

9. System PROTEUS – nowa jakość w działaniach antyterrorystycznych i antykrzysowy. Zabezpieczenia. 2009. URL: <https://www.zabezpieczenia.com.pl/produkty-nowo%C5%9Bci-rynkowe/system-proteus-nowa-jako%C5%9B%C4%87-w-dzia%C5%82aniach-antyterrorystycznych-i>
10. Sztuczna inteligencja rewolucjonizuje świat. Gwałtowny i obszarowo niekontrolowany rozwój technologiczny w skali globalnej w drugiej dekadzie XXI wieku pozwala zauważyć i sformułować wniosek, że świat wchodzi w kolejną, rewolucję przemysłową. *Wojsko Polskie*. 2024. URL: <https://www.wojsko-polskie.pl/articles/tym-zyjemy-v/2024-01-04j-sztuczna-inteligencja-rewolucjonizuje-swiat/>
11. Zawisza J. Cyberprzestrzeń jako zagrożenie bezpieczeństwa państwa. *Journal of Modern Science*. 2015. Vol. 27. No 4. P. 403–416.

ПРОБЛЕМА ДІАГНОСТИКИ КОГНІТИВНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РАС

Г.В. Андрієнко

Громадська організація «Інклюзія без обмежень»

a.krygina@gmail.com

Ключові слова: аутизм, когнітивний розвиток, діагностика, розлади аутистичного спектру (РАС).

Актуальність. За п'ять останніх років, згідно з офіційними статистичними даними МОЗ України, кількість дітей з розладами аутистичного спектру в нашій країні зросла з 17,0 до 48,2 на 100 тисяч населення [2]. Таке стрімке зростання пояснюють не лише збільшенням кількості носіїв РАС, але і зміною підходів до діагностики, розширенням діагностичних можливостей.

Актуальною на сьогодні є проблема соціалізації дітей з РАС, оскільки основним симптомом вказаного розладу, згідно з МКХ-11, є порушення двосторонньої соціальної взаємодії. Проте, дедалі більше уваги приділяється вивченню особливостей когнітивної сфери дітей з РАС, пошуку шляхів її корекції. В першу чергу такий інтерес обумовлений впровадженням інклюзивного навчання, яке передбачає реалізацію права всіх дітей, незалежно від стану їх психічного та фізичного здоров'я, на отримання загальної освіти. Задля засвоєння програми загальноосвітньої школи розвиток когнітивної сфери дитини має ключове значення, оскільки саме стан пізнавальних процесів великою мірою визначає здатність дитини засвоювати знання і застосовувати їх.

Якісна діагностика когнітивної сфери дозволяє не лише визначити готовність дитини до шкільного навчання, рівень підтримки та зміст навчання, але й розробити відповідний корекційний маршрут, що є важливим для здійснення правильних корекційних заходів.

Проблема діагностики когнітивної сфери досліджувалася вітчизняними і зарубіжними вченими. Так, в Італії ще в 19 ст. П. Піццолі було розроблено програму для експериментального дослідження інтелектуального розвитку

дітей, в Німеччині з'явилася програма Т. Цігена [2, с. 32]. Відомими є системи діагностики Н. Норсуорті, Х. Годдара, В. Вейгандта та ін. Тестові методики розроблялися А. Біне, Д. Рейвенем, Л. Пенроузом, Д. Векслером, Р. Амтхауером та ін. Тести, розроблені названими авторами пройшли ряд модифікацій і використовуються діагностичній практиці і сьогодні. Основні положення диференційної нейропсихологічної діагностики, що базується на концепції про три функціональні блоки мозку (А. Р. Лурия) розробляли Е. Г. Семирницька, Ю. В. Микадзе, В. М. Астапов. Серед вітчизняних вчених проблемами діагностики когнітивної сфери займаються Л.В. Борщевська, Л.С. Вавіна, Т.Д. Ілляшенко, А.В. Замша, А.Г. Обухівська, Є.П. Синьова, Т.В. Сак, Є.Ф. Соботович, Н.М. Стадненко, В.В. Тищенко, А.Г. Шевцов, М.К. Шеремет, О.П. Хохліна та ін.

Однак, можна констатувати, що до сьогодні не існує універсального діагностичного інструментарію, який би давав повну оцінку розвитку когнітивної сфери дітей дошкільного віку з РАС, зважаючи на їхні особливості і специфіку взаємодії з оточуючим світом. Розробка такого інструментарію є важливим і актуальним завданням в умовах впровадження інклюзивного навчання.

Мета статті – аналіз діагностичних підходів та інструментарію для вивчення когнітивної сфери дітей дошкільного віку з РАС в контексті інклюзивного навчання.

Виклад основного матеріалу. Розлади аутистичного спектра (РАС) являють собою широку категорію розладів психофізичного розвитку. Симптоми, за якими діагностується РАС у дітей часто виглядають неоднозначно, що ускладнює діагностику. Причиною є висока варіабельність клінічних проявів і вільне трактування наявної в дитини симптоматики. В основу діагностики покладено порушення соціальної взаємодії і наявність повторюваних, стереотипних патернів поведінки. Розвиток когнітивної сфери не вважається діагностичним критерієм для РАС, оскільки люди в спектрі можуть демонструвати наявність повного діапазону інтелектуального функціонування та мовленнєвих здібностей (тобто від глибоких порушень цих здібностей до відсутності будь-яких проблем в даних сферах) [3].

Часто виникає потреба співвідносити аутизм і розумову відсталість. Адже відомо, що РАС може бути пов'язаний з різними, зокрема низькими показниками розумового розвитку: дві третини дітей з аутизмом при психологічному обстеженні оцінюються як розумово відсталі. Необхідно, однак, розуміти, що порушення інтелектуального розвитку при РАС має якісну специфіку: при кількісно рівному коефіцієнті розумового розвитку дитина з аутизмом порівняно з дитиною з розумовою відсталістю може виявляти набагато більшу кмітливість в окремих видах діяльності, з одного боку, і значно гіршу адаптацію в соціальному оточенні, з іншого. Показники розумового розвитку дітей з РАС за окремими тестами можуть відрізнятись один від одного, наприклад, діти із синдромом Аспергера, мають високий рівень IQ, висловлюються реченнями і демонструють рухову активність. Діти з глибокими

розладами можуть бути більш пасивні і мати більш виражені проблеми, пов'язані з розвитком мовлення.

Слід відзначити те, що чим нижчий коефіцієнт розумового розвитку, тим виразнішою буде різниця між результатами у вербальних і невербальних завданнях на користь останніх.

Варто також зважати і на розвиток інших когнітивних функцій, як-то пізнавальні процеси (пам'ять, увага, мислення, сприймання), мовлення, праксис тощо. Порушення при РАС носять здебільшого комплексний характер і порушення однієї функції можуть викликати зміни в роботі всієї системи [1, с.60].

Більшість тестів, які використовуються сучасними фахівцями для постановки або уточнення діагнозу містять шкали, які дозволяють визначити і особливості когнітивного розвитку.

Так, Leiter-3 тест невербального інтелекту та когнітивних здібностей оцінює розумові здібності дітей та дорослих з розвинутою мовою та без неї: вимірює інтелект, увагу, пам'ять; діагностує як розумову відсталість, так і обдарованість; спрогнозувати прогрес у розвитку, а також оцінити ефективність навчальних та корекційних програм. Тест дозволяє оцінити рівень невербального інтелекту як нейротипових, так і дітей з особливостями розвитку: РДУГ, ЗМР, ЗПМР, аутизм, синдром Дауна, органічними ураженнями мозку, моторними порушеннями.

Тест РЕР-3 «Психосовітній профіль за методикою ТЕАССН») — методика, яка дозволяє оцінити сукупність нерівномірно представлених когнітивних функцій дитини, характерних для розладів аутистичного спектра та пов'язаних із ним порушень розвитку.

Тест Векслера - це сучасний спосіб дослідження інтелекту дитини, що дозволяє визначити, де саме дитина відстає у розвитку. Проте, у випадку дітей з РАС, що є немовленнєвими або мають суттєві порушення мовлення, неможливо отримати повну картину когнітивного розвитку [1].

Серед вітчизняних розробок можна відзначити тестовий комплекс, розроблений групою українських авторів (Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Борщевська Л. В., Обухівська). В основу покладено вивчення розвитку просторових уявлень, мислительних операцій, мовленнєвих процесів у дітей з порушеннями когнітивної сфери. Саме ця методика найбільш активно використовується для визначення особливих освітніх потреб в інклюзивній освіті [4].

Висновки. Зрозуміло, що люди з такими різними рівнями здібностей мають потребу в диференційованому керівництві і навчанні, а також у спеціальних умовах.

Діагностика когнітивного розвитку дозволяє визначити не лише рівень інтелекту і сформованість окремих пізнавальних процесів, але й визначити навчальний потенціал дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Обухівська А. Г. Процедура експертної оцінки розвитку дитини в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій / Антоніна Григорівна Обухівська // Науково-практичний журнал «Корекційна педагогіка. Вісник Української асоціації корекційних педагогів». – 2015.- №1. – С.27-33
2. Островська О. К. Аутизм: проблеми психологічної допомоги / Катерина Олексіївна Островська. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. –110 с.
3. Синопис діагностичних критеріїв DSM-V та протоколів NICE для діагностики та лікування основних психічних розладів у дітей та підлітків / перекл. з англійської; упор. та наук. ред. Леся Підлісецька. – Львів : Видавництво Українського католицького університету, 2014. – 112 с.
4. Стадненко Н. М. Методика діагностики відхилень у розумовому розвитку молодших школярів та старших дошкільників / Н. М. Стадненко, Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська. – Кам'янець-Подільський: ПП Зволейко Д. Г., 2006. – 144 с.

КОЛЕКТИВНА ТРАВМА ВІЙНИ: РЕСУРС АРТ-ТЕРАПІЇ

Атаманчук Н.М.

Полтавський національний педагогічний університет імені

В.Г. Короленка

nina.atamanchuk@gmail.com

З огляду на непросту ситуацію, в умовах повномасштабної війни все українське суспільство зазнає колективної травми і потребує психологічної допомоги. Емоції, почуття людей під час війни, різоче перевищують норми, характерні для мирного життя. Це, звичайно вимагає більших ресурсів, щоб впоратись з складними життєвими труднощами. Сьогодення виснажує, травмує психіку дітей, молоді, дорослих, і навіть психологів, робить її дуже вразливою.

П. Горностай виділяє чинники травматизації, які об'єднує чотирьома принципами: значущість; справедливість; активність; переживання. Ці принципи мають подвійний вектор: і в бік посилення травмування, і, навпаки – в бік зцілення. Великий масштаб трагедії – є причиною більшої травми, а підтвердження суспільної значущості боротьби – здатне цю травму полегшувати. Брутальне порушення справедливості є травмівним, а відновлення, навпаки – цілющим. Висока активність людей допомагає протидіяти травмі. Також, чим більше можливості переживати різні почуття, тим легшою буде травма і ефективнішим зцілення. І навпаки – блокування активності і переживання почуттів значно посилює травматизацію [2, с.19].

Погоджуємось з О. Касумовою, що психотравма – це життєва подія або ситуація, яка впливає на значущі сторони існування людини і приводить до глибокого психологічного переживання. Виникнення психічної травми розглядається як наслідок незавершеності інстинктивної реакції організму на травматичну подію.