

користування, такого як інтерактивні дошки з тифлотехнічними функціями, дає можливість одночасно кільком студентам з інвалідністю комфортно сприймати навчальний матеріал [1].

Технічні засоби для позааудиторної самостійної роботи, включаючи спеціалізоване програмне забезпечення для адаптивного читання або роботи з текстом, забезпечують можливість студентам самостійно виконувати навчальні завдання вдома, що сприяє їхньому залученню до освітнього процесу на повну. Індивідуальний тьюторський супровід, доповнений технічними засобами, дозволяє налаштовувати навчання відповідно до конкретних потреб студентів з інвалідністю, що значно підвищує ефективність навчального процесу [2].

Таким чином, інтеграція технічних засобів реабілітації в освітню інфраструктуру університетів не лише створює безбар'єрне середовище для студентів з особливими потребами, але й сприяє реалізації стратегічних завдань євроінтеграції, забезпечуючи відповідність освітніх закладів сучасним європейським стандартам інклюзивної освіти.

**Висновки.** Отже, інтеграція технічних засобів реабілітації в університетську освіту є ключовим елементом для забезпечення інклюзивності та безбар'єрності освітнього процесу, що відповідає вимогам євроінтеграційних процесів. Використання адаптивних програмно-апаратних засобів, спеціалізованих технологій та індивідуального супроводу студентів з інвалідністю створює умови для їхньої повноцінної участі в навчальному процесі. Це не тільки сприяє рівному доступу до знань, але й забезпечує відповідність освітніх закладів сучасним європейським стандартам інклюзії. Інтеграція таких технологій є важливим кроком у розвитку університетської інфраструктури, що забезпечує всім студентам рівні можливості для навчання та професійного зростання.

#### **Література:**

1. Кольченко К.О. Проблеми навчання студентів з інвалідністю у вищих навчальних закладах. *Любомира*. 2003. №1, 2. С. 19–23.

2. Порошенко М. А. Інклюзивна освіта: навчальний посібник. Київ : ТОВ «Агентство «Україна» 2019. 300 с.

3. Таланчук П.М., Кольченко К.О., Нікуліна Г.Ф. Супровід навчання студентів з особливими потребами в інтегрованому освітньому середовищі: навчально-методичний посібник для студентів, викладачів та фахівців вищих навчальних закладів інтегрованого типу. Київ, 2003. 73 с.

### **КОРЕКЦІЯ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА**

**Нечипоренко В. В.**

valentina.academ@gmail.com

**Позднякова О. Л.**

olena.academ@gmail.com

*Комунальний заклад вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради (м. Запоріжжя)*

olena.academ@gmail.com

Сучасне існування людини ґрунтується на цінностях, які визначають якість життя індивіда чи соціальної групи як провідну ціль та результат практичної діяльності, досягнення якої можливе шляхом розвитку суспільної справедливості, посилення прав індивіда, формування колективної відповідальності, розвитку інклюзивності та безбар'єрності соціального середовища. У такому соціумі нема місця агресивності, людські стосунки будуються на засадах толерантності до різноманітності

навколишнього природного і соціального світів, а домінантою людського існування – є життєтворення у широкому і вузькому сенсах.

Водночас, особливості психофізичної і ментальної даності людини накладають свій відбиток на формування її особистості, розвиток її індивідуально-психологічних та соціально-комунікативних складових. В позитивній динаміці онтогенезу людини з особливостям психофізичного розвитку чимале значення має своєчасно надана психолого-педагогічна підтримка і супровід, діагностування і розвиток її ресурсів, спираючись на які людина створить свій неповторний життєвий простір [1].

Обстоюючи вищезазначену позицію звертаємо увагу наукової спільноти та практиків спеціальної педагогіки на проблему подолання проявів агресії у дітей з аутизмом. Проблема подолання проявів агресії у дітей з аутизмом на сьогодні ще недостатньо представлена як окремий предмет наукових досліджень. Здебільшого це питання у дослідженнях дітей з аутизмом розглядається в комплексі з питаннями загального розвитку та розвитку окремих сфер, але не зачіпає проявів агресії як окремої структури, що має чітку будову і свої закони розвитку. Ми поки що не маємо чіткого алгоритму діагностичних дій, розроблених планів і програм для роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра, які потребують спеціалізованої допомоги у формуванні навичок подолання агресії.

Усе більше дослідників аутизму (Д. Шульженко, О. Борисенко, В. Тарасун, Т. Скрипник, Л. Дробіт, К. Островська, Г. Хворова та ін.) схиляються до думки, що це синдром позначається на усіх рівнях психічної організації, а агресивна поведінка дітей з РАС має свої особливості в залежності від тяжкості і характеру аутизму. Агресивні прояви у аутичних дітей неоднозначні в плані їх оцінки. Агресивна поведінка часто носить функцію захисту від нестерпних впливів навколишнього середовища або змін звичного стереотипу, а також можуть свідчити про позитивне зростання активності дитини. Прояви агресії у дітей з РАС варіюються, вони індивідуальні. Однак причини, які спонукають афективні спалахи, схожі [2].

Незважаючи на те, що на сьогодні ще недостатньо загальноприйнятих теоретико-методологічних підстав стосовно вивчення особливостей порушень різних структур та функцій психіки у разі аутизму, а також – взаємозв'язку між ними, існує великий практичний досвід вирішення подібних проблем, що накопичений перш за все в зарубіжній та українській психології й педагогіці [3]. В першу чергу, це прикладний аналіз поведінки (або АВА-терапія). Метод оперантного навчання, який полягає в системі заохочень і покарань з метою отримання бажаного результату. На сьогодні теорія сильно розвинулася і частково видозмінилась.

Існує низка рекомендацій по корекції агресивності дітей з аутизмом, що включають необхідність особливого охоронного режиму з боку педагогів і батьків. Створено значну кількість терапевтичних методик, спрямованих на розвиток дитини з РАС і розвиток у неї саморегуляції, збільшенні зацікавленості і варіативності в комунікаціях.

Одним із ефективних засобів корекції аутизму вважається арт-терапія, метод FloorTime, методи, що побудовані на основі сенсорної інтеграції та ін.

Знання причин і механізмів виникнення агресивної поведінки у дітей з РАС необхідно як для попередження небажаної поведінки у цій категорії дітей, так і для вибору корекційного підходу для подолання агресивної поведінки, яка закріпилася як реакція на різні зовнішні впливи або на власний внутрішній стан. Гармонізація особистісного простору дітей з аутизмом, корекція їх агресивної поведінки розкриє їхній потенціал життєтворення.

#### **Література:**

1. Інноваційна педагогічна діяльність як чинник формування життєтворчої компетентності здобувача освіти : моногр. / [Нічуговська Л. І., Ніколенко Л. М. та ін.]; уклад. : Криворотько А. О. Дніпро : Видавець Біла К. О., 2022. 484 с.

2. Руденок А. І., Ільницька І. Є. Особливості стосунків в сім'ях з дітьми з розладами аутистичного спектру. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. (3). С. 71–75. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.3.14>

3. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: Монографія. Київ: Видавництво «Фенікс», 2010. 320 с.

## ОСНОВНІ ЗАСАДИ НАДАННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З РАС В УМОВАХ ПРИВАТНОГО ЦЕНТРУ

**Андрієнко Г.В.**

*Громадська організація «Інклюзія без обмежень»  
a.krygina@gmail.com*

**Анотація.** Стаття «Основні засади надання корекційної допомоги дітям з РАС в умовах приватного центру» висвітлює основні напрямки роботи з дітьми з РАС дошкільного віку в Україні. Здійснюється стислий аналіз методології корекційної роботи в умовах приватних центрів для дітей з РАС та іншими порушеннями. Визначаються найбільш застосовувані в практиці роботи корекційних центрів підходи і технології, які підтвердили свою ефективність в практиці роботи центрів надання корекційної допомоги дітям з РАС.

**Ключові слова:** інклюзивність, діти з особливими освітніми потребами, психолого-педагогічна підтримка.

**Актуальність.** Інклюзивність в сучасному світі стає невід'ємною характеристикою освітнього простору. Збільшення кількості дітей з особливими освітніми проблемами та гуманізація освіти вимагає від педагогів пошуку нових шляхів надання освітніх послуг різним категоріям дітей, включаючи тих, що мають ментальні порушення, соматичні розлади та розлади поведінки. З одного боку, такі діти мають право, згідно Конституції України, на отримання освіти, з іншого боку, вони мають певні труднощі соціальної адаптації, засвоєння навчальної програми і потребують особливої уваги з боку педагогів. Інклюзивна освіта сьогодні є одним із пріоритетів державної освітньої політики України. Перехід до неї зумовлений рядом міжнародно-правових зобов'язань України, які передбачають обов'язок держав забезпечувати інклюзивну освіту на всіх рівнях, без дискримінації й на підставі рівності можливостей.

В Європі система надання освітніх послуг дітям з ООП включає розмаїття типів і різновидів навчальних закладів, які опікуються освітою, зокрема дітей з особливими потребами. Це і муніципальні освітні заклади, фінансове забезпечення яких відбувається за рахунок місцевих органів самоврядування; громадські освітні заклади, що утримуються громадськими фондами; приватні заклади, фінансове утримання яких беруть на себе приватні особи та громадські організації, в тому числі і релігійні. Вони є ключовими елементами сучасної європейської моделі соціального устрою, з огляду на завдання та перспективи розв'язування назрілих педагогічних і соціальних проблем.

У передових країнах Західної Європи інтегроване та інклюзивне навчання дітей з особливостями розвитку визначено як основну форму здобуття освіти неповносправними.

Віднедавна інклюзивна освіта активно впроваджується і в Україні. Безперечно, основну регуляторну функцію взяла на себе держава. Було внесено відповідні положення в Закон України «Про освіту», розроблено ряд підзаконних актів, наказів і постанов Кабінету міністрів та Міністерства освіти і науки України, які регулюють надання дітям з ООП освітніх послуг, корекційної допомоги та реабілітації. В Україні створено систему інклюзивно-ресурсних центрів та реабілітаційних закладів для дітей з різними нозологіями, в тому числі для дітей з РАС та ментальними розладами. Проте,