

v *psykholohyy*. Moskva: Nauka, 1978. S.316 – 337. [in Russian].

Serediuk, L. Z. (2020). Samoidentyfikatsiia osobystosti yak psykholohichna osnova yii samorealizatsii. *Aktualni problemy psykholohii*. *Psykholohiia obdarovanosti*: zb. nauk. prats Instytutu psykholohii im. H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy. №6. 2020. S. 164–173.

Radomskiy, I. P. (2010). Istorychni aspekty stanovlennia problemy samorozvytku osobystosti. *Yurydychna psykholohiia ta pedahohika*. № 1 (7). S. 49–56.

Skovoroda, H. S. (1961). *Tvory u 2-kh t. T.1: Narkyss. Rozghlahol o tom: uznai sebia*. Kyiv. 640 s.

Skovoroda, H. S. (1994). *Tvory u 2-kh t. Kyiv: AT «Oberehy»*. 1994. T. 2. 479 s.

Kuzikova, S. B. (2013). Fenomenolohiia samorozvytku osobystosti: vyznachennia poniattia. *Psykholohichni nauky: zbirnyk naukovykh prats*. T. 2. Vyp. 10 (91). S. 171–176.

Profstandart dlia vchytelia – shcho kazhe MON. (2021). URL: <http://skole.irc.org.ua/news/14-27-47-12-01-2021/> (data zvernennia: 30.09.2021).

Bauer, K.O. (2005). *Pedagogische Basis kompetenzen*. Juventa-Verl.

Дата надходження до редакції: 10.10.2022

УДК 159.9.072.59:616.896-053.4

DOI: 10.37026/2520-6427-2022-111-3-58-62

Наталія ПРОКОПЧУК,

*методист ресурсного центру
підтримки інклюзивної освіти
Рівненського обласного інституту
післядипломної педагогічної освіти,
Рівне, Україна
ORCID: 0000-0001-6449-3017
e-mail: n.prokopchuk@roippo.org.ua*

ВИКОРИСТАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИЧНИХ МЕТОДИК CASD ТА PEP-3 У ПРОЦЕСІ ВИЯВЛЕННЯ Й ОБСТЕЖЕННЯ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

Анотація. У статті розглянуто основні підходи до розуміння проблеми аутизму в науковій спільноті. Досліджено питання необхідності раннього виявлення, зокрема в інклюзивно-ресурсних центрах, дітей з аутизмом, яке сприятиме втіленню державної політики щодо надання послуг раннього втручання для сімей із дітьми, які мають порушення розвитку.

Схарактеризовано сучасні методики психологічної діагностики аутизму CASD та PEP-3. Особливу увагу приділено аналізу означених методик як надійного і валідного психодіагностичного інструменту для ранньої діагностики розладу спектра аутизму в Україні. Виокремлено основні критерії та показники, які беруться до уваги у процесі інтерпретації результатів дослідження та вказують на можливу наявність в обстежуваного розладу

аутичного спектра. Представлено вимоги до фахівців, які можуть використовувати наведені методики у практиці роботи.

Доведено, що в Україні на сучасному етапі є потреба в доступному психодіагностичному інструментарії, що дозволить виявляти дітей з аутизмом у ранньому віці. Методики CASD та PEP-3 частково задовольняють цю потребу, а результати досліджень допоможуть фахівцям у забезпеченні логістики подальших інтервенцій, розробці програм втручання та організації психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Ключові слова: аутизм, розлад спектра аутизму, психодіагностичний інструментарій, надійність, валідність, симптом, інклюзивно-ресурсний центр, методики CASD та PEP-3.

Nataliya PROKOPCHUK,

*Methodologist of the resource center
for support of inclusive education,
Rivne Regional Institute
of Postgraduate Pedagogical Education
Rivne, Ukraine
ORCID: 0000-0001-6449-3017
e-mail: n.prokopchuk@roippo.org.ua*

USING OF PSYCHODIAGNOSTIC METHODS CASD AND PEP-3 IN DETECTION AND EXAMINATION OF CHILDREN WITH AUTISM

Abstract. This article deals with the main approaches to understanding the problem of autism in the scientific community. The necessity of children with autism early detection in inclusive resource centers, has been studied. It was characterized the averment of Ukrainian and foreign researchers about the necessity of creating a psychodiagnostic tools for identifying and differentiation autism spectrum disorder. It will contribute to the implementation of Ukraine state policy in regarding the provision of early intervention services for families with children who have developmental disabilities.

In this scientific work it was made the analysis of modern methods of psychological diagnosis of autism PEP-3 and CASD. It was substantiated the demand of the development of CASD, PEP and its revised editions, and their diagnostic purposes and objectives are defined. Particular attention is paid to the description of the specific methods as a reliable and valid psychodiagnostic tools in Ukraine for the early diagnosis of autism spectrum disorder.

It was determined, the evaluation criteria according to the main scales of the methods. The advantages of using PEP-3 and CASD by psychodiagnostics in practical activities are described in this article. It was underlined the main standards and indicators, which have to be taken into consideration when the results of the study are interpreting and which indicate the possible presence of an autistic spectrum disorder. The requirements for a specialist who can use the specified methods in practice are outlined.

It was concluded that available psychodiagnostic tools that will allow to identifying the children with autism at an early age in Ukraine are very needable. The PEP-3 and CASD methods partially satisfy this need, and the research results will help specialists to ensure the logistics of further interventions, develop an intervention program, and organize psychological and pedagogical support for a child with special educational needs.

Key words: autism, autism spectrum disorder, psychodiagnostic tools, rehabilitation, validity, symptom, inclusive resource center.

Постановка проблеми. Упродовж останніх десятиліть у закладах дошкільної й загальної середньої освіти України спостерігається тенденція до зростання кількості дітей із розладами аутичного спектра (далі – РАС). На жаль, батьки не завжди вчасно реагують на труднощі чи ознаки порушень у розвитку своїх дітей, а отже, втрачаючи час, не звертаються по допомогу до фахівців. Нерідко особливі освітні потреби здобувача освіти першими помічають педагоги, які й скеровують батьків до інклюзивно-ресурсного центру для проходження комплексної оцінки розвитку дитини. За цих умов важливо розуміти, що корекційний вплив на дитину з РАС є значно ефективнішим саме в ранньому віці, а не в шкільному. Зважаючи на це, важливим питанням є створення системи раннього виявлення та раннього втручання дітей зі спектром аутизму.

Раннє виявлення та методи діагностики аутизму – питання, що найбільш обговорюються серед фахівців-психологів. У зв'язку з тим, що діапазон розладів аутичного спектра варіюється за ступенем складності порушень, рівнем функціональності, різноманітністю проявів, наявна потреба у фахівцях, які володіють методами психологічної діагностики, здатні не лише вчасно помітити ознаки аутизму і скерувати батьків до лікаря, а й передбачити напрями раннього втручання, обрати найбільш дієвий корекційний підхід у роботі з дитиною з розладами аутичного спектра.

Аналіз наукових досліджень і публікацій. Уперше термін «аутизм» був уведений у 1911 р. швейцарським психіатром Е. Блейлером для опису пацієнтів із шизофренією, для яких властивими є відірваність від реальності та занурення у світ власних переживань. Пізніше, у 1943 р., американський психіатр Л. Каннер запозичив це поняття та представив у своїх дослідженнях для позначення діагнозу одинадцяти дітей. На думку вченого, аутизм – це передусім стан, що характеризується стереотипіями, ехолоаліями та обсесями, а також нездатністю підтримувати звичні афективні контакти з іншими людьми (Каннер, 1943). На сьогодні завдяки науковим працям Л. Каннера, Дж. Гоулд і Л. Вінг визначають так звану «тріаду симптомів», які свідчать про наявність спектра аутизму, зокрема під аутизмом розуміють розлади, що характеризуються якісними відхиленнями у соціальній взаємодії, показниках комунікабельності та вирізняються обмеженою, стереотипною та повторюваною поведінкою (комплексом дій та/чи інтересів) (Богдашина, 1999).

Серед українських дослідників, які займаються питаннями вивчення проблеми аутизму, розробкою програм, описом практичного досвіду роботи з дітьми з аутизмом в освітньому процесі, варто виокремити Я. Багрія, І. Логвінову, І. Марцинковського, О. Романчука, Т. Скрипник, Д. Шульженко та ін. К. Островською, Х. Качмарик, Л. Дробіт визначено комплекс діагностичних методик, які дозволяють оптимізувати діагностику дітей з РАС (Островська, Качмарик, Дробіт, 2017). Авторським колективом за загальною редакцією Т. Скрипник укладено Комплексну програму розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт» (Тарасун, Куценко, Скрипник та ін., 2013). Крім того, науковиця є автором програми втручання «Синергія» (Скрипник, 2020).

Виокремлення аутизму в окремий діагноз зумовило необхідність створення психодіагностичного інструменту для його виявлення та диференціації, оскільки коморбідність симптомів РАС може відповідати діагностичним критеріям інших порушень і розладів, що значно ускладнює постановку діагнозу. На цьому у своїх дослідженнях наголошували С. Масс (2013) та Т. Скрипник (2020а).

Щоб правильно визначити напрями корекції й подальшої підтримки дитини з РАС, передусім слід з'ясувати особливості її розвитку, стан функціонування різних сфер особистості. Для цього, звичайно, потрібний надійний і валідний психодіагностичний інструментарій. Серед розробників діагностичних методик розладів аутичного спектра варто назвати таких дослідників, як С. Маєс (CASD, 2012), Е. Шоплер, М. Лесінг, Р. Райхлер, Лі Маркус (PEP, 1979, 1990, 2004).

Забезпечивши високу якість та дотримуючись наукових стандартів, адаптацію методик CASD та PEP-3 в Україні було проведено компанією Giunti Psychometrics Ukraine.

Мета статті – проаналізувати методи виявлення аутизму, дослідити особливості використання методик CASD та PEP-3 у ході проведення діагностики дітей раннього і дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для виявлення розладу спектра аутизму, ступеня його прояву наявний так званий «золотий стандарт» діагностики. Умовно до нього відносять план діагностичного обстеження при аутизмі (ADOS), а також батьківські опитувальники, зокрема інтерв'ю з діагностики аутизму (ADI-R), CARS-2. Упродовж 2019–2020 років Міністерство освіти і науки України для інклюзивно-ресурсних центрів закупило комплекти методик для проведення психодіагностичних обстежень з метою здійснення комплексної оцінки розвитку дитини з особливими освітніми потребами. До комплексу увійшли дві методики для виявлення симптомів спектра аутизму: 1) опитувальник розладів аутичного спектра CASD; 2) індивідуалізований психоосвітній профіль PEP-3 для оцінювання дітей із РАС за методикою TEACCH.

Розглянемо означені вище методики, а також особливості їхнього використання детальніше.

CASD (опитувальник розладів аутичного спектра) – це скринінгова шкала, що використовується для швидкого і надійного способу діагностики аутизму в дітей від 1 до 16 років без урахування вікової категорії, рівня розумового розвитку чи ступеня прояву розладу. Поява цього інструменту була обумовлена необхідністю швидкої діагностики захворювання в дітей раннього віку. Респондентами зазвичай стають батьки дитини, яким необхідно заповнити опитувальник (зокрема із 30 запропонованих симптомів обрати ті, що спостерігаються або спостерігалися в дитини впродовж усього періоду її розвитку). Критеріями оцінки за CASD є: проблеми із соціальною взаємодією, персеверації, сомато-сенсорні порушення, атипова комунікація та розвиток, розлади настрою, проблеми з увагою та особистою безпекою. Як бачимо, саме перераховані вище симптоми є найбільш характерними для осіб з аутизмом.

Серед переваг CASD варто виокремити такі:

1. **Надійність.** Методику було адаптовано й апробовано на 2469 дітях із розладами аутичного спектра, іншими розладами та нормотиповим розвитком. Отримані результати досліджень демонструють, що діти з аутизмом різних рівнів функціонування зазвичай після заповнення опитувальника набирають 15 і більше балів. Натомість діти з іншими порушеннями, як-от

інтелектуальними, розладами слуху, мовлення, розладами дефіциту уваги й гіперактивності та ін., або ж без них, набирають не більше 15 балів. Достовірність виявлення дітей із РАС завдяки цій методиці складає 99,5%. Крім того, результати апробації методики підтверджують позицію DSM-5, що аутизм є односпектральним розладом, за яким попередньо розрізнені діагнози – синдром Аспергера, ранній дитячий аутизм, дитячі дезінтегративні розлади тощо наразі представлені у єдиному континуумі розладів спектра аутизму в діапазоні від легких форм до складних. У зв'язку з цим CASD на сьогодні вважається єдиним діагностичним інструментом, що оцінює односпектральні розлади (на відміну від інших методик, що використовуються для оцінювання у їхніх підтипах).

2. **Раннє виявлення розладів аутичного спектра.** Інклюзивно-ресурсні центри сьогодні працюють із різновіковими категоріями дітей (від 1 до 18 років), тобто використовують у ході обстеження інструменти для ранньої діагностики захворювань аутичного спектра.

3. **Швидкий, легкий у проведенні та обробці інструмент.** Методика не потребує додаткових матеріалів, складних і довготривалих процедур чи обчислень. Орієнтовний час обстеження – 15 хвилин. Опитування проводиться на основі структурованого інтерв'ю з батьками дитини на спеціальній онлайн-платформі в особистому кабінеті користувача з наступною автоматичною обробкою результатів.

4. **Зворотний зв'язок із батьками.** CASD – досить зручний інструмент, що використовується для пояснення батькам наявності чи відсутності у їхньої дитини РАС, зокрема кількість набраних балів свідчить про: діапазон аутизму (15–30 балів); норму розвитку (1–7 балів); зону ризику (8–14 балів), коли діти потребують подальших обстежень. У спілкуванні з батьками фахівець може пояснити, яким чином кожен із симптомів стосується їхньої дитини і що з обраного є типовим для аутизму. Часто це допомагає батькам прийняти діагноз своєї дитини – аутизм, а також зрозуміти, що всі наявні у неї нетипові поведінкові прояви та симптоми є складовими цього розладу.

5. **Можливість подальшого використання результатів обстеження.** Отримані результати є основою для написання наративного звіту, в якому фахівець аналізує показники і симптоми, визначає основні мішені подальшого терапевтичного впливу та пошуку оптимальних шляхів компенсації чи подолання дезадаптивних проявів РАС. Можливість діагностування коморбідних порушень дає змогу зрозуміти, що всі виявлені проблеми – лише особливості прояву аутизму. Крім того, CASD може використовуватися у ході розробки та корекції програми втручання, оскільки за допомогою означеної методики можна виявити в дитини непомічені раніше симптоми.

Проводити опитування за методикою CASD може лише підготовлений фахівець, адже батькам необхідно пояснити кожен симптоматичну групу. В іншому випадку існує ризик неправильного обрання симптомів, що в подальшому може суттєво вплинути на загальний підрахунок балів. У підсумку роботи надзвичайно важливою є консолідація результатів тестування та інтерв'ю з батьками.

PEP-3 (психоосвітній профіль: індивідуалізоване психоосвітнє оцінювання дітей із розладами аутичного спектра за методикою TEACH) – це третє покоління PEP, саме в цьому варіанті означена методика використовується в Україні. PEP було розроблено на основі програми лікування й навчання дітей з аутизмом із проблемами спілкування TEACH, що ґрунтується на роботах Е. Шоплера та його колег (Шоплер, Лесінг, Райхлер, Маркус, 2018). Тобто, якщо CASRS («шкала дитячого аутизму») використовується для діагностики аутизму, то PEP – для оцінювання, що допомагає глибше зрозуміти сильні й слабкі сторони дитини в контексті навчання.

Поява PEP-3 стала можливою у зв'язку з потребою в удосконаленні статистичних характеристик попередніх варіантів тесту, про які досить критично відгукувалися деякі дослідники, наприклад, Дж. Тіндал. Серед доопрацьованих моментів PEP-3 варто виокремити: психометричні характеристики, функціональні ділянки, завдання, субтести, нормативні дані для порівняння результатів, дані валідності, коефіцієнти надійності, стимульні матеріали, бали для оцінювання. Крім того, було додано опитувальник для батьків. Е. Шоплер, М. Лесінг, Р. Дж. Райхлер, Л. Маркус, які здійснювали валідизацію тесту, визнали його корисним для вчителів, особливо в сільській місцевості, де отримання консультації фахівців є неабиякою проблемою. Дослідники також відзначають, що PEP-3 дозволяє з високим ступенем надійності клінічно оцінити здібності дитини з порушеннями розвитку. В Україні означений тест адаптований до використання у 2018 році.

Перевагами методики PEP-3 насамперед є: наявність великої кількості невербальних завдань; гнучкість процедури проведення оцінювання (вільна послідовність виконання завдань); відсутність обмеження в часі; завдання й діагностичні матеріали цікаві навіть для дітей із вираженими порушеннями, завдяки чому вони виявляють інтерес до процедури обстеження; розмежування завдань на кілька рівнів розвитку, що дає змогу всім, хто проходить означене обстеження, успішно з ним упоратися; розмовні завдання дозволяють тестувати практично всіх дітей з аутизмом; вікова категорія респондентів – від 2 до 7,5 років; завдяки цій методиці можна отримати та співвіднести інформацію із двох джерел, що передбачають: безпосереднє обстеження дитини як стандартизована шкала, орієнтована на вікову норму (частина «Завдання»), коли завдання (їхня загальна кількість становить 172 і вони виконуються в легкій ігровій формі) ґрунтуються на типових для дітей формах активності; інформація від батьків (частина «Опитувальник для батьків / опікунів»).

Методику PEP-3 було розроблено, аби допомогти педагогам у визначенні приналежності дитини до певної діагностичної групи. Результати обстеження можуть бути використанні для укладання освітньої програми чи індивідуальної програми розвитку дитини. Так, частина «Завдання» вміщує 10 субтестів та оцінює три сфери розвитку дитини – спілкування, моторну сферу, дезадаптивні форми поведінки. Перші дві сфери спрямовані на оцінювання вмінь і навичок, якими повинна оволодіти дитина певного віку. У результаті ми матимемо можливість співвіднести

сформованість моторних і мовленнєвих навичок дитини, яку обстежуємо, відповідно до вікового розвитку, оцінити її фактичний вік розвитку за кожною окремо взятою категорією (рецептивне мовлення, експресивне мовлення, візуально-моторне наслідування, дрібна моторика тощо). Відповідно дезадаптивні форми поведінки (вираження емоцій, соціальна взаємодія, характерна рухова та вербальна поведінка) ми не співвідносимо із віком, а аналізуємо за ступенем прояву.

Для інтерпретації результатів обстеження у підсумковому протоколі використовуються такі показники: стандартний бал, вік розвитку (вибірка респондентів нормотипового розвитку), процентильний ранг (вибірка респондентів із PAC), рівень розвитку / адаптації. «Опитувальник для батьків / опікунів» дає змогу оцінити як клінічні показники, спрямовані на вимірювання вікового розвитку, так і дезадаптивні форми поведінки. Інформація, зібрана в ньому, допомагає у прийнятті клінічних рішень щодо подальшого навчання дитини.

Оцінювання за методикою PEP-3 здійснюється за трибальною шкалою, де: 0 – незадовільно, 1 – у розвитку, 2 – задовільно. Отримані за субтестами результати дають змогу створити «Профіль віку розвитку» дитини. Кількість оцінок «задовільно» та «у розвитку» в кожній із ділянок дають фахівцеві змогу стверджувати про засвоєні дитиною навички або готовність до їхнього опанування, допомагають виявити тенденцію щодо переважання певного виду оцінювання. У подальшій роботі означена інформація стане підґрунтям для планування освітніх програм.

У ході аналізу оцінок дезадаптивних форм поведінки варто зважати на процентильний ранг, оскільки він вказує на достатній / дещо знижений / помірно знижений / значно знижений рівень розвитку / адаптації. Оцінки відображають ступінь, за якого фактори аутизму зачіпають або ставлять під загрозу розвиток / адаптивне функціонування дитини. Якщо отримані респондентом оцінки дезадаптивних форм поведінки нижчі 90-го процентильного рангу, найімовірніше, що в нього буде діагностовано розлади аутичного спектра, оскільки означені порушення характерні саме для аутизму.

Отож варто зауважити, що методика PEP-3 може використовуватися для визначення сильних і слабких сторін дитини, встановлення її вікового рівня розвитку, підтвердження діагнозу та визначення ступеня тяжкості відхилення, а також для вивчення ефективності педагогічної та клінічної корекції в динаміці.

Важливим питанням у роботі з аналізованими нами методиками, є вимоги до кваліфікації фахівців, зокрема наявність: базової освіти, що дозволяє здійснювати психологічну діагностику; ліцензійної методики та всіх її компонентів; документа, що підтверджує проходження навчання (спеціальної підготовки), яке проводять тренери з міжнародною сертифікацією; документа про сертифікацію, що підтверджує можливість користуватися інструментом, навичок та досвіду в інтерпретації отриманих даних. Лише завдяки цьому фахівець може стати користувачем методик CASD і PEP-3.

Отже, психодіагностичні методики CASD та PEP-3 передбачають можливість автоматизованого обрання результатів в онлайн-кабінеті користувача, що, на нашу думку, є неабиякою перевагою щодо їхнього використання. Водночас створення та наявність такого кабінету є досить дороговартісними. Чималих затрат вимагає як закупівля бланків для обстеження (зокрема, для методики PEP-3), так і самої методики в компанії Giunti Psychometrics Ukraine, яка є як правласником та автором українських адаптацій, так і їхнім розповсюджувачем. У зв'язку з цим звичайному психологу закладу загальної середньої освіти самостійно придбати такі методики практично неможливо. Відповідно придбання та використання запропонованих методик можливе або завдяки державному фінансуванню в інклюзивно-ресурсних центрах, або у приватних клініках.

Висновки. Зважаючи на викладене вище, зауважимо, що раннє виявлення та діагностика аутизму є актуальною проблемою в Україні. Інклюзивно-ресурсні центри володіють методиками CASD і PEP-3, які допомагають діагностувати симптоми РАС у ранньому віці. Зазначений інструментарій не є самостійним методом для постановки діагнозу, а лише допоміжним інструментом користувача у діагностиці розладу та підставою для подальших рішень у скеруванні дитини на консультацію до лікаря-психіатра й більш ґрунтовних психодіагностичних обстежень.

Очевидно, що діагностичний потенціал CASD і PEP-3 дозволяє не лише виявити ключові симптоми розладів аутичного спектра і специфіку їхнього прояву, а й окреслити сильні сторони дитини, рівень розвитку функцій і структур організму, співвіднести вік розвитку із біологічними показниками. Результати діагностики будуть корисними для лікарів, фахівців та педагогів освітніх установ, де навчатиметься дитина, у процесі укладання індивідуальної програми розвитку дитини, планування подальших корекційних інтервенцій.

Перспективи подальших досліджень в означеному напрямі передбачають розроблення методичних рекомендацій щодо використання результатів психодіагностичних обстежень за допомогою методик CASD і PEP-3 для освітніх цілей та побудови програми втручань.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*. Vol. 2. Pp. 217–250.
- Богдашина, О. (1999). Аутизм: визначення і діагностика. Донецьк: Лебідь. 112 с.
- Островська, К. О., Качмарик, Х. В., Дробіт, Л. Р. (2017). Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра: навчальний посібник. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. 124 с.
- Тарасун, В. В., Куценко, Т. О., Скрипник, Т. В. та ін. (2013). Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт». Київ. 234 с.

Скрипник, Т. В. (2020). Програма втручання «Синергія»: формування базових передумов навчання і розвитку дітей з розладами аутистичного спектра. Київ: ТОВ «Альянт». 56 с.

Маєс, С. Д. (2013). CASD – опитувальник розладів аутистичного спектра: посібник / пер. з англ. О. Литвиненко. Київ: ТОВ «ОС Україна». 36 с.

Скрипник, Т. О. (2020а). Випадок коморбідності розладу аутистичного спектра і лобної епілепсії: поліморфізм клінічних ознак. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*. № 5 (116). С. 6–9.

Шоплер, Е., Лесінг, М. Д., Райхлер, Р. Дж., Маркус, Л. М. (2018). PEP-3. Психосвітній профіль. Індивідуалізоване психосвітнє оцінювання дітей з розладами аутистичного спектра за методикою TEACH: посібник для спеціаліста. 84 с.

REFERENCES

- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, Vol. 2. Pp. 217–250. [in English].
- Bogdashyna, O. (1999). Autyzm: vyznachennia i diahnostryka [Autism: definition and diagnosis]. Donetsk: Lebid. 112 s. [in Ukrainian].
- Ostrovska, K. O., Kachmaryk, H. V., Drobot, L. R. (2017). Osnovy diahnostryky ditei z rozladamy autystychnoho spektra [Basics of diagnosing children with autism spectrum disorders]: navchalnyi posibnyk. Lviv: Vydavnychi tsentr LNU imeni Ivana Franka. 124 s. [in Ukrainian].
- Tarasun, V. V., Kutsenko, T. O., Skrypnyk, T. V. ta in. (2013). Kompleksna prohrama rozvytku ditei doskilnoho viku z autyzmom «Rozkvit» [Comprehensive development program for preschool children with autism «Rozkvit»]. Kyiv. 234 s. [in Ukrainian].
- Maies, S. D. (2013). CASD – opytuvalnyk rozladiv autystychnoho spektra: posibnyk [CASD. Autism Spectrum Disorder Questionnaire: Manual] / per. z anhl. O. Lytvynenko. Kyiv: TOV «OS Ukraina». 32 s. [in Ukrainian].
- Skrypnyk, T. V. (2020). Prohrama vtruchannia «Synerhiiia»: formuvannia bazovyh peredumov navchannia i rozvytku ditei z rozladamy autystychnoho spektra [Intervention program «Synergy»: formation of basic prerequisites for learning and development of children with autism spectrum disorders]. Kyiv: TOV «Aliant». 56 s. [in Ukrainian].
- Skrypnyk, T. O. (2020a). Vypadok komorbidnosti rozladu autystychnoho spektra i lobnoi epilepsii: polimorfizm klinichnyh oznak [A case of comorbidity of autism spectrum disorder and frontal epilepsy: polymorphism of clinical signs]. *NeiroNEWS: psyhonevrolohiia ta neiropsyhiatriia*. № 5 (116). S. 6–9.
- Shopler, E., Lesinh, M. D., Raihler, R. G., Markus, L. M. (2018). PEP-3. Psyhoosvitnii profil. Indyvidualizovane psyhoosvitnie otsiniuvannia ditei z rozladamy autystychnoho spektra za metodykoi TEACH [Psychoeducational profile. Individualized psychoeducational assessment of children with autism spectrum disorders using the TEACH method]: posibnyk dlia spetsialista. 84 s. [in Ukrainian].

Дата надходження до редакції: 29.08.2022