

Міністерство освіти і науки України
Департамент освіти і науки Львівської облдержадміністрації
Мала академія наук учнівської молоді
Золочівської районної ради Львівської області

Відділення: хімії та біології
Секція: загальна біологія

ДИТЯЧИЙ АУТИЗМ: ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ, ЯК ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ
АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ДО ЖИТТЯ У
СУСПІЛЬСТВІ

Роботу виконала:
Станіславська Христина
Михайлівна,
учениця 11 класу Вороняцької
ЗОШ І-ІІІ ст. Золочівського
району Львівської області

Науковий керівник:
Уніжона Світлана Ярославівна,
учитель біології Вороняцької
ЗОШ І-ІІІ ст. Золочівського
району Львівської області

Золочів-2015

Зміст

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1	8
Ранній дитячий аутизм	8
1.1 Основні причини виникнення.....	8
1.2 Розмежування аутизму та інших порушень розвитку.....	10
1.3 Психологічні особливості аутичних дітей.....	12
РОЗДІЛ 2	14
Інклюзивне навчання	14
2.1 Що таке інклюзивне навчання	14
2.2 Переваги інклюзивного навчання для дітей з аутизмом.....	15
2.3 Підготовка дітей з аутизмом до навчання у школі.....	16
РОЗДІЛ 3	Ошибка! Закладка не определена.
Методи та результати досліджень.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.1 Заочне знайомство.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.1.1 Анкетування батьків	Ошибка! Закладка не определена.
3.1.2 Вивчення характеристики	Ошибка! Закладка не определена.
3.1.3 Спостереження за дитиною.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.2 Залучення дитини з РДА до класного колективу.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.2.1 Підготовка самого колективу.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.2.2 Перше знайомство.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.3 Особливості поведінки під час занять та на перервах.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.4 Аналіз навчальних та соціально- психологічних змін протягом навчання у першому класі.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.5 Порівняння психолого-медико-педагогічної характеристики учня 2 класу на завершення II семестру.....	Ошибка! Закладка не определена.
ВИСНОВКИ.....	18
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	21
ДОДАТКИ.....	22

ТЕЗИ

Дитячий аутизм: інклюзивне навчання, як один із шляхів адаптації дітей з особливими потребами до життя у суспільстві

Станіславська Христина Михайлівна, учениця 11 класу Вороняцької ЗОШ I-III ст.

Уніжона Світлана Ярославівна, учитель біології Вороняцької ЗОШ I-III ст. Золочівського району Львівської області.

Актуальність теми. Вивчення цієї теми є актуальною, адже з синдромом раннього дитячого аутизму пов'язано особливість порушення психічного розвитку дітей, яке ставить у глухий кут їх близьких. Ця проблема погано вивчена і дуже багато питань в ній залишаються відкритими, що ускладнює процеси навчання, виховання та корекції таких дітей. Актуальність проблеми аутизму постає на сьогодні особливо гостро в Україні у сфері освіти, яка не готова прийняти на себе зобов'язання навчати дітей з аутизмом у загальноосвітніх навчальних закладах.

Метою дослідження є:

- ✓ дослідження основних причин і наслідків раннього дитячого аутизму;
- ✓ підвищення рівня обізнаності щодо проблем які виникають при вихованні та навчанні дітей з дитячим аутизмом.

Завдання дослідження:

- ✓ ознайомитись із станом захворювання дитячим аутизмом в Україні та світі;
- ✓ з'ясувати основні причини захворювання дитячим аутизмом;
- ✓ дослідити проблеми інклюзивної освіти в Україні для дітей з особливими потребами;
- ✓ провести моніторинг якості інклюзивного навчання, як одного із шляхів адаптації дітей з особливими потребами до життя у суспільстві.

Об'єкт дослідження: дитячий аутизм, інклюзивне навчання аутичних дітей.

Предмет дослідження: захворювання раннім дитячим аутизмом; причини виникнення та методи діагностики РДА; інклюзивне навчання, як один із шляхів адаптації дітей з особливими потребами до життя у суспільстві.

Методи дослідження: теоретичний аналіз літератури, спостереження, педагогічний експеримент, моніторинг, бесіда.

Основні положення проекту:

Ранній дитячий аутизм — особлива аномалія психічного розвитку, якій характерні стійкі і своєрідні порушення комунікативної поведінки, емоційного контакту дитини з навколишнім світом і вміння правильно реагувати на зовнішні ситуації.

Причини виникнення цього психофізичного розладу досконало не вивчені. Одним з видів таких розладів є аутизм, пов'язаний з генетичними відхиленнями. Останні дослідження вказують, що аутизм усе частіше відносять до розряду захворювань через проблеми в навколишньому середовищі: їжа, ліки, повітря, вода, позбавлення організму потрібних мікроелементів, вміст токсинів в навколишньому просторі, тобто, все, що оточує людину може нести у собі потенційну небезпеку — і виступати джерелом проблеми виникнення аутизму.

Однією з форм навчання дітей з особливими освітніми потребами є визнана в багатьох країнах світу інклюзивна форма навчання. Для України інклюзивна освіта – педагогічна інновація, що знаходиться на стадії впровадження, а тому зустрічає немало труднощів. Результати досліджень багатьох науковців засвідчують, що розумовий, емоційний і соціальний розвиток дітей з аутизмом прямо залежить від позитивного ставлення до них, їх розуміння і прийняття педагогами, батьками і здоровими дітьми.

Навчання в інклюзивних класах (групах) допомагає дітям з особливими потребами адаптуватися до типових життєвих ситуацій, позбутися почуття ізольованості, відчуження, сприяє зникненню соціальних бар'єрів та інтеграції в соціум, вчить учнівський колектив спілкуватися та працювати разом, формує почуття відповідальності за товаришів, які

потребують не лише допомоги, а, насамперед, — прийняття та визнання.

ВСТУП

Під аутизмом розуміють виражену нетовариськість, прагнення уникнути контактів, жити у власному світі. Неконтактність, однак, може виявлятися в різних формах і з різних причин. Іноді вона є просто характерологічною рисою дитини, проте буває викликана й вадами зору або слуху, глибоким інтелектуальним недорозвитком і мовленнєвими труднощами, невротичними розладами або важким госпіталізмом (хронічним браком спілкування). Таке порушення може бути пов'язане і з синдромом раннього дитячого аутизму (РДА).

Батьків найчастіше турбують такі особливості поведінки дітей: уникання спілкування, обмеження контактів навіть із близькими людьми, нездатність гратися з дітьми, відсутність активного, живого інтересу до навколишнього світу, стереотипність у поведінці, страхи, агресія, само агресія. Можуть також відзначатися затримка мовленнєвого та інтелектуального розвитку, що посилюється з віком, труднощі в навчанні. Характерними є труднощі в набутті побутових та соціальних навичок.

Ранній дитячий аутизм — одне з найбільш загадкових порушень розвитку. Багато років тривають дослідження з виявлення центральної психічної дефіцитарності, що може стати першопричиною виникнення складної системи характерних психічних розладів. Першим виникло природне припущення про зниження в дитини з аутизмом потреби в спілкуванні. Проте потім стало зрозуміло, що хоча таке зниження й може порушити розвиток емоційної сфери, збіднити форми комунікації і соціалізації, цим неможливо пояснити своєрідність поведінки таких дітей. Більше того, результати психологічних досліджень, сімейний досвід, спостереження професіоналів свідчать, що це припущення взагалі не

відповідає дійсності. Людина, яка тісно контактує з аутичною дитиною, рідко сумнівається в тому, що остання не лише хоче бути разом із людьми, а й може глибоко прив'язуватися до них.

Визнання прав такої дитини, її інтересів, потреб, надання допомоги у процесі соціалізації та вибору професійної діяльності є дуже важливим на сучасному етапі розвитку освіти. Тому важливого значення набуває інклюзивне навчання, що передбачає спільне перебування дітей із порушеннями психофізичного розвитку з їх здоровими однолітками.

Мета та завдання досліджень.

Метою дослідження є:

- ✓ дослідження основних причин і наслідків раннього дитячого аутизму;
- ✓ підвищення рівня обізнаності щодо проблем які виникають при вихованні та навчанні дітей з дитячим аутизмом.

На жаль, людині, що зіткнулася з проблемами викликаними захворюванням на ранній дитячий аутизм, досить важко вибрати правильні методи при вихованні та навчанні таких дітей. Дані настільки розрізнені, що розібратися в них нелегко навіть фахівцю. Тому я вирішила:

- ✓ ознайомитись із станом захворювання дитячим аутизмом в Україні та світі;
- ✓ з'ясувати основні причини захворювання дитячим аутизмом;
- ✓ дослідити проблеми інклюзивної освіти в Україні для дітей з особливими потребами;
- ✓ провести моніторинг якості інклюзивного навчання, як одного із шляхів адаптації дітей з особливими потребами до життя у суспільстві;

Об'єкт дослідження: дитячий аутизм, інклюзивне навчання аутичних дітей.

Предмет дослідження: захворювання раннім дитячим аутизмом; причини виникнення та методи діагностики РДА; інклюзивне навчання, як

один із шляхів адаптації дітей з особливими потребами до життя у суспільстві.

В ході даного дослідження ми використали такі загальнонаукові методи:

- теоретичний аналіз літератури;
- спостереження;
- педагогічний експеримент;
- моніторинг;
- бесіда.

Актуальність теми. Вивчення цієї теми є актуальною, адже з синдромом раннього дитячого аутизму пов'язано особливість порушення психічного розвитку дітей, яке ставить у глухий кут їх близьких.

Ця проблема погано вивчена і дуже багато питань в ній залишаються відкритими, що ускладнює процеси навчання, виховання та корекції таких дітей. Безліч питань виникає в сім'ях, де з'являється така дитина. Як з нею поводитись? Як її слід виховувати? Яким чином, і в якій школі її слід навчати?

Ці та подібні питання постають перед родинами приблизно двадцяти з кожних 10 тисяч дітей. Саме така частота прояву дитячого аутизму і подібних до нього порушень психічного розвитку вимагає єдиного освітнього підходу в навчанні і вихованні.

Актуальність проблеми аутизму постає на сьогодні особливо гостро в Україні у сфері освіти, яка не готова прийняти на себе зобов'язання навчати дітей з аутизмом у загальноосвітніх навчальних закладах.

Своїм дослідженням я прагнула привернути увагу суспільства до цієї проблеми.

Результати даних досліджень можна використовувати при роботі з дітьми із раннім дитячим аутизмом.

РОЗДІЛ 1

Ранній дитячий аутизм

1.1 Основні причини виникнення

Ранній дитячий аутизм — особлива аномалія психічного розвитку, якій характерні стійкі і своєрідні порушення комунікативної поведінки, емоційного контакту дитини з навколишнім світом і вміння правильно реагувати на зовнішні ситуації.

Уперше терміном «аутичний» почав користуватися Блейлер у 1908 для опису втечі від соціального життя, яка спостерігалась у дорослих, хворих на шизофренію. Термін «аутизм» (від грецького *autos*) ввів швейцарський психіатр Л. Каннер у 1943 р. лікар вперше дав цілісний опис синдрому, який він визначив як ранній дитячий аутизм (РДА). Однак дослідження в цій області були проведені зовсім недавно.

З часів опису РДА Каннером і незабаром Аспергером виділяють дві його форми: синдром дитячого аутизму Катера і аутична психопатія Аспергера.

Варіант Аспергера зазвичай легший, при ньому не страждає “ядро особи”. Цей варіант багато авторів відносять до аутичної психопатії. У літературі представлені описи різних клінічних проявів при цих двох варіантах аномального психічного розвитку. Наприклад, РДА Каннера зазвичай рано виявляється — в перші місяці життя, або впродовж першого року. При синдромі Аспергера особливості розвитку і дивакуватість поведінки, як правило, починають виявлятися на 2—3 році і чіткіше — до молодшого

шкільного віку. При синдромі Каннера дитина починає ходити раніше, ніж говорити, при синдромі Аспергера мова з'являється раніше ходьби. Синдром Каннера зустрічається як у хлопчиків, так і у дівчаток, а синдром Аспергера вважається за “крайнє вираження чоловічого характеру”. При синдромі Каннера має місце пізнавальний дефект і важчий соціальний прогноз, мова, як правило, не має комунікативної функції. При синдромі Аспергера інтелект більш збережений, соціальний прогноз значно кращий і дитина зазвичай використовує мову як засіб спілкування. Зоровий контакт також кращий при синдромі Аспергера, хоча дитина уникає чужого погляду; спільні і спеціальні здібності також краще при цьому синдромі.

Причини виникнення цього психофізичного розладу досконало не вивчені. Одним з видів таких розладів є аутизм, пов'язаний з генетичними відхиленнями. Проте навіть якщо захворювання обумовлено спадковими чинниками, через ген передається лише схильність до аутизму, а сам розвиток захворювання, очевидно, відбувається через інші чинники. Серед причин, які сприяють виникненню аутизму фахівці називають:

- Порухення харчування і обміну речовин (звідси метод корекції безглютенними і безказеїновою дієтами);
- Перенасичення організму важкими металами, т.з. нейротоксинами, сюди ж деякі фахівці відносять причину успіхів медицини в винайденні вакцин з консервантами, які містять ртутні сполуки, а також деякі ліки, які вживаються при загрозі переривання вагітності (звідси — методи корекції «хелірування», детоксикація);
- Інтотоксикації через нейроінфекції або глистяні інвазії;
- Неправильний обмін серотоніну і інших ферментів, електролітів і ін. біохімічні чинники (звідси — медикаментозний метод, включаючи БАДи, амінокислоти, ферменти);
- Анатомічні або функціональні порушення мозкової діяльності;
- Наслідок бурхливого розвитку цивілізації: темп, стреси, нервозність;

- Порушення кісткового і загального моторного розвитку (звідси — корекція хребта, нейрокінезотерапія, краніосакральна терапія, БОС-терапія);
- Психологічні особливості сучасних людей (інфантилізація батьків веде до так званого психогенного аутизму).

Найважчий випадок з «внутрішніми» передумовами аутизму — це порушення генетичні, які практично не піддаються корекції, адже неможливо виправити ген в кожній клітинці тіла.

Серед хлопчиків захворювання зустрічається в 3-4 рази частіше, ніж серед дівчаток. Останні дослідження вказують, що аутизм усе частіше відносять до розряду захворювань через проблеми в навколишньому середовищі: їжа, ліки, повітря, вода, позбавлення організму потрібних мікроелементів, вміст токсинів в навколишньому просторі, тобто, все, що оточує людину може нести у собі потенційну небезпеку — і виступати джерелом проблеми виникнення аутизму.

60 років тому це було вкрай рідкісне захворювання, зараз замість кількох дітей на 10000 на аутизм страждає в середньому 1 на 200 дітей, а в деяких країнах статистика ще гірша - в Англії це 1 на 80. Зростання аутизму в світі вже зіставляють за масштабами з епідемією. Випадки захворювання збільшуються в середньому від 25% до 100% в рік в одному і тому ж регіоні.

Отже, природа цього явища понині не вивчена; як із явищем боротись теж ніхто не знає. Аутизмом зараз називають усе, чому ще не знайшлося пояснення. Хоч у дітей, хворих на аутизм, перевіряють усе, — нічого не знаходять; проте, проблема, зі своєю чіткою симптоматикою, існує як така.

1.2 Розмежування аутизму та інших порушень розвитку

Часто за аутизмом вважають певні порушення, які трапляються в дітей. Майже в кожній аутичній дитині спочатку підозрюють глухоту чи сліпоту.

Це зумовлено тим, що вона, зазвичай, не озивається на своє ім'я, не виконує вказівки дорослих, тобто не реагує на соціальні стимули.

Водночас важливо розмежовувати дитячий аутизм і шизофренію.

Шизофренія – це особлива душевна хвороба, прояви якої можуть бути найрізноманітнішими: марення, хворобливі фантазії, відсутність потягу до спілкування. Виокремлений Каннером у 1943 р., синдром раннього дитячого аутизму трактувався як дитяча форма шизофренії. Лише в 70-х рр. ХХ ст. з'явилися праці, у яких наголошувалося, що це різні й не пов'язані між собою розлади (наприклад, Рутгер, 1972).

В обох випадках: аутизму і шизофренії — етимологія є незрозумілою.

Варто звернути увагу на розрізнення синдрому дитячого аутизму і порушень спілкування, що зумовлені особливими умовами життя, виховання дитини. Такі порушення можуть виникнути, якщо в ранньому віці дитина була позбавлена можливості налагодити емоційний контакт із близькою людиною, тобто у випадку так званого дитячого тоспіталізму.

Відомо, що недостатність емоційних контактів із людьми, вражень часто зумовлюють значну затримку психічного розвитку в дітей, які виховуються в дитячих будинках. У них можливий також розвиток стереотипної активності, яка компенсує недостатність контакту зі світом. Стереотипні дії в разі тоспіталізму не мають такого загостреного характеру, як у разі дитячого аутизму. Це може бути надмірне розхитування чи смоктання пальця. Дитина з госпіталізмом, потрапивши в нормальні умови, може компенсуватися порівняно з аутичною дитиною набагато швидше, оскільки в неї немає внутрішніх перешкод для емоційного розвитку.

Іншою причиною психогенного порушення спілкування може бути негативний невротичний досвід дитини, перенесена травма, неспроможність до взаємодії з іншою людиною. Звичайно, такий досвід може набути будь-яка дитина з високою вразливістю. Однак ці порушення спілкування здебільшого

вибіркові та стосуються окремих, важких для дитини ситуацій. У випадку аутизму можливість комунікації порушена загалом.

1.3 Психологічні особливості аутичних дітей

У дитини з аутизмом порушено формування всіх форм довербального і вербального спілкування. Перш за все у неї не формується зоровий контакт, дитина не дивиться в очі дорослого, не протягує ручки з німим проханням, щоб її взяли на руки, як це робить здорове маля вже на першому етапі соціально-емоційного розвитку.

Основна особливість дітей з аутизмом — це прагнення уникати контакту з іншими людьми. Дитина ні на кого не дивиться, не спілкується з тими, хто довкола.

Зорова увага дітей з аутизмом у крайній мірі вибіркова і дуже короткочасна, дитина дивиться наче повз людей, не зауважує їх і відноситься до них як до неживих предметів. Водночас їй характерна підвищена вразливість, її реакції на те, що оточує часто непередбачувані і незрозумілі. Така дитина може не зауважувати відсутності близьких родичів, батьків і надмірно хворобливо і збуджено реагувати навіть на незначні переміщення і перестановки предметів в кімнаті.

При аутизмі своєрідний характер має ігрова діяльність. Її характерною ознакою є те, що зазвичай дитина грає сама, переважно використовуючи не ігровий матеріал, а предмети домашнього вжитку. Вона може довго і одноманітно грати зі взуттям, шнурками, папером, вимикачами, дротами тощо

Багатьом дітям з аутизмом притаманна підвищена лякливність, вразливість, схильність до страхів, при цьому особливо виражений страх

новизни, який розглядається як хворобливо загострений інстинкт самозбереження.

Інтелектуальний розвиток цих дітей досить різноманітний. Серед них можуть бути діти з нормальним, прискореним, різко затриманим і нерівномірним розумовим розвитком. Відзначається також як часткова або спільна обдарованість, так і розумова відсталість.

До характерних ознак раннього дитячого аутизму належить порушення мови, що відображає основну специфіку аутизму, а саме — несформованість комунікативної поведінки. Тому у дітей з аутизмом, перш за все, порушений розвиток комунікативної функції мови і комунікативної поведінки в цілому. Незалежно від часу появи мовлення і рівня його розвитку, дитина не використовує мову як засіб спілкування, вона рідко запитує, зазвичай не відповідає на питання оточуючих в тому числі і близьких для неї людей. Водночас в неї може досить інтенсивно розвиватися “автономна мова”, “мова для себе”.

Спостерігається ще й така помітна особливість, як великий інтерес до всіляких механічних предметів і надзвичайна спритність у поводженні з ними. До суспільства ж вони, навпаки, проявляють очевидну байдужість, у них відсутня потреба зіставляти себе з іншими людьми або зі своїм власним «Я».

Дуже часто у таких дітей спостерігається симбіотичний зв'язок з батьками (найчастіше матір'ю).

Діти - аутисти в порівнянні зі здоровими однолітками значно рідше скаржаться. На конфліктну ситуацію вони, як правило, реагують криком, агресивними діями або займають пасивну оборонну позицію.

РОЗДІЛ 2

Інклюзивне навчання

2.1 Що таке інклюзивне навчання

Розвиток сучасного суспільства України і процеси інтеграції в європейську спільноту гостро ставлять питання забезпечення соціального захисту громадян країни, і особливо тих, хто потребує її найбільше, зокрема - це діти з особливими освітніми потребами.

Однією з форм навчання дітей з особливими освітніми потребами є визнана в багатьох країнах світу інклюзивна форма навчання. Інклюзивна освіта - це система освітніх послуг, що базується на принципі забезпечення основного права дитини на освіту та права навчатися за місцем проживання в умовах загальноосвітнього закладу. (Концепція розвитку інклюзивної освіти. Наказ МОН від 01.10.2010 № 912).

Метою інклюзивного навчання є покращання навчального середовища, в якому вчитель і учні відкриті до різноманіття, де гарантується забезпечення потреб учнів і повага до їх здібностей та можливостей бути успішними.

У різних країнах світу інклюзивна форма навчання дітей з особливими освітніми потребами існує понад 30-40 років і стала вже світовою тенденцією. До країн із найбільш досконалим розвинутим законодавством у галузі інклюзивної освіти належать: Канада, Кіпр, Данія, ЮАР, Іспанія, Бельгія, Швеція, Великобританія, США. Наприклад, в Італії законодавство

підтримує інклюзивну освіту з 1971 року і акцентує увагу саме на соціалізацію „особливих” дітей, в результаті якої вони стають повноправними членами суспільства.

Для України інклюзивна освіта – педагогічна інновація, що знаходиться на стадії впровадження, а тому зустрічає немало труднощів. Таким чином, серед актуальних проблем запровадження технології інклюзивної освіти можна назвати такі: підготовка учнівського колективу, позитивне ставлення самого вчителя до дитини, партнерські стосунки з батьками, командний підхід.

У жовтні 2010 року МОН молоді і спорту України затвердило „Концепцію розвитку інклюзивної освіти”, а в серпні 2011 року Кабінет міністрів України затвердив „Порядок організації інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах”. Нині Інклюзивне навчання поширюється у всіх регіонах України.

2.2 Переваги інклюзивного навчання для дітей з аутизмом

Залучення – це завжди зміна, а зміни лякають усіх. Не можна забувати про прагнення багатьох людей уникати чужого і незнайомого. Зрозуміло, що в існуючих державних освітніх закладів, незалежно від типу (загальноосвітні, корекційні, допоміжні, спеціалізовані), створити сприятливі для аутиста умови майже неможливо. Це і є головною причиною того, що переважна більшість аутичних дітей отримує освітні послуги індивідуально та на дому. Тобто, у віці 6-7 років, коли у більшості аутистів починає проявлятися тяга до спілкування, вони навпаки опиняються зачиненими в стінах власної квартири. Поряд з дитиною відірваною від соціуму, зазвичай, опиняється і мама. Всі ці складові призводять до вторинної аутизації дитини та родини в цілому.

Поміж тим, розглядаючи якість освітніх послуг, що отримує дитина на дому, можна дійти висновку, що вони вкрай низькі. Тут є і об'єктивні та суб'єктивні причини. Дитина, яка живе сталими стереотипами, не допускає на особисту територію сторонніх людей. Власну ж квартиру вона сприймає не тільки як особисту територію, а й тісно пов'язує з нею режим дня, діяльність та спілкування з обмеженим колом рідних. Втручання на цю територію зустрічається негативно. Дитина починає уникає учителя, ховатися, вигадувати причини для припинення занять. Деякі батьки, будучи обізнаними у світових тенденціях, наполягають на праві своєї дитини перебувати у звичайному загальноосвітньому закладі нарівні зі звичайними однолітками.

Результати досліджень багатьох науковців засвідчують, що розумовий, емоційний і соціальний розвиток дітей з аутизмом прямо залежить від позитивного ставлення до них, їх розуміння і прийняття педагогами, батьками і здоровими дітьми. Сприятливе соціальне середовище є однією із вихідних умов розв'язання проблем інклюзивної освіти. Тому забезпечення такого середовища – одне із завдань психолого-педагогічного супроводу дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку. Педагоги мають передусім формувати позитивне ставлення здорових вихованців до дітей з психофізичними вадами, емпатію, прийоми адекватної взаємодії.

Переваги інклюзивної освіти:

для дітей з аутизмом:

- завдяки цілеспрямованому спілкуванню з однолітками поліпшується когнітивний, моторний, мовленнєвий, соціальний та емоційний розвиток дітей;
- ровесники відіграють роль моделей для дітей з особливими освітніми потребами;
- оволодіння новими вміннями та навичками відбувається функціонально;
- навчання проводиться з орієнтацією на сильні якості, здібності та інтереси дітей;

- у дітей є можливості для налагодження дружніх стосунків зі здоровими ровесниками й участі у громадському житті.

2.3 Підготовка дітей з аутизмом до навчання у школі

Коли аутична дитина приходить на заняття вперше, і якщо до цього вона не мала можливості відвідувати заняття в дошкільному закладі, то одразу кидається в очі її напруженість.

Необхідно дати можливість аутисту вивчити приміщення, ознайомитись з предметами та іграшками, що його зацікавили.

Другим кроком має стати залучення дитини до співпраці з психологом або педагогом.

Третім кроком стане поширення об'єктів співпраці. Тобто, дитина залучається до роботи з психологом, педагогом, музичним терапевтом, логопедом. Якщо немає спротиву, можна вже на цьому етапі спробувати підключити до занять не одну, а 2-3 дитини схожого темпераменту.

Четвертим кроком стане намагання з перших днів працювати в умовах, наближених до шкільних. Писати та малювати за партою, правильно оформлювати робочий зошит, дотримуватись більш суворих правил в іграх з предметами, якщо ви вчитесь рахувати, тощо.

П'ятим кроком буде ускладнення завдань, які ми даємо дитині. Для полегшення роботи ми пропонуємо чітко структурувати заняття. Аутисту значно легше, коли ще на початку заняття ви попередити його, що треба буде зробити.

Наступним, шостим, кроком може бути поєднання на одному занятті декілька учнів. Головне, щоб діти не були категорично проти один одного. За темпераментом діти можуть бути зовсім різними.

Сьомий крок – ми намагаємось поєднати в статичні групи 2-3 дитини. Тобто, група-клас починає спільне існування за статичним розкладом. Ці

діти повинні витримати не тільки розклад занять, що буде для них спільний, а й завдання будуть однаковими та об'єм їх буде співпадати. Таким чином, створюємо для аутичних дітей своєрідний тренажер школи.

Не дивлячись на те, що інклюзивні школи забезпечують сприятливі умови для досягнення рівних можливостей і повної участі, для їх ефективної діяльності необхідні спільні зусилля не лише з боку вчителів та персоналу школи, а й ровесників, батьків, членів родин.

ВИСНОВКИ

Отже, сьогодні в Україні дуже важливою є проблема освіти дітей з особливими освітніми потребами. У зв'язку з цим розширюється та удосконалюється мережа навчальних закладів компенсуючого типу (санаторні та спеціальні), в яких перебувають хворі діти і діти з вадами психофізичного розвитку. Але разом з цим більш широкого розвитку набуває й інклюзивна освіта, яка передбачає, що діти з особливими освітніми потребами відвідують звичайний дитячий садок, школу, навчаються і виховуються разом зі своїми ровесниками.

Як свідчить досвід, діти, які відвідують загальноосвітні навчальні заклади, отримують якіснішу освіту. Вони більш комунікабельні, відкриті для спілкування, ліпше пристосовані до життя у суспільстві, ніж ті, які отримують освіту вдома або у спеціальних закладах.

Серед позитивних аспектів залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх шкіл варто зазначити:

- діти почуваються потрібними, бажаними, стають самостійнішими;
- змінюються поведінка, ставлення до навчання та оточуючих;
- діти успішно адаптуються в колективі, у них з'являються нові друзі, зникає відчуття ізоляції;
- відбуваються швидкі та помітні зміни в розвитку;
- діти значно удосконалюють свої вміння й навички, намагаються краще

читати, писати, малювати (це простежується в дитячих роботах);

- навчаються у ровесників соціального досвіду;
- здорові діти накопичують позитивний досвід взаємодії;
- усі діти сприймають один одного як рівних;
- здорові діти стають добрішими, милосерднішими;
- забезпечується співпраця, співпереживання, співдружність;
- діти з особливими потребами починають почуватися комфортно;
- педагоги мають додаткові можливості розвинути і продемонструвати

свою педагогічну майстерність і творчість.

Навчання в інклюзивних класах (групах) допомагає дітям з особливими потребами адаптуватися до типових життєвих ситуацій, позбутися почуття ізольованості, відчуження, сприяє зникненню соціальних бар'єрів та інтеграції в соціум, вчить учнівський колектив спілкуватися та працювати разом, формує почуття відповідальності за товаришів, які потребують не лише допомоги, а, насамперед, — прийняття та визнання.

Результати дослідження демонструють позитивний вплив інклюзивної освіти не лише на дітей з особливими потребами, але й на всіх учасників освітнього процесу. Навчання учня з особливостями в розвитку в загальноосвітній масовій школі є визначним етапом соціалізації, оскільки саме тут формується його світоглядна позиція та ціннісні орієнтири, закріплюється індивідуальна модель взаємин з іншими людьми. Діти, які мають нормальний розвиток, вчать сприймати відмінності між людьми як нормальне явище та шанувати людську гідність, бути відповідальними за інших, співчутливими та уважними до потреб оточуючих.

На основі отриманих результатів нами розроблені наступні рекомендації:

- надайте дитині чіткий розпорядок дня, де вказані всі заходи;
- детально поясніть дитині суть завдання, а також те, чого від неї очікують;

- періодично повторюйте важливі моменти уроку, бажано в різних вправах;
- намагайтеся якомога більше структурувати матеріал для цієї дитини;
- говоріть чітко, достатньо голосно, короткими реченнями, не використовуйте образне мислення;
- чітко повідомляйте які правила існують, а також те, що вони чинні для всіх;
- домовтеся, який жест вона використовуватиме, якщо потребуватиме допомоги;
- Мати тісний зв'язок з батьками. Варто пам'ятати, що така дитина не може передавати інформацію батькам.

Я вважаю, що дана робота буде цікавою для тих, хто небайдужий до проблем дітей з РДА. На основі всієї проведеної роботи, розроблена пам'ятка – «Дитячий аутизм: інклюзивне навчання, як один із шляхів адаптації дітей з особливими потребами до життя у суспільстві».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Діти з особливими потребами у загальноосвітньому просторі: початкова ланка / За редакцією: В.І. Бондаря, В.В. Засенка. – К. 2004. – 152с.
2. Діти з особливостями розвитку в звичайній школі /Автор-укладач Л.В. Туріщева. – Х.: Вид. група «Основа», 2012. – 111, [1]с. – (Серія «Психологічна служба школи»).
3. Елен Р. Данієлс Залучення дітей з особливими потребами загальноосвітніх класів / Елен Р. Данієлс, Кей Стаффорд – Львів: Товариство «Надія», 2000. — 256 с.
4. Інклюзивна освіта: стан і перспективи розвитку в Україні: науково-методичний збірник. – К.: ФО-П Придатченко П.М., 2007. – 336 с.
5. Колупаєва, А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: наук.-метод. посів. /А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук ; МОН України, НАПН України, Ін-т спец, педагогіки. - К. : АТОПОЛ. - 2011. - 274 с. - (Серія „Інклюзивна освіта”).
6. Колупаєва А. А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади: Монографія / А. А Колупаєва — К.: Педагогічна думка, 2007 р.— 458 с.
7. Мушкевич М. Експериментальний аналіз практичної роботи з аутичними дітьми в процесі сімейного консультування й терапії. / М. Мушкевич// Інтернет. PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com.

8. Островська К.О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги. Навчальний посібник / К.О. Островська. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 110 с. 11.

9. Психологічний супровід дітей-аутистів /Леся Яковлева. – К.: Редакція загальнопед. Газет, 2013. – 120с. («Бібліотека шкільного світу»).

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Схема вивчення аутичних дітей

Прізвище, ім'я дитини _____ вік _____.

1. Особливості настрою (настрій знижений, часто плаче, дратується без помітних причин; настрій знижений, плаче, дратується з будь-якого приводу; настрій знижений, плаче, дратується, іноді є серйозні причини; настрій рівний, не дратується, рідко коли плаче)_____

2. Особливості поведження під час сну_____

3. Особливості апетиту_____

4. Шкідливі звички_____

5. Скарги на самопочуття_____

Тривоги й страхи (часто виражена тривога, страхи (за змістом) з руховим занепокоєнням або загальмованістю; часто тривожиться, легко лякається без виражених зовнішніх проявів; зрідка — тривога, страх, що виявляються лише в разі дії неприємних факторів)_____

Зміст тривоги й страхів (темрява, висота, шум, тварини, казкові персонажі, сторонні люди, самотність, хвороби, смерть, інше)_____

7. Особливості спілкування з однолітками_____

8. Ставлення до себе_____

9. Ставлення до зауважень і покарань_____

10. Розлади мовлення (відзначити особливості): _____

* Заїкуватість _____

* Інше _____

ДОДАТОК Б

Контакт

центр діагностики,
терапії та реабілітації
осіб з аутизмом

13 травня 2013р.

Наші телефони: +38 032 253 53 24; +38 067 67 563 18;
+38 095 125 60 66

Електронна пошта: au115mcenIzeIVIV@gmail.com

Педагогічно-психологічна характеристика

Прізвище та ім'я: Стельмах Віктор

Дата народження: 25.05.2006р.

З липня 2010 року Віктор отримує допомогу в Центрі терапії та діагностики аутизму («КОНТАКТ»). У Віктора діагностовано дитячий аутизм (F84.0), що виражається у розладі комунікації, суспільних стосунків, уяви та поведінки. Також у хлопця було виявлено розлади відчуттів.

Віктор пройшов психолого-педагогічне обстеження й отримав індивідуальну програм) комплексної реабілітації, а також брав участь у групових заняттях з суспільних вмінь та арт-терапії.

Із цього часу батьки провели велику працю задля допомоги дитині, тому помітна позитивна динаміка у розвитку.

Станом на сьогоднішній день Віктор: класифікує поняття та предмети за категоріями, сортує за формою, кольором, знає геометричні фігури, володіє арифметичними вміннями в межах від 1 до-10. знає «цифри-сусіди», розуміє поняття «більше/менше», визначає кількість предметів, доставляє кількість до цифри та навпаки. Навчений читати за методикою глобального читання по Доману, складає слова з розрізної азбуки.

Вивчає та розказує віршовані тексти відповідно до віку. Складає словосполучення з добре відомих йому слів, підтримує простий діалог, може скласти текст за планом з допомогою візуального матеріалу, разом з тим має ще труднощі у відмінюванні слів, а також у визначенні основного та другорядного при передачі повідомлень від одної особи до іншої.

Розуміє поняття : «на», «під», «зліва», «справа», орієнтується у правилах дорожнього руху, знає світлофор. Розрізняє однорідні предмети, може визначити зайвий предмет. орієнтується в характерних ознаках пір року, знає місяці та дні тижня, орієнтується в частинах доби.

Малює лінії різних конфігурацій олівцем, виконує поетапне зображення малюнка за зразком, спонтанно вдається малювати на тему транспорту, витинає ножицями, складає прості моделі з паперу, ліпить з пластиліну.

Відтворює такт і темп звуку, складає зображення з окремих частин, знає частини тіла. Наслідує вправи з великої моторики, координує свої рухи і добре утримує рівновагу. Володіє навичками самообслуги.

Розрізняє прості емоції: веселий, сумний, злий та переляканий.

Ще з'являються труднощі у розумінні мовних інструкцій, правил гри. поетапному викладанні соціальних історій в картинках, що пов'язане з недостатнім розумінням наслідків окремих випадків.

Також спостерігається у Віктора слабка модуляція поведінки відповідно до соціальної ситуації. Є актуальною потреба постійного індивідуального контролю та адаптованої подачі навчального матеріалу відповідно до його рівня функціонування: різного характеру мотивації, більшої кількості повторень та візуалізації поставлених завдань, різних форм перевірки засвоєних знань та вмінь, попередження про план занять.

Хлопцеві ще не вистачає спонтанності у спілкуванні з дітьми та дорослими. При прийнятті рішень йому важко користуватися загальними поняттями. Спостерігається недостатня гнучкість мовних висловлювань, недостатній рівень творчості та фантазії мислення.

Побутові навички сформовані. Обслуговує себе самостійно.

Для перспективного розвитку хлопця потрібне перебування у колективі ровесників, пі інтенсивна праця один на один та в малих групах, а також для підготовки до школи з метою подальшого навчання в загальноосвітній школі.

ДОДАТОК В

Казочка про Цвірінька

Жили-були два горобчика Цвірінько і Пір'їнка. Пір'їнка була старшою і дуже добре літала, а Цвірінько ще не вмів літати. Гралися горобчики горішком, якого принесла мама замість м'ячика: Пір'їнка кидала горішок, а Цвірінько ловив, а потім навпаки. Проте одного разу Пір'їнка занадто високо кинула горішка, Цвірінько потягнувся, щоб його впіймати, і випав із гнізда, оскільки не вмів літати, та полетів грудкою вниз з височезної осики.

Сороки на своєму хвості швидко рознесли вістку лісом, і невдовзі до Цвірінька прилетіла мама. Вона викликала лікаря на допомогу Айболита. Той уважно обстежив хворого:

- Зламана ніжка, необхідно накласти шину.
- Так, так, звичайно лікарю, – захвилювалася мама Цвірінька.

Лікар наклав шину, навіть змайстрував милиці для горобчика:

- Цвірінько, тобі дуже пощастило, що ти впав у купу з листям і лише зламав ніжку, а міг би втратити й життя.

Цвірінько ж мав іншу думку:

- Ліпше втратити життя, ніж бути на милицях.

Він вважав, що з нього усі глузуватимуть, і був правий.

Звірята усього лісу почали глузувати з Цвірінька, коли він з'явився у лісову школу. Навіть сестричка Пір'янка від нього відвернулася, коли всі глузували.

- Ха-ха-ха! — лунало навкруги.
- У Цвірінька шини і він на милицях!

Звірята навіть прізвисько вигадали: «Кривоніжка». Це дуже ображало Цвірінька. Горобчикові було важко, адже він залишився зовсім сам, і ніхто йому не допомагав сісти за стіл чи встати з-за нього, ніхто не хотів допомогти відкрити двері, одягнутися. Навпаки, намагались його принизити і відібрати одну милицю, щоб поглузувати. Цвірінькові було дуже сумно, і коли він залишався на одинці, то дуже гірко плакав, тішила його лише надія, що скоро шини знімуть і все стане гаразд.

Проте не так сталось, як гадалось. І коли, нарешті, він дочекався візиту лікаря, його чекала невтішна звістка. Виявилось, що він настільки пошкодив ніжку, що не зможе ніколи ходити. Дізнавшись про це горобчик, дуже гірко заплакав і сказав, що більше ніколи не піде у школу. Це почула Пір'інка:

– Ти, що це надумав?

– А навіщо ходити у школу? Мене там тільки ображають...

– Цвірінько, не роби дурниць, я зрозуміла, що була неправа, я більше нікому не дозволю тебе ображати. А хочеш, я навчу тебе літати і так тобі буде легше пересуватися?

– Хочу, але боюся... А ти справді не залишиш мене?

– Справді. А ти не бійся, просто повір у свої сили.

Відтоді Пір'інка стала підтримувати брата і не дозволяла нікому його ображати. Цвірінько повірив у себе і навчився літати. А лісові звірята побачивши, як він вправно літає, перестала з нього глузувати, а багато хто заприятелював з ним.

ДОДАТОК Г

Методика «Незакінчені речення»

1. Коли я прокидаюся вранці...
2. Відтоді, як я був маленьким...
3. Переважно я ...
4. Мама завжди...
5. Мама ніколи...
6. Це викликає в мене почуття...
7. Тато завжди...
8. Тато ніколи...
9. Це викликає в мене почуття...
10. Моє життя...
11. Чому я ...
12. У школі я ...
13. Зараз я відчуваю...
14. Коли я дивлюся в дзеркало...
15. Мені образливо...
16. Завжди, коли я втомився...
17. Іноді мені хочеться крикнути...
18. Я сміюся..
19. Коли люди дивляться на мене...
20. Мої однокласники...
21. Я боюся...
22. Якщо я помилився...
23. Коли поради батьків виявляються помилковими...
24. Мені приємно...
25. Якщо я гніваюся...
26. Я згадую...
27. Я втомлююся, коли...
28. Те, що я хочу зробити...
29. Я сподіваюся...
30. Захистити себе...
31. Ризикувати собою заради інших...
32. Найбільше я хочу...
33. Якби я був чарівником... 34. Коли я лягаю спати...
35. Шкільні оцінки....
36. Коли я залишаюся на самоті...
37. Найбільше я люблю...
38. Якщо мене скривдили...
39. Настрій у мене...
40. Коли я стану дорослим...
41. Тварини...
42. Якби мені запропонували жити на не заселеному острові...
43. Коли мене хвалять...
44. Незнайомі люди...
45. Найбільше я не люблю...
46. Я найбільш...
47. Коли мене викликають до дошки...
48. Коли починаються канікули...
49. Уві сні я часто бачу...
50. Я думаю...
51. Найскладніше для мене...
52. Мій найприємніший спогад...
53. Діти в класі...
54. Мама говорить...
55. Одного разу я ...
56. Якби я став невидимкою ...

57.Тато говорить ...

58.Мене лають за...

59.Я мрію...

60.Не хочу...

61.У мене болить...

62.Мене часто болить...

63.Говорять, що я ...

64.Не вмію...

65.Я впевнений, що ...