Причиною може бути: не володіння способами дій, які можна здійснювати на вулиці, невміння спілкуватися з однолітками, над стимуляції через «вільну» (неструктуровану) ситуацію. Тобто проблеми в поведінці не є виразом навмисності, маніпуляції або «перевірки меж». Вони – наслідок чогось, що людина не розуміє. Розглянемо основні причини проблемної поведінки осіб з аутизмом.

1. Порушення в розумінні і оцінці соціальних ситуацій:

- порушене розуміння почуттів, бажань, думок інших людей,
- обмежене розуміння соціальних правил і очікувань,
- труднощі з вибором соціально прийнятного способу поведінки
- соціальні взаємодії викликають стрес,
- труднощі з імітацією.

Приклад: Мати і дитина – на концерті. Дитина голосно вимовляє, що у співака неприємний тембр голосу. Дитина не усвідомлює, що вона може образити співака.

2. Комунікативні проблеми:

- рецептивні:
 - труднощі в розумінні вербальних інструкцій,
 - уповільнена обробка подразників,
 - дослівне розуміння мови;
- експресивні:
 - труднощі при вираженні потреб,
 - обмежений набір тем для бесіди або зацікнення на одній темі,
 - ехолоалія.

Приклад: Клієнт качає тулубом і бурчить після отримання усного завдання «накрити на стіл». Завдання складається з безлічі кроків. Але клієнт не може за один раз запам'ятати кілька кроків. Йому необхідна допомога, і він не знає, що для цього він може подати якийсь знак.

3. Когнітивні особливості:

- труднощі з генералізацією,
- нерозуміння взаємозв'язків,
- концентрація на деталях,
- високе відволікання,
- труднощі з прийняттям рішень,
- уповільнена обробка інформації.

4. Стереотипні типи поведінки, інтереси і діяльність:

- впертість на ритуалах,
- інтереси (яскраво виражені і надзвичайної інтенсивності).

5. Проблеми з організацією часу:

- труднощі з розумінням необхідності зміни подій і в створенні їх послідовності,
- проблеми з організацією власних дій,
- збудження і невпевненість при змінах і перервах,
- труднощі з самостійною і осмисленою організацією вільного часу.

б. Особливості сприйняття і обробки сприйнятого:

- перенапруження або відволікання через зовнішні і внутрішні подразники,
- проблеми з фільтрацією подразників,
- сенсорна стимуляція: перевага певних органів чуття.

Традиційні педагогічні підходи часто неефективні при роботі з людьми з аутистичними порушеннями, оскільки останні не реагують, як інші, на звичайні покарання або винагороди. Їм важко знайти зв'язок між ситуацією і покаранням. Покарання шляхом позбавлення спілкування є безглуздим для людей з аутизмом, оскільки їх не турбує самотність. Їм складно встановити взаємозв'язки між подіями і узагальнити отриманий досвід. Вони виявляють тенденцію до формування рутинних дій.

Цілями в роботі з проблемною поведінкою осіб з аутистичними порушеннями є, з одного боку, формування бажаної поведінки, з іншого, - скорочення проблемної поведінки (наприклад, скорочення частоти або зниження інтенсивності небажаної поведінки). При цілеутворенні слід використовувати тільки позитивні формулювання.

Негативне формулювання	Позитивне формулювання
Макс виявляє менше 2 нападів люті на тиждень протягом чотирьох послідовних тижнів	Макс в 80% випадках буде знаходити свою зону для заспокоєння, коли у нього трапляється напад люті (протягом чотирьох наступних послідовних тижнів)
Марія під час занять буде розкидати матеріал рідше, ніж два рази на день (протягом 5 наступних днів)	Коли Марії потрібна допомога, в 90% всіх відповідних ситуацій вона буде показувати вчителю картку «допомога» протягом місяця

Діагностика проблемної поведінки. Починається з аналізу функції поведінки дитини з аутизмом, так як у неї вона не завжди є очевидною. Аналіз функції поведінки допомагає побачити і зрозуміти поведінку в її взаємозв'язках. При аналізі функції поведінки систематично реєструється: «Що, коли, де, з ким відбувається і що слідує потім?». Після збору даної інформації висувають гіпотези про причини такої поведінки і розмірковують, як потрібно структурувати відповідну ситуацію, щоб уникнути прояву проблемної поведінки. Далі слід визначити і сформулювати у дитини вміння, необхідні для подолання зазначених проблем. Тут важливо враховувати її вік і рівень розвитку. Після цього потрібно знову спостерігати і оцінювати поведінку. Таким чином, аналіз функції поведінки складається з наступних кроків.

- З чого складається поведінка, що спостерігається? Важливо об'єктивно і докладно зафіксувати поведінку, за якою спостерігаємо. Наприклад, замість недостатньо точного формулювання: «агресивна

поведінка» рекомендується уточнити, що воно в себе включає: руйнування матеріалу, вербальну або фізичну агресію.

- Як часто вона виникає? Аналізуючи поведінку, слід визначити частоту, тривалість та інтенсивність її проявів. Тривалість спостереження за поведінкою повинна становити не менше тижня.

- В якій ситуації вона виникає? Вивчається вплив на поведінку різних людей, приміщень, сенсорних подразників, видів діяльності, а також внутрішніх станів (голод, біль, втома, асоціації з колишнім досвідом).

- До яких наслідків призводить поведінка? Описуються події, які слідують за проблемною поведінкою, і реакція дитини на них.

Аналіз функції поведінки дитини з аутизмом рекомендується документувати за наступною схемою.

Прізвище: _____ Вік: _____

Поведінка: _____

Спостерігач: _____

Дата	Час	Ситуація	Поведінка, що спостерігається	Тривалість	Інтенсивність	Наслідки

При аналізі функції поведінки важливим є використання моделі «Айсберг».

Модифікація проблемної поведінки. Зміна проблемної поведінки включає ряд послідовних кроків.

1. Аналіз даних:

- виявлення всіх подій і обставин, які викликають проблемну поведінку даного клієнта,

- роздум про контекст: облік рівня розвитку клієнта, ліків, медичних проблем, фізичних факторів, ситуації з персоналом,

- об'єднання спостережуваних наслідків: найпоширеніший спосіб реакції оточуючих на проблемну поведінку клієнта.

2. Тлумачення поведінки:

- розробка гіпотез про функції поведінки (яку інформацію хоче донести клієнт через свою проблемну поведінку),

- визначення функцій, які, ймовірно, виконує дана поведінка.

3. Зміна попередніх ситуацій:

- створення передбачуваності (структуроване навчання),

- роз'яснення очікувань,

- опора на сильні сторони і інтереси,

- обмеження сенсорних подразників,

- перенаправлення або зміна ситуацій перш, ніж настане проблемна поведінка.

4. Зміна наслідків:

- перенаправлення,
- захист клієнта та інших людей,
- «ні» - послання.

5. *Формування альтернативних типів поведінки:*

- розвиток здібностей: комунікативних, соціальних,
- орієнтація на профіль розвитку - сильні сторони,
- застосування підсилювачів.

6. *Використання релаксаційних вправ і видів діяльності:*

- вправи на розслаблення,
- спорт,
- купання, масаж, гра, музика,
- закручування в ковдру,
- тілесні контакти,

• дозвіл типів поведінки або використання предметів, що дають впевненість.

7. *Подолання кризи:*

- скорочення словесного потоку і усунення сенсорних подразників,
- розміщення в спокійному безпечному просторі,
- використання знайомих розслаблюючих вправ,
- структурована зайнятість,
- самоінструкції (говорити самому з собою),
- зміна вимог,
- зміна базових осіб в даній ситуації,
 - повернення до регулярної повсякденній діяльності,
- відволікання (наприклад, «принеси мені хустку»),
- виконання рухів,
- візуальна допомога,
- використання специфічного інтересу клієнта,
- виконання фізичної роботи (наприклад, скласти речі, принести контейнер з водою).

Формування адекватної поведінки. Формування адекватної поведінки осіб з аутизмом передбачає активне використання позитивних або негативних підсилювачів. Підсилювачі поведінки бувають матеріальні (аутостимуляція, їжа, напої, іграшки та інші предмети); підсилювачі дії (гра на вулиці або на комп'ютері, відвідування зоопарку або кінотеатру, плавання, розгойдування на гойдалці, перегляд телепередач); символічні (жетони, оцінки, ролі, привілеї); соціальні (похвала, посмішка, визнання, тілесний контакт, близькість, ігри з взаємодією). Підсилювачі поведінки вибираються індивідуально для кожної дитини з урахуванням рівня його розвитку і актуальних інтересів. При цьому проводиться спостереження за дитиною і опитуються близькі йому люди. Дитина з аутизмом також може брати участь у виборі підсилювача.

Оцінка підсилювачів виконується за наступною схемою:

Тип підсилювача	Вид підсилювача	Любить	Не любить	Нейтральна поведінка	Не знає
Соціальні	Похвала				
	Обійми				
	Поглажування				
	Поцілунки				
	Інше				

Підсилювачі можуть варіюватися в залежності від складності завдання і діють ефективніше, якщо знаходяться у функціональному зв'язку з ним. Підсилювач повинен бути доступний дитині тільки після виконання відповідної дії, в інший час взаємодія з підсилювачем заборонена, інакше він втратить свою привабливість. Застосовувати підсилювач на початковому етапі формування поведінки слід одразу після скоєння дитиною заданої дії, а потім - через якийсь час разом з похвалою і коментарем. Завдання дорослого полягає в здійсненні поступового переходу від використання матеріальних підсилювачів до соціальних.

2.4. Взаємодія з батьками дітей з аутизмом

Одним з провідних принципів навчання і виховання дитини з аутистичними розладами є залучення батьків до навчально-виховного процесу. План допомоги такій дитині і його родині складається з наступних елементів:

- індивідуальна взаємодія з дитиною або підлітком (раннє втручання, терапія поведінки, ерготерапія, соціальний груповий тренінг, медикаментозне лікування та ін.);
- заходи щодо інтеграції та реабілітації (шкільний супровід, навчання професії та ін.);
- консультації батьків і сім'ї;
- тренінг для батьків і людей, що часто контактують з особами з аутистичними порушеннями (вчителі, вихователі та ін.);
- допомога для зменшення навантаження в родині.

У той час як для перших пунктів є і застосовуються численні програми допомоги, для області «консультація та тренінг для батьків» значно менше методичних розробок. При цьому відомо, що тренінг для батьків є високоефективною підтримкою для осіб з розладами аутистичного спектру. І це не дивно, оскільки батьки, як правило, проводять зі своєю дитиною максимум часу, надаючи сильний вплив на його розвиток, і в більшості випадків мотивовані на сприяння педагогам.

Опитування батьків осіб з аутистичними порушеннями чітко показав, що:

- вони дуже зацікавлені в спілкуванні з іншими батьками, що мають схожі проблеми, і обміні інформацією з ними;

- ресурси в сім'ях для сприяння розвитку дитини обмежені;
- батьки бажають отримувати інформацію від фахівців і мати можливість обговорювати з ними свій досвід;
- отримана інформація повинна бути застосовна на практиці;
- батьки не хочуть щораз знову розповідати свою історію з самого початку.

Аутизм – це нейробіологічно обумовлений розлад, який призводить до порушень в розвитку дитини, особливо в формуванні соціальних контактів і зв'язків, і, таким чином, до розумових і фізичних обмежень. Батьки, всупереч більш раннім припущенням, не винні в даних проблемах дитини. Навпаки, після народження дитини з аутистичними розладами від них вимагається більше уваги, активності у вивченні особливостей її поведінки і придбанні досвіду взаємодії з нею. Це неминуче призводить до більш високого навантаження в сім'ях як для батьків, так і для братів і сестер.

Під час консультації батьки часто хочуть отримати інформацію, яка допоможе їм зрозуміти особливості їхньої дитини і, відповідно, полегшить її виховання. В підтримку сімей, які виховують дитину з аутистичними порушеннями, добре зарекомендував себе також психонавчальний тренінг – як особливо ефективний метод. Батьки отримують при цьому медичні, психологічні та педагогічні знання, які дають їм можливість виробити відповідне розуміння проблеми, брати участь разом з професіоналами у виборі освітнього маршруту для своєї дитини, самостійно сприяти її розвитку. Існуючі програми психо-навчального тренінгу для батьків розробляються в рамках когнітивної терапії поведінки.

Загальні цілі тренінгу для батьків:

- повідомлення інформації про причини, завдання, види та методи допомоги, прогнозі порушення;
- зміцнення реалістичних уявлень батьків про ефективність їх виховного впливу на дитину;
- навчання стратегіям моделювання бажаної і скорочення проблемної поведінки (Фідлер (Fiedler), 1992).

Психонавчальна програма тренінгу для батьків – одна з основ мультимодальної програми допомоги сім'ї, яка повинна орієнтуватися на потреби конкретної дитини з аутизмом. Вона не може замінити педагогічної взаємодії з ним, заходи щодо інтеграції і реабілітації. Тому потрібно з'ясувати наступні питання: при яких показниках така програма має сенс, і якої мети можна і потрібно досягти? досяжні ці цілі також за допомогою інших методів? яких поліпшень можна домогтися за допомогою психо-навчальної програми тренінгу з точки зору очікувань батьків? За допомогою тренінгу змінюють не дитину з аутизмом, а формують вміння з нею поводитися.

Організація психо-навчального тренінгу для батьків ґрунтується на результатах функціонального аналізу поведінки їхньої дитини і цільовій угоді, яка укладається з кожною сім'єю (Канфер (Kanfer), 2001). Цілі тренінгу

формуються спільно фахівцями і батьками. Фахівці, як правило, володіють глибокими теоретичними знаннями про аутизм, однак батьки мають великі знання про свій конкретний випадок, а також практичний досвід взаємодії зі своєю дитиною.

Основні структурні частини тренінгу для батьків (Фідлер (Fiedler), 2005):

- повідомлення загальної інформації про картину порушення при аутизмі;
- діагностика, орієнтована на втручання, індивідуальний аналіз поведінки і проблем в кожному конкретному випадку;
- визначення цілей взаємодії;
- інформація про ситуації, що провокують проблемну поведінку дитини;
- інформація про способи зміни проблемної поведінки дитини.

Аутизм, як глибоке всебічне порушення в розвитку є, за наявними на сьогоднішній день даними, невиліковним. Виховання і супровід дитини з аутизмом збільшує вимоги до її батьків. Чи почерпнуть батьки з цієї ситуації сили для подальшого свого зростання або, навпаки, відмовляться від подолання труднощів, залежить не тільки від інтенсивності і кількості навантажень, але і також від наявності захисних факторів (Перрец, Лайрайтер, Бауман (Perrez, Laireiter, Baumann), 2005). Захист забезпечує наявність у батьків почуття розуміння і осмислення того, що відбувається, віри в здійсненність поставленої мети. Під почуттям розуміння мається на увазі здатність людини сприймати навколишній світ як щось впорядковане і передбачуване. Почуття здійсненності має на увазі, що людина вважає себе в змозі впоратися з труднощами на її шляху. При цьому сама вона не повинна мати всі необхідні для цього ресурси, важливо знати, що допомога може прийти і з боку. Почуття осмислення полягає в розумінні того, що деякі життєві проблеми вартують певних витрат енергії і часу, ці проблеми слід сприймати швидше як бажані складнощі, ніж як тягар, від якого слід позбутися.

Знання цих почуттів визначає зміст тренінгу.

Почуття розуміння:

- батькам необхідно повідомити знання про аутизм (класифікація, діагностика, моделі пояснення);
- батьки повинні дізнатися, що вони не винні у виникненні порушення і можуть позитивно впливати своєю поведінкою на перебіг даного захворювання (формування обґрунтованої надії, усунення змирення з дійсністю).

Почуття здійсненності:

- батьки повинні вчитися відкрито обговорювати додаткові навантаження, що виникають в сім'ї в зв'язку з порушеннями в розвитку дитини, сприймати і формулювати свої власні потреби;

- батьки повинні також вчитися усвідомлювати і при необхідності задіяти сімейні та інші соціальні й педагогічні ресурси;
- батьки повинні оволодіти способами впливу на поведінку дитини, надання їй сприяння в розвитку.

Почуття осмислення:

- батьки повинні відчувати, завдяки контактам і обміну досвідом з іншими батьками, що вони не одні, що їх розуміють;
- батьків необхідно спонукати до роздумів над тим, що може означати нормальність і відхилення від норми, і які шанси пов'язані з індивідуальністю і неповторністю людей;
- батькам слід розглянути свої особисті перспективи і перспективи, стосуються дитини.

Структура тренінгу для батьків. Тренінг включає 10 модулів з інтервалом в один місяць, наприклад, по суботах з 10.00 до 13.00 год. Максимальна кількість батьків – 10 осіб. Структура занять: оцінка мети заняття, введення в тему, обговорення теми, обмін досвідом, вироблення нової робочої мети; завершення. Орієнтовна тематика тренінгів:

Дата	Тема
Січень	Аутизм. Основне розуміння.
Лютий	Можливості супроводу. Що може моя дитина? Що необхідно моїй дитині?
Березень	Навантаження в сім'ї. Що їсть і надає енергію?
Квітень	Спілкування із спеціалістами. Як говорити про аутизм?
Травень	Надання допомоги дитині в навчанні.
Червень	Стратегії моделювання адекватної поведінки.
Вересень	Стратегії моделювання адекватної поведінки.
Жовтень	Стратегії зменшення проблемної поведінки.
Листопад	Опрацювання перспектив – професійна інтеграція, соціальні відносини, самостійність,...
Грудень	Завершення

РОЗДІЛ 3

РАННЯ ДОПОМОГА ДІТЯМ З ВАЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ ФІЗИЧНОГО І ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

3.1. Сучасний підхід до розуміння і організації ранньої комплексної допомоги дітям з важкими та (або) численними порушеннями фізичного та (або) психічного розвитку у Німеччині

Понятійний апарат. Визначення понятійного апарата забезпечує однаковість в розумінні суті термінів усіма фахівцями в даній спеціальності. У випадках, коли професійна співпраця виходить на міжнародний рівень, важливість єдиного тлумачення понять зростає.

Розглянемо основні терміни, прийняті фахівцями з ранньої комплексної допомоги в Німеччині.

Рання допомога (раннє втручання) – це система надання різних видів допомоги дітям з обмеженнями і дітям з високим ризиком виникнення порушень, а також їх сім'ям. Рання допомога починається з моменту встановлення (можливого) виникнення порушень у дитини і закінчується її вступом до школи.

Раннє розпізнавання – це виявлення на ранній стадії розвитку ризику появи порушень, обумовлених соціальними чинниками.

Обмеження. Визначення цього поняття викликало найбільш інтенсивні дискусії серед людей з обмеженнями, батьків і фахівців. Довгий час цей термін вживається виключно з негативним змістом. На сьогоднішній день існують різні тлумачення цього поняття, орієнтовані як на порушення людини, так і на навколишнє середовище.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розрізняє:

- *пошкодження* (англ. - impairment) – тривале порушення здоров'я, що виникло через захворювання, вродженого пошкодження або внаслідок нещасного випадку;

- *порушення життєдіяльності* (англ. - disability.) – втрата або обмеження функціональної можливості здійснювати повсякденну діяльність, що виникають в результаті пошкодження; в англomовному просторі замість слова «disability» зі значенням «непрацездатність» використовують поняття «special needs»

- «спеціальні потреби»;

- *соціальні обмеження* (англ. - handicap) – обмеження і перешкоди для виконання соціальної ролі, які проявляються в особистому, сімейному або суспільному контексті, і виникають в результаті пошкодження або порушення.

- *розширення можливостей* (англ. - empowerment) – стратегії і заходи щодо підвищення рівня самовизначення і автономії людини з метою допомогти йому самостійно і відповідально представляти і реалізовувати власні інтереси.

Основні принципи надання ранньої комплексної допомоги дітям з важкими і (або) множинними порушеннями фізичного та (або) психічного розвитку.

В основі системи надання ранньої комплексної допомоги дітям з важкими і (або) множинними порушеннями фізичного та психічного розвитку в Німеччині лежить ряд принципів.

Цілісний підхід. Передбачає орієнтацію на дитину як на цілісну особистість в його соціальному життєвому просторі. В основу принципу цілісного підходу покладено ідею Песталоцці: «Навчатися з головою, серцем і рукою».

Орієнтація на сім'ю, близькість до сім'ї і місця проживання дитини – надання ранньої допомоги безпосередньо в життєвому просторі дитини та її сім'ї, включення в роботу батьків, братів, сестер та інших її членів. Ресурси, якими володіє сім'я, швидко розпізнаються в контексті надання ранньої допомоги і можуть бути включені безпосередньо в процес розвитку дитини.

Міждисциплінарний підхід. Передбачає узгодженість дій всіх фахівців, які беруть участь в процесі надання ранньої комплексної допомоги, орієнтацію цих дій на пошук рішень та їх об'єднання воєдино на благо дитини та її сім'ї.

Співпраця – це тісна взаємодія фахівців з надання ранньої допомоги з медичними працівниками (приватними дитячими поліклініками, лікарнями та спеціальними лікарнями), фахівцями інших центрів ранньої допомоги, реабілітаційних центрів, дитячих дошкільних установ, консультаційних центрів та ін.

Безперервність надання ранньої допомоги – вибудовування певної моделі відносин з родиною і дитиною в атмосфері довіри.

Характеристика системи ранньої комплексної допомоги в Німеччині. У Німеччині існує два види установ, які сприяють в ранньому розвитку дітей:

- педагогічні (центри сприяння в ранньому розвитку і консультаційні центри);
- медичні (соціально-педіатричні центри).

Спочатку в центрах сприяння в ранньому розвитку і консультаційних центрах працювали переважно педагоги, а в соціально-педіатричних центрах – лікарі і фізіотерапевти (інструктори ЛФК). В процесі розвитку міждисциплінарного підходу в роботі центрів сприяння в ранньому розвитку були створені колективи різних фахівців, що працюють під керівництвом педагога. З прийняттям у 2001 р в Німеччині Закону про надання комплексного сприяння в ранньому розвитку для багатьох центрів почався дуже важливий і одночасно складний процес реструктуризації. Затребувана професійна співпраця різних спеціалістів наштовхується часто на організаційні і фінансові перешкоди.

У федеральній землі Бранденбург отримала досить хороший розвиток і зарекомендувала себе система центрів сприяння в ранньому розвитку,

консультаційних та соціально-педіатричних центрів. З огляду на те, що такі центри є не в кожному населеному пункті, сприяння в ранньому розвитку здійснюється в основному мобільно, в звичній для дитини середовищі, тобто в умовах сім'ї або установи, в якому перебуває дитина.

Відносно роботи з батьками надання мобільного допомоги вимагає особливої тактовності, так як робота проходить на «чужій» території – на дому у сім'ї. Сім'я ж знаходиться в більш вигідному становищі, і цей факт слід брати до уваги. Всі, хто надає допомогу, в цій системі відносин є гостями і їм необхідний високий рівень соціальної компетенції. Особливу увагу слід приділяти з'ясуванню сімейних ролей (наприклад, хто звертається до дитини під час заняття). Це дає стабільність і впевненість, накладає певні зобов'язання, допомагає створити атмосферу довіри.

За допомогою аналізу оточення фахівцям вдається найбільш швидко встановити чинники захисту і ризику. Раннє розпізнавання факторів ризику в сім'ї, які не тільки гальмують розвиток дитини, а й порушують його (схильність до насильства, жорстоке поводження, вживання алкоголю, наркотиків), є визначальним для подальшого розвитку. Тому необхідно цілеспрямовано спостерігати за життєвим оточенням дитини. Незаперечним є і той факт, що надання ранньої допомоги на дому вносить свій внесок в справу захисту дітей.

Передбачається також мобільне надання допомоги в дитячому саду, який відвідує дитина. Це дає можливість поспостерігати за його взаємовідносинами з іншими дітьми в групі, а також отримати певну інформацію з бесіди з вихователем. При цьому забезпечується постійний контакт з батьками, так як вони не завжди мають можливість бути присутніми під час занять з дитиною в дитячому саду.

Організація міждисциплінарної діагностики раннього розвитку. Згідно із законодавчими актами про надання ранньої допомоги як комплексної послуги в Німеччині в рамках міждисциплінарної роботи з 2001 р здійснюється медична та педагогічна діагностика. Додатково може проводитися також психологічна і терапевтична діагностика.

В галузі ранньої допомоги саме міждисциплінарна діагностика є суттєвою основою для диференційованої оцінки дитини, його тілесного, розумового та психічного розвитку, а також вивчення сімейної та соціальної ситуації. Диференційована оцінка кожної дитини і умов його розвитку забезпечує безперервне міждисциплінарне співробітництво фахівців центрів надання ранньої допомоги та консультаційної роботи.

Міждисциплінарну діагностику здійснюють лікар і лікувальний педагог (педагог-дефектолог). У спільній роботі по встановленню діагнозу фахівці використовують широкий спектр загальних знань про розвиток дітей і інші спеціальні знання у вузькій області. У міждисциплінарної діагностиці особлива увага приділяється формулюванню висновків-діагнозу дитини в різних областях його розвитку. Це дозволяє скласти план роботи з надання ранньої допомоги та (або) лікування.

Напрямки роботи центрів ранньої допомоги в Німеччині. Одним з найважливіших напрямків роботи центрів ранньої допомоги відносяться: консультування, діагностика і безпосереднє втручання (надання допомоги, лікування або терапія).

Розрізняють такі види консультування:

- попередня консультація, проводиться в центрі;
- перша бесіда (первинна консультація), здійснюється у формі докладної бесіди, після того як сім'я звернулася в центр ранньої допомоги;
- консультація в процесі надання допомоги в розвитку дитини, проводиться в тому випадку, коли батьки присутні на заняттях або на спеціально організованій зустрічі для обміну інформацією про те, як проходить розвиток дитини. Розрізняють такі види діагностики:
 - попередня діагностика,
 - діагностика в процесі надання допомоги,
 - заключна діагностика.

При діагностичному обстеженні застосовуються різні методи. Поряд з цілеспрямованим спостереженням використовуються скринінговий метод і стандартизовані тести. Результати діагностичного обстеження міждисциплінарна команда фахівців представляє батькам. Після попередньої діагностики приймається рішення про те, чи потрібно втручання, і якщо так, то яке і з якими загальними цілями, як для дитини, так і для його родини. Діагностика в процесі надання допомоги дає важливі відомості, які заносяться до плану надання допомоги і складають основу для подальшої роботи з дитиною та її сім'єю. Заключна діагностика підводить підсумок виконану роботу.

Надання допомоги здійснюється мобільно: на дому, в дитячому закладі або амбулаторно, тобто в центрі ранньої допомоги. Зміст і цілі надання допомоги прописуються в плані розвитку і лікування.

3.2. Методи надання ранньої комплексної допомоги дітям з важкими та(або) численними порушеннями психофізичного у Німеччині

3.2.1 Верхова їзда як метод лікувальної педагогіки

Прийоми встановлення контакту і взаємодії дитини з конем. Верхову їзду може бути обрана в якості лікувально-педагогічного засобу при фізичних і розумових обмеженнях, дисфункціях сенсорної інтеграції, синдромі дефіциту уваги, синдромі дефіциту уваги з гіперактивністю, аутизмі, а також при психічних, емоційних і психосоматичних порушеннях, відхиленнях у поведінці. Успішність застосування цього лікувально-педагогічного методу визначається правильним, з урахуванням можливостей і потреб дітей, вибором вправ, завдань, а також визначенням правил гри для кожного.

Верхова їзда як метод лікувальної педагогіки базується на підходах, орієнтованих на рішення і дію (де Шазер і ін.). При цьому увага

зосереджується в першу чергу не на аналізі причин, що призвели до певного стану, а на фіксацію можливих дій, за наявними документами в даний момент часу. Нові відчуття дитини не є предметом абстрактної бесіди, а практично переживаються нею в спілкуванні з конем і під час верхової їзди. Як зазначає Фельденкрайс, дитина під керівництвом дорослих виконує прості, незвичайні для неї комбінації рухів, які дозволяють їй повніше усвідомити свою власну манеру руху. Одночасно її можна навчити новим способам виконання однієї і тієї ж дії і тим самим розширити коло своїх відчуттів.

Важливо допомогти дитині налагодити контакт з конем, навчитися спілкуватися з нею. Величезне задоволення – спостерігати за верховою їздою або спілкуванням з кінями. Рух і вираз настрою гармоніюють між собою, і здається, що між дитиною і конем існує невисловлена згода. Навіть дуже маленькі діти здатні дивовижним чином спілкуватися з конем. Але є досвід і іншого роду: страх, нерозуміння, які можуть перешкодити встановленню інтуїтивної зв'язку між дитиною і конем.

Часто виникає питання, як допомогти дітям, яким не вдається налагодити з ними контакт? Як допомогти тим дітям, які хочуть взаємодіяти з конем, але не вірять в свої здібності, відчувають страх перед твариною? Як допомогти дітям, яким важко вжитися в нову ситуацію, які своєю незвичайною поведінкою намагаються відволіктися від неї, а також дітям, обмеженим в їх можливості пересуватися?

Завдання педагога полягає не в тому, щоб «лікувати», а в тому, щоб створювати такі умови, при яких дитина зможе розпізнавати і вдосконалювати свої компетенції. Для початку їй потрібні простір і час, вільний від зовнішніх оцінок, щоб він міг орієнтуватися і розбиратися в ситуації. Розглянемо кілька можливих варіантів знайомства дитини з конем.

При вільній зустрічі або прямому входженні вибір типу контакту в великій мірі надається дитині і коні. У початковій стадії дитині всього лише доручають познайомитися з конем. Відсутність чіткої структури вільної зустрічі з конем дає дитині велику свободу в своїх діях. Вона сама вирішує питання дистанції і близькості; вона може пропонувати власні ідеї встановлення контакту з конем. Це первинне знайомство найбільш ефективно тоді, коли воно якомога менше супроводжується завданнями і очікуваннями. Особливістю такого встановлення контакту є те, що дитина може повністю зосередитися на своєму внутрішньому відчутті без обов'язку виконання певного завдання. Перед початком заняття кінь знаходиться в просторі, який добре можна роздивитися, наприклад, це може бути вигін або манеж. Вона може вільно пересуватися і тим самим висловлювати власні відчуття, що відносяться до дитини (підходити, відвертати голову або підштовхувати головою і т.д.). Дитині необхідно достатньо часу і місця, щоб дати зрозуміти коню про своє бажання познайомитися. Слід забезпечити дитині можливість в будь-який момент покинути вигін або манеж, якщо ситуація здається їй загрозливою. В ході заняття в розпорядженні дитини знаходяться допоміжні засоби: приладдя для чищення, недоуздок (вуздечка без вудил з одним приводом) або поводи. Застосовувати їх можна, але не обов'язково. Дитина

може чіпати коня руками, чухати, гладити або чистити її, а може тільки спостерігати за ним. При необхідності педагог приходить на допомогу дитині, якщо відчує, що вже не справляється з ситуацією. Він підтримує і інструктує дитину тільки тоді, коли вона сигналізує про це. Закінчення заняття може бути різним, тут доречно і прояв ініціативи дитини. Якщо контакт не виник або якщо створилася проблемна ситуація (наприклад, реакція коня говорить про її небажання контакту), з якої дитина не справляється, то є можливість виправити становище: разом з дитиною принести коня корм, відвести її в іншу частину вигону або розповісти щось або про коня. Однак при цьому важливо звільнити дитину від думки про те, що вона повинна щось зробити або що між ним і конем має відбутися щось певне. Тільки в цьому випадку ситуація з встановленням контакту буде дійсно відкритою.

Вільна зустріч висуває великі вимоги до дитини, так як в ній немає підтримуючих структур. Дитина виявляється безпосередньо «обличчям до обличчя» з конем, він сам виступає ініціатором контакту з нею. З цієї причини даний варіант знайомства небажаний для дуже боязких або невпевнених у собі дітей.

Інший варіант встановлення первинного контакту з конем – це структуроване входження в ситуацію, або структурована зустріч. Вона найбільш ефективна для дітей, які потребують безпеки і впорядкованості дій; дітей, які навчаються з орієнтацією на тактильні відчуття; дітей, готових до тілесного контакту. Менш – для дітей, які зазнають труднощів з концентрацією уваги; дуже активних, орієнтованих на рух. Тривалість такої зустрічі – 3-4 заняття по 15-20 хв. Заняття проходять на обгородженому майданчику, де є можливість тримати коня на прив'язі.

Прийом верхової їзди «мати-дитина». У ранньому дитинстві багато переживали недолік тілесного контакту, позитивного уваги, відсутність почуття захищеності з боку своїх близьких, незважаючи на те що гостро цього потребували. Матері складно передати своїй дитині те, чого вона сама ніколи не відчувала. Спільне сидіння на коні дозволяє як їй, так і її малюкові можливість заповнити втрачене. Вони можуть разом їхати на коні, відчувати і насолоджуватися теплом і близькістю великої тварини, віддаватися розгойдувати рухам і відчувати себе в безпеці.

Власний досвід їзди на коні дозволить матері усвідомити свої потреби, пережити те, що було втрачено в дитинстві і допоможе більш чуйно ставитися до потреб своєї дитини. Причому вона не обов'язково ясно буде усвідомлювати це. Спільні переживання дозволять мамі швидше подумки освоїтися зі світом подій і почуттів своєї дитини, відчути його потреби, випробувати разом з ним страх і симпатію, радість і гордість.

Як у мами, так і у малюка з'являється можливість встановити контакт з іншою твариною, з якою їх не пов'язує попередній досвід розчарування, як це часто буває з людьми. Вони емоційно наближаються до коня, і в відповідності зі своїми бажаннями і можливостями встановлюють з нею тілесний контакт, визначаючи для себе, наскільки він може бути тісним. Різні

види посадки на коня і вправи на ній дозволяють їм відчути самих себе, пережити близькість і дистанцію, випробувати нове і дати поштовх своєму розвитку. При цьому надаються різні можливості інтерактивних дій і комунікації як невербального, так і вербального характеру. Всілякі вправи дозволяють встановити найрізноманітніші види контакту.

Завдяки спільним переживанням довіра, зруйнована негативними подіями, може знову з'явитися і зміцніти. Матері зможуть довіряти здібностям своїх дітей, а діти бачити, що матері їх підтримують і захищають, на них можна покластися.

При верховій їзді мати є тією особою, яка надає підтримку і несе відповідальність за свою дитину. Так виправляється зміщення акценту в рольових образах. Мама бере на себе роль відповідального. Разом з дитиною вони переживають реальність, що стосується їх взаємин, і в той же час мають можливість спільно випробувати щось нове або щось змінити.

Розглянутий прийом верхової їзди проводиться найчастіше спільно декількома матерями і дітьми. Вони приводять коней з випасу і разом чистять їх. Тварин загнздовують і надягають на них ремінь для вольтижировки і корду. Поки коней ганяють на корду, діти можуть побігати для розігріву. Можна організувати різноманітні ігри поруч з конем, наприклад, йти або бігти поруч з ним, йти в ногу з людиною, що тримає ремінь, поплескати коня по шиї і т.п. Після цього матері з дітьми сідають на коней. Діти при цьому сидять попереду. Мама можуть притримувати дітей, а діти притулятися до них і в такому положенні здійснювати тренування основної посадки. Тут матері і діти вчаться визначати свої можливості і межі в контакті один з одним, відчувати близькість і дистанцію.

Потім виконується спільна їзда галопом, при якій як матері, так і дитині спочатку доводиться долати страх, але потім це часто приносить велике задоволення навіть маленьким дітям.

Хотілося б особливо зупинитися на ситуації, коли дитина сидить на коні позаду матері. В цьому випадку у неї з'являється можливість виконати дію в більшій мірі самостійно, відчуваючи, що в разі небезпеки мама поруч, і він зможе завжди вхопитися за неї. Ця ситуація дозволяє і матері проявити свою довіру дитині, так як він вже не перебуває в полі її зору.

У процесі верхової їзди матері вчаться знаходити зв'язок між власним самопочуттям і реакціями і самопочуттям і реакціями дитини і виявляти їх взаємозумовленість. Так, наприклад, вони бачать у дитини ту ж труднощі з встановленням близькості, яку відчувають самі, спостерігають, як їх власне навчання впливає на дитину. Під час верхової їзди і матері можуть навчитися чогось у дитини: як правило, діти швидше долають страх, сидячи верхи на коні, ніж дорослі. Мотивація у дітей в більшості випадків сильніше, тому вони захоплюють за собою іноді більш стриманих матерів. Часто діти більш спонтанно і природно підходять до тварин, більш відкрито проявляють свої почуття і далі заходять в спілкуванні з ними. Як правило, малюки швидше розкріпачуються і легше розслабляються, вони можуть більшою мірою насолоджуватися, сидячи верхи на коні, і, висловлюючи свою радість, заражати нею мати. Деяким дорослим досить складно грати з дітьми або

взагалі робити що-небудь у формі гри, оскільки в їх власному дитинстві їй було відведено мало місця. Під час верхової їзди поведінку як дітей, так і коні спонукають їх вести себе, як годиться в грі. Модель поведінки дитини, кінь і її руху – все це спонукає маму зробити що-небудь і для себе, дозволити що-небудь собі, насолодитися чимось. Спеціаліст по лікувальній педагогіці надає всіляку підтримку такої мотивації. Матерям можна пропонувати трохи поїздити на коні самостійно. Завдяки цьому вони виявляють в собі нові приховані можливості, їх відчуття стають більш живими і життєстверджуючими, що, звичайно ж, позитивно позначається на їх взаємодії з дітьми.

У процесі верхової їзди матері знайомляться також з можливостями і успіхами своїх дітей. Вони дізнаються, де дітям ще потрібна їхня допомога, а де їм можна дозволити щось зробити самостійно. Вони відчувають певну повагу до досягнень своїх дітей. При цьому завдяки інтерактивним дій і поведінки фахівця з лікувальної педагогіці вони можуть навчитися цінувати індивідуальні успіхи своєї дитини, навіть якщо вони ще не відповідають віку і не витримують порівняння з успіхами інших дітей. Для дитини має значення те, що матері важливі його успіхи, що вона може вимагати, але не буде вимагати зайвого, що вона може прийняти дитину такою, якою вона є.

Спеціаліст з лікувальної педагогіки є посередником між конем, матір'ю і дитиною. Діти схильні переносити на педагога позитивні почуття, які вони відчувають до коня. Як показує досвід, мати, що сидить на коні, емоційно більш досяжна, ніж в повсякденних ситуаціях, завдяки чому вона може бути більш уважною до дитини. І матері, і дитині важко ухилитися від цього - вони міцно сидять в сідлі, разом переживають якусь реальність і при цьому залежать один від одного. У цій приємній ситуації матері очікують від спеціального педагога швидше доброзичливості, ніж критики, і краще сприймають його втручання.

І все ж відносини в трикутнику «мати - дитина - спеціальний педагог» ховають в собі небезпеку. Так, наприклад, може виникнути ситуація конкуренції - хто ж найкраща мати для дитини, або ж конкуренція між матір'ю і дитиною через фахівця з лікувальної педагогіці. Якщо педагог виявить що-небудь подібне, важливо, щоб він заговорив про це з метою зробити зрозумілішими побажання і реалістично вибудувати відносини. Кінь же однаково доброзичливо ставиться і до матері, і до дитини і не бере участі в конкуренції. Кінь, подібно до хорошого спеціального педагога, одночасно на стороні всіх. Тому трикутник відносин завдяки коню перетворюється в чотирикутник, в якому багато проблем можуть згладжуватися.

3.2.2. Халлівік-концепція Джеймс Макміллан (HALLIWICK / JAMES MCMILLAN)

У 1950 р Джеймс Макміллан, британський гідромеханік, дав перші заняття з плавання в Школі для дівчаток з інтелектуальними порушеннями «Халлівік» в Лондоні. Цей досвід послужив основою для так званої методики Халлівік, описаної Джеймсом Макмілланом в 1964 р, всесвітнє застосування

якої почалося в 1979 р.

Основна задача даної методики полягає в тому, щоб дитина відчула себе в воді і поза нею якомога більш самостійною. Навчити плавати – не є метою методики.

Основні правила при використанні методики Халлівік:

- дитина бере активну участь у вправах;
- в роботі не використовуються підтримуючі предмети (крильця, плавальні кола і т.п.);
- вправи проводяться індивідуально (на одну дитину один дорослий);
- під час вправ дитину намагаються не підтримувати за голову;
- багато видів вправ можна робити при груповому занятті;
- навчити дитину плавати - це крок до самостійності, але не самоціль
- рівновага, перш за все, залежить від ваги і форми тіла.

Навчання дітей за методикою Халлівік проходить по 10 сходами, які можна розділити на 3 фази:

• 1 фаза – внутрішнє (душевна) рівновага. Діти вчаться пристосовуватися до нової ситуації і оточення. Навчальним ефектом тут є самостійна, автоматична і цілеспрямована реакція на занурення в воду і подальше виконання вправ. Рівень самостійності - це сміливість при виконанні нових вправ або розвиток вміння стабільно тримати тіло в воді.

• 2 фаза – утримання рівноваги. Важливою ознакою є контрольоване утримання рівноваги або зміна певного положення. Зростаюча здатність центрального контролю над утриманням рівноваги є основою для появи навичок контролю над рухами тіла.

• 3 фаза – рух: вивчення та виконання плавальних рухів.

У кожній фазі у дитини відбувається формування нових умінь на основі вже наявних.

Фаза навчаючого процесу	Уміння, які отримує дитина
1. Внутрішня (духовна) рівновага	1. Внутрішня адаптація і розслаблення
	2. Обертання в сагітальній площині (контроль)
	3. Обертання в поперечній (вертикальній) площині
	4. Обертання в продольній (латеральній) площині
2. Утримування рівноваги	5. Комбіноване обертання (контроль)
	6. Утримування тіла на плаву/ ментальний переворот
	7. Рівновага в стані спокою
	8. Зіскользування з турбулентним рухом
2. Рухи	9. Простий рух вперед
	10. Елементарні плавальні рухи

Розглянемо виконання вправ по формуванню названих умінь. На практиці вони слідуєть один за одним в представленому порядку.

1. Внутрішня адаптація і розслаблення. У першій фазі ми привчаємо дитину до води, поступово зменшуючи підтримку. Всі рухи-занурення здійснюються вертикально. Важливим аспектом даної вправи є відчуття рівноваги, яке викликають три гідромеханічні сили: утримуюча сила води, її течія і хвилі. Особливе значення в даній вправі має контроль над правильним диханням: якщо рот дитини знаходиться під водою, то необхідно навчити його видихати повітря з силою. Контроль над диханням породжує навик контролю над становищем голови, що в подальшому веде до навички контролю над положенням тулуба в воді. Процес поступового зменшення підтримки ми називаємо розслабленням. Метою є навчити дитину тримати баланс, тобто рівновагу в ланцюжку виконання подальших вправ.

2. Обертання в сагітальній площині – по вертикальній осі (Контроль). Контроль над обертанням є важливим компонентом даної методики. Взаємозв'язок правильного дихання і контролю над положенням голови - є початкова стадія контролю над становищем тіла при вертикальному обертанні. На наступних стадіях навчання, коли дитина освоїла положення «лежачи на спині», роль обертання в сагітальній площині вже не така велика, як і всі наступні рухи на боці або обертання по колу.

3. Обертання у фронтальній (поперечній) площині (контроль). Тут мова йде про контроль над становищем і рухами в поперечній площині тіла: обертання здійснюється з положення «Сидячи / стоячи» до положення «лежачи на спині» і назад. Потім можна тренувати рух з положення «сидячи / стоячи» до положення «лежачи на животі », тому що потрібен час, щоб дитина навчилася контролювати дихання над водою і під водою. А в положенні «лежачи на спині» ротова і носова порожнини залишаються вільними (не покриті водою).

4. Обертання в латеральній (поздовжньої) площині (контроль). Після того як ми навчили дитину обертання в положенні «лежачи на спині », можна переходити до обертання в поздовжній площині, тобто на всі 360 °. Цей вид вправ проводиться в положенні «на спині», але готувати дитину до нього можна і у вертикальному положенні. Контроль над рівновагою виходить від голови і тулуба і, отже, при втраті рівноваги дитина вже в змозі самостійно визначити місце розташування тіла, в якому вона може дихати.

5. Комбіноване обертання (контроль). Тут ми комбінуємо різні види обертання, вивчені раніше. Для цього є дві можливості:

- вертикальне і латеральне обертання, повний оберт вперед,
- сагітальне і латеральне обертання, напівоберт в сторону.

Тілесне порушення дитини, яке ускладнює обертання в статичному положенні, в методиці Халлівік називається «Basic Imbalance – відсутність або порушення рівноваги, нестійкість» або «Handicap Effect – наслідок обмеження».

6. Утримання тіла на плаву / ментальний переворот. На даному етапі дитина вже навчився тому, що він не потоне в воді, а завжди вирине на поверхню. Він може контролювати тіло у будь-яких видах обертання і завжди знаходить положення, в якому він може дихати.

7. Рівновага в стані спокою. У даній статичній фазі основна увага приділяється балансу і стабільності в різних положеннях тіла. ЦНС керує моторикою тіла, і дитина приходить в стан рівноваги самостійно.

8. Ковзання з турбулентним рухом. Продовження попередньої фази: дитина лежить на спині і контролює всі види обертання тіла. Прагнення до динамічного балансу тулуба.

9. Простий рух вперед. Якщо дитині вдається ковзання з турбулентним рухом, то можна переходити до даної фази. Дитина повинна вміти зайняти відповідне положення під час цілеспрямованого периферичного руху. Виробляються симетричні рухи руками - завжди під водою ближче до краю басейну. Якщо є контроль над положенням голови і тулуба, то можна переходити до плавальних рухів.

10. Елементарні плавальні рухи. Елементарні плавальні рухи виробляються руками, наче симетрично гребуть веслами – симетричні рухи легше контролювати, ніж несиметричні. Можна згодом запропонувати інші положення для плавання і таким чином перейти в стан «лежачи на животі».

3.2.3. Стимуляція рухового розвитку дітей раннього віку з порушеннями зору.

Практично всі рухові навички, якими володіє людина протягом життя, формуються в ранньому віці. На основі розвитку навичок загальної моторики відбувається розвиток дрібної моторики пальців рук, що становить основу діяльності людини.

На думку більшості фізіологів, зір людини і його рухові функції тісно взаємопов'язані. У розвитку рухів дитини з порушеннями зору виділяють ряд особливостей:

- зниження рухової активності;
- відставання в розвитку навичок, пов'язаних з ініціацією власної рухливості;
- відставання в розвитку базових локомоторних навичок;
- труднощі кодування в пам'яті інформації про положення тіла в просторі;

- обмеження можливості передбачення компенсаторних рухів при збереженні балансу тіла під час зміни пози.

Все це свідчить про необхідність більш раннього початку корекційних занять з розвитку рухів дитини з важкими порушеннями зору. Розвиток рухів дитини йде відповідно до таких закономірностей:

- розвиток великих рухів у немовляти починається з «контролю за рухом голови»;

- розвиток йде від середньої лінії до периферії. Після того як дитина освоїла рухи плечового пояса, вона вчиться володіти плечовою частиною руки, потім передпліччя, і тільки потім - кистями і пальцями рук. Потім починається активний розвиток рухів поперекової частини тіла, тазового пояса і ніг;

- усвідомленими ізольованими рухами дитина опановує пізніше, ніж загальними;

- спочатку дитина освоює статичну позу, а потім – динаміку в цій позі;

- в процесі формування навичок загальної моторики, закладається база для розвитку планування своїх дій.

Навички загальної моторики можна згрупувати за фазами їх прояву. Як правило, дитині необхідно опанувати всіма навичками в одній фазі, перш ніж перейти до наступної. Поява навичок всередині однієї фази може бути в довільному порядку:

Фаза 1 (з народження до 8 місяців)

- тримає голову;
- перевертається;
- сидить;
- повзає;
- сідає з положення лежачи.

Фаза 2 (з 8 до 14 місяців)

- підтягується, використовуючи опору, і стоїть з опорою;
- ходить уздовж опори, тримаючись за неї;
- сідає з положення стоячи біля опори;
- самостійно стоїть;
- самостійно ходить;
- залазить на крісло, диван;
- приставними кроками піднімається вгору по сходах, тримаючись за перила.

Фаза 3 (з 14 до 24 місяців)

- нагинається, щоб взяти предмет з підлоги;
- піднімається і спускається по сходах, тримаючись за поручні або руку дорослого;

- кидає м'яч двома руками і вдаряє по ньому ногою.

Фаза 4 (з 24 до 36 місяців)

- стоїть на одній нозі;
- самостійно піднімається по вузьких сходах, використовуючи змінний крок;
- стрибає;
- катається на триколісному велосипеді.

Стимуляція рухового розвитку незрячих дітей раннього віку може здійснюватися за такими напрямками:

- розвиток навичок, пов'язаних з ініціацією власної рухливості (контроль за рухом голови, обертання навколо власного тіла);
- розвиток базових локомоторних навичок (сидіння, повзання, ходьба);
- формування уявлень про власне тіло.

Аналіз практичного досвіду тифлопедагогів дозволив нам систематизувати прийоми роботи зі стимуляції рухового розвитку дітей раннього віку з порушеннями зору.

Руховий навик	Стимуляція дитини з порушеннями зору
Контроль за рухами голови	<p>Підняття голови зазвичай досягається будь-яким зоровим стимулом в обстановці, що оточує дитину. В випадку сліпоти, зоровий стимул має бути замінено будь-яким іншим, який дитина може сприймати - звуковим, тактильним і т.д. У цьому віці немає кращого стимулу, ніж спілкування на близькій відстані з мамою.</p> <p>Малюкові завжди приємно погладжування під підборіддям, коли його тримають вертикально або коли він лежить на животі, і він скоро починає піднімати голівку і перевертатися з одного боку на інший. Необхідно класти малюка на животик до себе на коліна і, погладжуючи, розмовляючи з ним, злегка поплескуючи, стимулювати його в триманні головки вгору. Можна покласти малюка собі на груди, розмовляти з ним, і він буде піднімати голівку на голос.</p> <p>Починаючи з трьох місяців, дитина повинна два або три рази в день лежати на рівній поверхні на животі, з невеликим відпочинком на спині. Його потрібно підбадьорювати в триманні головки вгору, при прагненні піднятися на ліктях.</p> <p>В цей час з ним треба говорити, грати, для того щоб він любив бути на підлозі. Невеликі блискучі і звучать цікаві іграшки повинні порушувати у нього прагнення до руху на підлозі. Їх необхідно розкласти таким чином, щоб він міг дотягнутися до них руками.</p>
Обертання навколо себе	<p>Кожне нове положення тіла дає дитині нове відчуття, і зміцнює його впевненість у собі. Коли немовля лежить в ліжечку, необхідно змінювати його положення так, щоб у нього не виробилася звичка лежати тільки на спині або на животі. Можна закріплювати в ліжечку (манежі) різні яскраві іграшки (дзвіночки, великі намиста, «Шурхотить мішечок», м'яч що звучить і т.д.) для залучення уваги дитини і стимуляції його обертань. Для навчання перевертання зі спини на живіт, можна використовувати наступну вправу: Початкове положення дитини - лежачи на спині;</p>

	<p>кладемо свою праву руку на ліве коліно дитини і повертаємо його направо; одночасно потрібно м'яко зігнути його ліву ногу, а інша нога повинна залишатися випрямленою, далі своєї лівої; рукою притягуємо праву руку дитини до голови, продовжуючи згинати ногу, простягаємо руку дитини йому під голову так, щоб він перекинувся на живіт.</p>
Руки рук	<p>Зряча дитина у віці близько чотирьох місяців виявляє, що у нього є руки. Певний час для нього це є дуже кумедно і цікаво, спостерігаючи, як вони рухаються. Потім він відкриває для себе, що може звести їх разом. Це дає йому нові можливості в розвитку рухів. Він грає руками, стискає і розтискає кулачки. Деякі сліпі діти виявляють свої руки самостійно. Батькам слід допомагати дитині: грати з ним в ігри типу «Сорока-сорока», розмовляючи з ним, загинати його пальчики, піднімати ручки, його пальчиком лоскотати долоньку, під час купання ручками дитини поплескати по воді, погладити його ручкою животик. При годуванні ручки дитини можна покласти на пляшечку, і він буде вчитися тримати її самостійно. Для навчання вмінню спиратися на руки, лежачи на животі, можна використовувати великий надувний м'яч, на який дитина кладе свої руки.</p>
Сидіння	<p>Навчання положенню «сидячи» - тривалий і поетапний процес. Перш ніж дитина його освоїть, його треба навчити хапатися за пальці дорослого і триматися за них в положенні «сидячи», утримувати брязкальця, розташування яких він дізнається по звуку. Діти навіть із залишковим зором не сприймають навколишні предмети на відстані. Використовуйте звучну іграшку, потрясіть нею перед обличчям дитини, а потім відставте на невелику відстань, щоб він міг до неї дотягнутися і утримати. Тепер можна починати вчити незрячого малюка сидіти. Діти з порушеннями зору не намагаються сідати самі. Незрячій дитині необхідно допомогти отримувати задоволення від сидіння. Коли він ще дуже малий (у віці від шести до восьми тижнів), слід «садити» його собі на коліна так, щоб він спиною спирався на тіло матері, і поступово малюк звикне перебувати в сидячому положенні, йому це подобатиметься. Коли дитина тримає голову, його можна садити в кут дивана приблизно на півгодини. В цей час з ним треба розмовляти, торкатися до нього, щоб він відчував, що з ним поруч знаходиться хтось із близьких.</p> <p>У чотири місяці малюк буде отримувати задоволення, «Сидячи» у батьків на колінах, в той час коли йому допомагають утримувати рівновагу, підтримуючи за зап'ястя. У шість місяців дитина може сидіти деякий час в кутку манежу. Манеж можна замінити картонною коробкою і возити дитину на підлозі, граючи в машинку. У сім-вісім місяців дитину можна садити на високий стільчик під час їжі. Перші кілька тижнів можна закріплювати його до спинки стільця пелюшкою або рушником через груди і під пахвами. Як тільки він закінчив їжу, зніміть його зі стільця, інакше він буде асоціювати високий стільчик з неприємними відчуттями, викликаними обмеженням його рухів.</p> <p>Якщо дитину садити на стілець, що забезпечує повну підтримку, то він не навчиться сидіти самостійно. Такі стільці хороші, коли малюка садять за стіл. Але в інший час йому треба давати можливість сидіти на нестійкому, хитному коні-гойдалці або стільці-гойдалці, в кутку манежу, на високому стільці, на гойдалках або просто на підлозі, заохочуючи його ласкавим голосом. Іграшки, які прикріплені до високого дитячого стільчика, під час їжі можна зняти.</p>

Повзання	Незрячі діти досить часто минають стадію повзання. Вони не починають повзати, якщо батьки не покажуть їм, як це треба робити. У дітей, які повзали, краще розвинена координація рухів, ніж у дітей, що минули цю стадію. Повзати в незнайомому просторі менш небезпечно, ніж ходити. Якщо дитина грає на підлозі кілька місяців, вона здатна перекочуватися до дивану, стінці, під стіл і т.д. Коли малюк лежить на животі на гладенькій підлозі і мати піднімає його стопи, злегка підштовхуючи, то він, напружуючись, змушений автоматично рухатися вперед на руках і колінах і ковзати по підлозі. Потім можна показати дитині, як упиратися ногами по черзі і повзти на голос матері. Кожна сім'я виробляє свої власні прийоми, які спонукають дитину до руху. Можна торкатися рук дитини його улюбленою іграшкою, а потім відводити її на кілька сантиметрів, підбадьорюючи малюка в його прагненні схопити іграшку, кажучи: «йди до мами», «йди до тата».
Вставання	Дітей з порушенням зору необхідно стимулювати, для того щоб вони почали самостійно вставати. Якщо розкласти іграшки по всій довжині дивана, то малюка можна поставити на підлогу так, щоб дорослий міг притримувати його своїми колінами, або притулити малюка грудьми до дивану. Можливість постояти на стільці або дивані біля вікна доставляє дитині із залишковим зором величезне задоволення, так як він може стежити за сонячними променями і сонячними зайчиками, а незрячому дитині приємно відчувати прохолодне гладке скло і тепло сонця. Дітей з глибокими порушеннями зору необхідно вчити вставати на ніжки. Спочатку дитині необхідно показати, як знайти опору ручками, потім як, спираючись руками на край стільця або журнального столика, встати. Якщо малюк навчився вставати на коліна, батьки повинні допомогти йому піднятися на колінах. Після кількох тренувань дитина швидко навчиться вставати самостійно. Необхідно також навчити малюка сідати. Для цього потрібно показати йому, як згинати ноги в колінах і повільно опускатися спочатку на одне коліно, а потім на інше. І, нарешті, він легко зможе сісти сам.
Ходьба	До тих пір поки малюк не буде вільно стояти без підтримки, він не готовий до самостійної ходьби. Дитину треба вчити поперемінно рухати ногами, оскільки він не бачить, як ходять інші люди. Батьки часто знаходять ряд прийомів і способів, щоб показати малюкові, як треба ходити, наприклад, ставлять ніжки дитини на стопи дорослого, і він рухається по кімнаті, або один з батьків переставляє ніжки дитини, в той час як інший тримає його за ручки, і т.д. незряча дитина зазвичай йде на голос батьків. Це означає що вони повинні знаходитися перед дитиною, коли вчать його ходити. Деяким дітям легше робити перші кроки, якщо вони йдуть боком, тримаючись за меблі. Батьки привертають увагу малюка звуковий іграшкою або голосом. Можна через кімнату натягнути мотузку з одного кута в протилежний. Незряча дитина так само як і зряча починає ходити з широко розставленими ногами - для рівноваги. Щоб уникнути закріплення неправильного навичку ходьби необхідно показати, як правильно переставляти ноги.

Розвиток рухів дитини раннього віку сприяє його інтелектуальному розвитку. Організовуючи стимуляцію рухового розвитку дитини з порушеннями зору, необхідно пам'ятати, що всяке примусове навчання, яке не викликає у дитини позитивних емоцій, в ранньому віці є марним. До рухової активності малюка спонукають сенсорні

стимули. Тому формуючи у дитини рухові вміння, не треба забувати про створення сенсорних стимулів: слухових, тактильних, зорових.

3.2.4. Стимуляція зорового сприйняття дітей раннього віку з порушеннями зору.

Діагностоване лікарем порушення зору не означає, що зорове сприйняття виключається з життєдіяльності дитини. Навпаки, батькам необхідно пам'ятати: залишковий зір малюка обов'язково потрібно використовувати і розвивати. Розвиток залишкового зору – це робота, яка вимагає додаткових знань, але може виконуватися батьками без особливих зусиль спочатку під керівництвом фахівців, а потім і самостійно.

Розвиток залишкового зору в ранньому віці включає в себе зорову стимуляцію і зорову підготовку. Зорова стимуляція забезпечує появу і закріплення реакції на зоровий стимул (світло, яскравий об'єкт, обличчя людини та ін). Зорова підготовка сприяє формуванню основних зорових навичок, а також зорового досвіду поведінки.

Перше півріччя. Зір новонародженого дуже недосконалий, у нього слабка фіксація, обмежена здатність розрізняти колір, обмежені поля зору і гострота. За перші шість місяців життя воно значно просувається у своєму розвитку. На першому місяці життя малюк здатний фіксувати погляд на обличчі дорослого, стежити за іграшкою, жмуритися від яскравого спалаху світла. В два місяці він вже фіксує погляд на іграшці, може простежувати її рух (як по вертикалі, так і по горизонталі), розрізняє червоний і жовтий кольори. У три місяці у дитини з'являється координація рухів очей, він здатний швидко знайти зоровий стимул, проявляє зорову увагу, починає співвідносити зоровий стимул і подію (наприклад, пляшечка - годування). У чотири місяці дитина виявляє інтерес до власних рук (у нього розвивається координація рука - око), може переміщати пильний погляд і реагувати посмішкою на знайоме обличчя, здатний простежувати за об'єктом, що рухається горизонтально, вертикально і по колу. У п'ять місяців здатний дивитися на об'єкт, що знаходиться у нього в руках (розвивається координація око - рука), легко переносить погляд з близька на далеке, може розглядати об'єкти на близькій відстані. Шість місяців – дитина впізнає і розрізняє особи, може дотягуватися і визначати зорові стимули (рухи рук контролюються зором), починає цікавитися об'єктами, що потрапляють у поле зору, зазвичай фіксує, де з'явився новий об'єкт. Гострота його зору близька до гостроті зору дорослих, він використовує всі 180 градусів поля зору.

В перші місяці життя дитини з порушеннями зору основна роль відводиться зорової стимуляції, її мета - викликати реакцію на зоровий стимул і закріпити, використовуючи різні подразники. Роботу з дитиною починають на 4-5 тижні з вибору стимульного матеріалу. Спочатку рекомендується використовувати об'єкти які світяться в затемненій кімнаті, так як це виключає сприйняття інших стимулів. Таким об'єктом може бути

настільна лампа або ліхтар (джерело світла слід прикривати світлим хусткою), який ми поміщаємо перед дитиною й з певним інтервалом вмикаємо і вимикаємо. Домагайтеся, щоб дитина зафіксувала погляд на спалах світла. Для закріплення фіксації світловий об'єкт можна повільно переміщувати на невелику відстань (витягнутої руки) у вертикальному і горизонтальному напрямках. У затемненій кімнаті, в якості зорових стимулів можна використовувати також ліхтарики, гірлянди, світлові трубки з бульбашками і блискітками (не більше одного об'єкта одночасно). Спочатку даємо можливість подивитися на них зблизька, потім відкладаємо подалі.

Після того як у дитини з'явиться стійка реакція на світло (фіксація погляду, протягування руки, бажання доторкнутися), ми робимо затемнене приміщення, в якому йде зорова стимуляція. Для світлого приміщення також підбираємо відповідний стимульний матеріал. Це можуть бути: флуоресціюючі матеріали (добре видні на темному тлі: екран, фіранка), яскраві (ялинкові прикраси, дощик, гірлянди), матеріали з дзеркальною поверхнею, а також виконані з допомогою контрастних кольорів – спочатку білого і чорного, потім інших яскравих кольорів. Зорову стимуляцію світлому приміщенні можна починати з допомогою чорно-білих малюнків і моделей. Уточніть, на якій відстані дитина бачить об'єкт (фіксує на ньому погляд). Постарайтеся викликати у малюка візуальний інтерес, направте його руку до стимулу. Зверніть увагу на швидкість, з якої можна переміщати об'єкт в горизонтальній і вертикальній площинах. Домігшись стійкої фіксації погляду на об'єкті, стимулюйте зорове сприйняття об'єкта за допомогою його повільного наближення і віддалення відносно носа дитини.

Зорову стимуляцію можна супроводжувати звуковими сигналами демонстрованого об'єкта (прикріпити дзвіночок), даний прийом буде сприяти залученню уваги дитини. Поступово збільшуйте час показу, швидкість руху і одночасно зменшуйте розміри і насиченість кольору зорового стимулу.

На третьому - четвертому місяцях життя дитини в якості зорових стимулів можна активно використовувати:

- обличчя дорослого (з яскравою косметикою);
- добре помітні деталі в одязі батьків (яскраві пов'язки на голові, браслети, окуляри, косинки, кольорові рукавички, які забезпечують контраст з демонстрованою в руках об'єктом);
- рухомі на контрастному тлі предмети (вони можуть переміщатися в горизонтальній площині «вліво - вправо», у вертикальній площині «вгору - вниз», по колу);
- килимки, виконані з шматочків тканини, різних за кольором і поверхнею (світлі тони - гладка, темні тони - шорстка).

При наявності у дитини стійкої зорової реакції на стимул (об'єкт) закріпіть його в якості зорової мішені в ліжечку, внесіть деталі в одяг і предмети дитячого побуту (шкарпетки, хустки, рушник, серветка, чохол на пляшечку). В цьому випадку стимуляція йде за відсутності дорослого. Залишаючись одна, дитині починають потрапляти у поле його зору стимули.

У зрячої дитини у віці трьох - чотирьох місяців з'являються перші елементи зорової поведінки: він починає демонструвати ініціативні рухи очей по пошуку зорового стимулу, реагує усмішкою на обличчя дорослого, намагається стежити за своїми руками (формується координація рука - око). Як правило, у дитини з залишковим зором зорова поведінка самостійно у цей період не виникає. Її поява пов'язана зі спеціальною зоровою підготовкою. Роботу починають з вправ по переведенню погляду малюка з одного об'єкта на інший. Спочатку це роблять з допомогою двох джерел світла (два ліхтарика): включають один, потім другий. Далі можна використовувати яскраві об'єкти на контрастному тлі (спочатку з'являється один, потім інший). Необхідно міняти стан зорових стимулів. На початку роботи послідовно розташовуйте їх на одній лінії (вертикально, горизонтально), потім один об'єкт - ближче, інший - далі.

Далі необхідно допомогти дитині знайти свої руки. З цією метою можна одягати йому яскраві рукавички, рукавиці з нашитими дзвіночками. Зафіксуйте погляд дитини на руках, потім повільно виконуйте прості рухи руками дитини (спочатку однією рукою, потім іншою, після двома). Стежте, щоб рухома рука вела за собою погляд. Починайте з рухів рук по одній лінії (ліво - право, вверху - вниз), потім переходите до рухів, пов'язаних з віддаленням і наближенням, виконанням будь-яких дій (постукали, поплескали, погладили, схопили і т. д.).

Зверніть увагу, чи зорово реагує дитина на ваше наближення. Допоможіть йому розглянути ваше обличчя, виділіть за допомогою яскравої косметики очі і губи, одягніть на голову яскраву пов'язку або косинку. Спочатку підтримуйте свою появу в полі зору дитини голосом, потім вимагайте від нього реакції, заснованої тільки на візуальному (зоровому) сприйнятті.

Батькам необхідно спостерігати за дитиною і виявляти: коли він реагує на зоровий стимул (коли ви перед ним, над ним), в якому стані у нього це краще виходить (лежачи, сидячи), в яких межах поля зору дитина проявляє реакцію; на який стимульний матеріал краще реагує. Пам'ятайте, що стимуляцію краще всього проводити, коли дитина активна, в знайомій обстановці (можна під музику). Частота вправ зорової стимуляції - не менше чотирьох разів на день.

Займатися зоровою стимуляцією і підготовкою можна тільки при наявності відповідних рекомендацій спеціаліста (тифлопедагога).

Друге півріччя. У здорової дитини в період з шести до дев'яти місяців значно поліпшується гострота зору, зорове сприйняття стає основним інструментом вивчення об'єктів, що знаходяться як в руках малюка, так і навколо нього. До року він може візуально розрізнити дуже дрібні об'єкти (розміром 2-3 мм), уважно розглядати особи, здатний до пошуку захованих після розглядання предметів, демонструє зорову мотивацію і зоровий контроль за рухами в напрямку бажаного об'єкта.

Для дитини з порушеннями зору друге півріччя - сприятливий час для зорової підготовки. З малюком продовжують відпрацьовувати вміння простежувати поглядом за об'єктом, розрізняти об'єкт і фон, а також створюють умови для поступового розширення його зорових можливостей: розвивають зорово-моторну координацію, вчать досліджувати з допомогою зору навколишній світ.

Приділяйте увагу розвитку у дитини здібності до сприйняття об'єктів на відстані. Спочатку перевірте, чи помічає дитина дорослого, що рухається на відстані метра. Потім, відходячи від нього, знайдіть відстань, з якого він здатний вас помічати, допомагайте йому в цьому (рухаємося, називаємо малюка по імені). Навчайте дитину помічати дорослого, поступово зменшуючи надану йому допомогу. Результат, до якого треба прагнути: дитина помічає вашу появу без додаткових стимулів (голосу, руху). Рекомендується пропонувати малюкові вправи на пошук поглядом знайомих людей. Один з членів сім'ї мовчки стоїть, інший питає: «Де мама (тато)?». Якщо дитина не знаходить, допомагайте йому жестом чи звуком. Поступово завдання ускладнюється: дорослий ховається за стільцем, він видає звуки, коли його усміхнене обличчя з'являється з-за стільця, потім звуки видаються, коли дорослий ховається за стільцем. Періодичні появи і зникнення знайомої людини стимулюють малюка здійснювати активний зоровий пошук.

Звертаємо увагу на необхідність розвивати вміння сприймати предмети на відстані. Можна організовувати з дитиною різноманітні ігри з м'ячем. Встановіть максимальну відстань для сприйняття м'яча на відстані 1,5-2 м і більше). Один дорослий сидить на підлозі позаду дитини, інший - стоїть на колінах перед ним, кличе малюка і поволі котить м'яч до нього. Сидить батько обертає м'яч в руках, з метою досягнення стійкої фіксації погляду і потім поволі котить м'яч назад. У процесі гри відстань і швидкість руху м'яча поступово збільшуються. При наявності спеціальних вправ діти також із задоволенням грають в гру «Де лампа?». Дорослий садить дитину в зручну позу або бере на руки і починає запитувати: «Де лампа? Де музика? Де ведмедик? », при цьому називаються слова, щодо яких сформовані стійкі зв'язки з конкретними образами, а також слова, що позначають об'єкти, що знаходяться в полі зору дитини.

Корисно вправляти дитини в розгляданні об'єктів з близької відстані. Посадіть його за стіл, покладіть на поверхню столу іграшку, цукерку (часточку мандарина, шматочок хліба і т.д.). Стимулюйте дитину подивитися на них, взяти в руку. Поступово зменшуйте розміри предметів, знижуйте насиченість їх забарвлення.

Організуючи з малюками вправи, спрямовані на розвиток залишкового зору, необхідно пам'ятати, що зорову інформацію потрібно підносити невеликими блоками, і вона повинна відповідати потребам дитини, тобто бути для нього привабливою. Обов'язково продумайте, як полегшити дитині сприйняття зорової інформації. При цьому в першу чергу враховуйте контрастність і освітленість. Контрастність підбирається з урахуванням

реакції дитини (Чорний - білий, синій - жовтий, червоний - зелений і ін.). Найкраща освітленість досягається при розташуванні об'єкта навпроти джерела світла (джерело світла (вікно, штучне освітлення) знаходиться позаду або позаду - зліва від дитини, об'єкт - перед дитиною і промінь світла падає прямо на нього).

Від року до трьох років. У віці одного року здорова дитина має досить високу гостроту зору, здатний до сприйняття глибини, розрізняє прості геометричні фігури (коло, трикутник, квадрат), виявляє інтерес до картинок. В цей період зір стає основним джерелом отримання інформації і сприяє активній взаємодії дитини з навколишнім світом. У два роки завершується розвиток оптичної системи, гострота зору приходить в норму, основні рухи очей стають плавними і координованими. Дитина здатна наслідувати рухи, може підбирати об'єкти за даною ознакою (кольором, формою, розміром), показувати картинки в книзі. Малюки трирічного віку складають за зразком найпростіші візерунки з мозаїки, можуть малювати коло, зорозово співвідносити форму вкладаша з формою отвору.

З дітьми, що мають порушення зору, в цей період йде інтенсивна робота по зоровій підготовці. Їх продовжують вчити простежувати поглядом рухому ціль. Для цього можна використовувати наступні вправи: спостерігати за мильними бульбашками, за польотом повітряного кульки або паперового літачка; «ловити» променем ліхтарика в затемненому приміщенні рухома світла пляма від лампи та ін.

Малюкам необхідно створювати можливості для зорового сприйняття і пізнання предмета в різних умовах (в руках, на столі, в коробці на полиці і т. д.) і з різних позицій (дивимося на нього ззаду, спереду, зверху, знизу). Подібні вправи допомагають дитині усвідомити, що предмет залишається незмінним незалежно від його становища.

Для дітей з порушеннями зору дуже важливо вчитися виділяти об'єкт з фону, тобто знаходити потрібні предмети серед декількох (печиво на столі, машинку на килимі тощо). З цією метою рекомендується організувати ігри з пошуку певних об'єктів: предмета в кімнаті («Куди сховалася собачка?»), предметів на вулиці («Збираємо шишки», «Збираємо квіти»), одягу і взуття серед речей інших членів сім'ї.

Слід активно звертати увагу дітей на деталі предметів. При розгляданні чого-небудь потрібно вчити використовувати ручне обстеження. Поєднання рухів рук і очей забезпечує отримання більш повної та якісної інформації про об'єкт. Тут в першу чергу розглядаються об'єкти найближчого оточення: шукаємо оченята у ляльки, колеса у машини, застібку у сумки, кишені на куртці та ін.

В цей період необхідно починати роботу з навчання дітей з порушенням зору виділення таких ознак предметів, як величина, форма, колір. Тут корисні вправи на сортування і порівняння предметів (потрібно навчати найпростішим прийомам порівняння, наприклад, з допомогою накладання). Дитині пропонується розкласти гудзики, намистинки, кільця і кульки;

скласти пірамідки з більших і маленьких брусків. Діти виявляють великий інтерес до ігор типу: прибрати зі столу предмети однакового кольору, зібрати в коробку предмети однакового кольору, одягнути одяг одного кольору.

Після того, як дитина навчилася розпізнавати тривимірні об'єкти: м'яч, кубик, колечко, машинку, він набуває здатність бачити двомірні (картинки). З дітьми раннього віку необхідно широко практикувати розглядання картинок, починаючи з простих предметних зображень (чашка, штани, м'яч, людина та ін). Зображення повинні бути чіткими, пофарбованими в яскраві контрастні кольори, позбавленими дрібних несуттєвих деталей. Пам'ятайте, що дитина отримує набагато більше інформації, якщо буде користуватися спеціальними пристосуваннями: очками, лупою, підставками для зображень, мольбертами для організації дидактичних ігор і малювання. При розгляданні як об'єктів, так і зображень необхідно звертати увагу на зорову орієнтування в просторі (що знаходиться знизу і зверху, над і під, поруч).

У малюків, здатних самостійно пересуватися, необхідно активно розвивати зорово-рухову координацію в просторі. Рекомендується використовувати такі вправи: заповзти під стіл, стілець; пройти по окресленої лінії, поставити кубики в намальовані гуртки, провезти машинку по окресленої лінії; потрапити ложкою в чашку, надіти кільце на стрижень; вдарити ногою по м'ячу і т.д. Розвитку зорово-моторної координації також сприяють стрибки на батуті, лазіння по шведській стінці

Таким чином, розвиток залишкового зору – одне з провідних напрямків роботи в ранньому віці. Дорослим необхідно пам'ятати, що навіть дуже низький зір при правильному використанні може значно поліпшити можливості дитини в міжособистісному спілкуванні, пізнанні навколишнього світу, досягненні більш високих показників просторового орієнтування та мобільності.

Основні правила взаємодії з дитиною

1. Необхідно щомісяця протягом першого року життя проводити точну оцінку розвитку зору. При цьому слід звертати увагу на стан всіх зорових функцій (гостроти, поля, кольорового зору, бінокулярного зору, контрастної чутливості).

2. Забезпечувати умови, що полегшують сприйняття зорової інформації. Особливу увагу слід звертати на освітленість, використовувати затемнення і темні окуляри в роботі з дітьми, що страждають світлобоязню.

3. Ретельно відбирати стимульний матеріал відповідно до віку дитини і етапом роботи над розвитком зорового сприйняття.

4. Давати дитині час для вироблення зорової відповіді.

5. Стимулювати і заохочувати використання залишкового зору не тільки під час спеціальних занять, а й в процесі життєдіяльності дитини (годування, одягання, туалет і т.д.).

Що можна виготовити вдома з підручних засобів

1. Зорові мішені з використанням контрастних кольорів (чорно - білого та інших яскравих кольорів).

2. Кольорові рукавиці (з яскравих кольорів: червоного, помаранчевого, жовтого, з чорно-білим малюнком).
3. Шкарпетки з дзвіночками, яскравими кульками.
4. Кольорові браслети (біло-чорні, червоні, помаранчеві), браслети з дзвіночками (зшити з тканини, зв'язати з ниток).
5. Кольорові пов'язки на голову для дорослих (зшити з тканини, зв'язати з ниток).
6. Стимульні килимки (покривала) для гри яскравих, контрастних кольорів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богдашина О. Аутизм: визначення та діагностика. Донецьк : ТОВ «Лебідь». 1999. 112 с.
2. Малль В. Базальна комунікація – зустрічі без передумов. Опубліковано в роботі авторів А. Фреліх, Н. Хайнен, В. Дамерс «Важкі обмеження можливостей на практиці і в теорії – Погляд назад, дивиться вперед», Дортмунд, 2001.
3. Малль В. Базальна комунікація – Шлях до іншої людини. Опубліковано в федеральному громадському об'єднанні «Життєва допомога людям з розумовими обмеженнями», Марбург / Лан, 1987 (випуск 1/1984).
4. Adam, Heidemarie (1993). Mit Gebärden und Bildsymbolen kommunizieren lernen. Würzburg: Edition Bentheim (Адам, Хайдемари (1993). Научить коммуникации с помощью жестов и пиктограмм. Вюрцбург).
5. Antonovsky, A. (1997). Salutogenese - Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dgvt Verlag: Tübingen (Антонівська, А. (1997). Салутогенез - Про демістифікуванні здоров'я).
6. Attwood, T. (2000) Das Asperger- Syndrom, Ein Ratgeber für Eltern. Trias Verlag (Аттвуд, Т. (2000). Синдром Аспергера. Довідник для батьків).
7. Bartak, L. (1978). In: Schopler, Eric/ Mesibov, Gary B./ Hearsey, Kathy (1995). Structured Teaching in the TEACCH System. In: Schopler, Eric/ Mesibov, Gary B. (Hrsg.): Learning and Cognition in autism. New York: Plenum Press 1995 (Бартак, Л. (1978). Из: Шоплер, Е. / Месибов, Г.Б. / Харзей, К. (1995). Структурированное обучение в системе TEACCH. Из: Шоплер, Е. / Месибов, Г.Б. (изд.): Обучение и познание при аутизме).
8. Becker, P. (1992). Die Bedeutung integrativer Modelle von Gesundheit und Krankheit für die Prävention und Gesundheitsförderung. Anforderungen an allgemeine Modelle von Gesundheit und Krankheit. In: Paulus, P. (Hrsg.). Prävention und Gesundheitsförderung. Perspektiven für die psychosoziale Praxis. GwG-Verlag: Köln, 91-107 (Беккер, П. (1992). Значення інтеграційних моделей здоров'я і хвороби для профілактики і сприяння здоров'ю).
9. Becker, P. (1993). Anforderungs-Ressourcen-Modell in der Gesundheitsförderung. In: BZgA (Hrsg.). Schwabenheim, 13-15 (Беккер, П. (1993). Модель вимозі і ресурсів в охороні здоров'я).
10. Bernard-Opitz, V. (2005) Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Kohlhammer (Бернхард-Опітц, В. (2005). Діти з порушеннями аутистичного спектру. Практичний посібник для терапевтів, батьків і вчителів. Штуттгарт: Кольхаммер).
11. Bernard-Opitz, Vera (2005). Kinder mit Autismus-Spektrumstörungen (ASS). Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Eltern und Lehrer. Stuttgart: Kohlhammer (Бернард-Опітц, В. (2005). Діти з порушеннями аутистичного спектру. Практичний посібник для терапевтів, батьків і вчителів).
12. Beyer, Jannik / Gammeltoft, Lone (2002). Autismus und Spielen. Kompensatorische Spiele für Kinder mit Autismus. Weinheim und Basel: Beltz Verlag (Аутизм та ігри. Компенсаторні гри для дітей з аутизмом).

13. Beukelman, D.R., Mirenda, P. (1992). Augmentative and alternative communication management of severe communication disorders in children and adults. Baltimore, MD: Paul H. Brookes. (Бейкельман, Д.Р., Миренда, П. (1992). Обучение дополнительной и альтернативной коммуникации детей и взрослых с тяжелыми нарушениями коммуникации. Балтимор).

14. Beukelman, D.R., Mirenda, P. (2007). Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs. Baltimore, MD: Paul H. Brookes. (Бейкельман, Д.Р., Миренда, П. Дополнительная и альтернативная коммуникация: Поддержка детей и взрослых с комплексными потребностями в коммуникации, Балтимор).

15. Bettelheim, B. (1967). The empty fortress. Infantile autism and the birth of the self. New York: Free press (Беттельхайм, Б. (1967). Пустая крепость. Детский аутизм и рождение «Я»).

16. Boenisch, Jens/Sachse, Stefanie (2007). Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe. Von Loeper Literaturverlag (Бенишь, Енс/Саксе, Штефани (2007). Диагностика и консультирование при работе с поддерживающей коммуникацией. Карлсруе).

17. Bundesverband Autismus Deutschland e.V. (Stand 02.01.2008). Denkschrift. Internet: <http://www.autismus.de> (Федеральне об'єднання «Аутизм Німеччина»).

18. Bundschuh, Konrad / Heimlich, Ulrich / Krawitz, Rudi (1999). Wörterbuch Heilpädagogik. Bad Heilbrunn / Obb. : Klinkhardt (Бундшу, Конрад / Хаймль, Ульріх / Кравіц, Руді (1999). Словник лікувальної педагогіки).

19. Briesmeiser, J. M., Schaefer, C. E. (2007) Handbook of parenttraining. John Willey & Sons: Hoboken, New Jersey (Брісмайзер, Дж. М., Шефер, С. Є. (2007). Керівництво для тренінгу батьків).

20. Cunningham, J. (1997). Halliwick Method. In: Aquatic Rehabilitation. Philadelphia: Lippencott-Raven (Каннингхам, Дж. (1997). Методика Халливік. Из: Водная реабилитация).

21. Frost, L./Bondy, A. (1994), PECS: The Picture Exchange System Training Manual. Cherry Hill, Ny: Pyramid Educational Consultants (Фрост, Л., Бонді, Е. (1994), PECS: Довідник з навчання комунікативної системи обміну картинками).

22. Frith, Uta (1998). Autism: Ein kognitionspsychologisches Puzzle. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag (Фріт, Ута (1998). Аутизм. Пізнавально-психологічна головоломка).

23. Gäng, Marianne (1995). Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren. München: Ernst Reinhardt Verlag (Генг, Марианне (1995). Обучение и области практики лечебно-педагогической верховой езды и вольтижировки).

24. Gray, C. (2000). The New Social Story Book. Arlington: Future Horizons (Грей, К. (2002). Нова книга про соціальну історію).

25. Handbuch Unterstützte Kommunikation; Verlag Loeper (керівництво по підтримуючій комунікації).

26. Häußler, Anne (2000). Strukturierung als Hilfe zum Verstehen und Handeln: Die Förderung von Menschen mit Autismus nach dem Vorbild des TEACCH- Ansatzes. In: Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.): Unterstützte Kommunikation mit nicht sprechenden Menschen. Karlsruhe: Loeper Literaturverlag (Хойслер, А. (2000). Структуризация как средство для понятия и действия: помощь людям с аутизмом по примеру подхода TEACCH. Из: Общество подд. коммуникации (изд.): Коммуникация с неговорящими людьми).

27. Häußler, Anne (2002). TEACCH - ein kommunikationsorientierter Ansatz zur ganzheitlichen Förderung von Menschen mit Autismus. In: Wilken, E. (Hrsg.): Unterstützte Kommunikation - eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer (Хойслер, А. (2002). TEACCH - коммуникативный подход целостного содействия людям с аутизмом. Из: Вилькен, Е. (изд.): Поддерживающая коммуникация - теоретическое и практическое введение).

28. Janetzke, Hartmut, R.P. (1993). Stichwort: Autismus. 3. Überarbeitete Auflage. München: Heyne Verlag (Янецке, Хартмут, Р.П. (1993). Ключовое слово: аутизм. Видання третє, перероблене).

29. Janetzke, Hartmut, R.P. (1993). Stichwort: Autismus. Überarbeitete Auflage. München: Heyne Verlag (Янецке, Хартмут, Р.П. (1993). Ключовое слово: аутизм. Видання третє, перероблене).

30. Kristen, Ursi (1994). Praxis Unterstützte Kommunikation. Dusseldorf: Verlag selbstbestimmtes leben. (Крістен, Урзи (1994). Практика підтримуючої комунікації. Дюссельдорф).

31. Kusch, Michael / Petermann, Franz (2001). Entwicklung autistischer Störungen. 3. Vollständig überarbeitete Auflage. Göttingen u.a.: Hogrefe (Куш, Михайло / Петерманн, Франц (2001). Розвиток аутичних розладів. Видання третє, повністю перероблене).

32. Lauth, G. W., Heubeck, B. (2006). Kompetenztraining für Eltern sozial auffälliger Kinder. Hogrefe Verlag: Göttingen (Лайт, Г.В., Хойбекк, Б. (2006). Тренінг компетенції для батьків з дітьми з проблемами в соціальній поведінці).

33. Layton, T.L. & Watson, L.R. (1996). Enhancing Communication in nonverbal children with autism. Supplement readings in autism for TEACCH Training (Лейтон, Т.Л. / Вотсон, Л. Р. (1996). Поліпшення комунікації з нерозмовляючими дітьми з аутизмом. З: Навчання дітей з аутизмом. Стратегії для поліпшення комунікації і соціалізації).

34. Mesibov, Gary B., Adams, Lynn W., Klinger, Laura G. (1997). Autism. Understanding the disorder. New York: Plenum Press (Месібов, Геррі Б. / Адамс, Лінн В., Клінгер, Лаура Г. (1997). Аутизм. Розуміти порушення).

35. Mesibov, Gary B. (2001). What is TEACCH? Online im Internet: <http://www.teacch.com> (Stand 01.07.2001) (Месібов, Г.Б. (2001). Что такое TEACCH? Интернет: <http://www.teacch.com> (по состоянию 1.07.2001).

36. Mesibov, Gary B./ Schopler, Eric/ Schaffer, Bruce, Landrus, Rhoda (2000). AAPER Entwicklungs- und Verhaltensprofil für Jugendliche und

Erwachsene. Dortmund: verlag modernes lernen Borgmann KG (Месибов, Г. Б. / Шоплер, Е. / Шеффер, Брус / Ландрусь, Рода (2000). ААРЕР - профиль развития и поведения для подростков и взрослых).

37. Poustka, Fritz / Bölte, Sven / Feineis-Matthews, Sabine / Schmötzer, Gabriele (2004). Autistische Störungen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie. Göttingen u.a. : Hogrefe (Поустка, Фриц / Бельт, Свен / Файнайс-Метте, Забине / Шметцер, Габриэле (2004). Аутичні розлади. Керівництво по дитячому та молодіжному психотерапії).

38. Remschmidt, Helmut / Kamp-Becker, Inge (2006). Asperger-Syndrom. Manuale psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Heidelberg: Springer Medizin Verlag (Ремшмидт, Хельмут / Камп-Беккер, Инге (2006). Синдром Аспергера. Керівництва по психічних порушень у дітей і підлітків).

39. Rollett, Brigitte A. / Kastner-Koller, Ursula (2007). Autismus. Ein Leitfaden für Eltern, Erzieher und Therapeuten. 3. überarbeitete Auflage. München u.a. : Urban und Fischer (Роллетт, Бригітте А. / Кастнер-Коллер, Урзула (2007). Аутизм. Керівництво для батьків, вихователів і терапевтів. Видання третє, перероблене).

40. Sevenig, Heinz (1994). Materialien zur Kommunikationsförderung von Menschen mit schwersten Formen cerebraler Bewegungsstörungen. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben (Севениг, Хайнц (1994). Материалы для развития коммуникации у людей с тяжелейшими формами церебрального паралича и другими двигательными нарушениями. Дюссельдорф).

41. Schopler, E., Reichler, R.J., Renner, B. (1988). The Childhood Autism Rating Scale (CARS). Los Angeles: Western Psychological Services (Шоплер, Е. / Райхлер, Р. / Реннер, Б. (1988). Рейтингова шкала дитячого аутизму).

42. Schopler, Eric (1990). Strategien der Entwicklungsförderung. Dortmund: Verlag modernes leben Borgmann KG (Шоплер, Е. и др. (1990). Стратегии содействия).

43. Schopler, Eric (1997). Implementation of TEACCH Philosophie. In: Cohen, D. / Volkmar, F. R. (Ed.). Handbook of Autism and Pervasive Development Disorders. New York: Wiley (Шоплер, Е. (1997). Применение философии ТЕАССН. Из: Коен, Д., Фолкмар, Ф. Р. (изд.). Руководство по аутизму и глубоким нарушениям в развитии).

44. Schopler, Eric/Lansing, Robert J. / Bashford, Ann/Lansing, Margaret D./ Marcus, Lee M. (2000). PEP- R Entwicklungs- und Verhaltensprofil. Dortmund: verlag modernes leben, Borgmann KG (Шоплер, Е. / Лензинг, Р. / Бешфорт, А. / Лензинг, М.Д. / Ли. М. 2000). РЕР-Р - профиль развития и поведения).

45. Schopler, Eric (1997). Implementation of TEACCH Philosophie. In: Cohen, D. / Volkmar, F. R. (Ed.). Handbook of Autism and Pervasive Development Disorders. New York: Wiley (Шоплер, Е. (1997). Применение философии ТЕАССН. Из: Коен, Д., Фолкмар, Ф. Р. (изд.). Руководство по аутизму и глубоким нарушениям в развитии).

46. Schopler, Eric/ Mesibov, Gary B. (1995): Learning and Cognition in autism. New York: Plenum Press (Шоплер, Е. / Месібов, Г.Б: Навчання і пізнання при аутизмі).
47. Schopler, E. & Mesibov, G.B. (1985). Communication problems in autism. Plenum Press: New York and London (Шоплер, Е. / Месібов, Г.Б. (1985). Проблеми комунікації при аутизмі).
48. Schirmer, B. (2007). Elternleitfaden Autismus. Trias Verlag (Ширмер, Б. (2007). Керівництво по аутизму для батьків).
49. Sigman, M., Capps L. (2000). Autismus bei Kindern. Verlag Hans Huber (Сигман, М., Каппс, Л. (2000). Аутизм у дітей).
50. Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung des Landes Brandenburg und AG „Argumentationshilfe“ des Landesweiten Arbeitskreises der Frühförderung Beratungsstellen im Land Brandenburg, Potsdam, 2008 (Межрегиональная рабочая группа по ранней помощи земли Бранденбурга. Пособие для аргументации по вопросам «Ранней помощи», Потсдам, 2008).
51. Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung des Landes Brandenburg (2007). Praktische Handreichung für die interdisziplinäre Frühförderung. Potsdam (Межрегиональная рабочая группа по ранней помощи земли Бранденбурга (2007). Рекомендация для междисциплинарной ранней помощи в практике. Потсдам).
52. Walter, Siegfried (2001). Autismus. Erscheinungsbild, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten. In: Dinges, Erik / Worm, Heinz-Lothar (Hrsg.). Homeburg: Person Verlag GmbH (Вальтер, Зігфрід (2001). Аутизм. Форма прояви, причини і можливості лікування. Дінгеса, Ерік / Ворм, Хайнц-Лотар (ред.)).
53. Wilken, Etta (2006). Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in die Praxis. Stuttgart: Kohlhammer Verlag (Вилкен, Этта (2006). Поддерживающая коммуникация. Введение в практику. Штуттгарт).
54. Weiss, Michaela (2002). Social Stories. In: Weiss, Michaela: Autismus. Therapien im Vergleich. Berlin: Ed. Marhold im Wiss.-Verl. Spiess (Вайс, М. (2002). Соціальні історії. З: Вайс, Міхаела. Аутизм. Порівняння терапій).
55. Wüllenweber, Ernst / Theunissen, Georg (2004). Handbuch Krisenintervention. Band 2. Praxis und Konzepte zur Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer (Вюлленвебер, Ернст / Тойніссен, Георг (2004). Керівництво. Втручання в кризу. Том 2. Практика і концепції для втручання в кризу у людей з розумовими обмеженнями).

Наукове видання

Алла Володимирівна Сімко

АЛЬТЕРНАТИВНА КОМУНІКАЦІЯ
Навчально-методичний посібник

Підписано до друку --.--.2024 р. Формат 60x84/16
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman. Друк офсетний
Ум. друк. арк. 8,37 Тираж --. Зам. ---

Видавець Ковальчук О.В.
32315, Хмельницька обл., м. Кам'янець-Подільський,
Вул. Васильєва, 13, корп. А. 37
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 7057 від 25.05.2020 р.