

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ У ДІТЕЙ З РАС ЗАСОБАМИ ПРИКЛАДНОГО АНАЛІЗУ ПОВЕДІНКИ

Орлова Світлана В'ячеславівна

здобувачка магістерського рівня вищої освіти
за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта»
Житомирський державний університет імені Івана Франка
м. Житомир, Україна

Максимець Світлана Миколаївна

кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти
Житомирський державний університет імені Івана Франка
м. Житомир, Україна

Проблема формування комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектра є однією з найбільш актуальних у сучасній спеціальній педагогіці, логопедії та реабілітаційній психології. Порушення комунікації виступає однією з провідних ознак РАС і безпосередньо впливає на процес соціалізації дитини, її здатність до навчання, встановлення міжособистісної взаємодії та адаптації до соціального середовища. У дітей з аутизмом часто спостерігаються труднощі встановлення емоційного контакту, недостатня сформованість мовленнєвої ініціативи, обмеженість невербальних засобів спілкування, складнощі підтримання діалогу та розуміння зверненого мовлення. Саме тому пошук ефективних методів розвитку комунікативної сфери дітей із РАС залишається одним із пріоритетних напрямів сучасної корекційної роботи.

Одним із найбільш результативних методів корекційного впливу вважають АВА-терапію, яка базується на принципах прикладного аналізу поведінки. Її основна мета полягає у формуванні соціально значущих моделей поведінки через систему послідовного навчання, позитивного підкріплення та аналізу поведінкових реакцій. Т. Братишко зазначає, що АВА-терапія є ефективною технологією розвитку дітей з особливими освітніми потребами, оскільки дозволяє формувати нові навички шляхом чіткої структуризації навчального процесу та системного закріплення позитивного результату [1, с. 1336].

Комунікативні навички у дітей з РАС формуються значно повільніше, ніж у дітей з типовим розвитком. У багатьох випадках дитина не використовує мовлення як засіб взаємодії, а окремі слова або фрази можуть мати механічний характер. Часто спостерігаються ехолалії, труднощі розуміння емоцій співрозмовника, уникнення зорового контакту та недостатня мотивація до спілкування. О. Грисюк підкреслює, що саме дефіцит соціальної взаємодії

ускладнює процес включення дитини з аутизмом у різні види діяльності та суттєво обмежує її можливості соціальної адаптації [2, с. 24].

У межах АВА-терапії комунікація розглядається як функціональна поведінка, яку можна поступово формувати через спеціально організоване навчання. Основою такого підходу є розуміння того, що будь-яка комунікативна дія має певну мету: отримання бажаного предмета, привернення уваги, відмова від небажаної діяльності, встановлення контакту чи вираження емоційного стану. Саме тому навчання починається не зі складних мовленнєвих конструкцій, а з формування простих функціональних реакцій [3, с. 46].

Одним із перших етапів роботи є розвиток навичок прохання. Дитину навчають звертатися до дорослого за допомогою слова, жесту, картки або іншого доступного засобу комунікації. Такий підхід сприяє усвідомленню значення мовлення як інструмента взаємодії. І. Зозуля та М. Бухрякова зазначають, що АВА-терапія дозволяє поступово формувати соціально прийнятні способи комунікації та зменшувати прояви небажаної поведінки, яка нерідко виникає через неможливість висловити власні потреби [3, с. 47].

Важливим принципом АВА-терапії є поетапність навчання. Будь-яка складна навичка розподіляється на окремі компоненти, які дитина засвоює поступово. Наприклад, формування прохання може включати встановлення зорового контакту, звернення до дорослого, використання слова чи жесту та очікування відповіді. Кожен етап супроводжується позитивним підкріпленням, що підвищує мотивацію дитини до подальшої взаємодії [1, с. 1338].

Особливе значення у процесі формування комунікативних навичок має система підкріплення. К. Лень підкреслює, що позитивне підкріплення є одним із ключових механізмів АВА-терапії, оскільки дозволяє закріпити бажану поведінку та стимулювати дитину до повторення правильної реакції [4, с. 433]. Підкріплення підбирається індивідуально відповідно до інтересів та потреб дитини. Для одних дітей ефективними є словесна похвала чи емоційна підтримка, для інших – улюблені предмети, ігри або сенсорні стимули.

У роботі з дітьми з РАС важливо враховувати рівень розвитку рецептивного та експресивного мовлення. Рецептивне мовлення передбачає розуміння звернених інструкцій, назв предметів, дій і соціальних ситуацій. Експресивне мовлення пов'язане зі здатністю самостійно висловлювати думки та потреби. У багатьох дітей з аутизмом рецептивне мовлення може бути розвинене краще, ніж експресивне, однак труднощі спостерігаються в обох напрямках.

Для розвитку розуміння мовлення в АВА-терапії використовують багаторазове повторення інструкцій, візуальну підтримку, демонстрацію дій та поступове ускладнення завдань. Дитину навчають реагувати на власне ім'я, виконувати прості інструкції, розпізнавати предмети та дії. Поступово завдання ускладнюються, що сприяє розширенню словникового запасу та розвитку мовленнєвого розуміння [2, с. 25].

Не менш важливим напрямом є формування невербальної комунікації. Для багатьох дітей із РАС саме невербальні засоби стають першим способом взаємодії з оточенням. У процесі АВА-терапії активно формуються навички

використання жестів, вказівних рухів, міміки та зорового контакту. Навчання невербальної комунікації часто поєднується із застосуванням альтернативних засобів спілкування, зокрема карток або візуальних символів.

Особливу увагу в АВА-терапії приділяють формуванню соціальної комунікації. Діти з РАС нерідко мають труднощі підтримання діалогу, не розуміють правил соціальної взаємодії, не вміють реагувати на емоції інших людей. У зв'язку з цим корекційна робота спрямовується на розвиток навичок спільної діяльності, очікування черги, відповіді на запитання та підтримання простого діалогу [3, с. 48].

Ефективність АВА-терапії значною мірою залежить від систематичності занять та узгодженості роботи всіх учасників корекційного процесу. Важливу роль відіграє взаємодія фахівців із батьками, оскільки саме сімейне середовище створює найбільше можливостей для закріплення сформованих навичок. Батьки навчаються використовувати елементи АВА-терапії у повсякденному житті, підтримувати мовленнєву активність дитини та стимулювати її до комунікації у природних ситуаціях [2, с. 25].

Водночас необхідно враховувати, що АВА-терапія потребує тривалого та системного застосування. Формування комунікативних навичок у дітей з РАС є складним і поетапним процесом, результати якого залежать від індивідуальних особливостей дитини, рівня порушень, мотивації та якості організації корекційної роботи. Саме тому програма втручання повинна бути індивідуалізованою та адаптованою до можливостей конкретної дитини.

Практика використання АВА-терапії свідчить про її позитивний вплив на розвиток мовлення та соціальної взаємодії дітей із РАС. У процесі систематичної роботи поступово зростає мовленнєва активність дитини, розширюється словниковий запас, покращується здатність до розуміння зверненого мовлення та підтримання комунікації. Діти починають активніше взаємодіяти з дорослими та однолітками, демонструють більшу зацікавленість у спільній діяльності та краще адаптуються до соціального середовища [1, с. 1340].

Актуальність використання АВА-терапії у формуванні комунікативних навичок зумовлена також можливістю раннього втручання. Чим раніше розпочинається корекційна робота, тим вищими є шанси на успішний розвиток мовлення та соціальної взаємодії. Саме раннє формування базових комунікативних умінь створює підґрунтя для подальшого пізнавального, емоційного та особистісного розвитку дитини [4, с. 434].

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що АВА-терапія є одним із найбільш ефективних методів формування комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектра. Її використання забезпечує системний, послідовний та індивідуалізований підхід до розвитку мовлення і соціальної взаємодії. Поєднання структурованого навчання, позитивного підкріплення, функціонального аналізу поведінки та постійного закріплення навичок у природному середовищі створює умови для підвищення рівня комунікативної компетентності дітей із РАС та покращення їх соціальної адаптації.

Список літератури:

1. Братишко Т. Особливості АВА-терапії при роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Наукові інновації та передові технології. 2024. № 5 (33). С. 1334–1344.
2. Грисюк О. Є. АВА-терапія в соціальній реабілітації дітей дошкільного віку, хворих на аутизм. Інновації в підготовці та професійній діяльності фахівців соціальної галузі: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Харків, 24 листопада 2017 р. Харків, 2017. С. 24–25.
3. Зозуля І. Є., Бухрякова М. М. АВА-терапія як один з корекційних методів для роботи з дітьми з аутизмом. Topical Problems of Modern Science and Possible Solutions: Proceedings of the IV International Scientific and Practical Conference, Dubai, UAE, September 30, 2017. Dubai, 2017. С. 45–51.
4. Лень К. О. АВА-терапія при аутизмі. World science: problems, prospects and innovations: Proceedings of the 6th International scientific and practical conference, Toronto, Canada, February 23–25, 2021. Toronto: Perfect Publishing, 2021. С. 433.