

УДК 376-053.2:616.896]:[615.851:7.011]

DOI: <https://doi.org/10.54662/veresen.3.2025.11>

Денис Шпак,
ORCID iD 0000-0003-0545-6560
 кандидат історичних наук, доцент
 доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту освіти
 Миколаївський обласний інститут
 післядипломної педагогічної освіти
 вул. Адміральська, 4-а, 54001, м. Миколаїв, Україна
 практичний психолог (ІВР-І)
 Центр комплексної реабілітації для дітей ім. Б. Литвака
 вул. Італійська, 51, 65000, м. Одеса, Україна
denys.shpak@toippro.mk.ua

АВА-ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

Статтю присвячено розгляду ключових аспектів та методів АВА-терапії, особливостям її використання під час навчання академічних, соціальних, а також комунікативних навичок дітей із вадами розвитку, насамперед дошкільного віку. Розкрито сильні та слабкі сторони АВА-терапії в контексті практичного досвіду автора розвідки щодо реалізації методики, набутого під час роботи з дітьми в умовах кабінету АВА-терапії в центрі комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю. Подано стислий опис основних методів прикладного аналізу поведінки, якими широко послуговуються фахівці у процесі корекційної роботи з дітьми з порушеннями розвитку. Зазначено перспективи АВА-терапії з удосконалення комунікативних, соціальних та побутових навичок дітей з аутизмом та іншими розладами, що сприяє підвищенню їхньої самостійності та інтеграції в суспільство. Автор зазначає, що запропонована методика може зумовити зниження рівня виявлення проблемної поведінки, поліпшення когнітивних функцій та підвищення якості життя дитини та її сім'ї.

Ключові слова: АВА-терапія; аутизм; дитина з особливими освітніми потребами; дитина з особливостями розвитку; корекційно-розвиткова робота; прикладний аналіз поведінки; розлади аутистичного спектра.

© Шпак Д. О., 2025

Постановка проблеми. Розлади аутистичного спектра (далі – РАС) характеризуються широким діапазоном симптомів, пов'язаних із порушенням розвитку центральної нервової системи, що призводить до відхилень у нормальному формуванні психічних функцій. Серед багатьох психолого-педагогічних підходів лікування й корекції РАС та інших порушень психічного розвитку в дітей *прикладний аналіз поведінки* (Applied Behavior Analysis – далі АВА-терапія) – один із провідних сучасних підходів терапії з науково доведеною

ефективністю, що ґрунтується на доказових біхевіористичних теоріях і охоплює емпірично перевірені техніки лікування порушень інтелектуального розвитку, комунікативної та емоційно-вольової сфери в дітей. Відданість когнітивно-поведінковій парадигмі, критичне ставлення до власних теоретичних моделей і практик, потреба в їх ретельному емпіричному тестуванні в клінічних умовах, відкритість до інтеграції наукових даних з інших, суміжних галузей знань роблять прикладний аналіз поведінки підходом, який динамічно розвивається

та швидко еволюціонує. Основною метою освітніх методик АВА-терапії є дослідження впливу середовища на поведінку дітей з особливостями розвитку, а також коригування поведінкових порушень в емоційно-вольовій сфері через їхню регуляцію. Прикладний аналіз не лише надає змогу скоригувати їх, ним також послуговуються фахівці для підготовки до школи дітей із порушеннями розвитку, зокрема дітей із РАС. У рамках цього підходу спеціалісти розробили численні методи корекції й техніки навчання базових умінь соціалізації, що сприяють здатності дитини концентруватися на предметах, використовувати їх за призначенням, взаємодіяти у процесі гри чи бесіди, співпрацювати в колективі. Завдяки цьому значно поліпшується процес адаптації дітей з особливими освітніми потребами до умов навчання в інклюзивних класах загальноосвітньої школи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогодні в галузі спеціальної психології і корекційної педагогіки накопичено значну кількість теоретичних і практичних напрацювань, присвячених аутизму і методам його корекції, зокрема АВА-терапії. Серед найвідоміших робіт у цій сфері можна виокремити фундаментальне дослідження української вченої Т. В. Скрипник «Феноменологія аутизму» (Скрипник Т. В., 2010), спільну публікацію Р. Лиф, Д. Маккен «Іде робота. Стратегії роботи з поведінкою. Навчальний план поведінкового втручання при аутизмі» (Лиф Р., Маккен Д., 2016), книгу знаного викладача і дослідника в галузі прикладного аналізу поведінки Д. Лич «Прикладний аналіз поведінки: Методики інклюзії учнів із РАС» (Лич Д., 2015), «настільний посібник» для батьків дитини з аутизмом М. Барбери «Дитячий аутизм і вербально-поведінковий підхід» (Барбера М., 2023), ґрунтовну роботу Р. Шрамма «Дитячий аутизм і АВА» (Шрамм Р., 2020), а також О. О. Мелешкевич «Особливі діти. Прикладний аналіз поведінки» (Мелешкевич О. О., Эрц Ю., 2016). Автори підтверджують ефективність методики АВА-терапії у процесі ко-

рекційно-розвиткової роботи з дітьми, яким поставлено діагноз «аутизм» (F-84 за Міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду – далі МКХ-10).

В американському журналі «Аутизм і порушення розвитку» в 2014 році опубліковано огляд результатів досліджень ефективності різних програм прикладного аналізу поведінки в роботі з дітьми з РАС від науковців з Великобританії, Німеччини, Нідерландів, Швеції, Ісландії та Італії «Аутизм і АВА: океан, який розділяє Європу й Америку» (Зозуля І. Є., Бухрякова М. М., 2017, с. 45–46). У цьому матеріалі експерти визначили особливості сприйняття прикладного поведінкового аналізу як метода втручання при аутизмі в країнах Європи. Огляд присвячено вивченню сильних сторін і недоліків АВА-терапії в контексті корекції проблемної поведінки, характерної для діагнозу F-84 за МКХ-10.

Метою статті є висвітлення ключових аспектів та методів АВА-терапії, що використовують фахівці під час навчання академічних, соціальних, а також комунікативних навичок у процесі підготовки до школи дітей із РАС, а також осмислення сильних та слабких сторін цього підходу в контексті власного практичного досвіду реалізації методики в процесі роботи з особливими дітьми в реабілітаційному центрі.

Завдання розвідки:

- 1) проаналізувати ключові аспекти та методи АВА-терапії;
- 2) оцінити ефективність АВА-терапії через виокремлення її сильних і слабких сторін у контексті роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Виклад основного матеріалу. Основою АВА-терапії є пошук і розуміння взаємозв'язку між поведінкою та навколишнім середовищем, тому ключовим завданням педагогів і батьків є розуміння соціальних і фізичних чинників, що можуть впливати на поведінку та здібності дитини.

Серед основних завдань АВА-терапії Р. Шрамм називає: усунення небажаної поведінки; навчання навичок самостійності,

комунікації та розуміння мови; навчання спеціальних норм поведінки в суспільстві; розвиток уяви та навичок сюжетно-рольової гри (Шрам Р., 2020, с. 14). Фахівці наголошують на важливості якнайшвидшого втручання у формування соціально прийнятних поведінкових навичок «особливої дитини». Саме тому іноземні дослідники приділяють значну увагу впровадженню в корекційну роботу з дітьми «домашніх» і «шкільних» АВА-програм. У рамках «домашньої» АВА-програми ключовий акцент робиться на розвиткові базових навичок, що сприяють «умінню вчитися». Це передбачає опанування таких умінь, як невербальна імітація, вербальне повторення та зіставлення зі зразком. Зазначені базові навички стають основою для подальшого переходу до «шкільної» АВА-програми, де їм фахівці приділяють ще більше уваги в роботі з дитиною. Сформована готовність до навчання значно спрощує адаптацію учня в шкільному середовищі, незалежно від того, чи перебуває він в інклюзивному осередку, у звичайному класі ЗОШ чи у спеціалізованому або у приватній школі для дітей із РАС. Застосування АВА-програми дає змогу закласти основу для ефективного навчання та соціального розвитку.

АВА-терапія – це цілий комплекс психологічних та педагогічних методів, що безпосередньо базуються на поведінкових технологіях. Конкретні цілі втручання належить визначати на основі індивідуальних проблем дитини з урахуванням специфіки діагнозу, що їй поставлено. Наприклад, діти з РАС нерідко демонструють певні особливості поведінки, які є типовими для такого діагнозу – небажання брати участь у спільних заняттях чи наслідувати дії дорослих, уникання зорового контакту тощо. Чим більше цих проявів, тим нагальнішою стає потреба залучення спеціаліста, який, установивши контроль над поведінкою, зможе визначити цілі, що сприятимуть розвиткові комунікативних навичок, соціальної взаємодії та підготовці до навчання у школі. У рамках прикладного аналізу поведінки надзвичайно важливо систематич-

но оновлювати цілі, стежити за прогресом і оцінювати результативність роботи для покращення поведінкових реакцій дитини. Фахівці з АВА здійснюють тривалу й інтенсивну індивідуальну терапію, у якій перманентно враховують особливості поведінки та актуальний психоемоційний стан пацієнта.

Провідна фахівчиня з проблем аутизму професорка Д. І. Шульженко називає такі основні етапи роботи у прикладному аналізі поступовання: первинна діагностика дитини; анкетування батьків, збирання анамнезу; тестування дитини за допомогою опитувальників ABLLS-R (Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised) та VB-MAPP (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program); складання та коригування програми навчання на всіх етапах; власне застосування методик АВА-терапії; консультації батьків щодо реалізації домашньої терапії, онлайн-занять тощо (Шульженко Д. І., 2010).

Основними принципами АВА-терапії під час підготовки дітей із РАС до школи, на наш погляд, є: 1) розроблення структурованої схеми занять, де всі необхідні навички поділяються на окремі блоки, які варто опрацьовувати поступово; 2) ключова роль педагога, який координує діяльність дитини та спрямовує її у процесі занять; 3) регулярність проведення уроків за методиками АВА-терапії; залучення батьків до терапевтичного процесу (виконання домашніх завдань за наданими від фахівця інструкціями). Дотримання цих принципів є необхідним як для розвитку комунікативних навичок у дітей з особливими потребами, так і під час корекції їхнього побутового та соціального поведіння.

Науковці виділяють кілька основних методів у прикладному поведінковому аналізі для роботи з дітьми, що мають діагноз F-84, F-70 або Q-90 за МКХ-10 (Братишко Т. А., 2024; Ярмолук О. Г., 2024).

Метод окремих блоків передбачає розподіл кожної навички на складові частини, які належить опрацьовувати індиві-

дуально. Він базується на тому, що складну дію можна розділити на простіші елементи, кожен із яких варто опанувати окремо, приділяючи увагу тим, що викликають найбільші труднощі. Мета методу полягає у фокусуванні на одній конкретній навичці, яку фахівець з АВА-терапії докладно розбиває на доступніші для освоєння блоки. Після ретельної роботи над кожним елементом досягнення позитивного результату дозволяє перейти до виконання наступного, більш складного завдання.

Метод окремих спроб спрямований на підвищення ймовірності того, що дитина виконає потрібну дію правильно. Для цього фахівець може використовувати різноманітні підказки, такі, як жестові, словесні, фізичні чи інші. Цей підтримувальний інструмент допомагає дитині краще зрозуміти завдання й успішно його виконати.

Інтенсивне навчання, також відоме як метод змішаних блоків, охоплює одночасне освоєння кількох цільових навичок. Це дозволяє навчати дитину виконувати інструкції, візуально співвідносити об'єкти, сортувати та обирати предмети серед інших, імітувати дії та відповідати на запитання в установленій час. Усі ці завдання спрямовані на розвиток базових умінь, необхідних для подальшого навчання в школі.

Метод навчання в природному середовищі передбачає змогу для дитини освоювати нові навички у повсякденних ситуаціях. Завдяки йому фахівець допомагає дитині узагальнювати засвоєні дії, поступово інтегруючи їх із освітнього середовища у звичайне життя. Хоча навчання здійснюється у звичних для дитини умовах, спеціаліст усе ж контролює навколишнє середовище, щоб забезпечити ефективність процесу. Найбільш поширеним способом реалізації цього методу є організація ігрових занять з урахуванням інтересів і улюблених предметів дитини.

Метод випадкової поведінки полягає у використанні природних ситуацій, що виникають під час заняття, у навчальних цілях. Спеціаліст працює з дитиною в її звичних життєвих обставинах і спрямовує увагу на події, що спонтанно викликають ін-

терес. Наприклад, якщо дитину зацікавила машинка, фахівець може використати цей інтерес для навчання. У процесі взаємодії дитина дізнається, що це машина, її колір – червоний, вона має дверцята, колеса, багажник та може виконувати різні функції: наприклад, їхати до гаража. Водночас мотивація до вивчення предмета підтримується через природне зацікавлення дитини.

Деякі дослідники акцентують на менш поширених методах роботи з дітьми. Наприклад, О. Г. Ярмолук пропонує використовувати відеомодельовання для розвитку навичок спілкування, самодопомоги та саморегуляції (Ярмолук О. Г., 2024). Суть методу полягає в тому, що поведінку дитини записують на відео, яке вона пізніше переглядає, запам'ятовує й наслідує, узагальнюючи та закріплюючи спостережене.

Для кожної дитини доцільно складати індивідуальну програму, що передбачає поетапне формування необхідних навичок і усунення небажаної поведінки. Програму розробляють на основі ґрунтовного аналізу рівня розвитку конкретної дитини та переглядають у процесі роботи. Важливим чинником успіху такого методу є активне залучення сім'ї до освітнього процесу: батьки беруть участь у плануванні й перегляді програми, а також отримують рекомендації щодо взаємодії з дитиною.

Власний досвід і досвід колег, які працюють з особливими дітьми у біхевіористичних методах АВА або VBA, свідчить, що систематичне впровадження в корекційно-розвиткову роботу АВА-програм сприятливо впливає на загальний психоемоційний та когнітивний розвиток дітей. Завдяки їм діти вчаться взаємодіяти з дорослими та однолітками, виконувати інструкції, дотримуватися правил, розкладу, формулювати прохання соціально прийнятним способом, спокійно реагувати на зміну діяльності чи припинення мотиваційної активності. Ці методи покращують мовленнєву діяльність і комунікативні навички, розвивають спільну увагу (здатність адекватно сприймати соціальні сигнали), академічні вміння, навички самодопомоги та соціальної взаємодії.

Ключовим принципом АВА-терапії, теоретичною основою якого стали результати досліджень поведінки живих організмів американського психолога Ф. Скінера, є використання заохочення. Формування будь-якої поведінки чи навички можливе лише за умови наявності правильно підбраного стимулу. Важливо підкреслити, що вибір заохочення для кожної дитини є суто індивідуальним. Пошук таких стимулів – це спільна робота фахівців та батьків. Зазвичай доступ дитини до обраного стимулу обмежується, щоб посилити його ефективність. Успішність такої роботи також значною мірою залежить від узгодженості вимог педагогів і родини, що створює стабільність і системність у навчальному середовищі. Протягом здійснення терапії родину доречно активно залучати до процесу корекційно-розвиткової роботи: давати завдання, зокрема знімати відео, готувати фотографії дитини та членів сім'ї, створювати необхідні матеріали для занять, проводити домашнє коригування тощо. Батьки також мають можливість бути присутніми на сеансах, щоб навчитися проводити заняття вдома та краще розуміти динаміку успіхів та невдач дитини.

Дослідження групи іноземних науковців засвідчило, що АВА-терапія позитивно впливає не лише на саму дитину, а й на реакцію оточення на її поведінку (Kohli G., Chandel N., Agarwal A., 2022). Родина та педагоги опановують стратегії уникнення дій, що підкріплюють проблемну поведінку. Завдяки застосуванню цієї методики значно зменшується агресія та стимулювання (self-stimulation), що є важливим для соціальної адаптації дитини та її підготовки до навчання у школі.

Проте водночас із позитивними аспектами є низка труднощів, що виникають під час застосування означеної методики. До переваг АВА-терапії варто віднести:

- 1) сприяння розвитку самостійності дитини, засвоєння адекватних моделей поведінки та формування навичок адаптації цих моделей до реальних життєвих ситуацій;
- 2) порівняно швидкий прояв пози-

тивних змін у поведінці дитини, навіть попри тривалість терапевтичного процесу;

- 3) науково підтверджену ефективність і практично доведену результативність методики, адже значна частина дітей, які проходять навчання за принципами АВА-терапії, успішно адаптуються до навчання в закладах освіти;
- 4) широкий спектр можливостей застосування АВА-терапії, що забезпечує дитині здобуття необхідних навичок, освоєння базових понять і визначень, розвиток здатності самостійно пізнавати світ та розвивати навички самообслуговування.

Попри очевидні переваги АВА-терапії важливо враховувати ключові аспекти її застосування, за яких ефективність буде знижено або зовсім утрачено, зокрема:

1. Методика втрачає дієвість, якщо дитина неконтактна і має страх перед людьми.
2. Її ефективність залежить від правильного впровадження: план роботи має складати і реалізовувати кваліфікований фахівець рівня ВСВА або поведінковий аналітик рівня ВСАВА, обов'язково під супервізією спеціаліста з рівнем ВСВА.
3. Переривати або скорочувати освітній процес неприпустимо, оскільки це може негативно вплинути на досягнуті результати.
4. Успіх терапії значною мірою залежить від активної участі батьків у реалізації програми. Недостатнє залучення до домашнього навчального процесу може суттєво знизити результативність занять.
5. Терапія є довготривалою і дорогою.

Наголошуємо, що ефективність АВА-терапії, зокрема у підготовці дітей з особливими освітніми потребами до навчання в загальноосвітній школі, підтверджено багатьма дослідженнями, опублікованими у вітчизняних та іноземних рецен-

зованих журналах. Незважаючи на широку популярність цього методу корекції поведінки дітей, яким поставлено діагноз F-70, F-84, F-90, Q-90 за МКХ-10, довкола нього й нині точаться дискусії. Основною причиною неоднозначних оцінок специфіки методів прикладного аналізу поведінки є малодоступність інформації про методiku для спеціалістів, які не мають належного рівня професійної підготовки для її успішного впровадження, а також недостатній акцент на розвитку емоційного інтелекту та емпатії у стандартних АВА-програмах. Через це негативні відгуки батьків про терапію здебільшого пов'язані не з самою технологією, а з неправильною її реалізацією, що може бути наслідком нестачі кваліфікації фахівців.

Прикладний аналіз поведінки та його сучасні модифікації дають змогу дитині з особливостями психічного розвитку навчитися фокусувати увагу на конкретних предметах і використовувати їх за призначенням (особливо це актуально для шкільного приладдя); виконувати цілеспрямовані дії, брати участь в іграх та бесідах, де взаємодія супроводжується мовленням педагога та інших дітей; працювати в колективі, малих групах або самостійно. Це значною мірою сприяє адаптації дитини до освітнього процесу в умовах інклюзії. Результативність АВА-терапії залежить від рівня розвитку та індивідуальних особливостей дитини, правильності поставлених завдань, а також готовності сім'ї брати активну участь у процесі навчання. Водночас професіоналізм спеціаліста є одним із ключових чинників, що визначає успіх застосування розглядуваної методики.

Висновки. Отже, АВА-терапія є ефективним комплексним підходом для корекції поведінкових розладів у дітей з порушеннями психічного розвитку, зокрема дітей з РАС. Метод, за умов наявності високого рівня професійної підготовки фахівця, успішно використовується для підготовки дитини до навчання в загальноосвітній школі. Прикладний аналіз поведінки ґрунтується на застосуванні структурованих програм, індивідуальному підході та

активному залученні батьків у процес навчання, що сприяє системності та послідовності корекційно-розвиткової роботи.

На основі здійсненого аналізу підсумовуємо, що ключовими аспектами АВА-терапії є: залучення позитивного підкріплення для формування бажаних навичок, структуроване навчання для досягнення конкретних цілей, аналіз функцій поведінки для розуміння причин проблемної поведінки, а також фокус на розвитку комунікативних, соціальних та академічних навичок у дітей з РАС.

Основними перевагами АВА-терапії є: підвищення рівня самостійності дитини, відносно швидке формування соціально прийнятних моделей поведінки, удосконалення мовленнєвої діяльності, а також підготовка до інклюзивного навчання. Дієвими методами АВА-терапії, якими послуговуються фахівці під час роботи з дитиною, зокрема в процесі її підготовки до навчання у школі, є такі методи: окремих блоків, спроб, інтенсивного навчання, випадкової поведінки, навчання в природному середовищі.

Ефективність методики залежить від кваліфікації фахівця, регулярності занять, активної участі сім'ї та правильно підібраних стимулів для заохочення. Обмеження та труднощі впровадження АВА-терапії здебільшого пов'язані з її високою вартістю та тривалістю, а також з потребою високого рівня професійної підготовки фахівців, що підтверджують міжнародні сертифікати ВСВА або ВСАВА.

Загалом, систематичне застосування АВА-програм забезпечує ефективну підготовку дітей з особливими освітніми потребами до навчання у школі, сприяє соціальній адаптації та розвитку базових життєвих навичок.

Перспективи дослідження. Майбутнє АВА-терапії пов'язане з пошуком балансу між науково доведеними методами та гуманістичним підходом, інтеграцією з іншими методиками та адаптацією до умов реального життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Барбера М. Дитячий аутизм та вербально-поведінковий підхід. Навчання дітей з аутизмом та пов'язаними розладами / М. Барбера. – Київ : Видавництво «Сварог», 2023. – 268 с.
2. Братишко Т. А. Особливості АВА-терапії при роботі з дітьми з особливими освітніми потребами / Т. А. Братишко // Наукові інновації та передові технології. – 2024. – № 5(33). – С. 1334–1344.
3. Зозуля І. Є., Бухрякова М. М. АВА-терапія як один з корекційних методів для роботи з дітьми з аутизмом / І. Є. Зозуля, М. М. Бухрякова // Proceedings of the IV International Scientific and Practical Conference «Topical Problems of Modern Science and Possible Solutions» (September 30, 2017, Dubai, UAE). International Scientific and Practical Conference «WORLD SCIENCE». – 2017. – № 10(26). Vol.3. – С. 45–50.
4. Лич Дебра. Прикладной анализ поведения. Методики инклюзии учащихся с РАС / Дебра Лич. – М. : Оперант, 2015. – 176 с.
5. Ліф Р., Макекен Д. Йде работа. Стратегії роботи з поведінкою. Навчальний план поведінкового втручання при аутизмі / Р. Ліф, Д. Макекен. – К. : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2016. – 608 с.
6. Мелешкевич О., Эрц Ю. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА) / О. Мелешкевич, Ю. Эрц. – Тель-Авив : Бахрах-М., 2016. – 208 с.
7. Скрипник Т. В. Феноменология аутизму: монографія / Т. В. Скрипник. – К. : Видавництво «Фенікс», 2010. – 320 с.
8. Шрамм Р. Дитячий аутизм і АВА / Р. Шрамм. – Київ : Видавництво «Сварог», 2020. – 140 с.
9. Шульженко Д. І. Аутизм – не вирок / Д. І. Шульженко. – К. : Кальварія, 2010. – 224 с.
10. Ярмолюк О. Г. АВА-терапія як сучасна технологія корекційної роботи з дітьми з РАС (переваги та недоліки) / О. Г. Ярмолюк // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. – 2024. – № 4 (363). – С. 166–173.
11. Kohli G., Chandel N., Agarwal, A. Effectiveness of ABA on supporting children with ASD // International Journal of Health Sciences. – 2022. – № 6 (S2), 14613–14616. – Режим доступу: <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS2.8834>

**APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA) THERAPY AS A METHOD OF
CORRECTIVE PEDAGOGY IN WORKING WITH CHILDREN
WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS**

Shpak Denys,

*Candidate of Historical Sciences, Docent,
Associate Professor at the Department of Pedagogy,
Psychology, and Educational Management
Mykolaiv In-Service Teachers Training Institute
4-a, Admiralska Street, 54001, Mykolaiv, Ukraine
Practical Psychologist (IBP-I)
Children's Comprehensive Rehabilitation Center
named after B. Litvak
51 Italiyska Street, 65000, Odessa, Ukraine
denys.shpak@moippo.mk.ua*

This article explores key aspects and methods of Applied Behavior Analysis (ABA)

therapy, emphasizing its application in the development of academic, social, and communication skills among children with developmental disabilities, particularly those of preschool age. Special attention is given to the process of preparing children with autism spectrum disorders, intellectual disabilities, and other developmental and behavioral challenges for inclusion in mainstream educational settings. The paper outlines both the strengths and limitations of ABA therapy, drawing on the author's practical experience in implementing ABA-based interventions within a dedicated therapy room at a comprehensive rehabilitation center for children with disabilities. It provides a concise overview of fundamental ABA techniques commonly used by professionals engaged in correctional and developmental work with children who have special educational needs. The role of the family and parental involvement in achieving the targeted outcomes of individualized ABA programs is emphasized. Furthermore, the article highlights the responsibility of specialists in delivering ethically sound and effective interventions tailored to the specific developmental profiles of the children. The potential of ABA therapy to significantly improve communication, social interaction, and daily living skills is underscored, as is its contribution to enhancing the child's autonomy and integration into society. The article concludes that, when implemented appropriately, ABA therapy may reduce problematic behavior; support cognitive development, and improve the overall quality of life for both the child and their family. The ideas of T. V. Skrypnyk became widespread.

Keywords: ABA therapy; applied behavior analysis; autism; autism spectrum disorder; developmental disabilities; correctional and developmental intervention; special educational needs.

REFERENCES

1. Barbera, M. (2023). *Dytiachyi autyzm ta verbalno-povedinkovyi pidkhid. Navchannia ditei z autyzmom ta poviazanyimi rozladamy* [The Verbal Behavior Approach: How to Teach Children with Autism and Related Disorders]. Kyiv (ukr).
2. Bratyshko, T. A. (2024). Osoblyvosti AVA-terapii pry roboti z ditmy z osoblyvymy osvithnimy potrebamy [Features of ABA therapy when working with children with special educational needs]. *Naukovi innovatsii ta peredovi tekhnologii*, 5(33), 1334–1344 (ukr).
3. Kohli, G. & Chandel, N. & Agarwal, A. (2022). Effectiveness of ABA on supporting children with ASD. *International Journal of Health Sciences*, 6(S2), 14613–14616. Retrieved from: <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS2.8834> (eng).
4. Lif, R. & Makeken, D. (2016). *Yde robota. Stratehii roboty z povedinkoiu. Navchalnyi plan povedinkovoho vtruchannia pry autyzmi* [A Work in Progress: Behavior Management Strategies & A Curriculum for Intensive Behavioral Treatment of Autism]. Kyiv (ukr).
5. Lich Debra. (2015). *Prikladnoj analiz povedeniya. Metodiki inklyuzii uchashchihsya s RAS* [Applied behavior analysis. Methods of inclusion of students with ASD]. M.: Operant. (rus).
6. Meleshkevich, O. & Erc YU. (2016). *Osobyete deti. Vvedenie v prikladnoj analiz povedeniya (AVA)* [Exceptional Children: An Introduction to Applied Behavior Analysis (ABA)]. Tel'-Aviv: Bahrah-M. (rus).
7. Shramm, R. (2020). *Dytiachyi autyzm i AVA* [Childhood autism and ABA]. Kyiv (ukr).
8. Shulzhenko, D. I. (2010). *Autyzm – ne vyrok* [Autism is not a sentence]. Kyiv (ukr).
9. Skrypnyk, T. V. (2010). *Fenomenolohiia autyzmu* [Phenomenology of autism]. Kyiv (ukr).
10. Yarmoliuk, O. H. (2024). AVA-terapiia yak suchasna tekhnolohiia korektsiinoi roboty z ditmy z RAS (perevahy ta nedoliky) [ABA therapy as a modern technology for corrective work with children with ASD (advantages and disadvantages)]. *Visnyk LNU imeni Tarasa Shevchenka*, 4 (363), 166–173 (ukr).

11. Zozulia, I. Ye. & Bukhriakova, M. M. (2017). AVA-terapiia yak odyn z korektsiinykh metodiv dlia roboty z ditmy z autyzmom [ABA therapy as one of the correctional methods for working with children with autism]. Proceedings of the IV International Scientific and Practical Conference «Topical Problems of Modern Science and Possible Solutions» (September 30, 2017, Dubai, UAE). *International Scientific and Practical Conference «WORLD SCIENCE»*, 10 (26). Vol. 3, 45–50 (ukr).

Стаття надійшла до редакції: 04.09.2025

Прийнято до друку: 24.09.2025