

УДК 376-056.34-053.5:615.86

**Анастасова Наталя Миколаївна**, старший викладач кафедри прикладної психології та логопедії; **Самсонова Катерина Вікторівна**, здобувачка; Бердянський державний педагогічний університет; м. Бердянськ, тимчасово переміщений у м. Запоріжжя, вул. Жуковського 66, Україна; тел.. 0959354005, 0988247224; e-mail: [lnatusya@i.ua](mailto:lnatusya@i.ua); <https://orcid.org/0000-0002-7058-2726>.

## **ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ЗАСОБАМИ ЕРГОТЕРАПІЇ**

**Анотація.** У статті розкривається проблема самообслуговування дітей з розладами аутистичного спектру та подальша їх адаптація до дорослого життя. Здійснено теоретико-експериментальний огляд та узагальнено результати дослідження з проблеми формування життєвих компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру. Визначено особливості розвитку життєвих компетентностей у дітей з розладами аутистичного спектру, а також здійснено детальний огляд науково-прикладної літератури з визначеної проблеми дослідження. Також запропонована авторами методика для покращення розвитку життєвих компетентностей у дітей з розладами аутистичного спектру та надані методичні рекомендації батькам для використання ерготерапії вдома.

**Ключові слова:** життєві компетентності, ерготерапія, дитина з розладом аутистичного спектру.

**Anastasova Natalya Mykolaivna** - Senior Instructor, the Department of Psychology and Speech Therapy, **Samsonova Kateryna Victorivna** – student, Berdyansk State Pedagogical University Berdyansk, temporarily relocated to Zaporizhzhia, Zhukovsky street 66, Ukraine; tel.: 0959354005, 0988247224; e-mail: [lnatusya@i.ua](mailto:lnatusya@i.ua); <https://orcid.org/0000-0002-7058-2726>.

## **THE VITAL COMPETENCES FORMATION TO THE CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER WITH THE HELP OF ERGO THERAPY**

**Abstract.** The article is dedicated to the problem of self-help service for the children with autism spectrum disorder and their further adaptation to the adult life. The theoretical and experimental analysis were made, furthermore, the results of research due to the problems of forming vital competencies for the children of a young school age with autism spectrum autism disorder were discussed. The development of vital competencies for the children with autism spectrum disorder was emphasized, as well as a detailed review of the scientific and applied literature with the identified problem of the follow-up. The authors also proposed a method for the improvement and development of vital competencies for the children with

autism spectrum disorder and methodological recommendations of doing ergo therapy for parents at home are given.

**Keywords:** vital competences, ergo therapy, child with autism spectrum disorder.

**Постановка проблеми.** На сьогодні актуальною є проблема невміння дітей з розладами аутистичного спектру обслуговувати себе. Відсутність навички самообслуговувати – найбільш гостра тема для батьків, що виховують дитину с розладом аутистичного спектру, адже саме вони своїми зусиллями компенсують відсутність цієї навички.

Бажання батьків бачити свою дитину здатною до дії та більше не піддаватися безпорадному впливу надмірної стимуляції призвело до розвитку та використання ерготерапії в практиці.

Розлад спектру аутизму сьогодні розглядається як специфічний кластер особистісних рис, який пов'язаний із сильними та слабкими сторонами в розвитку дитини. Коли батьки розуміють, що потрібно вчити дітей із розладами аутистичного спектру комфортно справлятися зі своїми особливостями - лише тоді дітям вдається вперше реалізувати свій потенціал, і саме тоді звертаються до ерготерапевта. Адже ерготерапія як метод формування життєвих компетентностей відкриває сильні сторони дитини і допомагає впевнено протидіяти своїм слабким сторонам.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Особливості ерготерапевтичної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектру досліджувалися вітчизняним та зарубіжними науковцями. Тема дослідження формування життєвих компетентностей у дітей з розладами аутистичного спектру розкривається в працях Т. П. Козій, Д. Ю. Велюш, М. І. Сварник, Л. О. Вакуленко.

В Україні ерготерапію як спеціальність внесли до класифікатора професій тільки у 2016 році. Людина, діяльність, середовище – три взаємопов'язані фактори, з якими працюють ерготерапевти. Щоб покращити здоров'я клієнта, треба враховувати усі три елементи. «Діяльність така ж важлива як і їжа та пиття», – зазначив засновник і президент Американської асоціації ерготерапії Вілліам Раш Дюнтон.

Аналіз досліджень показав, що педагоги-практики, науковці вважають ерготерапію максимально ефективним та потрібним методом терапії для дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру, адже без формування життєвих компетентностей, без знаходження сильних та без компенсації слабких сторін неможливе грамотне та здорове існування дітей з розладами аутистичного спектру.

**Мета статті** - дослідити особливості формування життєвих компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру засобами ерготерапії.

**Виклад основного матеріалу.** Розлади аутичного спектру (РАС) – це великий набір різноманітних дисфункцій, основною частиною яких є порушення в соціальній сфері, контактах з близькими людьми, оточенням, а

також розлади уяви [4]. Спектр аутистичних порушень складається зі складно диференційованих різновидів відхилень у комунікативній сфері особистості, центральною складовою яких є порушення соціальної інтеграції та страх вступати в контакти із суспільством (соціофобія).

На думку К. С. Лебединської та О. С. Нікольської, аутизм, насамперед, пов'язаний з розладами емоційно-поведінкового спектру і виявляється як порушення можливості встановлювати адекватні афективні зв'язки [3].

Основними ознаками аутистичного спектру при всіх його клінічних варіантах є: недостатня або повна відсутність потреби в контактах з оточуючими, активне прагнення самотності; дефіцит здатності починати та підтримувати соціальну взаємодію та суспільні зв'язки; обмежені інтереси; часто повторювані поведінкові дії; чутливість або недостатня реакція на зорові та слухові подразники; стереотипна поведінка, певні однотипні рухи (перебирання пальців, одноманітні рухи тулубом, плечима чи головою тощо); різноманітні мовленнєві порушення від повної втрати мовлення до підвищеного мовленнєвого розвитку; порушення здатності зосереджуватися, планувати дії; порушення координації рухів, зорової координації.

Всі діти з розладами аутистичного спектру різні, вони мають вроджений всебічний дефіцит соціальної взаємодії. Його неможливо вилікувати, проте з часом можна скоригувати й адаптувати дитину до соціального життя. Саме тому повинен бути індивідуальний підхід до кожної дитини.

Життєва компетентність дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру це складне явище у системі соціалізації, освіти, навчання та виховання такої дитини. Життєва компетентність охоплює у собі знання, вміння, навички, способи виконання діяльності, розвинені можливості сприймання, розуміння матеріальних та духовних цінностей суспільства та їх використання.

До основних принципів компетентнісного підходу в освіті дітей з особливими освітніми потребами відносять: освіта для життя, успішна соціалізація в суспільстві та особистісному розвитку на основі засвоєння учнями соціально значущих умінь (компетенцій) та інше [5].

Досліджуючи проблему формування життєвої компетентності дітей та учнівської молоді, вчені (І. Ящук, Л. Трубайчук, О. Дорофєєва та ін.) наголошують на тому, що життєва компетентність являє собою знання, вміння, життєвий досвід, необхідний для розв'язання життєвих завдань і продуктивного здійснення власного життя [6, с. 24].

Життєва компетентність має важливу роль у соціалізації дитини, поряд з іншими, такими, як рівень самообслуговування, соціальна адаптація, соціальний статус дитини с розладами аутистичного спектру.

Єрмолова Т. В. найбільш важливими складовими соціальних, життєвих компетентностей молодших школярів бачить наступні:

- 1) їх уявлення про себе як про об'єкт і суб'єкт соціальних відносин;
- 2) їх оцінка адекватності або неадекватності своєї поведінки при вирішенні соціальних задач;

3) наявність у поведінці дітей нового способу саморегуляції (реальної рольової поведінки як поведінкового корелята особистісного новоутворення кризи 7 років).

Вона припускає, що недостатня сформованість будь-яких з цих трьох складових соціальних компетентностей призводить до проблем в адаптації в нових умовах існування дітей, а саме до систематичного навчання [6].

Формування життєвих компетентностей відбувається під час певних соціальних умов, а саме створення спеціального середовища, людське оточення та зовнішні впливи на дитину. Саме ці умови створюють дорослі люди, які оточують дитину з розладами аутистичного спектру для максимально правильного та ефективного розвитку життєвих компетентностей школяра. «Життєвою ситуацією розвитку» - є сукупність всіх умов. А з часом життєва ситуація розвитку змінюється у міру дорослішання дитини, тому що відносини з соціальним середовищем носять характер взаємозалежності і взаємовпливу. У період молодшого шкільного віку дитина з розладами аутистичного спектру залежить від дорослого, адже є недостатність сформованості життєвих компетентностей дитини.

Життєва компетентність дошкільників найкраще формується саме під час ерготерапевтичних занять, де застосовується комплекс завдань, спрямованих на формування життєвих компетентностей дитини з порушеннями психофізичного розвитку. Тому включення в корекційно-розвиткову роботу ерготерапії є необхідним фактором допомоги дитині з розладами аутистичного спектру, щоб ці діти мали можливість бути незалежними у своєму майбутньому.

Для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема, для дітей з аутистичним спектром розвитку все відбувається набагато важче. Щоб вчитися і розвиватися, усім їм в більшій або меншій мірі потрібна додаткова стимуляція, допомога, підтримка, а також організація простору [2]. Саме тому використання ерготерапії є необхідним, адже досягнення максимальної функціональності ерготерапії відбувається за умов дотримання індивідуального підходу до кожної дитини та організація простору із застосування різних занять та ігор. Метою застосування трудотерапії для дітей є вміння дитини виконувати свої власні дії відповідно до свого віку для максимальної сформованості життєвих компетентностей у майбутньому. Робота спеціаліста з трудотерапії є фундаментом для формування життєвих компетентностей дитини.

Найважливішим завданням у корекції особистості дитини молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру є підготовка до майбутнього самостійного життя. У цьому аспекті було проведено діагностику вміння школярами виконувати самостійно завдання у процесі позанавчальної трудової діяльності. А саме вміння дітей виконувати всі процеси для приготування піци. Для дослідження цього виду діяльності потрібно діагностувати вміння дитини діяти за інструкцією, сформованість просторового орієнтування, обстеження дрібної моторики, вміння дитини з

розладами аутистичного спектру володіти технічними прийомами і техніками.

Метою даної діагностики було виявлення у дітей рівня сформованості життєвих компетентностей, розробка та апробація системи роботи з формування життєвих компетентностей дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру. Для виявлення сформованості у дитини розуміння інструкції та вміння діяти за нею нами були запропоновані наступні завдання:

*Завдання 1:* «Розглянь малюнок та назви, що зображено на ньому».

*Завдання 2:* «Хто (що) це? Який? Що робить?».

Для виявлення рівня розвитку дрібної моторики нами були запропоновані наступні завдання:

*Завдання 3:* «Елементарне ліплення тістом».

Для виявлення сформованості просторового орієнтування та дотримання величини та об'єму нами були запропоновані наступні завдання:

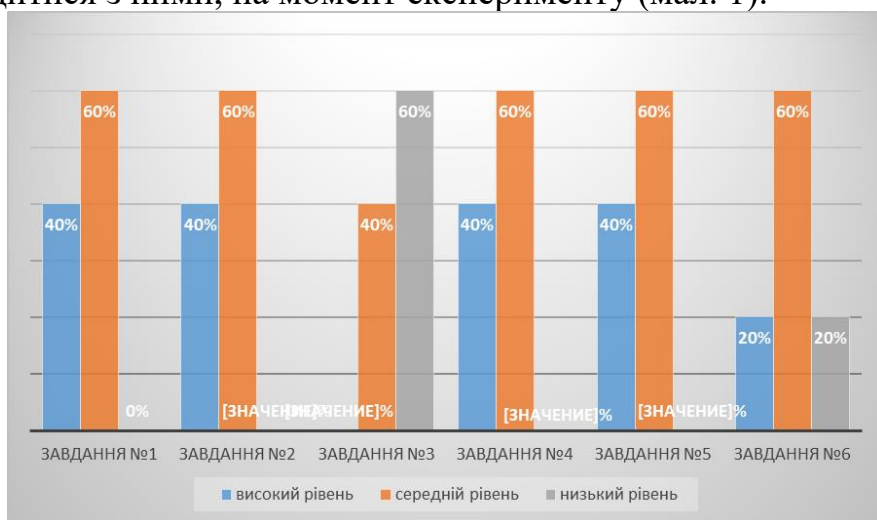
*Завдання 4:* «Ділення цілого на частини».

*Завдання 5:* «Змалюй фігуру по зразку».

Для виявлення володіння технічними прийомами і техніками нами були запропоновані наступне завдання:

*Завдання 6:* Вміння відкривати консервовану банку, різати спеціальними ножицями для зелі, користуватися електричним прибором (духовою шафою).

Констатувальний експеримент дозволив нам визначити рівень сформованості життєвих компетентностей дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру, розуміння виконуваних дій та вміння діяти послідовно, працювати з тістом, якість знань про технічні прилади та вміння поводитися з ними, на момент експерименту (мал. 1).



Мал. 1. Результати констатувального експерименту.

Дивлячись результати констатуючого експерименту, можна дійти висновку, що дітей з високим рівнем немає - 0%, на середньому рівні – 60%, на низькому – 40%. Проведений констатувальний експеримент показав, що рівень сформованості життєвих компетентностей у дітей з розладами аутистичного спектру недостатній та потребує покращення.

Нами була розроблена та запропонована методика з формування життєвих компетентностей, послідовності у виконанні дій у дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру засобами ерготерапії в рамках індивідуальних ерготерапевтичних занять.

Під час експерименту формувалися психолого-педагогічні умови організації роботи з розвитку та покращення трудових навичок дитини. Сенс та мета цих умов була у тому, що завдання підбиралися з урахуванням рівнів сформованості життєвих компетентностей молодших школярів з розладами аутистичного спектру; принципу мотиваційної спрямованості, тобто завдання були спрямовані на мотивацію та спонукання до активної праці дітей; принципу збереження емоційного настрою, коли під час виконання завдань дитина не втрачала позитивний настрій протягом всього заняття.

Основоположним при визначенні методики було наступне: процес формування життєвої компетентностей дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру пройде ефективно якщо під час роботи з такими дітьми застосувати ерготерапію як метод формування життєвих компетентностей, а саме приготування страви (піци).

Для покращення рівня сформованості дрібної моторики, розуміння інструкції, орієнтуванні в просторі та володіння технічними прийомами та технікою, що є необхідним для виконання такого завдання, як приготування піци, нами пропонувалися наступні завдання, кожне завдання проводилось з кожною дитиною індивідуально.

*Завдання №1.* Тема: «Тісто».

Мета: сформувати навички роботи з тістом.

Завдання: навчити дітей послідовно виконувати роботу з тістом, правильно та рівномірно розкатувати його.

*Завдання №2.* Тема: «Просторова орієнтація».

Мета: сформувати просторове орієнтування дитини.

Завдання: сформувати послідовність виконання дій та просторове орієнтування шляхом запам'ятовування дитини.

*Завдання №3.* Тема: «Поділ цілого на частини».

Мета: орієнтування у просторі.

Завдання: навчити дітей ділити ціле на 2 і 4, 8 рівні частини складанням предмета навпіл (на 2 частини), ще раз навпіл (на 4 частини) та ще раз навпіл (на 8 частин); дати уявлення про те, що половина - це одна з двох рівних частин цілого; показати відношення між цілим і частиною (ціле більше частини, частина менше цілого; закріплювати вміння орієнтуватися у просторі, знаходити праву та ліву сторони).

*Завдання №4.* Тема: малювання піском «Піца».

Мета: освоєння процесу сенсорної інтеграції.

Завдання: дати знання про техніку роботи з піском, навчити дітей орієнтуватися в рамках певного формату, виховувати акуратність.

*Завдання №5.* Тема: «Приготування піци. Аплікація».

Мета: створення умов для розширення у дітей знань про приготування піци.

Завдання: розширювати і закріплювати уявлення дітей про процес приготування піци, сформувати навички послідовності виконання дій із застосуванням інструкції від педагога.

*Підсумкове завдання №6.* Тема: «Приготування піци».

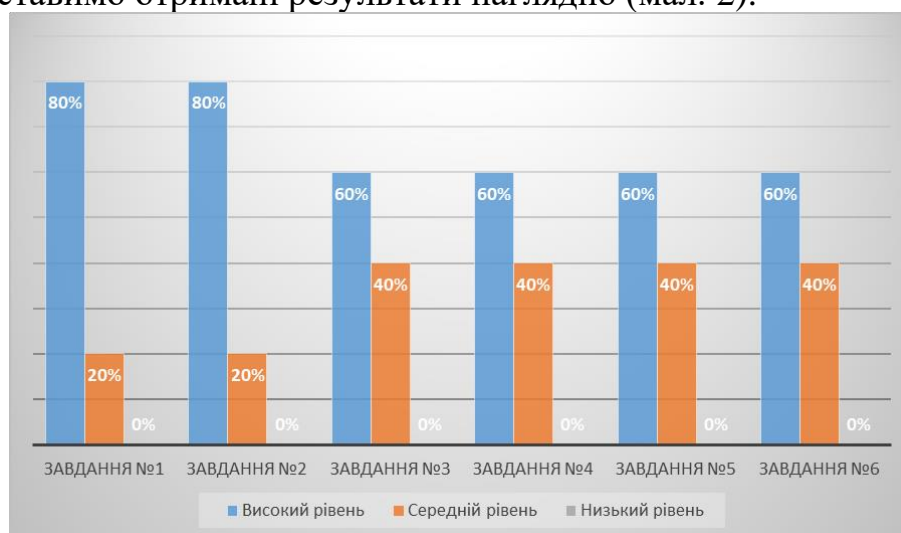
Мета: приготування піци з урахуванням всіх сформованих навичок у дитини.

Завдання: приготування піци з послідовним та правильним виконанням дій.

Здійснена робота з формування комунікативних, життєвих компетентностей, формування навичок самообслуговування, а саме приготування піци, принесло позитивні результати.

Під час контрольного експерименту діти молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру покращили свої життєві компетентності, шляхом виконання завдань у формувальному експерименті.

Ми дійшли висновку, що діти гарно впоралися в завданнями. Представимо отримані результати наглядно (мал. 2).



Мал. 2. Результати контрольного експерименту

Спостерігаючи за дітьми під час контрольного експерименту можна дійти висновку, що 3 дитини з середнього рівня досягли високого рівня та 2 дитини з низького рівня перейшли на середній.

Проведене експериментальне дослідження дозволяє зробити висновок, що запропонована методика ерготерапії забезпечує формування життєвих компетентностей у дітей молодшого шкільного віку із розладами аутистичного спектру, тому що в методиці окрему увагу приділяли саме мотиваційному та індивідуальному підході, залучаючи дитину до запланованої роботи.

Також хочемо відмітити, що застосування ерготерапії можливе й за умов іншої мети, наприклад, для усунення агресії у дитини з розладами аутистичного спектру.

**Висновки.** Результати дослідно-експериментального дослідження показали, що програма занять з ерготерапії повинна відповідати освітнім та корекційним цілям та задачам навчання дитини в закладі освіти. В ході

експерименту було встановлено, що формування життєвих компетенцій у дітей молодшого шкільного віку із розладами аутистичного спектру багато в чому сприяв позитивний настрій дитини та мотивація до виконання певного виду діяльності. В цілому ерготерапія з формування життєвих компетенцій у дітей молодшого шкільного віку із розладами аутистичного спектру сприяє формуванню життєвих компетенцій у дітей та забезпечує високу результативність у формуванні певних життєвих компетенцій.

Проблема формування життєвих компетенцій у дітей з розладами аутистичного спектру ще недостатньо вивчена, тому наша тема потребує подальшого наукового дослідження [1].

### ***Література:***

1. Анастасова Н. М., Самсонова К. В. Ерготерапія як засіб формування життєвих компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру. The 5th International scientific and practical conference “Modern science: innovations and prospects” SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2022. P. 284-287.

2. Аутизм в Україні. Сучасні реалії надання допомоги особам з розладами спектру аутизму. Київ: медичний центр\ Громадська спілка захисту прав людей з розладами спектру аутизму\ Матеріали науково-практичної конференції до Всеукраїнського дня поширення інформації про аутизм. 2014. 103 с.

3. Бужинецька К. Б. Мотиваційна готовність до гри у дошкільників з порушеннями когнітивного розвитку: Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції 15 червня 2017 р. Київ: ТОВ «Задруга», 2017. 112 с.

4. Прохоренко Л. І., Бабяк О. О., Недозим І. В., Баташева Н. І. Бар'єри в навчанні та участі дітей з когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей з ЗПР, РАС, ГРДУ. Чернівці: «Букрек», 2018. 31с.

5. Симоненко О. І. Діти з особливими потребами: від рівних прав – до рівних можливостей. Київ: Матеріали VII конгресу міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології, 2021. 269 с.

6. Ящук І. П. Формування життєвої компетентної особистості: Науково-методичний посібник. Хмельницький: Видавництво Хмельницького гуманітарно-педагогічного інституту, 1999. 54с.

### ***References:***

1. Anastasova N. M., Samsonova K. V. Erhoterapiia yak zasib formuvannia zhyttievkykh kompetentnostei u ditei molodshoho shkilnoho viku z rozladamy autystychnoho spektru. The 5th International scientific and practical conference “Modern science: innovations and prospects” SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2022. P. 284-287 [in Sweden].

2. Autyzm v Ukraini. Suchasni realii nadannia dopomohy osobam z rozladamy spektru autyzmu. Kyiv: medychnyi tsentr\ Hromadska spilka zakhystu prav liudei z rozladamy spektru autyzmu\ Materialy naukovo-praktychnoi konferentsii do Vseukrainskoho dnia poshyrennia informatsii pro autyzm. 2014. 103 s [in Ukrainian].

3. Buzhynetska K. B. Motyvatsiina hotovnist do hry u doshkilnykiv z porushenniamy kohnityvnoho rozvytku: Zbirnyk materialiv Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii 15 chervnia 2017 r. Kyiv: TOV «Zadruha», 2017. 112 s [in Ukrainian].

4. Prokhorenko L. I., Babiak O. O., Nedozym I. V., Batasheva N. I. Bariery v navchanni ta uchasti ditei z kohnityvnymy porushenniamy: osoblyvosti rozvytku ditei z ZPR, RAS, HRDU. Chernivtsi: «Bukrek», 2018. 31s [in Ukrainian].

5. Symonenko O. I. Dity z osoblyvymy potrebamy: vid rivnykh prav – do rivnykh mozlyvostei. Kyiv: Materialy VII konhresu mizhnarodnoho konhresu zi spetsialnoi pedahohiky ta psykholohii, 2021. 269 s [in Ukrainian].

6. Yashchuk I. P. Formuvannia zhyttievoi kompetentnoi osobystosti: Naukovo-metodychnyi posibnyk. Khmelnytskyi: Vydavnytstvo Khmelnytskoho humanitarno-pedahohichnoho instytutu, 1999. 54s [in Ukrainian].