

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти**

На правах рукопису

КРИГІНА АЛЛА МИКОЛАЇВНА

**ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО
ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА В УМОВАХ
ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ**

Спеціальність: 016 Спеціальна освіта
Освітньо-професійна програма: Корекційна психопедагогіка
Робота на здобуття освітнього рівня: Магістр

Науковий керівник:
ПАВЛИШИНА Наталія Борисівна,
кандидат педагогічних наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол № ____ засідання кафедри спеціальної та
інклюзивної освіти від _____ 2025 р.

Завідувач кафедри
проф. Кузава І. Б. _____

ЛУЦЬК - 2025

АНОТАЦІЯ

Кригіна А. М. Особливості соціалізації дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектра в умовах інклюзивного навчання. – Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності 016 Спеціальна освіта. Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2025.

У даному магістерському дослідженні розкрито питання соціалізації дітей молодшого шкільного віку з РАС в умовах інклюзивного навчання. Зокрема в першому розділі кваліфікаційної роботи розглянуто процес соціалізації як психолого-педагогічної проблеми. Висвітлено види, стани та форми, агенти соціалізації, дано визначення поняттю «соціалізація». Розглянуто особливості розвитку та соціалізації дітей з РАС. Розкрито сутність поняття про аутизм і його вплив на соціалізацію. Обґрунтовано переваги інклюзивної освіти як ключового засобу соціалізації. Представлено теоретичний огляд методів соціалізації дітей з РАС впроваджених в Україні та за її межами.

У другому розділі кваліфікаційної роботи описано початковий рівень соціалізації дітей молодшого шкільного віку з РАС. Визначено необхідні педагогічні умови підтримки в рамках інклюзивного навчання. Розроблена авторська методика на покращення соціалізації дітей з РАС. На базі інклюзивного класу було проведено експериментальне впровадження авторської методики, яка поєднує соціальні історії, рольові ігри, роботу з ровесниками, візуальні підказки та елементи емоційної рефлексії. Здійснено порівняльний аналіз рівнів соціалізації дітей з РАС до та після реалізації методики. Узагальнені результати експерименту, сформульовані висновки, доведена ефективність запропонованої методики статистичними розрахунками. Розроблені методичні рекомендації батькам які виховують дітей з РАС.

Ключові слова: соціалізація, діти молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектра, інклюзивне навчання.

ABSTRACT

Kryhina A. M. Features of socialisation of primary school children with autism spectrum disorders in inclusive education settings. – Manuscript.

Thesis for the Master's degree in the specialty 016 Special Education. Lesya Ukrainka Volyn National University. Lutsk, 2025.

This master's thesis explores the socialization of primary school children with autism spectrum disorders in inclusive education settings. In particular, the first chapter of the thesis examines the process of socialization as a psychological and pedagogical problem. It highlights the types, states, and forms of socialization, as well as the agents of socialization, and provides a definition of the concept of «socialization». It examines the characteristics of the development and socialization of children with ASD. It reveals the essence of the concept of autism and its impact on socialization. It substantiates the advantages of inclusive education as a key means of socialization. A theoretical overview of methods of socialization of children with ASD implemented in Ukraine and abroad is presented.

The second chapter of the thesis describes the initial level of socialization of primary school children with ASD. The necessary pedagogical conditions for support within the framework of inclusive education are identified. The author's methodology for improving the socialization of children with ASD has been developed. Based on an inclusive class, an experimental implementation of the author's methodology was carried out, combining social stories, role-playing games, working with peers, visual cues, and elements of emotional reflection. A comparative analysis of the levels of socialization of children with ASD before and after the implementation of the methodology was carried out. The results of the experiment were summarized, conclusions were formulated, and the effectiveness of the proposed methodology was proven by statistical calculations. Methodological recommendations were developed for parents raising children with ASD.

Keywords: socialisation, primary school age children with autism spectrum disorders, inclusive education.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	5
ВСТУП.....	1
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РАС В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ.....	11
1.1. Соціалізація як психолого-педагогічне явище	11
1.2. Психолого-педагогічні особливості соціалізації дітей з РАС	16
1.3. Методи, технології, засоби соціалізації дітей з РАС	29
Висновок до розділу 1	43
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДІВ, СПРЯМОВАНИХ НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ ДІТЕЙ З РАС МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ.....	45
1.1. Наукове обґрунтування та зміст авторської методики.....	45
1.2. Організація та методи експериментального дослідження	46
1.3. Формування та перевірка ефективності методики	81
Висновок до розділу 2	89
ВИСНОВКИ.....	90
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	90
ДОДАТКИ.....	104

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЕГ – експериментальна група дослідження

КГ – контрольна група дослідження

ЗЗСО – заклад загальної середньої освіти

ІНП – індивідуальний навчальний план

ІПР – індивідуальний план розвитку

ІРЦ – інклюзивно-ресурсний центр

ООП – особливі освітні потреби

ППС – психолого-педагогічний супровід

РАС – розлади аутистичного спектра

ВСТУП

У зв'язку зі швидкими й динамічними соціальними змінами, мінливістю сучасного світу, збільшенням кількості дітей із різноманітними психофізичними порушеннями та вадами розвитку, а також зі зростанням зовнішніх загроз та викликів, стає життєво необхідним перехід до нової соціальної системи – єдиного суспільства [16, с. 7]. Суспільства, яке об'єднує людей народжених здоровими з людьми із різними психофізичними та генетичними вадами розвитку, де панує толерантність та соціальна обізнаність. Всі ці передумови підкреслюють необхідність вивчення проблеми соціалізації дітей з ООП, зокрема з РАС, в умовах інклюзивної освіти [34, с. 395].

Крім того, актуальність дослідження підтверджується статистичними даними, що були отримані за останні десять років в Україні. Спостерігається тенденція збільшення кількості дітей з РАС: у 2017 році була зареєстрована 7 491 дитина, а в жовтні 2023-го – вже 20 936 таких дітей (щорічний середній приріст нових діагностованих випадків >15%). А в країнах Європейського Союзу приблизно від 21-26 дітей на 10 тис., при цьому 80% хворих – це хлопчики. Згідно з даними ООН, у світі зареєстровано 67 мільйонів осіб з РАС. Відповідно, проблема аутизму стає однією з найбільш актуальних та соціально значущих не тільки в нашій державі, а й в усьому світі.

Проблема соціальної адаптації дітей з аутизмом та їх сімей має соціальне, економічне, політичне та морально-етичне значення. На думку Л. Рибченко розв'язання даної проблеми дозволить скоротити витрати суспільної праці на обслуговування дітей з аутизмом та підвищити продуктивність праці членів їх сімей. Інтегроване навчання і виховання дітей з аутизмом разом із нормотиповими дітьми зможе полегшити їх соціалізацію. Підвищення якості життя дітей з аутизмом, включення їх у діяльність, відповідну віку, знизить кількість психосоматичних і невротичних реакцій у цієї категорії дітей, що полегшить психолого-педагогічну корекцію. У перспективі, соціально

адаптивні юнаки та дівчата з аутизмом з більшою ймовірністю зможуть отримати ту професію, що відповідає їх можливостям і потребам суспільства. Безумовно, розв'язання проблем ефективного пристосування дітей з аутизмом посилить гуманістичні тенденції в соціумі [63].

Відповідно до Конвенції ООН «Про права осіб з інвалідністю», яка була ухвалена 13 грудня 2006 року Генеральною асамблеєю ООН і ратифікована в Україні 16 грудня 2009 року, саме інклюзивна освіта є основним напрямом розвитку сучасних освітніх систем і одним з ключових механізмів соціалізації дітей з ООП, зокрема дітей з РАС [34, с. 398].

Питання про інтеграцію осіб з аутизмом у суспільство досить складне, причому більша частина реальних труднощів пов'язана не тільки зі специфікою цієї аномалії розвитку і зумовленими цим методичними проблемами, а й з недосконалістю нормативно-правової системи України, а також систем спеціальної та інклюзивної освіти. Це підкреслює важливість досліджень та потребу в розробці ефективних методів, спрямованих на покращення соціалізації таких дітей. Фокус уваги державних інституцій та ООН направлений на формування системи безперервного процесу взаємодії і взаємовпливу соціальних інститутів, спрямованих на соціалізацію, соціальну адаптацію та забезпечення розвитку потенційних здібностей дітей, які мають аутизм.

Серед усіх стадій розвитку дитини саме молодший шкільний вік є провідним, найважливішим етапом соціалізації, оскільки в цей період активно формуються комунікативні навички, здатність до співпраці та емоційного саморегулювання. Зі вступом дитини до школи змінюється соціальна ситуація її розвитку, провідною стає навчальна діяльність, яку утворюють єдині й неповторні специфічні для цього віку відносини між дитиною й оточенням. При цьому, важливою умовою успішної соціалізації є комплексний підхід з обов'язковим ППС дитини з РАС в умовах інклюзивного освітнього простору, а також тісна співпраця з батьками, які виховують таку дитину [2, 4, 11].

Важливість супроводу родин дітей з РАС неодноразово підкреслювали наступні вітчизняні та іноземні автори (В. Бондар, Т. Блеч, Б. Брьозе, Л. Кислян, І. Кузава, Г. Кукуруза, О. Манько, М. Нудельман, Н. Сакуліна, В. Синьов, Т. Скрипник та ін.) [16, с. 6]. Крім зазначених імен, є ще чимало науковців, що в останні десятиріччя в Україні займаються розробленням проблем аутизму та новітніх практик соціальної адаптації дітей з РАС, зокрема Т. Ілляшенко, С. Конопляста, К. Островська, М. Рождественська, М. Химко, В. Тарасун, Г. Хворова та ін.

Враховуючи досвід та наукові надбання минулих та сучасних науковців, метою нашого дослідження є розробка методичних рекомендацій щодо ефективного застосування новітніх технологій, методів, засобів, спрямованих на соціалізацію дітей молодшого шкільного віку з РАС в умовах інклюзивної освіти.

Об'єктом дослідження є соціалізація дітей молодшого шкільного віку з РАС.

Предметом дослідження є застосування методів, засобів, які сприяють соціалізації дітей молодшого шкільного віку з РАС.

Мета дослідження: розробити методичні рекомендації щодо ефективного застосування методів, спрямованих на соціалізацію дітей молодшого шкільного віку з РАС.

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу науково-педагогічної літератури обґрунтувати теоретичні проблеми соціалізації дітей з РАС.
2. Знайти та схарактеризувати основні методи, засоби, технології соціалізації дітей молодшого шкільного віку з РАС в умовах інклюзивної освіти.
3. Дослідити початковий рівень соціалізації дітей в інклюзивних класах навчального закладу.

4. На підставі даних отриманих під час дослідження розробити та впровадити методику роботи з дітьми з РАС для покращення їх соціалізації в умовах інклюзивної освіти.

5. Розробити методичні рекомендації щодо ефективного застосування новітніх методів, засобів, спрямованих на покращення соціалізації дітей з РАС в інклюзивних класах навчального закладу.

Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети використано **комплекс методів наукового дослідження**: теоретичні (аналіз науково-методичної літератури, періодичних публікацій, звітної документації, аналіз діючих підручників, програм, методичних посібників; індукція, дедукція); емпіричні: спостереження, бесіди, опитування, педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний); наочні: демонстративний показ, вправи; методи обробки та аналізу даних: методи якісної та кількісної обробки, методи статистичного аналізу, збір та математична обробка експериментальних даних.

Наукова новизна дослідження полягає у розробці та апробації авторської методики *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»*, яка передбачає інтеграцію ігрової діяльності як провідного механізму соціального навчання, що сприяє розвитку комунікативної компетентності, емоційної регуляції та здатності до спільної діяльності з ровесниками. Запропонований підхід забезпечує поетапне формування соціальної взаємодії дітей молодшого шкільного віку з РАС в умовах інклюзивного навчання.

Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості застосування методики у ЗЗСО з інклюзивними класами, ІРЦ, центрах соціально-психологічної реабілітації, а також у практиці педагогів, психологів і фахівців корекційно-розвивального спрямування для підвищення рівня соціалізації дітей з РАС.

Апробація результатів магістерського дослідження здійснювалась шляхом їх оприлюднення на засіданні кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки. За

результатами дослідження опубліковано тези в електронному збірнику та отримано сертифікат, що підтверджує участь автора в V Всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти» (20-21 травня 2025 р., Луцьк).

Публікації за темою дослідження:

1. Кригіна А. М. Методи соціалізації дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання. *Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти*. Збірник тез доповідей V Всеукраїнської науковопрактичної конференції (20-21 травня 2025 р., Луцьк) / за заг. ред. проф. І.Б. Кузави / І. М. Брушневська, Г. О. Гац, Н.С. Карабанова, Т.А. Мартинюк, З. С. Мацюк, Н.Б. Павлишина, В.Ф. Сергеева, І.І. Сидорук, Л. П. Стасюк. Луцьк, 2025. С. 94–98

2. Кригіна А. М. Теоретичні основи дослідження проблеми соціалізації дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання. *Соціально-психологічна допомога і соціальна робота: виклики сучасності*: матеріали VI Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Луцьк, 10–11 квітня 2025 р.). Луцьк: відділ іміджу та промоції ЛНТУ, 2025. С. 395–402.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота на констатувальному, формувальному та контрольному етапах дослідження виконувалася на базі Лищенського ліцею Підгайцівської сільської ради Луцького району Волинської області.

В експерименті прийняли участь 25 дітей з трьох інклюзивних класів, з них 19 дітей з типовим розвитком, 6 дітей з РАС, 6 вчителів та асистентів, 1 соціальний педагог і батьки дітей з РАС.

Структура роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, 14 додатків (33 сторінки), списку використаних джерел (108 найменувань, з них 8 – іноземними мовами, 18 Інтернет-сайтів). Повний обсяг роботи становить 137 сторінок, основного тексту – 89 сторінок. Робота містить 28 таблиці і 11 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РАС В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

1.1. Соціалізація як психолого-педагогічне явище

Для більш ефективного вивчення та розуміння проблеми соціалізації дітей з РАС в умовах інклюзивної освіти необхідно окреслити *загальні поняття й термінологію*.

Автором терміна «соціалізація» є американський соціолог Франклін Р. Гіддінгс, який у 1887 році в книзі «Теорія соціалізації» використав його в значенні, близькому до сучасного, – «розвиток соціальної природи або характеру індивіда» та «підготовка людського матеріалу до соціального життя» [1, 106]. В свою чергу, Т. Парсонс розглядав соціалізацію як процес адаптації до суспільства, у результаті чого слідування загальнозначущим нормам поведінки стає потребою індивіда. Погляди Г. Гідінгса, Г. Тарда, Т. Парсонса об'єднують ідеї про нерозривний зв'язок соціалізації з освітою та вихованням, з адаптивними процесами; про соціальні контакти як одну із змістовних сторін соціалізації; про значення самосвідомості, соціальної орієнтації та розвитку мови для успішного входження в соціум [75, с. 44].

«Соціалізація нерозривно пов'язана з індивідуалізацією особистості, оскільки її зміст полягає у формуванні індивідуальності.» – трактувала А. Капська [75, с. 46]. «Не існує однакових процесів соціалізації. Індивідуальний досвід кожної особистості є унікальним і неповторним».

Зі здобуттям Україною незалежності та на сьогодні, багато українських науковців займалися вивченням питань соціалізації, зокрема Г. Заїченко, В.

Саратовський (розвиток концепції соціалізації), Л. Карамушка, Н. Дембицька, І. Зубіашвілі, О. Лавренко, Т. Мельничук (соціалізація особистості в умовах системних змін), Р. Сторожук, О. Безпалько, Н. Лук (міжнародний досвід реалізації молодіжної політики та соціології), Б. Ковбас, Н. Сабат, Р. Зуб'як (соціалізація дітей) та багато інших фахівців у різних аспектах соціалізації. Сучасна модель соціалізації вибудовується з адаптивно-розвивальної концепції М. Лукашевича. Її сутність полягає в розумінні соціалізації людини як взаємодії з навколишнім середовищем протягом життя шляхом адаптацій, що змінюють одна одну в кожній сфері життєдіяльності [75, с. 49].

У продовження розкриття поняття соціалізації варто звернутись до підходу Н. Сушик, яка пропонує розглядати соціалізацію особистості у чотирьох вимірах – як процес, умову, прояв і результат [79, с. 7-13]:

- як процес – соціалізація означає соціальний розвиток і становлення особистості відповідно до характеру її взаємодії із середовищем життєдіяльності, а також адаптацію до нього з урахуванням індивідуальних особливостей;

- як умова – свідчить про наявність соціального середовища, необхідного людині для її розвитку як повноцінної особистості;

- як прояв – відображає соціальну реакцію індивіда з огляду на його вік і рівень соціального розвитку в системі конкретних суспільних відносин;

- як результат – характеризує людину як соціальну одиницю суспільства, відповідно до її вікових та особистісних характеристик.

Як показує аналіз наукових джерел, найбільш точним є наступне визначення *соціалізації*: це двосторонній взаємообумовлений процес взаємодії людини та соціального середовища [75, с. 46], який передбачає засвоєння та активне відтворення індивідом соціального досвіду, норм, цінностей, традицій і моделей поведінки, необхідних для ефективного функціонування в суспільстві. Соціалізація є складним, багаторівневим і довготривалим явищем, що включає інтеграцію індивіда до системи соціальних зв'язків і відносин, його активну взаємодію з оточенням й триває з народження впродовж усього життя. Стан

цього процесу залежить від суспільства, що утворює соціальне середовище, що являє собою цілісний простір, представлений об'єднаною групою осіб і різноманітним впливом біосоціальних факторів [63, с. 387].

Після з'ясування суті поняття соціалізації слід розглянути її основні *види*. П. Бергер і Т. Лукман розрізняють *два етапи* соціалізації [38, с. 211]:

- *первинна* соціалізація, що відбувається в ранньому дитинстві, коли дитина засвоює базові навички спілкування, поведінки та взаємодії з іншими людьми, переважно з батьками та найближчим оточенням;
- *вторинна* соціалізація, яка розпочинається з вступом до освітніх закладів, де дитина з ООП адаптується до шкільного середовища, взаємодіє з однолітками та вчителями, засвоює нові соціальні ролі та норми.

За теорією соціалізації І. Гоффмана процес соціалізації має *два стани*: ресоціалізація та десоціалізація.

- *Ресоціалізація* виникає за умови переходу до нового освітнього середовища або при впровадженні нових методів навчання; характеризується повторним навчанням або корекцією вже засвоєних моделей поведінки та соціальних навичок;
- *Десоціалізація* характеризується втратою раніше засвоєних навичок та моделей поведінки; є небажаним негативним явищем, що виникає, наприклад, у зв'язку зі змінами в оточенні або індивідуальними кризовими ситуаціями. [5, с. 49].

Важливо знати, у яких формах буває соціалізація людини. Науковці виділяють *дві основні форми соціалізації* [21, 88]:

- а) *Направлена форма соціалізації (або виховання)* – це спеціально розроблена певним суспільством система засобів впливу на людину з метою формування її особистості відповідно до інтересів цього суспільства [87]. Цілеспрямоване виховання – свідомо організована, запрограмована діяльність суспільства з метою формування у людей необхідних корисних для них поглядів, почуттів, рис характеру, психічних і фізичних якостей.

б) *Стихийна (ненаправлена) соціалізація* – це «автоматичне» виховання певних соціальних навичок у зв'язку з постійним перебуванням індивіда в безпосередньому соціальному оточенні.

Соціалізація відбувається по-різному в кожному віці, тому важливо враховувати вікові особливості розвитку індивіда для розуміння механізмів формування соціальних навичок і ролей. Наступним пунктом нашого дослідження буде визначення ключових відмінностей соціальної адаптації дітей молодшого шкільного віку.

В Таблиці 1.1 визначено наступні стадії розвитку особистості за концепцією психосоціального розвитку Е. Еріксона [8].

Таблиця 1.1

Стадії розвитку особистості (за Е. Еріксоном)

Вік	Конфлікт	Важливі події	Результат успішного розвитку
1. Немовля (від 0 до 18 місяців)	Базова довіра – базова недовіра	Кормління	Надія
2. Раннє дитинство (від 2 до 3 років)	Автономія – сором та сумніви	Привчання до туалету	Незалежність
3. Дошкільний вік (від 3 до 5 років)	Ініціатива – провина	Дослідження світу	Цілеспрямованість
4. Молодший шкільний вік (від 6 до 11 років)	Компетентність – неповноцінність	Школа	Компетентність
5. Підлітковий вік (від 12 до 18 років)	Ідентичність – рольова плутанина	Соціальні зв'язки	Самовизначеність
6. Рання зрілість (від 19 до 29 років)	Близькість – ізоляція	Особисті стосунки	Кохання
7. Середній вік (від 30 до 64 років)	Продуктивність – застій	Робота і батьківство	Турбота
8. Пізня зрілість (від 65 до смерті)	Цілісність Его – відчай	Підведення підсумків	Мудрість

В даній кваліфікаційній роботі об'єктом дослідження є соціалізація дітей з РАС молодшого шкільного віку (6-11 років).

Соціалізація дітей молодшого шкільного віку – це процес, під час якого дитина засвоює соціальні норми, цінності та моделі поведінки, необхідні для ефективного функціонування в суспільстві. Цей період є критичним для формування особистості, оскільки відбувається перехід від переважно сімейного виховання до активної взаємодії з ширшим соціальним середовищем, зокрема зі шкільним колективом (ровесники, вчителі). Соціальний розвиток дитини постає як взаємозв'язок соціалізації, тобто набуття соціокультурного досвіду, його засвоєння й відтворення, та індивідуалізації – набуття самостійності, відносної автономності [3, 10]. Розширюючи й установлюючи соціальні зв'язки, шести-семирічна дитина освоює власний психологічний простір і можливість життя в ньому. Дитина починає усвідомлювати та переживати себе «соціальним індивідом» (за Л. Божович), свою індивідуальність, унікальність, відмінність від інших, прагне утвердження себе серед ровесників та дорослих [3, 20]. Спочатку вона усвідомлює себе як суб'єкт дії, а пізніше, як соціальний суб'єкт (суб'єкт взаємин), хоча таке усвідомлення має не раціональний, а переважно суттєвий (інтуїтивний) характер [10, 39].

За даними сучасних медико-психологічних досліджень, період переходу дитини від дошкільного до шкільного життя характеризується як особливо складний у плані його емоційно-особистісного розвитку. У вітчизняній психології межа, що розділяє дошкільне й шкільне дитинство, означена кризою семи років. «Криза 7 років» описувалась як соціально-педагогічна проблема, коли втрачається безпосередність та спонтанність в активності, натомість набувається довільність та опосередкованість, поведінка стає багатоплановою: диференціюється план предметний та план взаємний, реальний та уявний, усвідомлюються почуття (Л. Божович, Л. Виготський, В. Поліщук, К. Поліванова). Особливого значення й гостроти набуває проблема «емоційного світосприймання та світовідчуття» дитини: через взаємодію зі світом дитина

реалізує внутрішній механізм переживань, відчуває свою причетність до світу як до цілісної системи [3, с. 219-220].

Відсутність адекватної реабілітаційної допомоги дітям з РАС у сенситивний період, яким є молодший шкільний вік, призводить до виникнення вторинних порушень у розвитку. Ці вторинні порушення з початком шкільного навчання набувають характеру шкільної дезадаптації, що розглядається як дезадаптація соціальна. В основі лежить не один, а безліч факторів: психолого-педагогічні, соціально-психологічні, особистісні, соціально-економічні тощо. Ці фактори діють на рівні психобіологічних передумов і ускладнюють соціальну адаптацію індивіда [98, с.59].

Отже, саме молодший шкільний вік є провідним, важливим етапом соціалізації, оскільки в цей період активно формуються комунікативні навички, здатність до співпраці та емоційного саморегулювання. Водночас діти з РАС на цьому етапі розвитку, на відміну від нормотивопих однолітків, постають перед труднощами в комунікативній та емоційній сфері. З огляду на різноманітність аутистичних розладів та їх проявів, процес соціалізації набуває особливого значення та складності, тому його неможливо досягнути без розуміння природи порушень і психо-педагогічних особливостей розвитку таких дітей. Тому наступним пунктом буде здійснено аналіз ключових аспектів поняття «аутизм» в контексті соціалізації дітей молодшого шкільного віку.

1.2. Психолого-педагогічні особливості соціалізації дітей з РАС

Аутизм – одне з найскладніших порушень психічного розвитку, який, за словами Т. Скрипник [73, 74], характеризується трьома групами розладів: якісними розладами соціальної взаємодії, якісними розладами комунікації, а також стереотипними, повторювальними, обмеженими діями та інтересами, що призводять до порушення соціальної адаптації [32, с. 4]. РАС являють собою особливі поведінкові стани, до яких відносяться власне аутизм, синдром Аспергера і неспецифічні порушення психічного розвитку. Зазначені розлади пов'язані з порушеннями функціонування мозку, наслідком яких є труднощі

комунікації як зовнішньої (соціальної), так і внутрішньої (на рівні міркувань та рефлексії) [43, 62, 95].

Уперше термін «аутистичний» (від грецького *autos*, що означає «сам») використав Е. Блейлер у 1908 році для опису втечі від соціального життя, що спостерігалось в дорослих людей, хворих на шизофренію. Аутизм як проблему вперше описав доктор Л. Каннер у 1943 році у книзі «Аутистичні порушення емоційного контакту» [15]. Аутизм є мультифакторним розладом, тобто викликаний поєднанням генетичних і середовищних чинників. Попри те, що основні причини аутизму досі повністю не з'ясовані, дослідження вказують на кілька основних факторів його виникнення:

- генетичні фактори (зміни або мутації в певних генах, які відповідають за розвиток мозку та нервової системи);
- нейробіологічні фактори (патологічні зміни будови та функції мозку, такі як порушення роботи лобових часток, зміни в роботі синапсів і нейротрансмітерів);
- епігенетичні фактори (вплив зовнішніх чинників, наприклад забрудненого довкілля або стресу під час вагітності, на синтез білків та РНК);
- імунні порушення (атипова реакція імунної системи матері або самої дитини, що вплинула на розвиток мозку);
- перинатальні фактори (ускладнення під час вагітності та пологів, такі як інфекції, отруєння та передчасні пологи).

Вітчизняні та закордонні спеціалісти виокремлюють наступні, найбільш важливі та характерні *ознаки порушень* при РАС, зазначені в Таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Характерні ознаки порушень при РАС та їх прояви

Ознака порушень при РАС	Характерні прояви
Аутистична самотність	Відчуження, труднощі соціальної взаємодії, порушення емоційного контакту, нестача взаємної комунікації.

Стереотипна поведінка	Одноманітні дії: розгойдування, махи руками, біг по колу, маніпуляції предметами (постукування, кидання, відкривання/закривання).
Особливості мовлення	Відсутність мовлення, жестів, міміки; ехолалії, мовленнєві штампи, неправильне використання займенників, відсутність слів у першій особі.
Схильність до постійності та рутин	Нав'язлива потреба у повторюваних діях, однаковий шлях додому, однаковий одяг; стрес від змін.

Продовження таблиці 1.2

Гіперчутливість та тілесні реакції на стрес	Гіперчутливість до звуків, світла, дотиків [11, с. 40]; жорстка вибірковість уваги; високий м'язовий тонус як «панцир», що обмежує сприйняття та адаптацію [14, 69].
---	--

Важливо знати, що діти з РАС стикаються зі специфічними індивідуальними (пов'язані з особливостями розвитку) і зовнішніми (зумовлені недосконалістю соціального середовища) *бар'єрами соціалізації*, представленими у Таблиці 1.3.

Таблиця 1.3

Внутрішні та зовнішні бар'єри соціалізації дітей з РАС

Тип бар'єрів	Основні прояви
Внутрішні (індивідуальні)	– Порушення соціальної взаємодії: уникнення контактів, нерозуміння соціальних норм. – Сенсорна гіпер- або гіпочутливість (звук, світло, дотик) та стрес у соціальних ситуаціях. – Стереотипна поведінка, обмежені інтереси, повторювані дії. – Зміни розпорядку або середовища викликають занепокоєння та стрес.
Зовнішні (середовище, соціум)	– Недостатня соціальна поінформованість батьків, педагогів і однолітків, що призводить до соціального відторгнення. – Недостатня кількість профільних фахівців (педагогів, психологів, логопедів). – Низький рівень впровадження інклюзивного навчання, відсутність адаптацій навчальних програм. – Відсутність підготовки звичайних дітей до спілкування з особливими однолітками, можливі знущання.

	– Недостатнє державне фінансування та контроль інклюзивних закладів.
--	--

Через особливості психофізичного, когнітивного та комунікативного розвитку дітей з РАС вони стикаються з труднощами у соціалізації, що потребує спеціально організованих педагогічних умов і підтримки, представлених у Таблиці 1.4 на с. 19.

Таблиця 1.4

Особливості соціалізації дітей з РАС та педагогічні умови підтримки

Особливості	Вплив на соціалізацію	Педагогічні умови підтримки
Психологічні	Уникають колективної діяльності; низька комунікативна активність; труднощі у розумінні емоцій інших; підвищена тривожність; уникання зорового контакту; слабка реакція на ім'я та мову інших [12].	Поступове введення групової діяльності; використання соціальних історій і вправ на розпізнавання емоцій; передбачуване та структуроване середовище.
Когнітивні	Нерівномірний розвиток інтелекту; складність розуміння думок, намірів та емоцій інших; стереотипні дії; нестійкість уваги; труднощі із запам'ятовуванням, абстрактним мисленням та виконанням інструкцій.	Індивідуальний підхід; використання сильних сторін дитини; поступове ознайомлення з соціальними ситуаціями та ускладнення їх контексту.
Комунікативні	Обмежений словниковий запас; ехололія або відсутність мовлення; труднощі у розумінні вербальних і невербальних сигналів, нерозуміння контексту; проблеми у веденні діалогу та зміні ролей «мовець–слухач» (за Т. Скрипник) [12, 69]; нижчий рівень розуміння мови інших поряд з	Використання карток, піктограм, жестів; тренування діалогів у парі з однолітками; постійна підтримка асистента.

	нерозумінням сенсу власних висловлювань, які, найчастіше, є ехолалічними (за Д. Кантвелом) [103].	
Педагогічні (шкільне середовище)	Потреба у чіткому розкладі та правилах; труднощі у груповій роботі; залежність від дорослого.	Візуальні розклади, наочні підказки; призначення «друга-наставника» (peer

Продовження таблиці 1.4

Педагогічні (шкільне середовище)	Потреба у чіткому розкладі та правилах; труднощі у груповій роботі; залежність від дорослого.	buddy); адаптація завдань та ігрові методи; системна робота асистента.
Соціально-педагогічні	Бар'єри у спілкуванні з ровесниками; ризики ізоляції та стигматизації; потреба у взаємодії родини та школи.	Формування культури толерантності; спільні заходи з ровесниками; тісна співпраця педагогів і батьків.
Сенсорні	Порушення в обробці сенсорної інформації, що призводить до підвищеної або зниженої чутливості до сенсорних стимулів; стресу або дискомфорту, що впливає на поведінку та навчання.	Сенсорні адаптації у класі (підлога, панелі, підкладки на стільцях, сенсорні іграшки).
Моторної сфери	Труднощі з координацією, балансом, плануванням рухів; проблеми з дрібною моторикою (письмо, малювання, застібання гудзиків).	Фізкультурні та рухові вправи; ерготерапевтичні ігри; дидактичні вправи для розвитку дрібної та загальної моторики.

Питання соціалізації та формування соціальних навичок у дітей із РАС дедалі частіше з'являється в сучасній українській науковій літературі. Зокрема, в роботах К. Островської вперше розроблено теоретичний і методологічний план аутистичного розвитку і специфічних механізмів соціалізації; Д.

Шульженко розробила та адаптувала корекційні програми формування інтелектуальної та пізнавальної сфери таких дітей [66, с. 549]. Г. Хворова пропонує ряд тренінгів, спрямованих на формування у дітей здатності сприймати та переробляти отриману інформацію, формування адекватної активної соціальної поведінки; М. Федоренко представила основні технології корекції та регуляції агресивної, гіперактивної поведінки у дітей з РАС [49, 99]. Це дає підстави вважати, що ефективна соціалізація дітей з аутизмом можлива завдяки адаптації освітнього процесу, використанню спеціальних методик розвитку комунікативних навичок, підготовці педагогів та вихованню толерантності серед суспільства. Таким чином, при відповідному підході діти з РАС можуть не лише пристосуватися до соціального середовища, а й стати його активними учасниками [34, с. 400].

Для розвитку дитини з РАС освіта є надзвичайно важливим фактором реалізації її особистісного потенціалу, засобом виправлення аутистичних порушень, одним зі шляхів інтеграції в соціум [11, 16].

Протягом багатьох десятиліть у нашій країні дітям з порушеннями психічного та фізичного розвитку пропонувалося навчання лише в спеціалізованих установах. Такий підхід нині піддається серйозній критиці світової спільноти [36]. Відповідно до Конвенції ООН «Про права осіб з інвалідністю», яка була ухвалена 13 грудня 2006 року Генеральною асамблеєю ООН і ратифікована в Україні 16 грудня 2009 року [30, с. 296] саме інклюзивна освіта є основним напрямом розвитку сучасних освітніх систем і одним з ключових механізмів соціалізації дітей з ООП, зокрема дітей з РАС.

Інклюзивна освіта – це модель навчання, яка забезпечує рівні можливості для всіх дітей незалежно від їхніх психофізичних особливостей. Вона ґрунтується на принципах доступності, адаптації навчального середовища та індивідуального підходу до кожної дитини. Жодна дитина не має відчувати себе іншою та виключеною з освітніх, культурних і соціальних процесів – це головне завдання інклюзії.

Інклюзивне навчання – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання з урахуванням індивідуальних потреб дитини [23, 31]. В Україні є низка законодавчих актів, які врегульовують питання освіти дітей з ООП [24]:

- Наказ МОН №912 від 01.01.2010 року «Про затвердження Концепції розвитку інклюзивного навчання» [51];
- «Порядок організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти», затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 15 вересня 2021 р. № 957 [56];
- Наказ МОН № 680 від 04.06.2013 року «Про організацію діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій», у якому зазначено, що головною метою є скерування дітей з ООП до навчальних закладів, а також здійснення організаційно-методичної допомоги навчальним закладам з інклюзивним та інтегрованим навчанням [50, 64];
- Стаття 20 Закону України «Про освіту», від 5 вересня 2017 р. [19].

Т. Скрипник вважає, що інклюзивне навчання є ефективним засобом соціальної адаптації дітей з ООП в умовах ЗЗСО, що сприяє їхньому соціальному та емоційному розвитку [69]. На підтвердження її слів, запровадження інклюзивного навчання дітей з РАС має низку інших переваг порівняно зі спеціальною освітою:

1. В інклюзивному середовищі діти з РАС мають можливість спостерігати та наслідувати поведінку однолітків без ООП, що сприяє розвитку соціальних навичок та адаптивної поведінки; взаємодія із ровесниками дуже важлива, оскільки є моделлю відповідного мовленнєвого спілкування та соціальної поведінки. Таким чином, діти з РАС вчаться реагувати на звернення, проявляти ініціативу у спілкуванні, витримувати хоча б нетривалий контакт очима з іншими людьми. В них буде розвиватися уявлення про власне «Я» [37, 32].

2. Спільне навчання сприяє вихованню толерантного ставлення серед усіх учнів, що допомагає дітям з РАС відчувати себе прийнятими та зменшує ризик соціальної ізоляції;

3. Постійна взаємодія з різними людьми в інклюзивному класі сприяє покращенню мовленнєвих та комунікативних здібностей дітей з РАС, що є важливим для їхньої соціальної адаптації;

4. Інклюзивне середовище, як фактор розвитку особистості, створюючи комплекс необхідних для пристосування умов, готує дітей з РАС до взаємодії з різними людьми в повсякденному житті, що є важливим для їхньої подальшої інтеграції в суспільство [93, с. 143].

5. Інклюзивне навчання є територіально вигідним для сімей, які мають дитину з ООП, оскільки дає змогу здобути якісну освіту за місцем проживання без необхідності довготривалих поїздок до спеціалізованих закладів. Це також сприяє збереженню сімейного ресурсу, полегшує адаптацію дитини в суспільстві та забезпечує її інтеграцію в громаду.

В процесі соціалізації важливу роль відіграють *агенти соціалізації* – це люди, групи або інституції, що сприяють засвоєнню соціальних норм, правил і моделей поведінки. У випадку дітей з РАС основними агентами виступають:

- сім'я – перший і найважливіший агент соціалізації, який впливає на формування базових життєвих орієнтацій. Батьки та близькі родичі формують навички спілкування та поведінки, створюють сприятливе середовище для розвитку дитини. Протягом декількох років дитина має більше контактів з ними, ніж з будь-якими іншими дорослими людьми. Вони забезпечують емоційну підтримку, допомагають у подоланні труднощів і співпрацюють з освітніми установами для розробки ІНП та ІПР [29, с. 109];

- освітні установи – сприяють засвоєнню знань, соціальних норм, самостійності; педагоги адаптують матеріали, розробляють індивідуальні програми, працюють над комунікативними навичками та створюють структуроване середовище для зниження тривожності.

– лікарі – проводять ранню діагностику, призначають реабілітаційні заходи та координують роботу сім'ї з педагогами і спеціалістами для соціальної інтеграції дитини.

– однолітки – допомагають засвоювати норми поведінки, взаємодіяти в групі, формувати ідентичність та соціальні навички.

– ЗМІ – джерело соціальних моделей і емоційних сигналів; ефективні за адаптованої подачі інформації, без сенсорного перевантаження.

– релігійні організації – сприяють соціальним зв'язкам і засвоєнню норм за підтримки сім'ї та фахівців, з урахуванням індивідуальних потреб дитини.

– громадські організації та клуби – створюють альтернативне соціальне середовище для практики спілкування та участі у колективних заходах [79, с. 95].

– держава та правові інституції – забезпечують нормативно-правовий захист, доступ до послуг, соціальну та фінансову підтримку, підготовку кадрів і моніторинг якості інклюзивної освіти.

Т. Скрипник у своїй монографії вказує, що при соціалізації необхідно враховувати «три царини успішної освіти», це: 1) підготовка дитини; 2) підготовка освітнього простору; 3) налагодження роботи міждисциплінарної команди супроводу. [69, с. 2] Відповідно, слід розглянути кожен перелічений аспект, зокрема етапи соціалізації.

Соціалізація дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання є поетапним процесом, що спрямований на поступове включення дитини в освітнє середовище та суспільство. Основні етапи цього процесу висвітлені в Таблиці 1.5:

Таблиця 1.5

Етапи інтеграції дитини з РАС в освітнє середовище

Етапи	Характеристика
1-й (підготовчий) етап	1. Оцінка готовності закладу освіти щодо впровадження інклюзивного навчання для дітей з РАС, включаючи наявність ресурсів та кваліфікованих спеціалістів.

	2. Підготовка персоналу у вигляді проведення тренінгів та семінарів для вчителів та асистентів з метою ознайомлення з особливостями роботи з дітьми з РАС.
	3. Інформування батьків та учнів, яким роз'яснюють важливості інклюзії та особливостей взаємодії з дітьми з РАС для формування толерантного ставлення.
2-й (адаптаційний) етап	1. Індивідуальна оцінка дитини шляхом визначення рівня розвитку, потреб та інтересів дитини для створення ІНП. М. А. Гужва підкреслює важливість урахування особливостей дітей з аутизмом на етапі їх адаптації до інклюзивного навчання [13, с. 298].

Продовження таблиці 1.5

2-й (адаптаційний) етап	2. Поступове введення дитини з РАС в освітній процес: спочатку дитина може відвідувати окремі заняття або перебувати в класі неповний день, з поступовим збільшенням часу.
	3. Індивідуальна підтримка асистента вчителя або тьютора дитини, спрямована на адаптацію до нового середовища та його вимог.
3-й (інтеграційний) етап	1. Повне включення в навчальний процес: дитина вже бере участь у всіх навчальних та позакласних заходах нарівні з однолітками.
	2. Заходи з соціальної інтеграції, яка сприяє встановленню дружніх відносин з однокласниками, участі у групових проєктах та заходах.
	3. Постійний моніторинг та корекція ІНП: регулярно оцінюється прогрес дитини та вносяться необхідні зміни в ІНП.
	4. Допомога дитині у виявленні сфер інтересів та сильних сторін для подальшого розвитку.
	5. Надання знань та навичок, необхідних для майбутньої професійної діяльності та незалежного життя.
	6. Залучення сім'ї та місцевої громади до підтримки дитини на шляху до самостійності.

Кожен з цих етапів спрямований на створення сприятливих умов для успішної соціалізації та розвитку дітей з РАС в інклюзивному освітньому середовищі.

Спираючись на теорію Т. Скрипник про три сценарії успішної освіти, важливо адаптувати інклюзивне середовище під індивідуальні потреби дітей з РАС через:

- просторове зонування класу з мінімальними відволікаючими чинниками, окремим столом, партою з перегородками;
- зони відпочинку та групової роботи, комфортні меблі;
- сенсорний комфорт (освітлення, акустика, тактильні матеріали);
- візуальну підтримку: маркування меблів і предметів, розклад у вигляді піктограм, наочні підказки та стрілки для орієнтування.

Добре структурований простір з наочною підтримкою зменшує тривожність, підвищує концентрацію та робить події передбачуваними. Згідно з ТЕАССН, структурованість поширюється на простір, час та діяльність: матеріали мають визначені місця, чітко позначені картинками, кольоровим кодуванням чи цифровими символами, що полегшує розуміння їх використання та послідовності дій. Стратегічно продумане розміщення меблів, освітніх центрів та матеріалів дає змогу зменшити стресогенний вплив зовнішніх чинників на дітей з аутизмом та оптимізувати освітній процес [71, с. 7].

Візуалізовані розклади та правила допомагають дітям орієнтуватися у послідовності занять і регулювати поведінку. Правила «Стоп» і «Спочатку–потім» формують навички саморегуляції та очікування результату, картки можна використовувати і поза школою (наприклад, у транспорті, супермаркеті).

Куточки заспокоєння та сенсорні кутки дозволяють дитині відновити емоційний та фізичний стан, нормалізувати тонус і розвивати сенсорні системи. До сенсорного обладнання належать крісла-груші, сухі басейни, балансири, м'ячі, масажери, рельєфні доріжки тощо, що забезпечує послідовний розвивальний вплив і підтримку працездатного стану дитини [71, с. 11].

Наступна умова успішної освіти (за Т. Скрипник) є *психолого-педагогічний супровід (ППС)* батьків та дітей з РАС, який набуває особливого значення саме в період 6-11 років (молодший шкільний вік).

За час незалежності України, було проведено чимало досліджень сучасними українськими науковцями у царині супроводу, зокрема: опис особливостей комплексного ППС дітей з РАС в умовах інклюзивно-ресурсного центру (О. В. Гаяш, М. І. Кляп, В. Й. Бочелюк, М. С. Панов, О. Л. Позднякова, А. В. Турубарова [2, 11]), технології ППС дітей з аутизмом в освітньому просторі (Т. Скрипник [70, 82]). Д. Шульженко процес супроводу розуміє як підтримку функціонування дитини в умовах, оптимальних для успішного розкриття нею особистісного потенціалу [97]. На думку автора, «супровід» дітей з обмеженими можливостями здоров'я найтіснішим чином має поєднуватися як з охороною здоров'я, так і з динамічною оцінкою адаптованості дитини в освітньому середовищі та підтримкою оптимальної її адаптації у цьому середовищі.

Психолого-педагогічний супровід – це пролонгований процес, спрямований на попередження виникнення (або усунення) у дітей з ООП дестабілізаційних чинників, формування їхніх адаптивних функцій, забезпечення оптимального розвитку та здобуття ними якісної освіти в умовах навчального закладу. ППС має такі етапи: підготовчий; адаптивний; повне залучення.

Традиційно група супроводу має такий склад: координатор (найчастіше – представник адміністрації дошкільного або загальноосвітнього закладу), вихователі/учитель; педагог супроводу (асистент учителя, помічник вихователя), психолог, корекційний педагог, логопед, інші фахівці (запрошений фахівець корекційно-розвиткового напрямку, який має досвід взаємодії з дитиною за межами освітнього закладу; експерт у питаннях аутизму; невролог або сімейний лікар), батьки [82, с. 8].

Усі дані, які зібрано членами групи супроводу, фахівцями та батьками, ретельно аналізуються задля поглибленого розуміння особливих проявів дитини, її можливостей, ресурсів її розвитку, а також її особливих освітніх потреб. Цей матеріал треба збагачувати новими фактами, подробицями та використовувати у вибудовуванні двох напрямів впливу: зменшення

дестабілізаційних чинників навколишнього середовища; психолого-педагогічні заходи з розвитку дитини (підвищення адаптивних можливостей) [82, с. 13].

Для успішної соціалізації дітей з РАС, відповідно до методичних рекомендацій, необхідно визначити їхні індивідуальні особливості через діагностику психофізичного розвитку, враховуючи супутні вади здоров'я. На основі оцінки потреб та сильних сторін дитини (наприклад, гарна механічна пам'ять, концентрація уваги) міждисциплінарна команда розробляє та впроваджує ІПР, готує адаптовані технічні засоби та навчальні матеріали.

Програма включає методи формування психофізіологічних структур, соціальної адаптації та технології розвитку внутрішнього потенціалу дитини [4, с. 806-807]. Реалізація ІПР відбувається в адаптованому, структурованому та безпечному освітньому середовищі, що сприяє розвитку навичок адаптації, запобігає негативним впливам та забезпечує доступ до якісної освіти.

Соціалізація дітей з аутизмом значною мірою залежить від сімейного виховання та ставлення батьків. Як зазначають О. Гаяш та М. Кляп, «важливою умовою успішного психолого-педагогічного супроводу дитини з РАС в умовах інклюзивного освітнього простору є тісна співпраця з батьками, які виховують таку дитину» [11, с. 46]. Педагоги формують у батьків адекватне сприйняття особливостей дитини та активну участь у корекційному процесі. Психологічна підтримка сімей починається з моменту звернення до фахівця. Батьки часто не розуміють поведінку дитини (неадекватні афективні реакції, агресія), тому завдання спеціалістів – навчити догляду, спілкуванню та основам організації занять. Корекційно-розвивальні заняття з педагогами (дефектолог, психолог, логопед) ефективні за присутності батьків, що формує партнерство, підвищує компетентність батьків і забезпечує єдиний підхід до розвитку навичок. Програма навчання батьків включає: розуміння потреб дитини; подолання негативної поведінки; формування елементарних навичок гігієни та самообслуговування; організацію домашніх занять [4, с. 806-807]. Такий ППС допомагає батькам гармонізувати взаємини з дитиною, підвищити самооцінку та забезпечує оптимальну соціальну адаптацію дитини [16, с. 7].

У загальному вигляді супровід включає етапи: діагностика, конструювання індивідуального освітнього маршруту, реалізація та підсумкова атестація. Для ефективної соціалізації в інклюзивній освіті потрібна кваліфікація педагогів та персоналу. Вчителі та асистенти мають знати особливості дітей з РАС і застосовувати методи їхньої соціалізації. Асистент учителя (тьютор) допомагає реалізовувати навчальні та соціально-адаптивні заходи, підтримує виконання завдань та залучає дитину до навчальної діяльності [64, с. 343]. Тьюторинг не вирішує всі питання інклюзії, але сприяє розкриттю потенціалу учня з ООП [68, с. 116].

1.3. Методи, технології, засоби соціалізації дітей з РАС

Актуальність дослідження методів соціалізації дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання зумовлена зростаючою потребою у створенні ефективних підходів для їхньої інтеграції в освітнє середовище та суспільство загалом. Враховуючи специфічні труднощі, з якими стикаються ці діти в процесі соціальної адаптації, розробка та впровадження дієвих методів соціалізації є надзвичайно важливими для забезпечення їхнього повноцінного розвитку та самореалізації.

Теоретичними та практичними дослідженнями застосування інклюзивного навчання для соціалізації дітей з РАС займалась низка українських науковців, зокрема А. Душка (провела теоретичний аналіз організації навчання дітей з РАС в інклюзивному класі, акцентуючи увагу на формуванні навичок комунікації та соціальної взаємодії), Л. Рибченко (досліджувала інклюзивне навчання дітей з аутизмом у системі ЗЗСО, підкреслюючи важливість створення умов для успішної адаптації та розвитку таких дітей), та Т. Скрипник (обґрунтувала ефективність власної системи технологій для ефективного інклюзивного навчання дітей з РАС). Необхідність подальших наукових пошуків у цій сфері вивчали: Д. Шульженко (дуже доцільно описала генезис понять і категорій аутизму), К. Островська (розкрила

у своїй роботі основні проблеми психологічної допомоги дітям з РАС), В. Тарасун (розробила навчальний посібник щодо концепції розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом), О. Хаустова (у своїй науковій статті розкриває основні шляхи організації навколишнього середовища для соціалізації та розвитку комунікації у дітей з РАС) та ін. [25, с. 139].

Отже, вивчення та впровадження сучасних методів соціалізації дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання є актуальним завданням, що сприятиме підвищенню ефективності освітнього процесу та покращенню якості життя цих дітей.

Методи соціалізації – це засоби впливу на особистість з метою засвоєння нею соціальних норм, цінностей та моделей поведінки. У даній кваліфікаційній роботі пропонується класифікувати досліджені підходи до соціалізації за наступними категоріями:

1) ідеологічно-комплексні програми – методики «високого рівня», що включають у себе різні техніки і потребують спеціальної підготовки чи сертифікації, щоб їх використовувати.

2) базові методи – це окремі техніки або принципи, що можуть працювати самостійно або бути частиною більших програм.

3) інші засоби й технології, що втілюють ці методи у реальній практиці.

Також, кожен з методів можна окремо віднести до однієї або декількох груп за характером впливу: поведінкові, сенсорні, комунікативні, ігрові, технологічні тощо.

У Таблиці 1.6. описано великі програми, скомпоновані з багатьох методів [33, с. 95-96].

Таблиця 1.6

Комплексні методики «високого» рівня

Назва методу	Опис методу
TEACCH (Treatment and Education of	Комплексна структурована програма, спрямована на створення передбачуваного освітнього середовища. Використовує візуальні підказки, чітку організацію простору, розкладів і завдань. Допомогає

Autistic and related Communication-handicapped Children)	дітям з РАС краще орієнтуватися, знижує тривожність, формує навички самостійності та соціальної взаємодії. Українська науковиця Т. Скрипник підтримує цю думку, наголошуючи на важливості структурованого навчання та візуальної підтримки, що є ключовими компонентами методики ТЕАССН.
ABA (Applied Behavior Analysis)	Науково обґрунтований підхід, що базується на принципах поведінкового аналізу. Передбачає поділ складних навичок на дрібні кроки, позитивне підкріплення та систематичне відпрацювання соціальних, комунікативних і академічних умінь. Широко застосовується для розвитку мовлення, соціальної взаємодії, поведінкової саморегуляції. Однією з перших впровадила АВА-терапію в роботі з дітьми з аутизмом К. Воробей (з 2013 року

Продовження таблиці 1.6

ABA (Applied Behavior Analysis)	застосовує методику через її ефективність, запорукою якої є зокрема мотивація дитини у процесі терапії) [100].
RDI (Relationship Development Intervention)	Методика, орієнтована на розвиток емоційної взаємодії та «спільної уваги». Головна мета – навчити дитину гнучкому соціальному мисленню, вмінню розуміти наміри й емоції інших. У центрі – партнерські стосунки між дитиною та дорослим, поступове ускладнення спільних дій, розвиток здатності до спільного вирішення проблем. Методика RDI активно впроваджується та викладається фахівцями у корекційних центрах, які працюють з дітьми з аутизмом, а також присутня у деяких наукових колах, що займаються психокорекцією з РАС. Так, Е.М. Ходанович досліджує RDI в контексті психокорекції дітей з РАС у закладах освіти [89, с. 70-71].
DIR/Floortime (Developmental, Individual-differences, Relationship-based)	Підхід, який акцентує увагу на індивідуальних сенсорних, емоційних і комунікативних особливостях дитини. Центальною є методика «Floortime» – ігрові діалоги на підлозі, під час яких дорослий входить у «емоційний простір» дитини й розвиває її соціально-комунікативні навички через взаємодію, гру, емоційний відгук. В Україні популярність методики зростає з 2014 року, коли Анжела

	Заєць стала першою сертифікованою спеціалісткою DIR/Floortime в Україні. Цей підхід активно впроваджується в інклюзивну освіту та терапію для підтримки дітей з аутизмом [86].
Ерготерапія	Реабілітаційно-розвивальна методика, спрямована на формування у дітей з РАС навичок самостійності та адаптації до повсякденного життя. Детальний опис методики пропонується в Додатку А.

Базові методи складають фундамент для створення комплексних програм та системи підтримки. Існує чітка мета та простий протокол використання кожної з цих технік: одні призначені для виправлення певних поведінкових реакцій, інші – для налагодження обміну інформацією чи покращення комунікативних навичок, треті – для нормалізації того, як стимули обробляються органами чуття. Позитивне підкріплення, візуальні підказки, сенсорна підготовка, ігрові вправи, моделювання та інші «окремі» методи можна використовувати окремо або в поєднанні для досягнення конкретних цілей розвитку або корекції. Ці базові методи також слід розділити на п'ять груп: поведінкові, комунікативні, сенсорні, ігрові та творчі.

Аналіз досліджень українських та зарубіжних вчених показав, що аутизм розглядається як порушення нормотипової поведінки дитини, яка є першочерговою в процесі адаптації дитини до нових умов інклюзивного навчання. Сучасні науковці акцентують на тому, що основним завданням на початку загального навчання є згладжування проблем поведінки та проблем комунікації, які негативно впливають на організацію процесу навчання та на освоєння соціальних навичок. Н. О. Провальна у своїй статті «Поведінкові труднощі у дітей із розладами аутистичного спектра в молодшому шкільному віці» [57] зазначала наступне: «Якщо дитина не може співпрацювати з педагогами, проявляючи проблемну поведінку, вона не здатна опанувати програмовий матеріал та інші компетенції, що зазначені в індивідуальній програмі розвитку» [58, с. 152]. Іншими словами, соціалізувати дитину без першочергової корекції неналежної поведінки неможливо.

В якості основних поведінкових проблем аутистичних дітей традиційно розглядаються страхи, агресію, аутоагресію, непереборну стереотипність і багато інших [25, с. 140]. Розглянемо детальніше методи, які пропонують використовувати для корекції поведінкових порушень у дітей з РАС:

1) *Позитивне підкріплення*, що вбачає похвалу або винагороду за кожну успішну спробу спілкування. Завдяки цьому підходу діти мотивуються продовжувати спілкування та закріплювати нові навички.

2) *Десенсибілізація* означає поступове введення нових звуків або слів, що допомагає подолати страх перед ними, сприяючи розвитку мовлення.

3) *Метод «Навчання проханням»* покликаний навчити дитину просити бажане. Потрібно використовувати альтернативну та додаткову комунікацію, обов'язково хвалити та заохочувати дитину.

4) *Метод «Жетони»* – метод, заснований на домовленості з дитиною, що за конкретну поведінку вона отримуватиме жетон (умовно, це може бути будь-які візуальні/тактильні замінники: наклейки, картки, гудзики, намистини, ігрові монети тощо), а після установлену кількість жетонів зможе обміняти на заохочення. Потрібно заохочувати жетонами бажану поведінку дитини. Після збору деякої кількості жетонів дати дитині заохочення [25, с. 142].

5) *Метод Міллера* – метод, заснований на техніках когнітивного розвитку, спрямований на перетворення проблемної поведінки на функціональну діяльність. Він включає вправи, які сприяють мовленню та соціальній взаємодії, допомагаючи дітям розширити їхній досвід спілкування та адаптуватися до соціальних умов.

6) *Метод PRT* – природний метод, заснований на принципах АВА, спрямований на розвиток ключових навичок у дітей з РАС: мотивації до спілкування, ініціативності, реагування на соціальні сигнали та саморегуляції. Він сприяє покращенню соціальної та комунікативної взаємодії, зменшенню проблемної поведінки та формуванню більш адаптивних моделей поведінки.

Ще одним із суттєвих викликів для дітей з РАС є порушення сенсорної обробки, що зумовлює потребу в застосуванні методу сенсорної інтеграції,

розробленого Е. Дж. Айрес. Основою підходу є цілеспрямоване збагачення сенсорного досвіду дитини в умовах, наближених до реальних. Українські науковці (Т. Скрипник [72], О. Черкашина [94], Т. Фаласеніді та М. Козак [83]) досліджують можливості цього методу для підтримки розвитку та корекційної роботи з дітьми з РАС.

Метод сенсорної інтеграції спрямований на покращення сенсорного сприйняття, моторики, саморегуляції, зниження тривожності й гіпо/гіперреактивності, а також на розвиток соціальної взаємодії. Він передбачає стимуляцію трьох базових сенсорних систем: вестибулярної, пропріоцептивної та тактильної (їх функції та вплив на соціалізацію дітей з РАС окреслено в Таблиці 1.7 на с. 35). Заняття проводять у спеціально обладнаному просторі, де застосовують гойдання, балансування, стрибки (вестибулярна стимуляція), вправи з опором і глибоким тиском (пропріоцепція), сенсорні матеріали та тактильні техніки (тактильна система).

Залучення до сенсорної діяльності сприяє не лише сенсорній організації, а й формує дрібну моторику, концентрацію, витривалість і позитивний поведінковий досвід. Узгоджена робота базових сенсорних систем підтримує емоційну стабільність, координацію рухів та зорово-просторову орієнтацію [69, с. 21].

Сенсорна дієта, у той самий час – це індивідуальний комплекс щоденних вправ і активностей, розроблених для забезпечення дитини необхідною сенсорною стимуляцією різних органів відчуттів для підтримки балансу сенсорної системи. Цю дієту створює команда спеціалістів (єрготерапевти, логопеди, психологи та педагоги), враховуючи індивідуальні потреби дитини та її гіпер- або гіпочутливість до різних стимулів. Дієта, на відміну від сенсорної інтеграції, підтримує оптимальний рівень збудження нервової системи впродовж дня, в будь-якому середовищі, але так само включає вправи для зорової, слухової, нюхової, смакової, тактильної, пропріоцептивної та вестибулярної систем. Ці активності інтегруються в повсякденний розпорядок дня, допомагаючи дитині залишатися зосередженою та організованою.

Гра та творчість, зокрема, значно впливають на розвиток дітей: вони розуміють світ через гру, що допомагає скорегувати їх поведінку. Гра є загальноприйнятою технікою логопедії для дітей з вадами мовлення. Вони сприяють співпраці між учителем і дитиною, покращують увагу до вимови та заохочують вивчати нові мовні засоби та навички спілкування. Аналіз наукових джерел дозволив виявити основні види ігор та творчих методів соціалізації.

Дидактичні ігри – це життєво важливі навчальні засоби, які дозволяють дітям діяти самостійно в ситуаціях, отримуючи практичний досвід. Через гру діти легко вирішують навчальні завдання в межах цих ігор, що викликає відчуття успіху та впевненості. Крім того, лінгводидактичні ігри розширюють словниковий запас і знання дітей про предмети і явища, збагачують їх уявлення про світ [9, с. 63].

Сенсорна система	Функції сенсорної системи
Вестибулярний апарат	• формує зв'язок між тілесними відчуттями та зовнішніми подіями; • дає змогу інтерпретувати рухи — сприяє розумінню, звідки й, із середини чи іззовні, а також того, чи сама людина рухається, відбувається навколо неї; • забезпечує стабільність зорового образу у відповідності до руху; • має сильний вплив на м'язовий тонус: сприяє енергетичному ретикулярній системі збудження, підтримує високий рівень збудження сенсорних імпульсів [69, с. 20].
Пропріоцептивна система	• дає змогу людині відчувати своє фізичне тіло, зрозуміти його простір; • сприяє становленню координації на рівні тіла, узгодженій моторній діяльності; підтриманню пози (стабілізації) у статичній й динамічній діяльності («постурального контролю»); формуванню відчуття руху та зусилля; докладати для реалізації певного руху (йдеться про виконання рефлексивних, автоматичних та спланованих).
Тактильна система	• формування відчуття цілісності себе на рівні тіла; усвідомлення здатності до планування рухів; орієнтації у довкіллі (у часі та в просторі); індивідуальної ідентифікації; • забезпечує сприйняття дотиків, температури, болю

Сюжетно-рольова гра теж є дієвим засобом корекції емоційно-вольової і пізнавальної сфери дитини, мовлення та дрібної моторики. Правильно організована сюжетно-рольова гра для дітей із загальним недорозвиненням мовлення сприяє збагаченню їхньої лексики, розвитку смислового аспекту мовлення, ініціативності у виборі мовних засобів [27, с. 313].

Метод моделювання – це ефективний підхід до формування соціальних навичок у дітей з РАС, що ґрунтується на демонстрації зразків поведінки для подальшого наслідування. Метод сприяє розвитку комунікації, розуміння емоцій та соціальної взаємодії. Моделювання може здійснюватися за участю однолітків, старших дітей, дорослих або через відеомоделювання. Воно забезпечує наочність, можливість безпечного тренування навичок, адаптацію до індивідуальних потреб та поступове закріплення поведінкових шаблонів. Метод також легко інтегрується у домашнє середовище за участю батьків. В Україні моделювання, зокрема відеомоделювання, поступово впроваджується у практичну роботу з дітьми з РАС.

LEGO®-Based Therapy – метод, спеціально розроблений для розвитку в дітей з аутизмом соціальних навичок та навичок співпраці через гру з конструктором. Він розвиває творчість, кругозір, самостійність і комунікацію. Діти можуть працювати зі своїми ідеями, навчаючись вирішувати різні завдання. Процес конструювання вимагає від дитини уміння не тільки виділяти окремі деталі зі складного цілого, а й встановлювати просторове положення однієї деталі щодо інших. Цей ігровий метод активно використовується в Україні в початковій школі.

Окремої уваги заслуговує метод *арт-терапії*. У даний час під арт-терапією, в широкому сенсі, розуміють використання всіх видів мистецтв з лікувальною, корекційною та розвиваючою метою. Мистецтво містить у собі художньо-естетичні, гуманістичні, пізнавальні, моральні цінності й впливає на моральне, духовне становлення особистості, тому лікування за його допомогою є одним з найефективніших засобів соціальної реабілітації. Розгляд арт-терапії як фактора психічного розвитку дітей, використання образотворчих прийомів у

роботі з дітьми в якості психотерапевтичного й психокорекційного інструмента дається в працях Х. Ріда та Е. Крамера. Досвід роботи з використання арттерапії представлений у працях Н. А. Дудник, І. В. Бабій, Н. Кальки., З. Ковальчук, О. Вознесенської, О. Деркач та ін.. Дослідження в галузі художньої педагогіки показують, що використання методів арт-терапії допомагають розвивати особистість, розширювати загальний і художній світогляд, реалізувати пізнавальні інтереси дітей. Сутність найбільш відомі форми арт-терапії розкривається в Додатку Б. Застосування цих та багатьох інших методів арт-терапії в інклюзивному навчанні сприяє гармонійному розвитку дітей, покращенню їхньої соціальної адаптації та емоційного благополуччя, а при індивідуальному підході з терапевтами може корегувати різні невротичні, психосоматичні розлади.

Спільні заходи покликані поліпшити соціальну взаємодію серед дітей. Крім описаних раніше групових ігор, арт-терапії, групових фізичних вправ, вони можуть включати й інші методи, описані в Таблиці 1.8.

Таблиця 1.8

Методи соціалізації для застосування в груповій діяльності

Назва методу	Опис методу
Метод «мозковий штурм» (А. Осборн)	Колективний метод генерування ідей, заснований на принципах партнерства та співпраці. Передбачає ставлення коротких запитань, заохочення фантазії, фіксацію всіх думок без критики та підтримку висловлювань. Сприяє розвитку комунікації й активності дітей з ООП в інклюзивному класі.
Peer-Mediated Instruction and Intervention (PMII)	Метод навчання та соціального втручання, за якого нормотипові однолітки допомагають дітям з РАС розвивати соціальні та комунікативні навички. Передбачає виконання завдань під спостереженням педагога, які мають на меті підвищення соціальної включеності, толерантності та природньої взаємодії [52, с. 72].
СПТ	Групова форма роботи, спрямована на розвиток комунікації, навичок взаємодії, саморозуміння та адаптації до соціальних ситуацій.

Продовження таблиці 1.8

СПТ (Соціально-психологічний тренінг)	Включає вправи, рольові ігри, обговорення. Використовується для формування соціальної компетентності дітей з РАС.
Мультиmodalні підходи	Комплексні програми, що поєднують різні методи (арт-терапія, ігрові, сенсорні техніки) і канали сприйняття (зір, слух, дотик, рух). Враховують індивідуальні потреби дитини та сприяють розвитку комунікації, емоційної виразності, соціальної адаптації та зниженню тривожності.

Зважаючи на природу різноманітних РАС та супутніх порушень поведінки, психіки та мовлення, під час роботи з такими дітьми педагогам та батькам варто дотримуватися певних простих, але ефективних методів:

1) *Метод «Організація середовища»*, основними правилами якого є: не показувати дитині предмет, який вона не зможе отримати; цінні та бажані предмети зберігати в недоступних для дитини місцях; не показувати заохочення передчасно.

2) *Метод «Візуальна підтримка»*, при застосуванні якого можна створювати візуальні підказки, правила (наприклад, «Стоп» та «Спочатку - потім») та розклади (наприклад, структура дня дитини, послідовність виконання певних дій) у середовищі дитини, обов'язково звертати на них увагу.

3) *Метод «Доступ до перерв»*, для застосування якого потрібно визначити, скільки хвилин дитина може ефективно працювати. Створити графік, за яким перерва буде починатися раніше, ніж дитина втомиться. Відпускати її на перерву за графіком, незалежно від того, чим вона зайнята [25, с. 142].

4) *Метод «Спостереження за поглядом дитини»*, що сприятиме підтримці зорового контакту, довірливих стосунків між дитиною та дорослим. Крім того, таке спостереження дасть змогу вчасно відреагувати на прояви хвилювання, страху чи тривоги дитини, заспокоїти її.

5) *Метод «адаптованого мовлення»*, у свою чергу, передбачає, що мовлення педагога або батьків під час спілкування з дитиною було пристосоване до неї. Говорити потрібно повільно, чітко, короткими реченнями, з паузами між словами. Це допоможе дитині краще зрозуміти зміст висловлювання, відреагувати на нього, відповісти.

6) *Метод «Підхоплення висловлювання»* сприятиме тому, що дитина відчуває увагу до власного мовлення, усвідомлює, що її розуміють, підвищує мотивацію спілкування та віру в себе. Кожна гра має розвивальний характер, тому педагог повинен пропонувати дитині ігрові стимули на межі можливого. Під час організації ігрової діяльності важливо, щоб конкретна гра була «під силу дитині», а ігрові завдання сприяли поступовому розвитку життєвих навиків [27, с. 314].

7) *Метод «підтримки ініціативи до взаємодії»* дозволяє подовжити увагу та посилити мотивацію дитини комунікувати та взаємодіяти в тому контексті та темі, яка їй цікава. Педагогу необхідно підтримувати цю мотивацію до взаємодії, задаючи більше питань, проявляючи інтерес до інтересів дитини.

8) *Метод «синхронної комунікації»* передбачає додаткове підкреслення окремих понять або слів під час пояснення дитині, наприклад за допомогою жестів, показу картринки або символу. Доведено, що діти потребують прикладу для наслідування та кращого засвоєння інформації. Таким чином, використання синхронної комунікації сприяє оволодінню мовленням і, зокрема, його розумінню.

Важливо пам'ятати, що формування комунікативних навичок є ключовим чинником соціалізації дітей з РАС, оскільки саме мовлення забезпечує взаємодію з соціальним середовищем та засвоєння норм поведінки. За сучасними даними, 25–30% дітей з РАС залишаються невербальними, тоді як 70–75% мають усне мовлення, але з характерними особливостями (ехолалія, труднощі ініціації діалогу, обмежене розуміння контексту). Приблизно 10–20% дітей є мінімально вербальними та потребують альтернативних засобів комунікації (PECS, AAC). На важливість мовленнєвого розвитку як бази

психічного та особистісного становлення дитини вказували Л. Виготський, О. Леонтьєв, О. Лурія, Ж. Піаже. Оволодіння мовою перебудовує основні психічні процеси та опосередковує формування уваги, пам'яті, мислення й уяви.

Корекція мовлення в умовах інклюзивної освіти потребує адаптованих методик і взаємодії педагогів, логопедів, асистентів учителя та батьків. Питання мовленнєвого розвитку і його порушень висвітлено у працях О. В. Ревуцької, В. О. Кондратенко, А. Я. Малярчук, М. К. Шермет, Є. Ф. Соботович, О. В. Чупріна, Л. Є. Андрушина, Т. О. Ілляшенко, Н. М. Стадненко, Л. Вавіна, Л. Спірова та інших дослідників.

У процесі аналізу наукової літератури було виявлено низку ефективних підходів, які можна впровадити в інклюзивному класі. Їх перелік та опис представлено в Таблиці 1.9.

Таблиця 1.9

Комунікативні методи соціалізації

Назва методу	Опис методу
Social Stories (Соціальні історії)	Метод К. Грей, що використовує короткі структуровані оповідання для пояснення соціальних ситуацій, норм та очікуваної поведінки. Історії з ілюстраціями допомагають дітям з РАС зменшити тривожність і підготуватися до нових подій. Застосовується в інклюзивних класах для розвитку розуміння соціальних правил та соціальної взаємодії.
Joint Attention Intervention (JAI)	Метод розвитку спільної уваги, спрямований на формування здатності дитини з РАС розділяти увагу з дорослим/однолітком на спільний об'єкт чи дію. Є основою програми JASPER, ефективність якої доведена міжнародними дослідженнями. Використовується для покращення соціальної взаємодії та комунікативних навичок.
AAC (Augmentative and Alternative Communication)	Підхід, що використовує жести, символи, картки PECS, зображення або електронні пристрої для підтримки чи заміщення мовлення. Допомагає дітям з РАС висловлювати потреби, зменшує емоційне напруження та сприяє розвитку комунікації.
Логопедична корекція	Система корекційної роботи, спрямована на розвиток мовленнєвих і комунікативних навичок у дітей з РАС. Передбачає співпрацю логопеда, дефектолога та нейропсихолога для покращення мовлення та психічних

	функцій, що його забезпечують.
--	--------------------------------

Інші методи, програми, підходи до соціалізації, які застосовуються у світовій практиці, але не отримали поширення/підтримки в Україні, описані в Додатку В.

Водночас, окрім методів, існують також перевірені технології та засоби соціалізації. Як вказувала Т. В. Скрипник, у педагогічному аспекті поняття «технологія» має такий зміст, як «наукове прогнозування (проектування) й точне відтворення педагогічних дій, які забезпечують досягнення запланованих результатів» [82].

У сучасному інклюзивному середовищі застосовують такі технології:

- Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ) та мультимедійні засоби – програми й цифрові ресурси, що підтримують розвиток комунікації, емоційного реагування та розуміння соціальних ситуацій; зокрема VR/AR-тренажери.
- Інтерактивні комп'ютерні програми – полегшують навчання дітей з РАС, знижуючи стрес від міжособистісної взаємодії та підвищуючи концентрацію.
- Інтерактивне спілкування онлайн – відеозв'язок, чати, телеконференції, які забезпечують різні форми соціальної взаємодії.

Найбільш ефективні технології соціалізації осіб з аутистичними порушеннями в умовах інтеграції, створення для них безбар'єрного середовища, яка дозволила б їм стати активними членами цього соціуму, розроблені в роботах наступних вітчизняних вчених: І. Гілевич, В. Гончарової, Д. Зайцева, К. Островської, Т. Скрипник, Н. Хворостянової, Л. Шіпіциним, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін. [63, с. 387]

Засоби соціалізації – це предмети, види діяльності та культурні явища, що підсилюють виховний вплив. Як зазначав М. М. Фіцула, провідним засобом є слово педагога, тоді як інші засоби виконують допоміжні функції [85, с. 141]. У

роботі з дітьми з РАС засоби забезпечують доступність, структурованість і підтримку сенсорних та комунікативних потреб.

Основні групи засобів соціалізації:

1. *Навчальні та інформаційні*: література, технічні засоби, аудіовізуальні матеріали, екранні посібники, інтерактивні ІКТ.
2. *Наочні та конкретизуючі*: картини, таблиці, карти, інший ілюстративний матеріал.
3. *Комунікативні*: піктограми, картки PECS, інші засоби альтернативної комунікації.
4. *Структурувальні*: соціальні історії, поведінкові схеми, комікси, візуальні розклади.
5. *Сенсорні та регуляційні*: тактильні іграшки, антистреси, сенсорні килимки, обтяжені жилети.
6. *Моторні та ерготерапевтичні*: вправи, гойдалки, балансири, тунелі, батути.
7. *Ігрові та рольові*: настільні ігри, сюжетно-рольові набори, ляльки, театралізація.
8. *Підкріплювальні*: жетони, наклейки, картки досягнень.
9. *Дослідницькі*: природні об'єкти, прилади, колекції, моделі, тести, спостереження.
10. *Символічні (знакові)*: графіки, діаграми, схеми, карти.

Висновок до розділу 1

Діти з РАС стикаються з численними перешкодами в соціалізації: труднощами в комунікації, адаптації до змін, проявами стереотипної поведінки, а також із соціальними бар'єрами, пов'язаними з недостатньою поінформованістю суспільства та недостатньо адаптованим інклюзивним середовищем.

Попри ці виклики, дослідження та практика показують, що їх можна подолати за умови створення сприятливого освітнього та соціального середовища, індивідуального підходу до навчання, використання спеціалізованих методів розвитку комунікативних та соціальних навичок, а також підготовки педагогів і виховання толерантності у суспільстві.

Ефективна соціалізація дітей з РАС потребує комплексного, системного та міждисциплінарного підходу, який поєднує традиційні та інноваційні методи: ІНП, моделювання соціальних ситуацій, «соціальні історії», ігрову та поведінкову терапію, а також цифрові та візуальні засоби комунікації (пиктограми, PECS, відеомоделювання).

Особливе значення має ППС дитини, який включає участь педагогів, психологів, логопедів, корекційних педагогів, соціальних працівників та батьків. Така координація дозволяє своєчасно виявляти потреби дитини, адаптувати освітнє середовище та формувати її соціальні навички, сприяючи інтеграції у колектив і суспільство загалом.

Отже, успішна соціалізація дітей з РАС можлива лише за умов постійної підтримки, індивідуалізації навчального процесу та тісної співпраці всіх учасників освітнього процесу, що забезпечує розвиток, самореалізацію та повноцінну інтеграцію дитини в соціум.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДІВ, СПРЯМОВАНИХ НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ ДІТЕЙ З РАС МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

1.1. Наукове обґрунтування та зміст авторської методики

У науковій літературі окреслено низку методів, які використовуються для соціалізації дітей з РАС. Серед них: метод соціальних історій (К. Грей), структуроване навчання (TEACCH), ігрова терапія, а також залучення однолітків як моделей соціальної поведінки. Водночас на практиці ці підходи здебільшого застосовуються ізольовано й рідко інтегруються в єдину комплексну систему, адаптовану до специфіки інклюзивної початкової школи в Україні.

На основі проаналізованої спеціальної літератури та вивчення досвіду впровадження сучасних методів соціалізації, нами була розроблена та апробована авторська методика: *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»*. Вона поєднує перевірені елементи соціального навчання: соціальні історії, рольові ігри, роботу в парах із ровесниками (peer-mediated intervention), використання візуальних підказок і обов'язкову рефлексію у єдину систему. Усе це організовано у вигляді серії занять, спрямованих на формування базових соціальних навичок, адаптованих до типових шкільних ситуацій.

Заняття проводились в мінігрупах за участі як дітей з РАС, так і їхніх типових однолітків з інклюзивного класу. Такий підхід дозволяє створити безпечне середовище для соціального навчання, забезпечує повторюваність соціальних ситуацій та сприяє поступовому перенесенню сформованих навичок у повсякденне життя учнів.

Запропонована методика має наступні властивості, що свідчать про її інноваційність:

1. Методика зберігає цілісність структури соціального навчання: охоплює всі ключові компоненти – від демонстрації зразків до рефлексії щодо отриманого досвіду.

2. Адаптована для умов стандартної української школи, не потребує спеціалізованого обладнання чи ресурсів.

3. Передбачає наявність інструментів оцінювання ефективності, які ґрунтуються на аналізі поведінкових показників соціалізації.

Основна мета авторської методики – формування у дітей молодшого шкільного віку з РАС базових соціальних навичок: ініціювання контакту, дотримання черговості, спільне розв’язання проблем, емоційна взаємодія. Діти залучаються до структурованої спільної діяльності з ровесниками в інклюзивному класі, що сприяє їхній соціалізації.

Розроблена нами методика *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»*, спирається на певні теоретичні та методологічні засади, а саме:

- Концепція соціального навчання А. Бандури [81, 101, 102], яка базується на тому, що соціальна поведінка формується шляхом спостереження, імітації та підкріплення. Такий підхід підкреслює важливість оточення й прикладу для розвитку соціальних навичок у дітей.

- Культурно-історична теорія розвитку Л. Виготського [6], яка акцентує на тому, що соціалізація дитини відбувається у процесі спільної діяльності та взаємодії з більш компетентними партнерами. Саме через співпрацю та спільне вирішення завдань дитина переймає соціальний досвід.

- Нейропсихологічний підхід О. Лурії («Основи нейропсихології», 1973), що передбачає врахування особливостей переробки інформації й емоційної регуляції у дітей з РАС, що є принципово важливим для ефективної організації навчального процесу та підтримки соціалізації.

– Інклюзивна парадигма освіти [56, 65, 67], що передбачає інтеграцію дитини у природне соціальне середовище з акцентом на її сильних сторонах, що сприяє всебічному розвитку та адаптації до соціуму.

1.2. Організація та методи експериментального дослідження

Для перевірки ефективності авторської методики *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»* було організовано експериментальне дослідження, яке складалося з трьох етапів: констатувального (визначення початкового рівня соціалізації), формувального (впровадження методики соціалізації) та контрольного (повторне оцінювання для порівняння результатів).

Дослідження проводилося на базі інклюзивних класів ліцею. Він має 9 інклюзивних класів, де навчаються 12 дітей з ООП (зокрема, діти з РАС) поруч з дітьми з нормотиповим розвитком. Було обрано 2 групи: контрольна (далі – КГ) та експериментальна (далі – ЕГ), де перебувають діти молодшого шкільного віку (9-11 років).

Для реалізації методики з метою покращення соціалізації дітей з РАС необхідно дотримуватись наступних принципів:

1) Першочергово визначаються індивідуальні особливості дітей з РАС в контексті соціалізації та необхідні педагогічні умови їх підтримки в рамках інклюзивного навчання.

2) Кожне заняття підбирається індивідуально та адаптується до рівня розвитку дитини з РАС.

3) Різні вправи та завдання мають подаватися у логічній та повторюваній структурі, що сприятиме прогнозуванню дитиною наступних подій.

4) У частині занять необхідно залучати типово розвинених дітей для моделювання соціальних ситуацій, а також класного керівника, асистента вчителя та, за потреби, логопеда чи психолога.

5) При роботі з дітьми з РАС необхідно застосовувати засоби візуальної підтримки, такі як піктограми, розклади, картки емоцій, що забезпечують додаткове розуміння контексту.

6) Застосовувати різні методи заохочення (усне схвалення, наліпку, жетон тощо) за кожну спробу взаємодії дитини з оточуючими.

Під час впровадження методики на покращення соціалізації нами були використані наступні прийоми та форми занять, а саме:

1. Соціальні історії у вигляді коротких ілюстрованих оповідань з простими правилами соціальної поведінки (наприклад, «Як просити про допомогу», «Як грати разом»).

2. Проведення парних та групових ігор: спільні настільні ігри, рольові ігри з чіткими інструкціями.

3. Використання прийому моделювання ситуацій, тобто створення умов, наближених до реального шкільного життя (наприклад, чергування, спілкування з вчителем, обід у їдальні).

4. Проведення «кола спілкування» – щотижневих групових міні-занять з обговоренням тем («Моє ім'я», «Мій настрій», «Що я люблю»).

5. Використання прийомів сенсорної підтримки у вигляді коротких вправ для зниження гіперактивності дитини (наприклад, м'які м'ячики, тактильні доріжки, гойдалки).

Отже, основною метою нашого дослідження є: виявити ефективність впровадження спеціально розробленої методики, яка спрямована на розвиток соціальних навичок та соціалізацію дітей молодшого шкільного віку з РАС в умовах інклюзивного навчання шляхом проведення педагогічного експерименту.

Завдання експериментального дослідження:

1. Проаналізувати психолого-педагогічні особливості соціалізації дітей з РАС молодшого шкільного віку в умовах інклюзивного навчання.

2. Визначити рівень сформованості соціальних навичок у дітей з РАС на початковому (констатувальному) етапі дослідження.

3. Розробити авторську методику соціалізації яка враховує потреби дітей з РАС.

4. Організувати та провести експериментальне впровадження методики в інклюзивному класі початкової школи.

5. Здійснити порівняльний аналіз рівнів соціалізації дітей з РАС до та після реалізації методики.

6. Узагальнити результати експерименту та сформулювати висновки щодо ефективності запропонованої методики.

7. Дати методичні рекомендації батькам, які виховують дітей з РАС, щодо покращення їх соціалізації в соціумі.

Очікувані результати впровадження методики:

- Зростання кількості соціальних ініціатив у дітей з РАС;
- Покращення участі у спільній діяльності;
- Покращення вміння розпізнавати емоції;
- Підвищення рівня залученості у шкільне життя;
- Зменшення проявів ізоляції або уникання спілкування.

Під час проведення *констатувального етапу* нашою метою було виявити початковий рівень соціалізованості дітей з РАС в умовах інклюзивного освітнього середовища. Перед нами постала низка завдань, а саме:

- Здійснити психолого-педагогічне діагностування рівня соціалізації учнів з РАС;
- Визначити ключові показники соціалізації (рівень комунікативної активності, участь у спільній діяльності, емоційний контакт, дотримання правил поведінки в соціумі);
- Обрати дітей які приймуть участь в експерименті: 25 учнів молодших класів, які навчаються в інклюзивних класах ЗЗСО;
- Сформувати ЕГ та КГ групи на основі результатів діагностики.

ЕГ ($n=6$) представили діти з РАС, для якої впроваджувалася методика «Соціо-ігрова інтеграція «Пізнаємо світ через гру», та КГ ($n=19$), яка

представлена нормотиповими однолітками, залученими до групових активностей класу.

З метою обстеження первинного рівня соціалізованості дітей було застосовано наступні методи оцінки рівня соціалізації:

1. Інтерв'ю з вчителями та батьками, бесіди з дітьми (див. Додаток Д).
2. Інтегрована психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини з ООП.
3. Оцінювальні шкали (включно з шкалою тестів розумового розвитку Біне-Сімона, представлені в Додатку Ж).
4. Натуральне спостереження за протоколом POPE (Playground Observation of Peer Engagement).
5. Анкета експертного оцінювання соціальної поведінки дитини (див. Додаток З).
6. Метод «Соціальні історії»
7. Соціометричний метод (за Дж. Морено), адаптований для молодших школярів (див. Додаток И).

В ході константувального етапу значна увага приділялась вивченню ІПР дітей з РАС, в якій містилася основна інформація щодо наявних психофізичних порушень у стані здоров'я; висновки з ІРЦ; особливості когнітивного розвитку та мовлення; характеристики фахівців мультидисциплінарної команди, які спостерігали за дітьми протягом навчального року, були проведені бесіди з вихователем, асистентом, яка була спрямована на з'ясування особливостей корекційно-розвивальної програми та методик на покращення соціалізації в данному закладі, а також готовності дітей до впровадження нових методик для поліпшення їх соціальних взаємовідносин у колективі. В Таблиці 2.1 описано мету та цінність проведення таких інтерв'ю-бесід з педагогічним складом, батьками та самими дітьми:

Таблиця 2.1

Мета та цінність інтерв'ю та бесід для первинної оцінки соціалізації

Респондент	Мета інтерв'ю/бесіди	Головні акценти (основні блоки)
Вчитель /	Отримати професійну	Загальний соціальний стан дитини у класі;

асистент вчителя	експертну оцінку соціальної поведінки дитини в умовах інклюзивного класу	• Ініціативність та комунікація; • Участь у груповій роботі та прийняття однолітками; • Емоційні реакції та розуміння емоцій; • Реакція на зауваження, допомогу, правила;
---------------------	---	--

Продовження таблиці 2.1

Вчитель / асистент вчителя	Отримати професійну експертну оцінку	• Сильні сторони та позитивна динаміка.
Батьки дитини	Визначити соціальну поведінку дитини в домашньому та позашкільному середовищі, зіставити її зі шкільними проявами	• Соціальна взаємодія вдома; • Контакти з іншими дітьми поза школою; • Емоційно-поведінкові особливості • Комунікативні навички і самостійність; • Потреби сім'ї та очікування щодо соціалізації дитини.
Дитина (адаптована бесіда)	Виявити суб'єктивні уявлення дитини про соціальні стосунки, її інтереси та труднощі	• Уподобання у спілкуванні та грі; • Ставлення до однолітків та групи; • Розуміння емоцій (власних і чужих); • Власні комунікативні стратегії; • Самооцінка взаємодії, уявлення про труднощі та успіхи.

Оцінку початкової соціалізації ми враховували, у тому числі, на підставі наступних компонентів, які характеризували рівень соціальної зрілості дітей з РАС:

1) *Мовленнєва сформованість* - це труднощі, які виникають при зверненому мовленні та комунікативній діяльності, здатність дитини до концентрації та стійкості уваги під час навчальної діяльності, об'єм словникового запасу, альтернативна комунікація: жести, міміка тощо.

2) *Емоційно-вольова сформованість* – це здатність дитини розпізнавати власні емоції та емоції інших, проявляти співчуття, регулювати емоційні стани, уникати агресії, слідувати правилам та нормам в соціумі, адекватно виражати емоції, адекватно взаємодіяти з ровесниками та дорослими.

3) *Когнітивна сфера*: розвиток мислення, уяви, пам'яті, сприймання інформації відповідно до вікової норми, готовність до сприйняття нової інформації, здатність адекватно реагувати на поставленні завдання.

4) *Взаємодія з однолітками*: комунікативність, вміння взаємодіяти в групі, наявність навичок самообслуговування та орієнтації в просторі.

Ці складові були проголошені у роботах вітчизняних дослідників, зокрема В. Тарасун та Г. Хворової [80], як фундаментальні для оцінки та подальшого корекційного впливу на дітей із РАС. Це підтверджує ефективність комплексного підходу до оцінювання, який сприяє гармонізації соціальних навичок дітей шляхом раннього втручання та розвитку комунікації й пізнавальної активності.

Кожен з компонентів ми оцінили у 25 балів. Шкала оцінювання містить загалом 100 балів, розподілені по п'ятих рівнях: низький (0–39), нижче середнього (40–54), середній (55–69), вище середнього (70–84), високий (85–100). Результати первинної діагностики соціалізації пропонуються в Таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

**Первинна діагностика рівня соціалізації дітей з РАС
(до початку експерименту)**

№	Стать, ім'я дитини	Вік	Мовлення	Когнітивна сфера	Емоційно-вольова сфера	Взаємодія з однолітками	Загальний бал (0-100)
1	♂ Євген	10	10	18	19	19	66
2	♂ Матвій	11	20	22	17	19	78
3	♂ Артем	9	15	16	20	22	73
4	♀ Олена	11	15	9	16	20	60

5	♀ Злата	9	7	9	14	10	40
6	♀ Вікторія	10	12	12	15	12	51

З метою підтвердити ступінь неоднорідності отриманих результатів, математично розрахуємо коефіцієнт варіації (CV) за формулою (Е.3) з Додатку Е:

$$\text{Коеф. вар.} = \frac{\text{Ст. відх.}}{\text{СБ}} \times 100\%.$$

2

де $\text{Ст. відх.} = \frac{\sum_i^n (\text{ЗБ}_i - \text{СБ})}{n - 1}$, тут де СБ – середній бал (),
 ЗБ_i – загальний бал конкретної дитини під номером i в групі (починаючи з номера 1), n – кількість дітей в групі, $\sum_i^n \text{ЗБ}_i$ – сума загальних балів всіх дітей групи (від 1 до n).

Цей параметр підкреслює ступінь неоднорідності (гетерогенності) складу досліджуваних груп і має критичне значення для організації корекційно-розвиткової роботи. Відповідно, для ЕГ коефіцієнт варіації дорівнює $CV = 22,96\%$.

З метою візуальної демонстрації оцінки кожного компонента у складовій загального балу, була створена діаграма на Рисунку 2.1, що наочно демонструє неоднорідність рівня соціалізації дітей молодшого шкільного віку в ЕГ на початку експерименту.

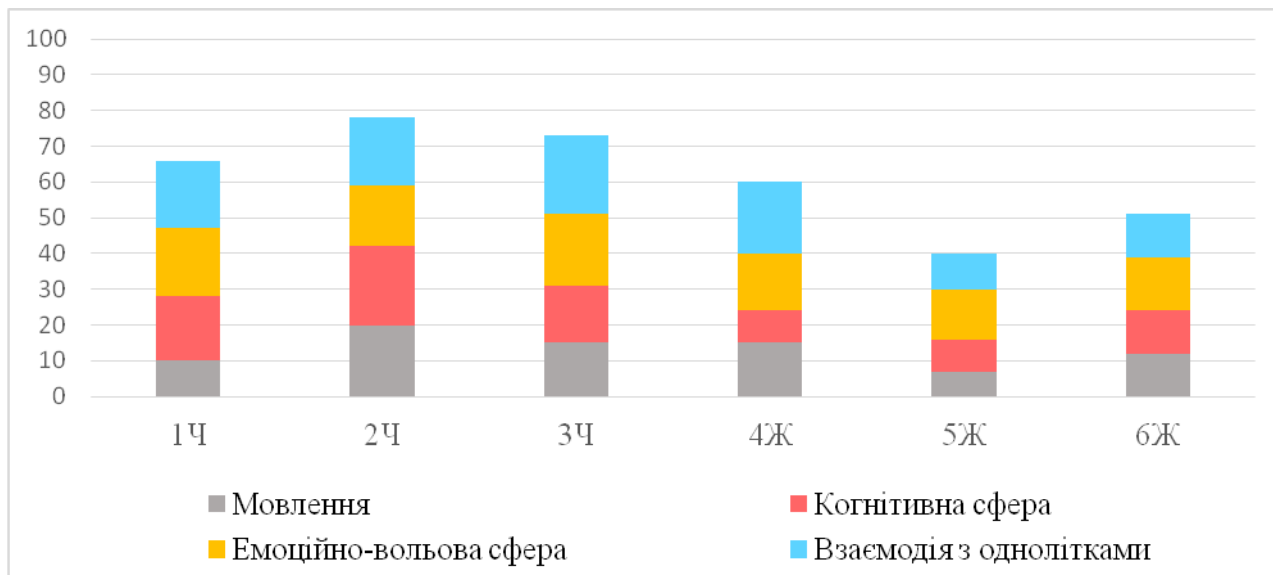


Рис. 2.1. Діаграма первинної діагностики рівня соціалізації дітей ЕГ до початку експерименту

Первинна діагностика дозволяє сформулювати певні висновки: у вибірці з 6 дітей (3 хлопчики та 3 дівчинки, 9–11 років), як ми бачимо, можна стверджувати про три рівномірні групи за рівнем соціалізації: нижче середнього, середній та вище середнього (кожен по 33,3%). Медіана рівня соціалізації у вибірці дорівнює 63%, що відповідає середньому рівню. Незважаючи на очікування щодо більшої однорідності групи дітей з РАС, результати дослідження демонструють низьку однорідність складу (згідно зі шкалою інтерпретації в Додатку Е) при значенні коефіцієнту варіації (CV) = 22,96%, що свідчить про надзвичайно широкий спектр індивідуальних відмінностей у рівні розвитку дітей, підтверджує необхідність індивідуалізації та диференціації освітнього процесу та вимагає розробки гнучких, адаптивних методів соціалізації, які враховуватимуть освітні потреби дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання

Окрім того, у більшості дітей з РАС, що беруть участь в експерименті, спостерігається нерівномірний психічний розвиток з відносно кращими показниками емоційно-вольової сфери: вони здатні реагувати на успіх чи невдачу, виявляють емоційні реакції, проте не завжди можуть вербалізувати свої почуття чи прохання. Саме труднощі у сфері мовленнєвої комунікації найсуттєвіше впливають на їх рівень соціальної компетентності. Також у 5/6 вибірки дітей когнітивні бали коливаються в межах від 9 до 18, що свідчить про виражену нерівномірність інтелектуального розвитку: окремі функції можуть бути добре сформовані, такі як механічна пам'ять або увага, тоді як інші (логічне мислення, узагальнення, мовленнєве оформлення) – ослаблені. Лише Матвій, попри наявність РАС, демонструє збережене мислення, аналітичність і пізнавальну активність (має 22 з 25 можливих балів за когнітивною сферою).

При оцінці гендерних особливостей отриманих емпіричним шляхом результатів було встановлено, що серед хлопчиків середній загальний бал становить 72,3, тоді як серед дівчат – лише 50,3, що свідчить про істотну різницю у рівні загальної адаптації та соціалізації. Хлопчики в ЕГ в своїй більшості мають вищі показники мовлення, когнітивного розвитку та демонструють більшу соціальну активність, однак не завжди регулюють свою поведінку відповідно до ситуації. Найвищі показники мають Матвій (78 балів) і Артем (73 бали) – вони демонструють потенціал до подальшої соціалізації за умови цілеспрямованої підтримки у розвитку комунікативних навичок. Разом з тим, дівчатка демонструють нижчий рівень когнітивної активності та емоційної стабільності, що проявляється в низькій ініціативності у спілкуванні уникання соціальних контактів (найнижчі показники виявлено у Злати (40 балів), що зумовлено сукупністю мовленнєвих, когнітивних і емоційно-вольових обмежень). Аби компенсувати проблеми в спілкуванні та навчанні, зумовлені зокрема обмеженим словниковим запасом, вони частіше використовують невербальні способи вираження намірів.

На підставі проведеної роботи ми визначили, що у дітей з РАС переважає мовленнєва недостатність (що ускладнює ініціацію контактів), недостатність

уваги (особливо слабо розвинена довільна увага – діти важко зосереджуються на заданих завданнях, легко відволікаються на щось інше), швидка втомлювальність під час занять, емоційна імпульсивність або нестійкість. Ця сукупність бар'єрів призводить до пасивної поведінки дітей під час гри та навчання, низької ініціативності та високої залежності від підтримки дорослого. ЕГ характеризується середнім рівнем соціальної активності та потребує спеціально організованого корекційно-розвивального впливу (зокрема за авторською методикою *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»*), спрямованого на стимуляцію ініціацій, розвиток мовленнєвого вираження емоцій, формування навичок спільної гри та послідовного прийняття соціальних ролей.

Для проведення порівняльного аналізу результатів оцінювання ЕГ було ініційовано аналогічне обстеження рівня соціальної зрілості дітей з КГ, результати якого занесено в Таблицю 2.3.

Таблиця 2.3

**Рівень соціальної зрілості дітей з нормотиповим розвитком
(до початку експерименту)**

№	Стать, ім'я дитини	Вік	Мовлення	Когнітивна сфера	Емоційно-вольова сфера	Взаємодія з однолітками	Загальний бал (0-100)
7	♂ Богдан	9	18	20	18	21	77
8	♂ Ілля	9	16	18	17	19	70
9	♂ Марк	9	15	15	17	21	68

Продовження таблиці 2.3

10	♂ Назар	10	17	19	18	20	74
11	♂ Олег	10	19	21	20	22	82
12	♂ Роман	9	15	17	16	19	67
13	♀ Аліна	9	15	16	17	19	67
14	♀ Ганна	10	20	22	21	23	86

15	♀ Дар'я	9	16	18	17	20	71
16	♀ Єва	9	17	16	16	20	69
17	♀ Каріна	10	17	19	18	21	75
18	♀ Лілія	10	18	21	20	22	81
19	♀ Поліна	9	14	15	15	19	63
20	♀ Соломія	9	16	18	17	20	71
21	♀ Тетяна	9	17	19	18	21	75
22	♀ Уляна	10	18	20	19	22	79
23	♀ Христина	9	15	17	16	19	67
24	♀ Юлія	9	16	18	17	20	71
25	♀ Яна	10	19	21	20	22	82

У вибірці з 19 дітей (6 хлопчиків та 13 дівчат, 9–10 років), як ми бачимо, можна стверджувати про високу однорідність складу КГ за оцінюваними параметрами розвитку (коефіцієнт варіації $CV = 8,63\%$). Медіана рівня соціалізації у вибірці дорівнює 71%, що відповідає рівню вище середнього. Це означає, що, хоча індивідуальні відмінності присутні (більш виражені серед хлопчиків), педагог може ефективно застосовувати фронтальні (групові) методи навчання, оскільки більшість дітей сприймають інформацію подібним чином і в однаковому темпі.

За аналогічними для ЕГ критеріями була оформлена діаграма (Рис. 2.2 на с. 56), що показує рівень соціалізації нормотипових дітей інклюзивного класу до початку експерименту.

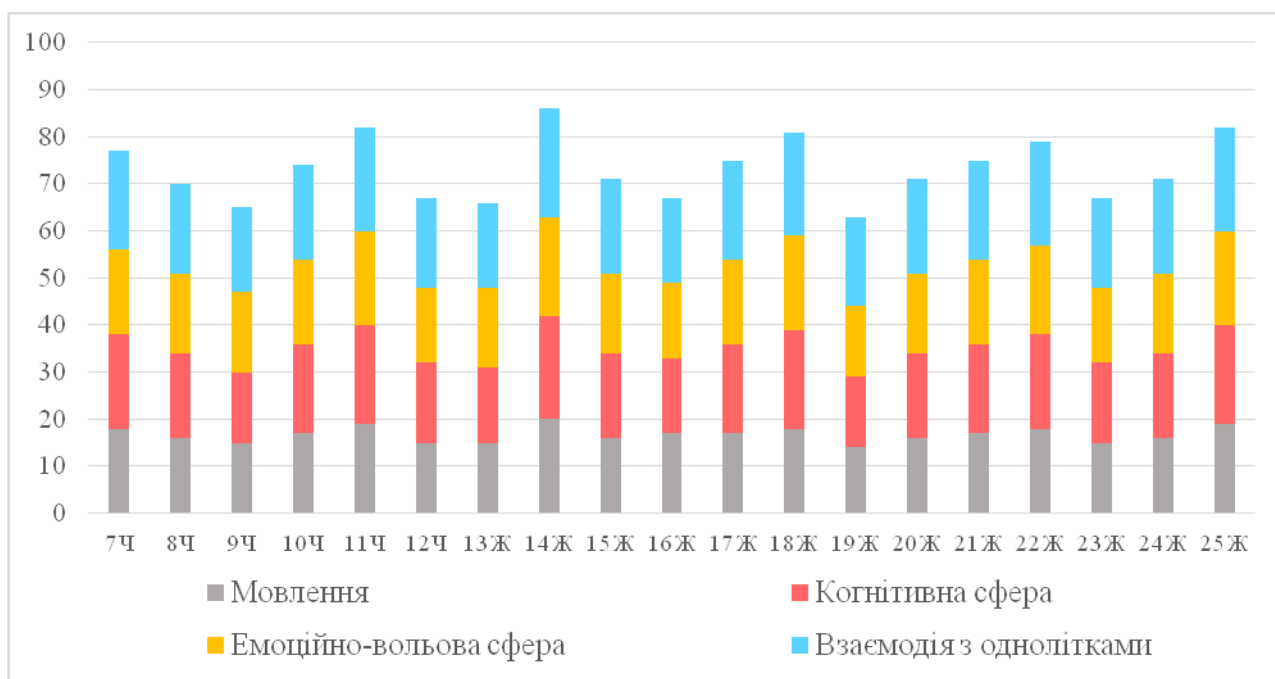


Рис. 2.2. Діаграма первинної діагностики рівня соціалізації дітей КГ до початку експерименту

На відміну від дітей з РАС, діти КГ, у своїй більшості мають рівень соціалізації вище середнього, що підтверджується наступною діаграмою на Рисунку 2.3.

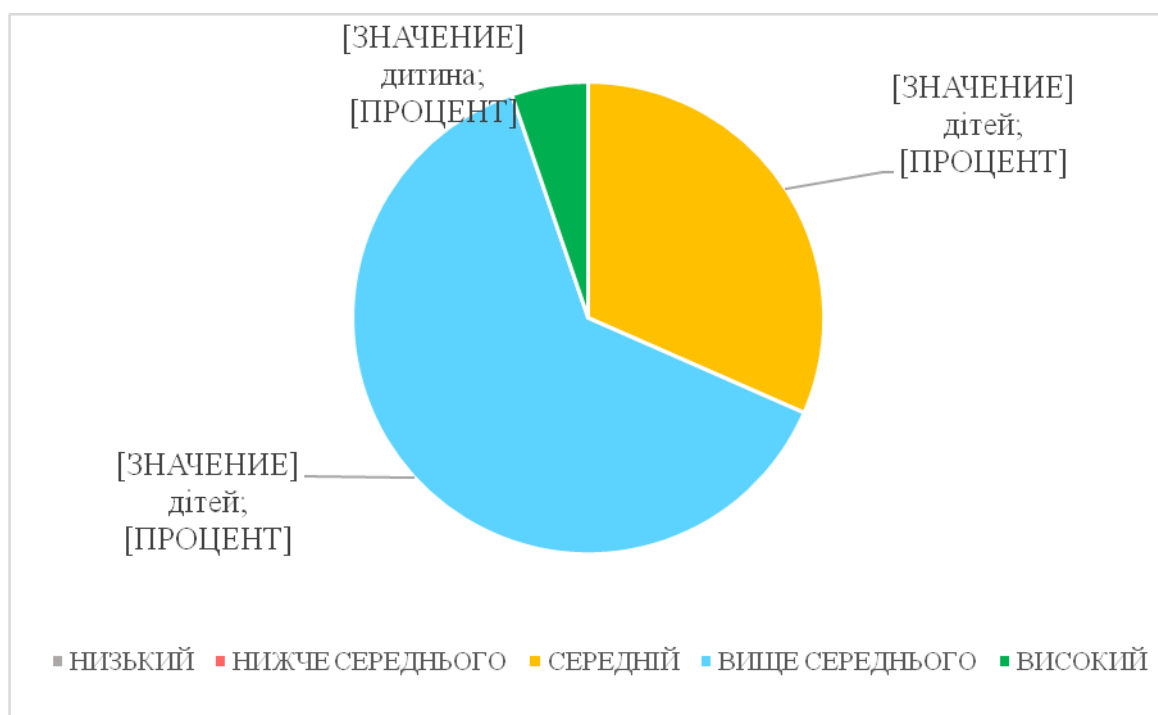


Рис. 2.3. Діаграма розподілу рівня соціалізації серед дітей КГ

Діти обох статей загалом виявляють високу навчальну активність і когнітивну зацікавленість (середній бал за когнітивною сферою – 18,6 із 25). Найбільшу пізнавальну та комунікативну активність демонструють діти, у яких одночасно високі показники мовлення й емоційно-вольової сфери (наприклад, Ганна, Олег, Лілія та Яна). Таким чином, серед нормотипових молодших школярів спостерігається загалом високий рівень сформованості мовленнєвих, когнітивних і соціальних навичок, проте наявні індивідуальні відмінності, Дівчатка демонструють стабільнішу емоційно-вольову поведінку й розвиненішу мовленнєву активність, що сприяє кращій соціальній адаптації.

Попри загалом високі результати, у частини дітей (зокрема, Марк, Роман, Аліна, Поліна, Христина) спостерігаються нижчі показники когнітивної сфери та емоційно-вольової стабільності, що може ускладнювати засвоєння навчального матеріалу та налагодження ефективної взаємодії з ровесниками. Типовими проблемними зонами є: недостатня саморегуляція емоцій у стресових або конфліктних ситуаціях; обмежена виразність мовлення, що знижує ефективність комунікації та поверхнева соціальна взаємодія (спостерігається у частини дітей із середнім рівнем когнітивного розвитку).

Отримані дані підтверджують, що успішна соціалізація дітей цієї вікової групи прямо залежить від рівня розвитку мовлення, емоційної саморегуляції та здатності до міжособистісної взаємодії, які разом є фундаментом ефективної соціалізації і продуктивного включення у навчальну діяльність.

Порівняльний аналіз результатів оцінювання рівня соціальної зрілості показав, що частина нормотипових дітей (зокрема, молодші або тривожні за темпераментом) продемонструвала середній або навіть нижче середнього рівень соціальної активності, не маючи діагнозу РАС. Така ситуація є цілком реалістичною та обґрунтованою, вона свідчить про об'єктивну неоднорідність дитячих груп, що не є відхиленням, а навпаки – типовим проявом природної диференціації розвитку.

Так, серед усіх учасників ЕГ та КГ лише Матвій (дитина з РАС) та Ганна (дитина з нормотиповим розвитком) продемонстрували найвищі показники за

шкалами «Мовлення» та «Когнітивні здібності», хоча нормотипові діти навчаються в одному класі уже 4 роки й мали б випереджати однолітків з РАС за розвитком. Стає очевидним той факт, що навіть серед нормотипових дітей є ті, хто має труднощі соціального чи емоційного характеру, що не пов'язані з РАС, які можуть частково нівелювати перевагу над дітьми з РАС, котрі отримують цілеспрямовану підтримку у соціалізації. Наприклад, на рівень соціальної активності могли вплинути об'єктивні чинники, не пов'язані з інтелектуальним чи комунікативним дефіцитом, зокрема: низька мотивація до навчання та соціальної взаємодії, емоційні стани (втома, тривожність, стрес, емоційна нестабільність, підвищена збудливість), тимчасові міжособистісні напруження у класі, індивідуальні відмінності у темпераменті (зокрема, інтровертований тип поведінки) або соціальній мотивації, проблеми самооцінки (сором'язливість, невпевненість) тощо.

Таким чином, варіативність показників у нормотипових дітей є природною і лише підтверджує, що соціалізація – це не лінійний процес, а багатовимірний феномен, який залежить від особливостей розвитку, попереднього досвіду, умов сімейного виховання та інших описаних супутніх факторів. Це в котре підтверджує тезу про те, що методика *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»* може бути ефективною не лише для дітей з РАС, а й для дітей із низькою соціальною активністю без діагнозу.

Як відомо, розумовий розвиток дитини безпосередньо впливає на її соціалізацію, оскільки рівень інтелекту та пізнавальних здібностей визначає здатність розуміти соціальні ситуації, взаємодіяти з однолітками та засвоювати соціальні норми.

Для визначення рівня розумового розвитку дитини найефективнішою є методика Біне-Сімона (див. Додаток Ж). У порівнянні з тестом Векслера, який дозволяє визначити рівень інтелектуального розвитку високофункціональних аутичних дітей і є складним для розуміння завдань дітей з глибоким ступенем аутизму, методика Біне-Сімона відзначається простотою, доступністю, навіть для дітей з глибоким ураженням мозку. Шкала тестів розумового розвитку А.

Біне – Т. Сімона передбачає дослідження розумового розвитку дітей конкретного віку, починаючи з 3 і до 15 років. Для кожного віку обирається по 6 тестів, а для 12-річних – 8 тестів. Кожен тест оцінюється позитивно чи негативно відповідно до вказівок до кожного завдання. Дослідження проводять так, що дитині конкретного віку даються тести, розраховані на дітей, що на два роки молодші за досліджувану дитину. Якщо дитина позитивно розв’язує всі ці тести, тоді переходять до тестів, розрахованих на дітей старшого віку, зупиняючись на шкалі того віку, тести якого дитина не може розв’язати. За кожне виконане завдання розраховане до 9 років додається 2 місяці [42, 53].

Наступним кроком на констатувальному етапі експерименту стало застосування методу натурального спостереження за протоколом POPE (Playground Observation of Peer Engagement). Він допомагає кількісно оцінити часті відмінності у реальній поведінці з однолітками в однаковому соціальному середовищі (на майданчику, під час перерви, вільної гри тощо), які не відповідають результатам внутрішнього тестування, анкетування навчального закладу. Спостереження проводилося під час вільної гри на шкільному майданчику. Протягом 20 хвилин часу фіксувалися поведінкові прояви за 40 інтервалами для кожного учня й учениці (10 секунд спостереження та 5 секунд запису в кожному інтервалі). Основною аналітичною одиницею виступала кількість інтервалів, упродовж яких дитина перебувала в певному типі залучення. Додатково фіксувалися тип партнера (одноліток, старший учасник, дорослий) та ініціатор взаємодії (сама дитина чи інший учасник).

Виділялися такі категорії поведінки:

- Активна соціальна взаємодія (розмова, спільна гра, участь у груповій діяльності);
- Паралельна гра (дитина з РАС грає поруч з іншими, але не взаємодіє з ними безпосередньо);
- Спостереження (дитина лише спостерігає за грою інших, не беручи участі);

– Самотня активність (самостійна гра або інша діяльність окремо від однолітків).

Обробка результатів включала підрахунок відсотка часу, який кожна дитина проводила у кожному з типів залучення. Окремо визначалися частота ініціації контактів і частота відповідей на ініціації з боку інших осіб:

1. Кількість контактів за певний час оцінює активність дитини у соціальних взаємодіях протягом визначеного періоду.

2. Ініціації контактів – частота ініціативи взаємодії з іншими дітьми.

3. Відгуки на звернення – частота реакцій на звернення з боку однолітків, що свідчить про її здатність до соціальної взаємодії.

4. Час у спільній грі показує, скільки часу дитина проводить у спільній грі з іншими дітьми, що є важливим для розвитку соціальних навичок.

Ці критерії використовуються для оцінки соціальної зрілості дітей з РАС у контексті інклюзивної освіти та корекційно-розвивальної роботи. Вони дозволяють виявити рівень соціальної адаптації дитини та визначити напрямки для подальшої роботи.

Варто зазначити, що оскільки соціальна взаємодія дітей є дискретною і часто фрагментарною через особливості комунікації та уваги, ініціації й відповіді рідко відбуваються з дуже високою частотою, бо потребують певного часу на сенсорну обробку, реакцію та відновлення. Для визначення нормальних граничних значень взаємодій було взято за основу матеріали дослідження з застосуванням методики ROPE у дітей з РАС [105]. У ньому підреслюється, що активні діти демонструють обмежену кількість ініціацій і відгуків, які за час спостереження протягом 15 хвилин можуть досягати значень 5–7.

ROPE – об’єктивне спостереження поведінки в природних умовах, на відміну від анкетування, що є відображенням педагогічного сприйняття дитини в навчальному середовищі. Оскільки вчитель часто може переоцінювати більш адаптованих у класі (бо бачить їхню поведінку в структурованих умовах – урок, спокійна взаємодія) і недооцінювати тих, хто більш замкнений або «проблемний» на уроці, такий підхід дозволяє комплексно оцінити соціальну

активність та особливості міжособистісної взаємодії дітей з РАС у природних умовах вільної гри.

Результати натурального спостереження за дітьми ЕГ вказані в Таблиці 2.4, а результати дослідження КГ – в Таблиці 2.5 на с. 63.

Таблиця 2.4

Результати дослідження ЕГ за методикою POPE (40 інтервалів)

№	Дитина	Спільна	Паралельна	Спостереження	Ізольована	Всього
1	♂ Євген	16	12	2	10	40
2	♂ Матвій	22	10	2	6	40
3	♂ Артем	18	12	2	8	40
4	♀ Олена	12	14	2	12	40
5	♀ Злата	8	12	2	18	40
6	♀ Вікторія	10	14	2	14	40

Якісні характеристики:

№1: Переважно взаємодіє з однолітками; ініціатором виступав зрідка, загалом пасивніший, ніж партнери (ініціацій – 3, відгуків – 5).

№2: Найактивніше взаємодіє з ровесниками; ініціатором був у більшості випадків, рідко звертається до дорослого (ініціацій – 7, відгуків – 8).

№3: Чітко надає перевагу одноліткам; часто сам ініціює діалог, іноді звертався до старшого учня (ініціацій – 6, відгуків – 9).

№4: Взаємодія з однолітками нерівномірна; здебільшого відповідає, іноді шукає підтримку дорослого (ініціацій – 2, відгуків – 4).

№5: Схильна уникати групової гри; контакти переважно з дорослим, рідко починає діалог самостійно (ініціацій – 1, відгуків – 2).

№6: Взаємодіє з ровесниками, але ініціацій мало, переважно чекає на запрошення, реагує вибірково (ініціацій – 2, відгуків – 3).

Отримані дані для наочності було візуалізовано у вигляді діаграми на Рисунку 2.4. на с. 62.

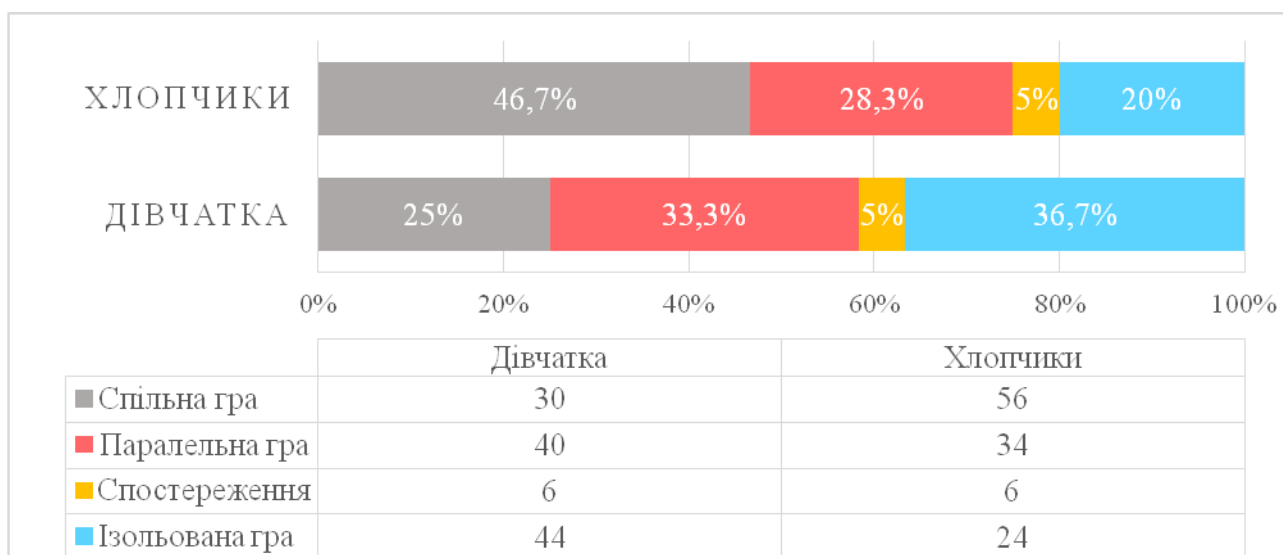


Рис. 2.4. Результати дослідження ЕГ за методикою ROPE

У результаті проведеного спостереження за допомогою методики ROPE встановлено, що діти ЕГ переважно залучалися до спільної діяльності (39,2% часу) та паралельної гри (30,8%), тоді як ізольована поведінка спостерігалася у середньому в 17,3% інтервалів. хлопчики значно частіше включалися у спільну гру (46,7% часу) порівняно з дівчатами (25%), загалом проявляли більш обережну соціальну поведінку. Найвищий показник участі у спільній грі продемонстрував Матвій (55%), що свідчить про його лідерські якості та соціальну впевненість, тоді як Злата (20%) та Вікторія (25%) частіше перебували в ізоляції або займали спостережну позицію. Дівчата загалом, порівняно з хлопцями, які частіше ініціювали гру та приєднувалися до групової взаємодії.

Додатковий якісний аналіз показав, що провідними ініціаторами спілкування виступали Матвій (7 ініціацій) та Артем (6 ініціацій), які стабільно підтримували взаємність контактів (по 8–9 відгуків), тоді як Злата та Вікторія мали значно нижчі показники соціальної активності (1–2 ініціації, 2–3 відгуки). Такі відмінності свідчать про неоднорівневий розвиток навичок соціальної ініціації в групі. Отримані результати підкреслюють доцільність застосування цільових інтервенцій соціальної взаємодії – зокрема, методів peer-mediated

intervention, рольових ігор та соціальних історій для поступового формування впевнених ініціацій у дітей з нижчим рівнем соціальної активності.

Таблиця 2.5

Результати дослідження КГ за методикою POPE (40 інтервалів)

№	Дитина	Спільна	Паралельна	Спостереження	Ізольована	Всього
7	♂ Богдан	20	10	2	8	40
8	♂ Ілля	18	12	2	8	40
9	♂ Марк	16	14	2	8	40
10	♂ Назар	19	11	2	8	40
11	♂ Олег	22	10	2	6	40
12	♂ Роман	17	12	2	9	40
13	♀ Аліна	16	14	2	8	40
14	♀ Ганна	23	10	2	5	40
15	♀ Дар'я	18	12	2	8	40
16	♀ Єва	17	13	2	8	40
17	♀ Каріна	20	10	2	8	40
18	♀ Лілія	21	9	2	8	40
19	♀ Поліна	16	14	2	8	40
20	♀ Соломія	18	12	2	8	40
21	♀ Тетяна	20	10	2	8	40
22	♀ Уляна	21	9	2	8	40
23	♀ Христина	17	12	2	9	40
24	♀ Юлія	18	12	2	8	40
25	♀ Яна	22	9	2	7	40

Якісні характеристики:

№7: Переважно взаємодіє з однолітками; часто сам ініціює контакти (ініціацій – 6, відгуків – 8).

№8: Чітко надає перевагу одноліткам; часто сам ініціює, рідко звертається до дорослого (ініціацій – 7, відгуків – 9).

№9: Активний у групі; частіше відгукується аніж виступає ініціатором, іноді звертається до старшого учня (ініціацій – 5, відгуків – 7).

- №10: Переважно взаємодіє з однолітками; сам активно ініціює контакти (ініціацій – 6, відгуків – 8).
- №11: Найактивніший; сам ініціює, взаємодіє переважно з однолітками (ініціацій – 8, відгуків – 9).
- №12: Взаємодіє переважно з однолітками; часто відповідає на ініціації інших (ініціацій – 5, відгуків – 7).
- №13: Часто ініціює контакти; взаємодіє з однолітками, рідко з дорослими (ініціацій – 7, відгуків – 8).
- №14: Найактивніша серед дівчат; часто сама ініціює контакти з ровесниками (ініціацій – 8, відгуків – 9).
- №15: Взаємодія нерівномірна; відповідає на ініціації однолітків, іноді звертається до дорослого (ініціацій – 4, відгуків – 6).
- №16: Часто ініціює контакти; взаємодіє переважно з однолітками (ініціацій – 6, відгуків – 8).
- №17: Переважно відповідає на контакти; взаємодія з однолітками помірна (ініціацій – 5, відгуків – 7).
- №18: Взаємодія помірна; часто відповідає на ініціації однолітків (ініціацій – 4, відгуків – 6).
- №19: Активна у групі; часто сама ініціює, взаємодіє з однолітками (ініціацій – 7, відгуків – 8).
- №20: Взаємодія нерівномірна; частково самостійно, частково за ініціацією інших (ініціацій – 5, відгуків – 7).
- №21: Ініціює контакти; взаємодіє переважно з однолітками (ініціацій – 6, відгуків – 8).
- №22: Активна, ініціює та відповідає; підтримує взаємні контакти з однолітками (ініціацій – 7, відгуків – 8).
- №23: Взаємодія помірна; частіше відповідає на ініціації однолітків (ініціацій – 5, відгуків – 7).
- №24: Часто ініціює контакти; взаємодіє з однолітками (ініціацій – 6, відгуків – 8).

№25: Активна; переважно взаємодіє з однолітками, іноді звертається до дорослого (ініціацій – 7, відгуків – 8).

На наступній діаграмі на Рисунку 2.5 можна спостерігати розбіжність результатів хлопчиків та дівчаток з КГ, зображених у формі коробкової діаграми, де кожен параметр зображений у вигляді «коробки з вусиками», що позначають абсолютні мінімальні та максимальні значення категорій (кількість інтервалів у спільній, паралельній, ізольованій грі та спостереженні.

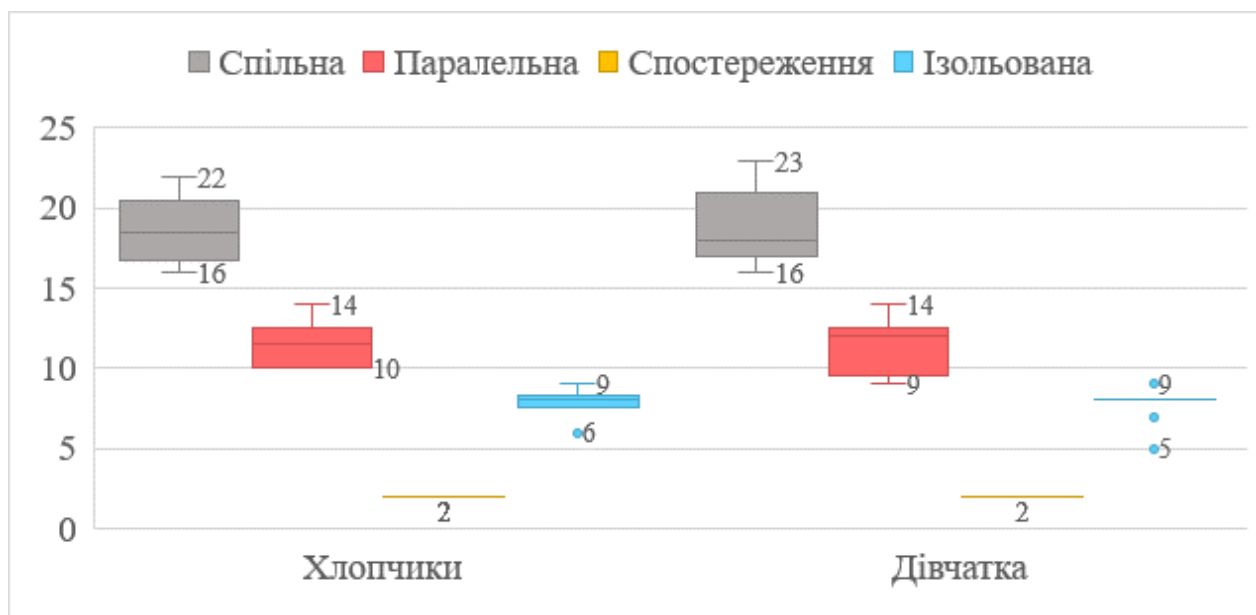


Рис. 2.5. Мінливість результатів дослідження POPE у респондентів КГ

В результаті проведеного спостереження (за методикою POPE) можна дійти висновку, що дівчата виявляли вищу соціальну активність, ніж хлопчики: вони частіше долучалися до спільної гри (у середньому 19,4 проти 18,7 епізодів, тобто 48,5% проти 46,7% часу), рідше перебували в ізоляції (7,5 проти 7,8 епізодів, або 18,8% проти 19,5%). Паралельна гра залишалася типовою для обох груп, проте дещо частіше зустрічалася у хлопчиків (11,5 проти 11,1 епізодів), що свідчить про їхню схильність до гри «поруч, але не разом».

Загальна тенденція вказує на те, що дівчата проявляють більше ініціативи у взаємодії, тоді як хлопці схильні залишатися у межах знайомих сценаріїв гри та потребують додаткової підтримки у розвитку навичок спільної участі.

Крім того, аналіз якісних показників засвідчив, що переважна більшість дітей самостійно ініціюють соціальні контакти (у середньому 6 ініціацій і 8 відгуків на дитину), що свідчить про достатню соціальну мотивацію та готовність до взаємодії з однолітками.

Найактивнішими ініціаторами виявилися Олег та Ганна (по 8 ініціацій кожен), які демонстрували стабільно високий рівень соціальної включеності. Водночас у кількох дітей (Дар'я, Лілія, Христина) спостерігалася тенденція до реактивної взаємодії, коли дитина частіше відповідає на ініціації, ніж виступає ініціатором. Це підкреслює потребу у цілеспрямованих тренінгах соціальної ініціації та розвитку взаємного діалогу через рольові ігри та метод «соціальних історій».

Підсумовуючи вище сказане, рекомендовано впроваджувати інтервенції, спрямовані на розвиток соціальної ініціації, спільного планування гри та взаємного обміну ролями – зокрема, метод «peer-mediated intervention», рольові ігри та вправи з моделювання соціальних ситуацій.

Для кращого розуміння наявного рівня соціалізації у дітей з РАС також було проведене анкетування серед педагогів ліцею щодо поведінки дітей інклюзивного класу. Оцінка відбувалась за наступними критеріями:

- А) Ініціативність у спілкуванні
- Б) Реакція на зауваження/прохання
- В) Участь у колективній роботі/грі
- Г) Прояв емпатії
- Д) Здатність просити допомоги

Результати експертного оцінювання соціальної поведінки дітей ЕГ вказано в Таблиці 2.6 на с. 67. Порядок проведення анкетування «експертного оцінювання соціальної поведінки дитини» та шкала інтерпретації представлені у Додатку 3.

Таблиця 2.6

Експертне оцінювання соціальної поведінки дитини

№	Дитина	А	Б	В	Г	Д	Загальний бал	Рівень
1	♂ Євген	3	3	4	2	3	15	середній
2	♂ Матвій	4	3	4	3	2	16	високий
3	♂ Артем	4	4	4	2	2	16	високий
4	♀ Олена	2	3	4	3	3	15	середній
5	♀ Злата	1	2	1	3	4	11	середній-низький
6	♀ Вікторія	2	4	2	2	2	12	середній-низький

Як свідчать результати оцінки рівня розуміння соціальних норм і очікувань, у хлопчиків спостерігається помірна варіативність показників, однак загальна тенденція вказує на краще усвідомлення соціальних ситуацій, ніж у дівчаток. Найвищий результат має Матвій (3,0 бала, високий рівень) – він адекватно розуміє емоційні стани інших, може запропонувати відповідну поведінку і логічно пояснити власні дії. Артем (2,3 бала) також демонструє достатній рівень соціального розуміння, хоча не завжди стабільно проявляє емпатію. Євген (2,0 бала) показує середній рівень – частково орієнтується у соціальних очікуваннях, але потребує додаткового педагогічного супроводу. Серед дівчат результати дещо нижчі. Олена (2,0 бала) демонструє середній рівень, але її відповіді менш узагальнені й ситуативні. Злата (1,3 бала) та Вікторія (1,6 бала) мають нижчий за середній рівень, що вказує на труднощі у розумінні емоційних станів інших та соціальних наслідків власних дій.

Загалом можна констатувати, що діти ЕГ мають переважно середній рівень розуміння соціальних норм, із перевагою хлопчиків у когнітивному компоненті (аналіз ситуацій, пропозиція поведінки), тоді як дівчатка демонструють нижчі показники, особливо в емоційній складовій соціального сприйняття. Це свідчить про потребу у цільових заняттях, спрямованих на розвиток емоційного інтелекту та соціального прогнозування поведінки.

Окрім вище зазначених методів оцінки соціалізації, був застосований метод «Соціальні ситуації». Він дозволив оцінити рівень розуміння соціальних норм і очікувань. Для цього використовувалися ілюстрації або короткі описи ситуацій (наприклад, «дитина плаче», «хтось чекає своєї черги», «хтось бере без дозволу»).

Оцінювання здійснювалось за такими критеріями:

- здатність розпізнавати емоції інших;
- пропозиція доречної моделі поведінки;
- вміння пояснити, чому так діяти добре/погано.

Кожен критерій оцінюється в три бали (від 1 до 3), де 1 відповідає низькому рівню (дитина не розуміє ситуацію, не пропонує рішень), 2 – середньому (частково розуміє, але відповіді шаблонні) та 3 – високому (добре розуміє контекст, надає аргументовані відповіді). Результати оцінювання ЕГ показані в Таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Результати оцінки рівня розуміння соціальних норм і очікувань (ЕГ)

№	Дитина	Розуміння емоцій	Пропозиція поведінки	Пояснення дії	Середній бал	Рівень
1	♂ Євген	2	1	3	2,0	Середній
2	♂ Матвій	3	3	3	3,0	Високий
3	♂ Артем	1	3	3	2,3	Вище середнього
4	♀ Олена	2	2	2	2,0	Середній
5	♀ Злата	1	1	2	1,3	Нижче середнього
6	♀ Вікторія	2	2	1	1,6	Нижче середнього

Таким чином, дві третини дітей мають рівень розуміння соціальних ситуацій нижче середнього або середній, відповідно одна третина показала результати, і лише одна дитина (16,7%) показала високий рівень соціалізації за цим методом оцінки. Це свідчить про переважно недостатню сформованість умінь аналізувати соціальні ситуації, розпізнавати емоційні стани інших та пропонувати адекватні моделі поведінки.

Аналогічним чином було проведене оцінювання КГ, результати якого пропонуються в Таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Результати оцінки рівня розуміння соціальних норм і очікувань (КГ)

№	Дитина	Розуміння емоцій	Пропозиція поведінки	Пояснення дії	Середній бал (1–3)	Рівень
7	♂ Богдан	2	2	3	2,3	Вище середнього
8	♂ Ілля	2	2	2	2,0	Середній
9	♂ Марк	2	1	3	2,0	Середній
10	♂ Назар	2	2	3	2,3	Вище середнього
11	♂ Олег	3	2	3	2,7	Високий
12	♂ Роман	2	1	3	2,0	Середній
13	♀ Аліна	2	1	3	2,0	Середній
14	♀ Ганна	3	3	3	3,0	Високий
15	♀ Дар'я	2	2	2	2,0	Середній
16	♀ Єва	2	1	3	2,0	Середній
17	♀ Каріна	2	2	3	2,3	Вище середнього
18	♀ Лілія	3	2	3	2,7	Високий
19	♀ Поліна	1	1	2	1,3	Нижче середнього
20	♀ Соломія	2	2	2	2,0	Середній
21	♀ Тетяна	2	2	3	2,3	Вище середнього
22	♀ Уляна	2	2	3	2,3	Вище середнього
23	♀ Христина	2	1	3	2,0	Середній
24	♀ Юлія	2	2	2	2,0	Середній
25	♀ Яна	3	2	3	2,7	Високий

Таким чином, більшість дітей (47,4%) мають середній рівень розуміння соціальних ситуацій, ще 26,3% – вище середнього, а 21,1% – високий. Лише 5,3% дітей демонструють нижчий за середній рівень. Це свідчить про загалом достатній рівень соціально-емоційної обізнаності у вибірці, проте із збереженням потреби у подальшому розвитку навичок соціального аналізу ситуацій і саморефлексії.

Для узагальнення та підтвердження гіпотез, сформованих на констатувальному етапі, було прийняте рішення застосувати соціометричний метод дослідження ЕГ та КГ. Основоположником соціометрії є Яков Леві Морено, який розробив її перші теоретичні та практичні засади у 1930-х роках. Його праці, зокрема «Соціометрія, експериментальний метод і наука про суспільство» (1956), заклали основу для цієї методології та включають розробку чисельних критеріїв та індексів для визначення соціальних ролей та статусів у групах.

Соціометрія виступає надзвичайно важливим інструментом для аналізу соціального статусу учнів у класному колективі, рівня їхньої інтеграції, прийняття або ігнорування з боку однолітків, а також для вивчення особливостей міжособистісних взаємодій та структури мікрогруп. Цей метод дозволяє отримати своєрідний "соціальний зріз" колективу: визначити лідерів, дітей, які опинилися в ізоляції, та загальний рівень згуртованості групи, в реальних умовах класного середовища, що сприяє своєчасному виявленню потреб у підтримці. Особливого значення соціометрія набуває у дослідженнях дітей із РАС – вона дає змогу об'єктивно оцінити, наскільки дитина включена у взаємодію з колективом, чи має стійкі дружні зв'язки, а також виявити ризики соціальної ізоляції.

Процедура соціометричного дослідження зазвичай включає індивідуальні опитування, що проводяться у формі гри або бесіди. Учням пропонують відповісти як на позитивно сформульовані запитання, наприклад: «З ким із класу ти хотів(-ла) б сидіти за партою?» або «З ким тобі хотілося б грати на перерві?». Це дозволяє зібрати інформацію про міжособистісні симпатії й антипатії, а також про ступінь залученості кожної дитини до колективу. Вибір обмежують двома-трьома варіантами, щоб не перевантажувати увагу дітей. Запитання, що містять заперечні частки у формулюванні, для молодших учнів не використовуються, щоб запобігти можливій психологічній травматизації. У разі необхідності вдаються до м'яких формулювань, наприклад: «З ким тобі було б складно працювати в парі?». Усі відповіді фіксуються у таблиці «хто –

кого вибрав»: дитина ставить + або – біля імені однокласників, та нуль або «кружечок» навпроти тих імен, щодо кого було складно визначитись (нейтральне ставлення). Подальший аналіз здійснюється шляхом підрахунку індексу соціометричного статусу: кількість отриманих виборів ділиться на максимально можливу й множиться на 100%. За цими результатами визначаються категорії: лідери (отримали найбільше виборів), прийняті, ігноровані, відторгнуті.

О. О. Музика наголошує [48] що такі інтерпретації слід розглядати не як жорсткі порогові значення, а з урахуванням специфіки групи, її структури та контексту соціальних відносин. Важливо також враховувати індекси взаємності виборів, що підвищує глибину аналізу соціального статусу. Загалом, індекси C^+ та C^- дають змогу кількісно оцінити положення особистості у групі, але потребують комплексної інтерпретації на основі загальних характеристик групи і ролей членів.

Для проведення експерименту були використані класичні формули соціометрії за Я. Л. Морено, адаптовані українськими дослідниками та спрощені для застосування в педагогічній практиці (див. Додаток И). Перший крок – оформлення таблиці виборів дітей (для дітей ЕГ – у Таблиці 2.9).

Таблиця 2.9

Результати опитування дітей ЕГ в рамках соціометрії (ЕГ)

№	Хто обирає	Кого обирають					
		Євгена	Матвія	Артема	Олену	Злату	Вікторію
1	Євген		+	+	+	–	–
2	Матвій	+		+	+	–	–
3	Артем	+	+		–	–	+
4	Олена	–	+	+		–	+
5	Злата	0	–	+	–		–
6	Вікторія	–	+	–	+	+	

На основі даних соціометричного дослідження можна визначити такі діагностичні показники:

1) Групові індекси:

Одним з важливих групових соціометричних індексів для нашого дослідження можна вважати індекс групової згуртованості (коефіцієнт взаємності).

Розрахунок:

Позитивних виборів (***R***) всього: **16** (плюсів у таблиці).

Взаємних позитивних (***R*₁**): 5 (Матвій↔Артем, Олена↔Вікторія, Євген↔Матвій, Артем↔Євген, Матвій↔Олена).

Формула:

$$KB = \frac{5}{16} = 0.3125 (\approx 0,31)$$

Підставляємо: _____, що свідчить про низьку згуртованість колективу.

Нижче отримані дані зображені у вигляді соціограми на Рисунку 2.6.

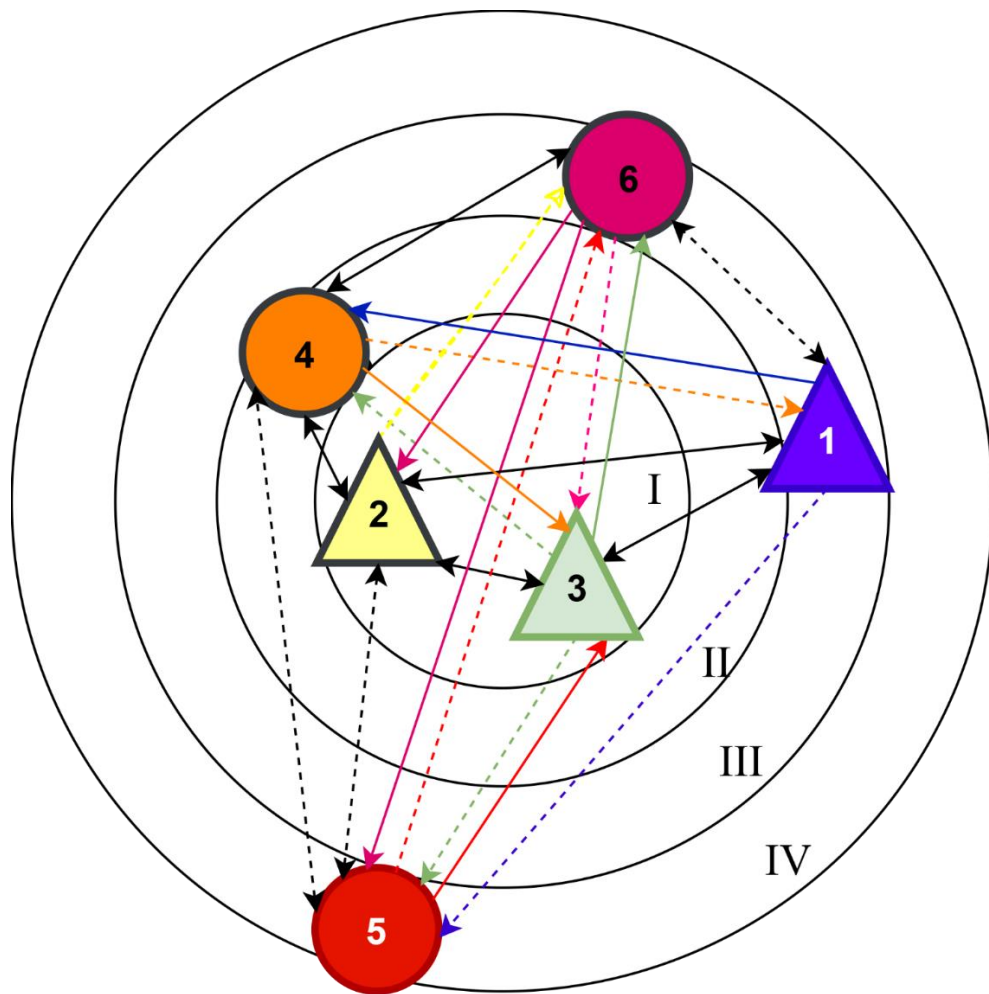


Рис. 2.6. Соціограма для ЕГ (за методологією Я. Л. Морено)

Відповідно до соціограми:

Матвій і Артем ($B^+ \geq 4$): – соціометричні лідери (взаємна симпатія, потужні зв'язки) – I коло (центр).

Олена ($B^+ = 3$) – у II колі: має вибіркові контакти, але більше реагує, ніж ініціює взаємодію (це підтверджують якісні дані). Соціометричний статус: прийнята ($\pm$).

Євген ($B^+ = 2$) – має як симпатії, так і антипатії (амбівалентний статус), мало ініціює – розміщений у III колі.

Вікторія ($B^+ = 2$) – пасивна в ініціаціях, чекає на запрошення, отримує багато негативних реакцій → III коло. Соціометричний статус: відторгнута.

Злата ($B^+ = 1$) – найуразливіша: уникає групи, взаємодіє переважно з дорослими, намагається контактувати з Артемом → III коло (найбільш ізольована). Соціометричний статус: відторгнута.

Відповідно, на основі соціограми можна констатувати, що рівень сприятливих взаємин (PCB) відповідає середньому значенню, оскільки у I-II і III-IV колах кількість респондентів однакова.

Примітка: Для контрольної групи соціограма не створювалась, оскільки головною метою було визначення середніх показників соціальної активності та прийнятності, а не внутрішньої структури групових зв'язків. Детальна соціограма була розроблена лише для експериментальної групи дітей з РАС, щоб точніше виявити зміни у соціальній взаємодії після впровадження методики «Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру».

2) Індивідуальні індекси:

Індивідуальні індекси було розраховано за формулами (И.1) та (И.2) з Додатку И. Для дітей із високими показниками як позитивних, так і негативних виборів введено додаткову категорію «Прийнятий ($\pm$)». Результати розрахунків описано в Таблиці 2.10 на с. 74.

Таблиці 2.10

Результати розрахунків соціометричних індексів дітей ЕГ

№	Дитина	Отримані +	Отримані –	C^+	C^-	Соціометр. статус
1	♂ Євген	2	2	0,40	0,40	Амбівалентний
2	♂ Матвій	4	1	0,80	0,20	Лідер
3	♂ Артем	4	1	0,80	0,20	Лідер
4	♀ Олена	3	2	0,60	0,40	Прийнята ($\pm$)
5	♀ Злата	1	4	0,20	0,80	Відторгнута
6	♀ Вікторія	2	3	0,40	0,60	Відторгнута

За результатами розрахунків соціометричних індексів у дітей ЕГ (див. Таблиця 2.10) спостерігається виражена поляризація соціальних статусів. Лише двоє учасників – Матвій та Артем (33,3%) – мають статус «Лідера» із високими коефіцієнтами позитивних виборів та мінімальними відмовами. Євген посідає амбівалентне положення ($C^+ = 0,40$, $C^- = 0,40$), що свідчить про нестійкі соціальні зв'язки: його приймають і відкидають приблизно з однаковою частотою. Олена ($C^+ = 0,60$, $C^- = 0,40$) займає проміжний статус прийнятої, але із наявними ознаками соціальної напруги у групі (помірно високий рівень негативних виборів). Водночас Злата ($C^+ = 0,20$) і Вікторія ($C^+ = 0,40$) мають виражені ознаки відторгнення, адже їх C^- значно перевищує порогові значення (0,60–0,80).

Отже, у результаті соціометричного аналізу виявлено, що індекс ізоляції становить 50 % (розрахований за формулою (И.5) з Додатку И), що свідчить про наявність половини дітей із низьким рівнем соціального прийняття, а структура взаємин у групі характеризується недостатньою згуртованістю та наявністю міжособистісних бар'єрів. Ці дані підтверджують необхідність реалізації корекційно-розвивальних заходів, спрямованих на розширення кола соціальних контактів та розвиток навичок взаємодії в учнів з РАС.

Наступним кроком виконуємо опитування дітей КГ щодо їх виборів та заносимо результати в Таблицю 2.11 на с. 75.

Таблиця 2.11

Результати опитування дітей КГ в рамках соціометрії

Хто обирає	Б	І	М	Н	О	Р	А	Г	Д	Є	К	Л	П	С
♂ Богдан		+	+	+	—	—	+	—	0	+	—	0	+	—
♂ Ілля	+		+	+	+	—	0	+	—	0	+	—	+	0
♂ Марк	+	+		—	+	+	—	0	+	—	0	+	—	+
♂ Назар	+	0	+		+	—	+	+	—	0	+	—	0	+
♂ Олег	+	+	+	+		0	+	—	+	0	—	+	0	—
♂ Роман	0	+	—	+	0		+	+	—	0	+	—	+	0
♀ Аліна	+	0	+	—	+	+		+	+	—	0	+	—	+
♀ Ганна	+	+	—	+	+	0	+		+	+	—	+	0	+
♀ Дар'я	+	—	+	0	+	+	+	+		0	+	—	+	0
♀ Єва	+	+	0	+	+	—	+	0	+		+	+	—	+
♀ Каріна	0	+	+	—	+	+	0	+	+	+		+	0	+
♀ Лілія	+	—	+	+	0	+	+	—	0	+	+		+	0
♀ Поліна	+	+	—	0	+	+	—	+	+	—	+	+		+
♀ Соломія	0	+	+	+	+	0	+	+	—	0	+	—	+	
♀ Тетяна	+	0	+	+	0	+	+	—	+	+	0	+	—	+
♀ Уляна	+	+	0	+	+	+	—	+	0	+	+	—	+	+
♀ Христина	0	+	+	—	+	+	+	+	0	+	+	+	0	+
♀ Юлія	+	0	+	+	+	+	+	—	+	0	+	+	+	0
♀ Яна	+	+	0	+	+	+	0	+	+	—	+	+	0	+

Порахуємо індекс групової згуртованості (коефіцієнт взаємності):
 Позитивних виборів всього: **204** (плюсів у таблиці), взаємних позитивних: **67**.

Формула: **(И.4)**

$$KB = \frac{67}{204} = 0.3284 (\approx 0,33)$$

Підставляємо: . Це
 відповідає низькому рівень згуртованості.

Щоб визначити соціометричний статус дітей КГ в колективі, було
 обчислено індивідуальні індексів C^+ і C^- та занесено результати в Таблицю 2.12.

Таблиця 2.12

Соціометричний статус дітей КГ

№	Дитина	Отримані +	Отримані –	C^+	C^-	Соціометр. статус
7	♂ Богдан	14	0	0,78	0	Лідер
8	♂ Ілля	12	2	0,67	0,11	Прийнятий
9	♂ Марк	12	3	0,67	0,17	Прийнятий
10	♂ Назар	12	4	0,67	0,22	Прийнятий (±)
11	♂ Олег	14	0	0,78	0	Лідер
12	♂ Роман	11	3	0,61	0,17	Прийнятий
13	♀ Аліна	12	3	0,67	0,17	Прийнята
14	♀ Ганна	11	4	0,61	0,22	Прийнята (±)
15	♀ Дар'я	10	4	0,56	0,22	Прийнята (±)
16	♀ Єва	7	4	0,39	0,22	Відторгнута
17	♀ Каріна	12	2	0,67	0,11	Прийнята
18	♀ Лілія	11	6	0,61	0,33	Прийнята (±)
19	♀ Поліна	8	4	0,44	0,22	Індиферентна
20	♀ Соломія	11	1	0,61	0,06	Прийнята
21	♀ Тетяна	8	7	0,44	0,39	Відторгнута
22	♀ Уляна	12	4	0,67	0,22	Прийнята (±)

23	♀ Христина	8	3	0,44	0,17	Індиферентна
24	♀ Юлія	11	1	0,61	0,06	Прийнята
25	♀ Яна	8	6	0,44	0,33	Відторгнута

У колективі дітей з нормотиповим розвитком (КГ) структура міжособистісних стосунків є значно більш врівноваженою та соціально стабільною. Переважна більшість дітей мають статус «Прийнятих» – 12 осіб (63,2%), ще 2 учні (10,5%) є лідерами (Богдан і Олег), а 3 дитини (15,8%) мають індиферентний або відторгнутий статус. Середній показник позитивних виборів становить $S^+ \approx 0,60$, що свідчить про загальну соціальну включеність більшості дітей у систему стосунків однолітків. Рівень негативних виборів є низьким (у середньому $S^- = 0,18$), тобто атмосфера взаємодії у класі є переважно доброзичливою. Характерною особливістю є наявність кількох соціально активних дівчат (Ганна, Уляна, Юлія), які підтримують баланс між гендерними підгрупами, що сприяє соціальній згуртованості класу.

Порівняльний аналіз показує, що КГ має суттєво вищий рівень соціальної адаптованості. Частка дітей в КГ із високим соціометричним статусом (лідери + прийняті) становить понад 70%, тоді як у ЕГ – лише 50%, причому двоє з них перебувають у прикордонній зоні (амбівалентні або частково прийняті). У ЕГ спостерігається вищий рівень негативних виборів (S^- до 0,80), що свідчить про соціальну напругу та фрагментованість контактів, тоді як у КГ цей показник у більшості дітей не перевищує 0,20. Наявність двох відторгнутих дівчат у ЕГ (Злата, Вікторія) вказує на ризик ізоляції та потребу у спрямованих соціалізаційних заходах, тоді як у КГ подібні випадки поодинокі й не впливають на загальний мікроклімат.

Отже, ЕГ демонструє нижчий рівень соціальної інтеграції, що підтверджує необхідність впровадження спеціальних педагогічних інтервенцій, спрямованих на розвиток комунікативних умінь, емпатії та навичок взаємодії в умовах інклюзивного середовища.

В кінці константувального етапу на основі даних спостереження було прийнято рішення визначити середній рівень соціалізації до початку проведення експерименту у вигляді інтегрального індексу соціалізації (ІС), який відображає частку соціально значущих форм гри та взаємодії з однолітками. ІС є науково обґрунтованим, об'єктивним і зрозумілим методом оцінки, що дозволяє порівняти кількісні показники соціалізації дітей з РАС та нормотипових. ІС використовує кількісні результати РОРЕ, та включає наступні змінні:

1. Частота контактів з ровесниками (С)
2. Час у спільній грі або взаємодії (Т)
3. Ініціації контактів (І)
4. Відгуки на ініціації інших (R)

Примітка: Інструкції щодо застосування ІС та інтерпретації результатів представлені в Додатку К.

Формула інтегрального індексу соціалізації (ІС) має наступний вигляд:

де **С, Т, І, R** – відсоткові показники (0–100 %), отримані за протоколом РОРЕ. Формула – це середнє арифметичне нормованих показників соціальної взаємодії, прийняте в більшості досліджень naturalistic observation.

За формулою (К.1) з Додатку К було проведено розрахунки ІС та підсумкового балу для ЕГ й внесено їх в Таблицю 2.13.

Таблиця 2.13

Результати розрахунку критеріїв ІС та підсумкового балу (для ЕГ)

№	Дитина	С (%)	І (%)	R (%)	Т (%)	ІС (%)	Рівень соціалізації
1	♂ Євген	40	42,9	55,6	70	52,1	Середній
2	♂ Матвій	55	100	88,9	80	81	Високий
3	♂ Артем	45	85,7	100	75	76,4	Високий

4	♀ Олена	30	28,6	44,4	65	42	Низький
5	♀ Злата	20	14,3	22,2	50	26,6	Низький
6	♀ Вікторія	25	28,6	33,3	60	36,7	Низький

Для наочності порівняння рівня соціалізації дітей з ЕГ було створено діаграму (Рис. 2.7 на с. 79).

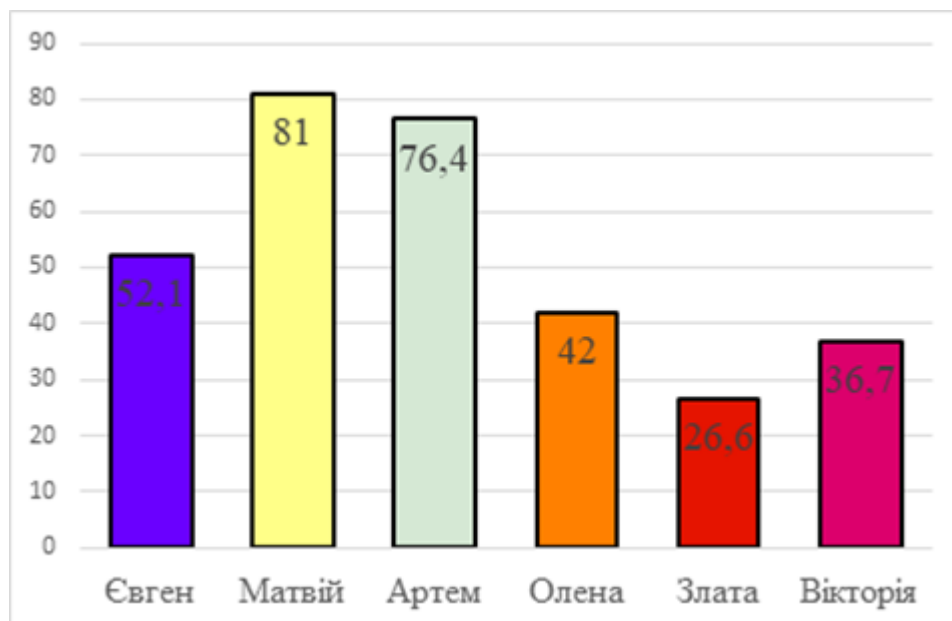


Рис. 2.7. Діаграма інтегрованих індексів соціалізації дітей ЕГ

Відповідно, середній бал, що визначає рівень соціалізації ЕГ = 52,46%, що відповідає середньому рівню. При цьому 50% дітей мають низький рівень соціалізації, решта – середній та високий. Для інтерпретації рівнів застосовується шкала оцінки у вигляді Таблиці К.2 (див. Додаток К).

1.3. Формування та перевірка ефективності методики

Під час формувального етапу відбувалося впровадження нашої експериментальної методики *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»*, з метою підвищення рівня соціалізації дітей з РАС.

Протягом 8 тижнів з дітьми з ЕГ проводилися щотижневі заняття за програмою методики, що включала:

- моделювання соціальних ситуацій (соціальні історії);
- рольові ігри на теми щоденного шкільного життя;

- інтеракції з ровесниками (peer-intervention);
- використання візуальних підказок і символів;
- рефлексивні міні-кола (емоційна розвідка, зворотний зв'язок).

Паралельно здійснювалися наступні заходи: відеофіксація занять; регулярне опитування вчителів щодо динаміки поведінки (див. Додаток Л); занесення даних у таблиці оцінювання.

Робота на формувальному етапі експерименту проводилась поступово: спочатку йшла підготовка та організація сенсорно-пізнавального середовища а потім організовувалась ігрова діяльність з дітьми.

Організаційні умови впровадження:

- заняття проводилися у ресурсній кімнаті або окремому приміщенні з мінімальними подразниками, м'якими пуфами;
- в одному занятті брали участь не більше трьох дітей, включно з одним-двома ровесниками з типовим розвитком;
- тривалість одного заняття – 25–30 хвилин;
- усі заняття проводилися за участю педагога-дефектолога (або вчителя інклюзивного класу), асистента, а також, за потреби, практичного психолога.

Методика *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»* передбачала реалізацію впродовж трьох етапів:

1. Підготовчий етап (1 тиждень) – налагодження емоційного контакту, створення безпечного та прогнозованого середовища; включення дитини до парної діяльності з дорослим.

2. Основний етап (6–8 тижнів) – щотижневе проведення 2–3 занять, спрямованих на розвиток соціальних навичок через ігрову взаємодію з ровесниками та використання спеціально підібраних соціальних історій.

3. Заключний етап (1–2 тижні) – закріплення досягнутих результатів, перенесення набутих умінь у природні ситуації шкільного середовища, підведення підсумків.

Примітка. Опис проведених нами занять в рамках програми експерименту представлено у Додатку М.

По завершенню кожного заняття ми визначали рівень самооцінки дитини (за можливості) за допомогою питань до дітей: *«Покажи, як ти себе почуваєш?»* (картки зі смайликами-емоціями, див. Додаток Н), *«Як тобі заняття?»* (рефлексія, див. Додаток П). *«Що тобі сьогодні сподобалося?»* (малюнок/відповідь), *«З ким ти грався сьогодні?»* (вибір картки з іменем/фото).

Під час проведення занять ми фіксували результати щотижневого спостереження покращення соціальних взаємовідносин серед дітей ЕГ у таблицю (див. Таблиця Р.1 з Додатку Р).

Після цього ми перейшли до контрольного етапу нашого дослідження. Метою контрольного етапу було визначити зміни у рівні соціалізації учасників дослідження після впровадження методики. На завершальному (контрольному) етапі проводилися: повторне тестування за тими самими критеріями, що і на констатувальному етапі; порівняльний аналіз результатів ЕГ та КГ; оцінювання ефективності методики; обробка та інтерпретація результатів.

Для оцінювання ефективності методики ми використали наступні інструменти:

1. Картка спостереження змін у соціальній поведінці, де зазначали: ініціацію контакту з однолітками, відповідь на контакт, зоровий контакт, участь у спільній грі та вираз емоцій; *«навичка проявляється або ні?»*, *«чи проявляється лише з підказкою?»* (див. Таблиця Р.2 з Додатку Р).

2. Бланк оцінювання динаміки соціалізації (до впровадження експерименту, після та прогрес у навичках: ініціація контакту, розуміння соціальних норм, взаємодія з ровесниками, вираження емоцій). Приклад заповнення показано в Таблиці 2.14 на с.82.

Показники для оцінки динаміки рівня соціалізації:

- І – Ініціація контакту
- Р – Розуміння соціальних норм
- В – Взаємодія з ровесниками
- Е – Вираження емоцій

Ці показники були оцінені вчителями з метою перевірки ефективності методики в навчальній програмі інклюзивного класу.

Таблиця 2.14

Порівняння показників соціалізації дітей з РАС до та після впровадження авторської методики

№	Дитина	Показники							
		І		Р		В		Е	
		до	після	до	після	до	після	до	після
1	♂ Євген	2	4 (+2)	2	3 (+1)	1	3 (+2)	2	4 (+2)
2	♂ Матвій	1	3 (+2)	2	3 (+1)	1	3 (+2)	2	3 (+1)
3	♂ Артем	2	4 (+2)	2	4 (+2)	1	3 (+2)	2	4 (+2)
4	♀ Олена	3	5 (+2)	3	4 (+1)	2	4 (+2)	3	5 (+2)
5	♀ Злата	2	4 (+2)	3	4 (+1)	2	4 (+2)	3	5 (+2)
6	♀ Вікторія	2	4 (+2)	2	3 (+1)	2	4 (+2)	2	4 (+2)

Таким чином, можна визначити середній прогрес по вказаних чотирьох показниках соціалізації (результати вказані в Таблиці 2.15).

Таблиця 2.15

Підсумкові середні показники дітей ЕГ

Показник	Середній рівень до	Середній рівень після	Середній прогрес
Ініціація контакту	2.0	4.0	+2.0
Розуміння соціальних норм	2.3	3.5	+1.2
Взаємодія з ровесниками	1.7	3.7	+2.0
Вираження емоцій	2.3	4.2	+1.9

Наступним інструментом оцінювання ефективності методики була «Анкета оцінки змін» для педагогів (1 раз на місяць). Були запропоновані такі

критерії: дитина частіше ініціює взаємодію (так / частково / ні); краще розуміє емоції інших; менше випадків уникання соціальної ситуації. Результати анкетування занесені в Таблицю 2.16 на с. 83.

Таблиця 2.16

Оцінка змін в поведінці дітей після впровадження методики

№	Дитина	Частіше ініціює взаємодію	Краще розуміє емоції інших	Менше випадків уникання	Загальний висновок
1	♂ Євген	так	частково	так	Значний прогрес у взаємодії, але ще потребує підтримки у розумінні емоцій
2	♂ Матвій	так	так	так	Виражене покращення за всіма критеріями, дитина демонструє високий рівень соціальної активності
3	♂ Артем	частково	частково	так	Спостерігається поступове покращення, дитина рідше уникає колективних завдань
4	♀ Олена	так	частково	так	Активніше долучається до ігор, почала співпереживати іншим дітям
5	♀ Злата	частково	ні	частково	Позитивні зміни мінімальні, дитина досі має труднощі з емпатією
6	♀ Вікторія	частково	так	так	Помітне зниження уникання, краще розуміє емоції, але ініціатива ще нестабільна

Загальний висновок педагогів: методика *«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»* позитивно вплинув на всі критерії: половина дітей вже впевнено проявляє ініціативу, інші роблять це частково – відбулося покращення у 100% дітей. Все ще найважче за інших вдається проявляти ініціативу дівчинці 9-ти років. За критерієм «Розуміння емоцій» 83% мають

прогрес (33% «так» і 50% «частково»), лише 17% ще не показують змін. Прогрес помітний у респондентів обох статей. У 100% дітей зменшилась кількість випадків уникання (83% – стабільне покращення, 17% – часткове). Це показує, що групові ігри та інтерактивні завдання допомогли зняти напруження.

Також, за нашим проханням, у письмовій формі ми отримали висновки батьків. Їм було запропоновано відповісти на запитання: *“Чи помітили Ви зміни в поведінці дитини в соціальних ситуаціях (у школі / вдома)? Наведіть приклади”*.

Загальний висновок батьків дітей з РАС: більшість батьків відповіли що дитина стала краще, впевненіше соціально себе проявляти у шкільному оточенні: діти стали частіше ініціювати спілкування (звертаються до вчителя чи однолітків, ставлять запитання). Покращилась реакція на прохання та зауваження – вони швидше включаються у роботу після підказки дорослого. Участь у колективних іграх та завданнях стала активнішою: якщо раніше деякі діти уникали групових форм роботи, то тепер вони охоче долучаються. Зросли прояви емпатії – діти почали частіше співчувати, підтримувати однокласників. Для просвіти батьків були створені методичні рекомендації для поліпшення соціалізації дітей з РАС в соціумі (див. Додаток С).

Також, на завершальному етапі експерименту було проведено повторне натуральне спостереження за методикою ROPE, результати якого зафіксовано в Таблиці 2.17:

Таблиця 2.17

Фінальні результати дослідження ЕГ за методикою ROPE

№	Дитина	Спільна	Паралельна	Спостереження	Ізольована	Всього	I	R
1	♂ Євген	20	9	2	9	40	5	9
2	♂ Матвій	28	8	2	2	40	7	8
3	♂ Артем	25	10	2	3	40	6	9
4	♀ Олена	19	11	2	8	40	4	7

5	♀ Злата	12	12	2	14	40	2	5
6	♀ Вікторія	15	12	2	11	40	4	7

Для утвердження тези про ефективність авторської методики, було знову пораховано індекс соціалізації дітей з РАС (результати розрахунків відображені в Таблиці 2.18 на с. 85).

Таблиця 2.18

Результати розрахунку критеріїв ІС та підсумкового балу (для ЕГ)

№	Дитина	С (%)	I (%)	R (%)	T (%)	ІС (%)	Рівень соціалізації
1	♂ Євген	72,5	50	71,43	100	73,9	Середній
2	♂ Матвій	90	70	100	88,89	86,3	Високий
3	♂ Артем	87,5	62,5	85,71	100	83,1	Високий
4	♀ Олена	75	47,5	57,14	77,78	76	Високий
5	♀ Злата	60	30	28,57	55,56	51,4	Середній
6	♀ Вікторія	67,5	37,5	57,14	77,78	71,8	Середній

Відповідно, середній бал, що визначає рівень соціалізації ЕГ = 73,75%, що відповідає середньому рівню. Порівнюючи з рівнем соціалізації на початку експерименту, можна констатувати загальний приріст по групі дітей на +21,29%. При цьому 100% дітей мають рівень соціалізації не менше середнього внаслідок впровадження методики.

Для наочності порівняння рівня соціалізації дітей з ЕГ до та після експерименту було створено діаграму на Рисунку 2.8.

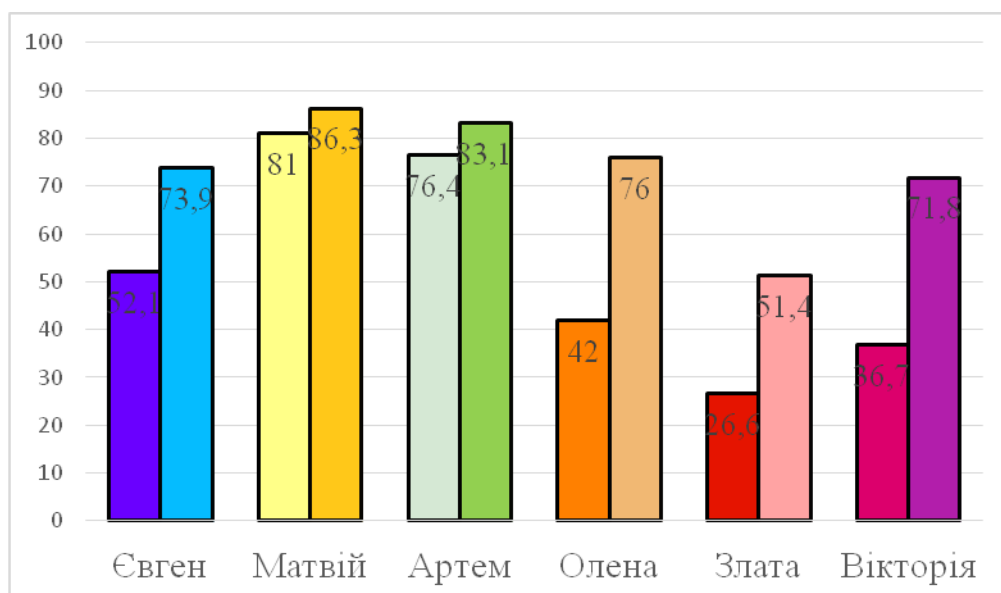


Рис. 2.8. Діаграма інтегрованих індексів соціалізації дітей ЕГ до та після експерименту

На завершення була проведена інтегрована психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини з ООП (аналогічно як на констатувальному етапі дослідження), яка б визначила рівень розвитку основних компонентів соціалізації. Результати фінальної діагностики показані в Таблиці 2.19.

Таблиця 2.19

Фінальна діагностика рівня соціалізації дітей з РАС після проведення експерименту

№	Дитина	Вік	Мовлення	Когнітивна сфера	Емоційно-вольова сфера	Взаємодія з однолітками	Загальний бал (0-100)
1	♂ Євген	10	11	20	20	21	72
2	♂ Матвій	11	22	24	19	21	86
3	♂ Артем	9	17	18	22	25	82
4	♀ Олена	11	19	11	20	25	75
5	♀ Злата	9	9	12	18	13	52
6	♀ Вікторія	10	14	14	18	15	61

Кількісне зростання показників соціалізації:

Євген – 72 (зростання: +9,09%)

Матвій – **86** (зростання: +10,26%)

Артем – **82** (зростання: +12,33%)

Олена – **75** (зростання: +25,00%)

Злата – **52** (зростання: +30,00%)

Вікторія – **61** (зростання: +19,61%)

Як видно з таблиці, за всіма досліджуваними показниками спостерігається позитивна динаміка. Найбільший приріст зафіксовано у сферах ініціації соціального контакту та взаємодії з ровесниками, що свідчить про активізацію соціальної поведінки дітей та покращення їхньої здатності включатися у спільну діяльність з однолітками. Зростання показників вираження емоцій відображає підвищення рівня емоційної відкритості та здатності демонструвати власні почуття в соціальній ситуації. Покращення в розумінні соціальних норм засвідчує формування у дітей базових навичок соціальної адаптації та поведінки у груповому середовищі.

Таким чином, отримані результати підтверджують статистично значущі відмінності між початковим і підсумковим рівнем соціалізації дітей. Це дає підстави стверджувати, що запропонована методика **«Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру»** є ефективним інструментом соціалізації дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання.

Висновок до розділу 2

На констатувальному етапі дослідження визначено рівень соціалізації дітей з РАС за чотирма критеріями. Переважання низьких показників засвідчило труднощі у встановленні контактів, обмежену комунікацію, слабе розуміння соціальних норм і недостатню емоційну виразність.

У формуальному етапі було застосовано методику соціо-ігрової інтеграції, що поєднує соціальні історії, рольову гру, взаємодію з ровесниками, візуальні підказки та рефлексивні вправи. Робота проводилася у природному інклюзивному середовищі, що сприяло активній соціальній взаємодії.

Порівняльний аналіз результатів «до» і «після» підтвердив ефективність методики: у дітей підвищилась соціальна активність, комунікативність, розуміння соціальних ситуацій, емоційна відкритість і готовність ініціювати контакт. Позитивні зміни зафіксовано у всіх учасників.

Отже, поєднання ігрових, візуальних та рефлексивних технологій є дієвим інструментом підвищення соціалізації молодших школярів з РАС в інклюзивному навчанні.

ВИСНОВКИ

Соціалізація дітей молодшого шкільного віку з РАС в інклюзивному середовищі є складним, багатокомпонентним процесом, який потребує злагодженої взаємодії педагогів, асистентів, психологів, батьків і ровесників. Успішність цього процесу визначається індивідуальним підходом, комплексним використанням спеціальних методик (ТЕАССН, АВА, соціальні історії, ігрові та сенсорні технології) та створенням передбачуваного, структурованого й безпечного освітнього простору. Інклюзія, за умови її якісної реалізації, забезпечує дітям з РАС можливість поступово опановувати соціальні навички, розвивати комунікацію, емоційну чутливість і здатність до взаємодії, що підвищує рівень їхньої адаптації та участі у житті класного колективу.

Водночас аналіз сучасного стану практики показав, що в Україні бракує цілісних інтегрованих підходів до соціалізації дітей з РАС, які б об'єднували ефективні методи в єдину практично орієнтовану систему. Це стало підставою для розроблення авторської методики «Соціо-ігрова інтеграція: Пізнаємо світ через гру», яка теоретично обґрунтована та експериментально апробована в інклюзивних класах ліцею. Методика поєднує соціальні історії, рольові ігри,

peer-intervention, візуальну підтримку та елементи емоційної рефлексії, при цьому не потребуючи додаткових технічних чи кадрових ресурсів – лише професійної взаємодії педагогів і продуманого інклюзивного середовища.

Результати експерименту підтвердили його ефективність: у дітей з РАС зросла комунікативна активність, покращилася емоційна регуляція, підвищилася здатність вступати у взаємодію з ровесниками та відповідати соціальним вимогам. Водночас діти з нормотиповим розвитком продемонстрували більшу відкритість до співпраці, зросла їхня емпатія, ініціативність та якість взаємодії у групових видах діяльності. Таким чином, методика виявився корисним для всіх учасників інклюзивного освітнього процесу.

Підсумовуючи, дослідження доводить, що цілеспрямована соціо-ігрова діяльність є ефективним шляхом формування соціальної компетентності дітей з РАС. Використання ігрових, інтерактивних та візуально підтриманих форм навчання створює умови для поступового включення дітей у колективне життя, сприяє розвитку емоційно-комунікативних навичок та забезпечує їхню успішну соціальну адаптацію в умовах інклюзивної освіти. Результати засвідчують практичну цінність запропонованого підходу та можливість його широкого впровадження у сучасну педагогічну практику.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко О. О. Соціалізація особистості в контексті вітчизняних та зарубіжних науково-педагогічних досліджень. *Вісник Черкаського університету. Серія : Педагогічні науки*. 2015. № 10. С. 7-13. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchuP_2015_10_3

2. Аутологія : навч.-метод. посіб. / Бочелюк В. Й., Панов М. С., Позднякова О. Л., Турубарова А. В. Запоріжжя : Видавництво КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради, 2023. 324 с. URL: <https://surl.li/blagti>

3. Богуш А. М. Діти і соціум: особливості соціалізації дітей дошкільного віку та молодшого шкільного віку : монографія / А.М. Богуш [та ін.]; ред. А. М. Богуш ; Науково-дослідний центр з проблем соціальної педагогіки та соціальної роботи АПН України, Луганський національний педагогічний ун-т ім. Тараса Шевченка. Луганськ : Альма-матер, 2006. 368 с. URL: <https://surl.li/heppmn>

4. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Анісімова Л. В. Теоретичні засади комплексного психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в умовах

інклюзивного навчання. *Журнал «Перспективи та інновації науки» (Серія «Психологія»)*. № 2(7) / за ред. Чернуха Н. М. та ін., Київ, 2022. С. 800-810. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/pis/issue/view/38/66>

5. Боярин Л.В. Десоціалізація та реадaptaція як надважливі і ключові фактори соціалізації учня у період змішаної форми навчання. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: зб. наук. статей за матеріалами VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Львів, 28 жовтня 2022 р.). Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. С. 47-50. URL: https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/5051/1/28_10_2022.pdf

6. Виготський Л. С. "Мислення і мовлення" / Л. С. Виготський; пер. з рос. О. В. Дзякової. Київ: Видавництво "Либідь", 1991. 216 с.

7. Висоцька А., Чайка С. Вивчення стану сформованості комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями помірного ступеня. *Особлива дитина: навчання і виховання*, №4 (104), 2021, С. 58-68. URL: https://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/article/view/89/75

8. Вікова періодизація Еріксона: 8 Стадій Психосоціального Розвитку : веб-сайт. URL: <https://www.gasformind.com/vikova-periodizatsiya-eriksona>.

9. Волошин І. Використання Монтессорі-матеріалів у корекційній роботі з розумово відсталими дошкільниками. Матеріали XXIII Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «*Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку*» (20-21 травня 2016 року): зб. наук. праць. Переяслав-Хмельницький, 2016. Вип. 23. С. 63-64. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/123456789/18037/1/Zbirnyk_23.pdf

10. Гавриш Н. В. Соціалізація дітей старшого дошкільного віку в умовах ДНЗ : монографія / Н. Гавриш, О. Рейпольська та ін.; за заг.ред. О. Рейпольської. Київ. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 280 с. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/711895/1/07_Соціалізація_Монографія_ALL.pdf

11. Гаяш О. В., Кляп М. І. Комплексний психолого-педагогічний супровід дітей з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивно-ресурсного центру. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник

наукових праць: вип. 13 / за ред. О. Гаврилова, В. Синьова. – Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2019. с. 37-47. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2019_13_5,

12. Грітченко Т. Я. Особливості комунікації у дітей із розладами аутичного спектра. *Модернізація освітнього середовища: проблеми та перспективи* : матеріали V міжнародної науково-практичної конференції. Умань (10–11 жовтня 2019 р.). С. 63–65. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/123456789/11948/1/%D0%A3%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D1%8C%202.pdf>

13. Гужва М. А. Урахування особливостей дітей з аутизмом на етапі їх адаптації до інклюзивного навчання. *Пед. науки: теорія, історія, інноваційні технології* : науковий журнал / МОН України, Сумський держ. пед. ун-т ім. А. С. Макаренка ; [редкол.: А. А. Сбруєва, О. Є. Антонова, Дж. Бішоп та ін.]. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2014. № 6(40). С. 295–302. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pednauk_2014_6_35

14. Дем'яненко Л. О. Корекційно-відновлювальний процес у роботі з дітьми РАС : веб-сайт. URL: <https://klasnaocinka.com.ua/uk/article/korektsiino-vidnovliuvalnii-protses-u-roboti-z-dit.html>

15. Дехтяр Л. В. Психологічний супровід дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру. *Освіта Хмельниччини: психолого-педагогічний супровід модернізаційних процесів: зб. наук. пр.* [ред. кол.: В.І.Очеретянко (гол.) та ін.]. Хмельницький : ХОІППО, 2022. С. 175–180. URL: <https://surli.cc/dgtbfm>

16. Душка А. Л. Психологічний супровід родин дітей з розладами аутистичного спектру в умовах стресу : методичні рекомендації; Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Київ., 2022. 99 с. URL: <https://surli.cc/dpttyl>

17. Дяченко В. Основи нейропсихології : веб-сайт. URL: <https://www.scribd.com/presentation/710421392/Основи-нейропсихології>

18. Єрошова М. А. Шляхи оптимізації корекційно-реабілітаційного супроводу дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру. *Збірник наукових праць [Херсонського державного університету]. Педагогічні науки*. 2017. Вип. 78(3). С. 188–192. URL: <https://surli.cc/jkcqdg>

19. Закон України «Про освіту». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>

20. Зінченко Т. В. Соціальне становлення дітей дошкільного віку. Наукові записки [Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя]. Сер. : Психолого-педагогічні науки. 2012. № 1. С. 14-16. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzspp_2012_1_5

21. Зозуляк-Случик Р. В. Основи соціалізації особистості : навчальний посібник для студентів закладів вищої освіти (освітньо-професійна програма «Соціальна робота»). 2-е вид., переробл. та доповн. Івано-Франківськ : НАІР, 2022. 206 с., URL: <https://surli.cc/nkoxse>

22. Ілляшенко Т. Д. Психолого-педагогічна діагностика в системі інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. The 29th International scientific and practical conference “*Modern scientific trends and youth development*” (July 25 – 28, 2023) Warsaw, Poland. International Science Group. 2023. С. 175–180. URL: <https://isg-konf.com/wp-content/uploads/2023/07/Modern-scientific-trends-and-youth-development.pdf>

23. Інклюзивна освіта : веб-сайт. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України. URL: https://ispukr.org.ua/?page_id=331

24. Інклюзивна освіта : веб-сайт. Середня загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 228 м. Києва. 2019. URL: <https://surli.cc/zhlsis>

25. Калашник С. В. Огляд методик корекції поведінкових порушень у дітей з РАС. *Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти* / За загальною редакцією Бойчука Ю.Д. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. С. 138-143. URL: <https://surl.li/mizhxxk>

26. Капустіна О.І. Сутність понять «інклюзія», «інклюзивна освіта», «інклюзивне освітнє середовище». *Інноваційна педагогіка*. 2024. № 77. С. 123-126. URL: <http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2024/77/26.pdf>

27. Керик О. Психолого-педагогічні умови використання гри в корекційній роботі з дітьми, які мають вади мовлення. *Вісник Львівського університету. Серія педагогічна. Випуск 31*. 2016. С. 309–317. URL: <http://publications.lnu.edu.ua/bulletins/index.php/pedagogics/article/download/8101/8076>

28. Климус Т. М., Козак М. Я. Особливості застосування сенсорної дієти в класі загальноосвітньої школи для учнів з особливими освітніми потребами. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2019. № 63, т. 1. С. 126–129. URL: <https://surli.li/qjgbsw>

29. Ковалишин І. В. Психологічні особливості соціалізації дітей з аутизмом. *Психологічні перспективи*. Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки ; [редкол.: Л. Засєкіна (голов. ред.) та ін.]. Луцьк. 2010. Вип. 15. С. 104-110

30. Коломієць П. В., Жакун Н. В. Упровадження в національне законодавство України міжнародних стандартів прав осіб з інвалідністю у сфері здобуття вищої освіти. *Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу: матеріали Міжн. наук.-практ. конф., м. Полтава (19-20 квітня 2017 р.) : у 3 т. Т. 1*. Київ : Університет «Україна, 2017. 647 с. URL: <https://surli.cc/ozruvu>

31. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / за заг. ред. Колупаєвої А. А. Київ : «А.С.К.», 2012. 308 с. URL: <https://surli.cc/gmwqsy>

32. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт» / наук. кер. та заг. ред. Т. В. Скрипник. Київ : 2013, 200 с. URL: <https://surli.cc/eoluaq>

33. Кригіна А. М. Методи соціалізації дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання. *Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти*. Збірник тез доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції (20-21 травня 2025 р., Луцьк) / за заг. ред. проф. І.Б. Кузави / І. М.

Брушневська, Г. О. Гац, Н.С. Карабанова, Т.А. Мартинюк, З. С. Мацюк, Н.Б. Павлишина, В.Ф. Сергєєва, І.І. Сидорук, Л. П. Стасюк. Луцьк, 2025. С. 94–98. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/27877/1/zbirnyk_2025.pdf

34. Кригіна А. М. Теоретичні основи дослідження проблеми соціалізації дітей з РАС в умовах інклюзивного навчання. *Соціально-психологічна допомога і соціальна робота: виклики сучасності*: матеріали VI Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Луцьк, 10–11 квітня 2025 р.). Луцьк: відділ іміджу та промоції ЛНТУ, 2025. С. 395–402. URL: <https://surli.cc/ixgth>

35. Крикуненко, Ю. О. Проблема соціалізації аутистів в сучасному суспільстві. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць*. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. Вип. 35. С. 43-47. URL: <https://enpuir.udu.edu.ua/bitstreams/933847f5-556b-46fc-96e9-408e9518ffd1/download>

36. Кубрак В. В. Соціалізація дітей з аутизмом в умовах ЗДО : веб-сайт. URL: <https://vseosvita.ua/library/embed/01003tod-0db3.docx.html>

37. Кузава І., Нечипорук Л. Спектр аутизму: особливості і проблеми психологічної допомоги учням спеціальної школи. *Педагогічний часопис Волині : науковий журнал*. Луцьк, 2017. №2(5). С. 136-142. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pchv_2017_2_25

38. Кузьменко Т. М. Соціологія: навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2010. – 320 с. URL: <https://studfile.net/preview/5084116/page:34/>

39. Курінна С.М. Наступність у роботі дошкільного навчального закладу і школи. *Гуманізація навчально-виховного процесу: Збірник наукових праць (спецвипуск)*: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції “Реалізація принципу наступності дошкільної та початкової ланок у контексті суб’єктної парадигми освіти” (17–18 травня 2007 року) / за заг.ред. проф. В. І. Сипченка. Слов’янськ: Видавничий центр СДПУ, 2007. С. 122–126. URL: <https://surli.cc/wcapss>

40. Кухаренко Т. І. Тест з психології «Соціометрія» Дж.Морено : веб-сайт. URL: <https://vseosvita.ua/library/test-z-psiologii-sociometria-dzmoreno-219798.html>

41. Куценко Т. О. Розвиток комунікації у дітей з аутизмом: методичні рекомендації. Київ : Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. 2012. 28 с. URL: <https://surli.cc/yusrgd>

42. Ларін Д. І. Розумовий розвиток дитини. Шкала Біна-Сімона : веб-сайт. URL: <https://vseosvita.ua/library/rozumovij-rozvitok-ditini-skala-bina-simona-24805.html>

43. Лещук Г. В. Соціальна робота з дітьми із розладами аутистичного спектру: комунікативний аспект. *Social work and education*. 2016. Vol. 3, no. 2. С. 26–33. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/socworkeduc_2016_3_2_5

44. Луканьова Л. Соціалізація та розвиток навичок комунікації дітей з РАС в умовах інклюзивного освітнього закладу. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти: збірник наукових праць до 220-ї річниці з дня заснування ХНПУ імені Г. С. Сковороди*. Харків, 2024. С. 122-124. URL:

https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/25126/1/tezy_harkiv.pdf

45. Мамічева О. В., Березка С. В. Особливості психокорекції дітей з розладами аутистичного спектру засобами арт-терапії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2018. Вип. 35. С. 120-125. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2018_35_23

46. Мартинчук О. В. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. для студентів напряму підготовки «Дошкільна освіта». Київ : Київськ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2010. 288 с.

47. Миронова С. П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності : підручник. Кам'янець-Подільський, Кам'янець-

Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. 260 с. URL: <https://surli.cc/tyvres>

48. Музика О.О. Особливості роботи над професійно-орієнтованим завданням з курсу “Загальна психологія”. Професійно-орієнтовані завдання з психології: навч. посіб. / за ред. О.Л. Музики. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2010. С. 24-51. URL: <https://surl.lu/erjzb>

49. Найдьонова Г. О., Нагірняк А. О. Психологічна корекція сприймання дітей із розладами аутистичного спектру як умова формування соціально прийнятної поведінки. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць: вип. 13* / за ред. О. Гаврилова, В. Синьова. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2019. Вип. 13. С. 187–201. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2019_13_17

50. Наказ Міністерства освіти і науки України від 04.06.2013 р. № 680 «Про організацію діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0680729-13#Text>

51. Наказ Міністерства освіти і науки України від 01.10.2010 р. № 912 «Про затвердження Концепції розвитку інклюзивного навчання». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0912290-10#Text>

52. Недозим І. Корекція та розвиток соціальної комунікації та соціальної взаємодії у дітей дошкільного та шкільного віку з розладами аутистичного спектра. *Особлива дитина: навчання і виховання*. №4 (104). 2021. С. 69-81 URL: https://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/article/view/91/73

53. Островська К.О., Качмарик Х.В., Дробіт Л.Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра: навч. посіб., 2017. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. 124 с. URL: <https://surl.li/kvmxgk>

54. Пересаденко А. К., Апухтіна В. В. Соціалізація дитини з РАС засобами Floortime та Daily Life Therapy. Матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції «Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття» (25 листопада 2021 р.) м. Запоріжжя, Запорізький національний університет, 2021. С. 117-118. URL: <https://surli.cc/sptodq>

55. Порошенко М. А. Інклюзивна освіта: навчальний посібник. Київ : ТОВ «Агентство «Україна», 2019. 300 с. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/posibniki/inklyuziyavnz.pdf>

56. Постанова Кабінету Міністрів України від 15 вересня 2021 р. № 957 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/957-2021-%D0%BF>

57. Провальна Н. О. Поведінкові труднощі у дітей із розладами аутистичного спектра в молодшому шкільному віці. *Педагогічний пошук. №3 (115)*, 2022. С. 34-39. URL: [https://znayshov.com/FR/17403/Pp%203\(115\)2022-36-41.pdf](https://znayshov.com/FR/17403/Pp%203(115)2022-36-41.pdf)

58. Провальна Н. О. Психологічна готовність фахівців інклюзивної освіти до роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру (РАС). *Психологічні перспективи*, Вип. 40, 2022, С. 149–166. URL: <https://psychoprosects.vnu.edu.ua/index.php/psychoprosects/issue/download/29/70>

59. Про емоції та їх роль у житті людини. Кабінет практичного психолога: веб-сайт. URL: <https://surli.cc/pyqhba>

60. Психологічне обґрунтування заходів пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед сучасної молоді: монографія / Максименко С.Д., Болтівець С.І., Кокун О.М., Здіорук С.І., Губенко О.В., Гуменюк Г.В. / за заг. ред. Максименка С.Д., Київ : ДП «Інформ.-аналіт. агенство», 2012. 152 с. URL: <https://surli.cc/phlqol>

61. *Психологія людини: Л. С. Виготський та сучасна наука* : зб. ст. / за ред. М. В. Папучі. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2018. Вип. 1. 127 с. URL: <https://surli.cc/amicgh>

62. Пущинська В.І., Гуріна З.В. Основні аспекти психологічного супроводу дітей з розладами аутистичного спектру Перспективи розвитку сучасної психології : зб. наук. праць. Переяслав (Київ. обл.) : Університет Григорія Сковороди в Переяславі, 2021. Вип. 9. С. 174-179. URL:

<https://ehsupir.uhsp.edu.ua/server/api/core/bitstreams/aa4ac918-d1cd-4012-b17b-997ced022f60/content>

63. Рибченко Л. К. Психологічна та соціальна адаптація дітей з аутизмом. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наукових праць*. Київ: НПУ імені М.П.Драгоманова. 2014. Вип. 26. С. 387-392. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2014_26_82

64. Розвадовська Т. В. Просвітницька робота соціального педагога як складова успішної інтеграції дітей з аутизмом у соціум. *Вісник Львівського університету. Серія педагогічна*. 2016. Вип. 31. С. 341-348. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VLNU_Ped_2016_31_43

65. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 7 червня 2024 р. № 527-р Про схвалення Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації на 2024-2026 роки. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/527-2024-%D1%80#Text>

66. Рябоконь К. Ю. Особливості соціальної адаптації молодших школярів з розладами молодших школярів з розладами аутистичного спектру. *Магістерські студії*. Альманах. Вип. 20. 2020. Херсон. ХДУ, 2020 С. 549 С. 548-552, URL: <https://surli.cc/evhpuo>

67. Саламанська декларація та Рамки Дій щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/995_001-94#Text

68. Сергеева В.Ф. Тьюторинг в системі інклюзивної освіти. *Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти*. Збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції (11-12 травня 2021 р., Луцьк) / В. Ф. Сергеева (заг. ред.), І. Б. Кузава, Г. О. Гац, З. С. Мацюк, Л. П. Стасюк, І. М. Брушневська. Луцьк : ФОП Іванюк В. П., 2021. С. 114-118. URL: <https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/22348/3/2021.pdf>

69. Скрипник Т.В. Діти з аутизмом в інклюзії: сценарії успіху : монографія. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2019. 208 с. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/30195/13/T_Skrypnyk_DAISU_IL.pdf

70. Скрипник Т. В. Етапи психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в інклюзивному середовищі. І Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Інноваційні технології розвитку особистісно-професійної компетентності педагогів в умовах післядипломної освіти». 2017. С. 9. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/20270/1/T_Skrypnyk_EPPSDZVIS_KSPKIO_I_L.pdf

71. Скрипник Т. В. Інклюзивне освітнє середовище. «Дошкільне виховання», 2019. №7. С. 7-11. URL: <https://surli.cc/sipqiv>

72. Скрипник Т. В. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом. *Особлива дитина : навчання і виховання*. 2016. №4 (80). С. 24-31. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DLog_2016_4_5

73. Скрипник Т. В. Система психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі. *Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання*. 2013. № 4. С. 28-32. URL: <https://surli.cc/gusume>

74. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму : монографія. Київ : Фенікс, 2010. 388 с.

75. Соціальна педагогіка: Підручник. 4-те вид. виправ. та доп. / За ред. проф. А. Й. Капської. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 488 с. URL: <https://surli.cc/kihkn1>

76. Соціометричне дослідження : веб-сайт. URL: <https://surli.cc/uzgegl>

77. Соціометрія та соціологічні дослідження з елементами точних наук : веб-сайт. URL: <https://osvita.ua/vnz/reports/sociology/12299/>

78. Спориш А. В. Тест "Виявлення соціометричного статусу (метод Дж. Морено)" : веб-сайт. URL: <https://vseosvita.ua/library/test-viavlenna-sociometricnogo-statusu-metod-dz-moreno-293258.html>

79. Сушик Н. С. Основи соціалізації особистості : навч.-метод. посіб. Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Пед. ін-т, Каф. соц. педагогіки та педагогіки вищ. шк. Луцьк : Вежа-Друк, 2014. 188 с.

80. Тарасун В. В., Хворова Г. М. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом: навч. посіб. для вищих навч. закладів / за наук. ред. Тарасун В.В., Київ : Наук, світ, 2004. 100 с. URL: <https://surl.lt/gjpurs>

81. Теорія соціального навчання Альберта Бандури : веб-сайт. Енциклопедія практичної психології «Психологіс». URL: http://psychologis.com.ua/teoriya_socialnogo_naucheniya_alberta_bandury.htm

82. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі: навчально-наочний посіб. / укладач Скрипник Т. В., Київ : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2015. 56 с. URL: <https://psychologdcpp.in.ua/wp-content/uploads/2019/10/biblioteka/file119.pdf>

83. Фаласеніді Т. М., Козак М. Я. Порушення сенсорної інтеграції у дітей з особливими потребами. *Молодий вчений*. 2017. № 9. С. 102-105. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2017_9_26

84. Фінгерман О. Методика Son-Rise (конспект з психотерапії) : веб-сайт. URL: <https://vseosvita.ua/library/metodika-son-rise-konspekt-z-psihoterapii-333560.html>

85. Фіцула М. М. Педагогіка : посібник. Київ : ВЦ "Академія", 2002. 528 с. URL: https://kipt.com.ua/wp-content/uploads/2018/12/Fitsula_M_M_-_Pedagogika_Alma-mater_-_2002.pdf

86. Флортайм в Україні : веб-сайт. URL: <https://www.floortime.org.ua/>

87. Форми соціалізації : веб-сайт. URL: <https://studfile.net/preview/5485124/page:5>

88. Харченко, С. Я. Соціалізація дітей та молоді в процесі соціальнопедагогічної діяльності: теорія і практика: Монографія. Луганськ: Альмаматер, 2006. 320 с.

89. Ходанович Е.М. Особливості психокорекційної роботи з адаптації дітей із розладами аутистичного спектра в закладах дошкільної освіти : дис.

докт. філософії : 053 Психологія. Державний університет «Київський авіаційний інститут», Київ, 2025. 284 с. URL: https://vchenarada.nau.edu.ua/wp-content/uploads/2025/07/Disertatsiya-Hodanovich-E_M.pdf.

90. Циба В. Т. Системний аналіз сутності соціалізації особистості. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: зб. наукових праць*. № 3 (5). Київ : Університет «Україна», 2007. С. 17–25. URL: <https://ap.uu.edu.ua/upload/publicationpdf/ce990da5e97252128d9497391857b133.pdf>

91. Циба В. Т. Соціологія особистості: системний підхід (соціально-психологічний аналіз) : навч. посіб. Міжрегіональна академія управління персоналом. Київ : МАУП, 2000. 149 с.

92. Чаусова Т. Використання арт-терапії в психолого-педагогічному супроводі освітнього процесу. *Простір арт-терапії: ресурси зцілення: Матеріали XI міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції* (м. Київ, 3-4 квітня 2014 р.) / за наук. ред. А.П. Чуприкова та ін. Київ : Золоті ворота, 2014. С. 112-114. URL: <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2021/12/art-conf-14.pdf>

93. Чекан О. І., Марценюк В. А., Диусь К. І. Роль інклюзивного освітнього середовища у формуванні комунікативних навичок дітей. *Сучасні тенденції розвитку науки й освіти в умовах поглиблення євроінтеграційних процесів* : збірник тез доповідей за матеріалами V Міжнародної науково-практичної конференції (15 травня 2025 р., м. Мукачеве). Мукачеве : Вид-во МДУ, 2025. С. 142-143. URL: <https://surli.cc/iiagnm>

94. Черкашина О. В. Використання методу сенсорної інтеграції в корекційно-розвивальній роботі з подолання порушень мовленнєвого розвитку у дітей дошкільного віку. VII Міжнародна конференція молодих учених “Харківський природничий форум» (16-17 травня 2024 р.) : збірник наукових праць. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2024. С. 192-194. URL: <https://dSPACE.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/f89eb13e-937f-404f-b9b0-e4977a2ed138/content>

95. Чорна В. В., Синишина В. В. Особливості дітей з розладом аутистичного спектру: психолого-педагогічний аспект. The 4th International scientific and practical conference “European scientific discussions” (February 26-28, 2021). Potere della ragione Editore, Rome, Italy. 2021. P. 397-402. URL: <https://surli.cc/avsaaay>

96. Шкала розумового розвитку Біне-Сімона : веб-сайт. URL: <https://surli.cc/egyjaq>

97. Шульженко Д. І. Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей із аутизмом : монографія. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова : Вид-во Хортицької національної академії, 2017. 444 с.

98. Юрків Я. Арт-терапевтичні методики як засіб реабілітації розумово відсталих дітей. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2007. № 2. С. 59–65. URL: https://www.libr.dp.ua/text/sosped_2007_2.pdf

99. Яковлева Л. М. Психологічний супровід дітей-аутистів. Київ: Бібліотека "Шкільного світу", 2013. 119 с.

100. АВА-втручання побудовано виключно на мотивації дитини, на її бажаннях. *Подкаст «Як зрозуміти аутизм?»*. Випуск 30.03.2021 : веб-сайт. Громадське радіо. URL: <https://surli.cc/dipukh>

101. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory / Bandura A. & National Inst of Mental Health. Prentice-Hall Inc. 1986. 617 p.

102. Bandura A. Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. 1977. 133 p. URL: <https://surli.cc/evqrlr>

103. Cantwell D., Baker L., Rutter M. A comparative study of infantile autism and specific developmental receptive language disorder: IV. Analysis of syntax and language function. *Journal of child psychology and psychiatry*. 1978. Vol.19. P. 351–362

104. Dean M., Chang Y. C. The Playground Observation of Peer Engagement : poster presentation. URL: <https://surli.cc/kihvnc>

105. Examining playground engagement between elementary school children with and without autism spectrum disorder / Locke J., Shih W., Kretzmann. M.,

Kasari. *Autism*. 2016, Vol. 20 (6). P. 653–662. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4779076/>

106. Giddings G. *The Theory of Socialization*. 1897. №. 8. P. 47

107. Moreno, J. L. Who shall survive? Foundations of sociometry, group psychotherapy and psychodrama. Beacon, NY: Beacon House. 1953. 763 с. URL: <https://archive.org/details/whoshallsurvivef00more/mode/1up>

108. Quill K., Gurry S., Larkin A. Daily life therapy : A Japanese model for educating children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1989. Vol. 19. P. 625–635.

ДОДАТКИ

Додаток А

Ерготерапія

Ерготерапія – методика соціалізації та реабілітації, що допомагає дітям з РАС стати більш самостійними в повсякденному житті. Ерготерапевти добирають спеціальні вправи для кожної дитини, враховуючи її індивідуальні особливості. Заняття включають ігри, творчі завдання, фізичні вправи і моделювання реальних життєвих ситуацій.

Основні завдання ерготерапії:

– розвиток дрібної моторики (терапія допомагає дітям краще контролювати руки, що важливо для таких навичок, як письмо, малювання і самостійність у повсякденності;

- покращення сенсорної інтеграції (терапія допомагає дітям краще сприймати звуки, світло і дотик, зменшуючи їхню надмірну чутливість);
- формування навичок самообслуговування (терапія вчить дітей самостійно одягатися, дотримуватися гігієни, готувати їжу і виконувати інші щоденні завдання).
- Соціалізація (терапія навчає взаємодії з однолітками і дорослими через ігри та моделювання соціальних ситуацій).

Ерготерапія широко розповсюджена та активно застосовується в спеціальних реабілітаційних закладах та поступово інтегрується в процес інклюзивної освіти. В реабілітаційних центрах, таких як «Наш Всесвіт» у Харкові, або «Фенікс», що в селі Жабка Луцького району, методи ерготерапії застосовують для допомоги дітям з ураженнями нервової системи, РАС та ортопедичними захворюваннями.

Українські вчені активно досліджують ефективність ерготерапії з дітьми з аутизмом, зокрема: М. В. Вітомська наголошує на важливості індивідуального підходу і адаптації середовища для успішної терапії, а Т. П. Козій і Д. Ю. Велюш з'ясували, що ерготерапія покращує моторику, координацію і розумові функції у дітей з аутизмом.

Додаток Б

Відомі форми арт-терапії

1) Музикотерапія та вокалтерапія – методи, у процесі яких в учнів з РАС активізується мислення, формується цілеспрямована діяльність, стійкість уваги. Слухання, створення музики та співи допомагають дітям виражати емоції та покращувати настрій. Спільне музикування сприяє згуртованості групи та розвитку комунікативних навичок.

2) Танцювальна терапія корисна дітям з РАС тим, що поліпшує їх фізичне та емоційне здоров'я, підвищує самооцінку та зменшує тривожність шляхом розвитку позитивного образу тіла, покращує соціальні контакти та невербальне спілкування з іншими, сприяє усвідомленню власних рухів, жестів та поз, їх закріплення для відтворення в конкретних ситуаціях.

3) **Казкотерапія** (або **бібліотерапія**), тобто читання та обговорення казок (або інших книжок), дозволяє дітям аналізувати поведінку персонажів, розуміти наслідки вчинків та вчитися вирішувати конфлікти. Це сприяє розвитку моральних якостей та соціального розуміння.

4) **Ізотерапія**, або метод лікування малюванням, сприяє сенсорному розвитку дітей, формує мотиваційно-потребнісний бік їх продуктивної діяльності, сприяє диференціації сприйняття, дрібних рухів руки, а також забезпечує розвиток довільної уваги, мови, комунікації. Нетрадиційні техніки малювання, такі як малювання пальцями чи використання сипучих матеріалів, можуть бути особливо корисними для дітей з РАС.

5) **Лялькотерапія**, тобто використання ляльок для розігрування сцен, сприяє розвитку емпатії та розумінню соціальних ролей. Діти вчаться взаємодіяти та співпереживати, що є важливим для їхньої соціалізації.

6) **Драматерапія** – це метод психотерапії, де використовують театральні техніки для моделювання різних соціальних ситуацій. Вона навчає дітей з аутизмом виражати та контролювати емоції, розвиває уяву, покращує моторні навички і знижує рівень стресу. Якщо діти мають труднощі у спілкуванні, такі заняття дуже допомагають, оскільки вони вчать розвивати соціальні вміння і краще висловлювати свої почуття.

7) **Імаготерапія** (лікування через образність, театралізацію) дає позитивну динаміку в якісному розвитку уяви, формуванні її творчого компонента. Такі заняття забезпечують становлення символічної функції мислення, довільної уваги, корекції психоемоційного стану; сприяють розвитку всіх компонентів особистості дітей з РАС.

8) **Пісочна терапія** через створення композицій із піску дозволяє дітям моделювати ситуації та взаємодії, сприяючи розвитку уяви та соціальних навичок. Цей метод допомагає дітям з ООП виражати свої почуття та покращувати комунікацію.

Застосування цих та багатьох інших методів арт-терапії в інклюзивному навчанні сприяє гармонійному розвитку дітей, покращенню їхньої соціальної

адаптації та емоційного благополуччя, а при індивідуальному підході з терапевтами може корегувати різні невротичні, психосоматичні розлади.

Джерела: [92, 98].

Додаток В

Огляд методів/програм/підходів соціалізації, які застосовуються у світовій практиці, але не отримали поширення/підтримки в Україні

1. Daily life therapy

Daily life therapy (щоденна життєва терапія) або Highashi-терапія – це метод навчання дітей з аутизмом, розроблений доктором Кійо Кітахарою у 1987 році на основі східної філософії та японської педагогіки. Він фокусується на роботі в групах по 6-10 дітей, об'єднаних за віком та рівнем навичок, а не на індивідуальному підході. Доктор Кітахара вважає, що цим дітям корисна групова терапія, оскільки в групі діти вчаться не лише від учителя, але й від інших учнів. У японській школі Highashi діти-аутисти вчаться моделювати

поведінку здорових дітей, пропрацьовувати навички через вербальну та моторну імітацію.

Метою терапії «щоденного життя» є розвиток навичок повсякденного життя та сприяння інтеграції, емоційній стабільності та самостійності дітей з аутизмом у суспільстві, а також покращення навичок співпраці та самоповаги. У навчальній програмі застосовуються інтенсивні фізичні навантаження, при яких, як вважає Кітахара, виділяються ендорфіни, що допомагають контролювати тривогу та уникати істерик. Як і в звичайній школі, дітей навчають іноземних мов та математики, а також образотворчому мистецтву та музиці.

Daily Life Therapy не підходять аутистам, що мають в анамнезі тяжку розумову відсталість, неконтрольовані судоми або фізичні вади розвитку.

2. Hanen-програми (TalkAbility, More Than Words)

Hanen-програми – програми для невеликих груп під керівництвом сертифікованих фахівців Hanen-центру (Онтаріо, Канада) для батьків та вихователів дітей раннього віку, спрямовані на навчання комунікативним навичкам батьків дітей із РАС. На даний момент їх представлено всього дві.

Програма «Більше, ніж слова» (**More than Words® program**) – сімейноорієнтована програма, яка допомагає озброїти батьків дітей із РАС практичними інструментами, які дозволяють подолати труднощі комунікації та створити сприятливі умови для комунікативної самореалізації дитини під час цікавих повсякденних справ та занять.

Схожою до попередньої є програма **TalkAbility**, але її специфіка полягає в тому, що вона призначена для сімей із дітьми у віці від 4 до 8 років із легкими проявами аутизму.

Обидві програми вчать батьків виявляти й адекватно реагувати на спроби дитини спілкуватися, якими б дивними чи незвичними ці спроби не були.

3. Son-Rise

Програма Son-Rise – домашня терапевтична програма, створена Баррі Нілом Кауфманом та Самахрією Лайт, орієнтована на створення позитивного

емоційного зв'язку між дитиною та дорослим, де дитина – головний персонаж у грі. Цей метод використовує інтенсивну взаємодію без примусу в спеціально створеному середовищі, слідуючи інтересам дитини у ході гри. Це сприяє розвитку мовлення та соціальних навичок.

В Україні цей метод поступово впроваджується, особливо в ерготерапії. Однак, на відміну від TEACCH та АВА, метод не є загально визнаним науковою спільнотою як взірцевий та критикується через його надмірну залежність від емоційної віддачі батьків і терапевтів та відсутність чіткої структури реабілітації.

4. Метод Tomatis

Метод Tomatis – це тип нейросенсорної слухової стимуляції, розроблений, щоб допомогти мозку обробляти та краще розуміти звукову інформацію.

У всьому світі було проведено чимало досліджень, які підтверджують ефективність методу А. Томатиса в роботі з дітьми, які мають РАС, синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ), церебральний параліч, а також з дітьми, які стикаються з такими проблемами, як затримка мовлення, дислексія, заїкання та інші пов'язані проблеми. Водночас результат терапії залежить від кваліфікації фахівців, що її впроваджують, та врахування індивідуальних особливостей дитини.

Суть цього методу полягає в тому, що діти слухають спеціально оброблені звуки, в тому числі музику Моцарта, через навушники, які передають звук як по повітряній, так і по кістковій провідності. Цей унікальний процес стимулює слухову систему та вестибулярний апарат, який бере участь у рівновазі та рухах. Пристрій змінює висоту цих звуків, створюючи своєрідний ефект "здивування мозку", який допомагає активувати нейронні зв'язки.

Серед переваг цієї терапії відзначають: покращення емоційного стану та концентрації, рівноваги та координації, здатності до розпізнавання та відтворення мови, засвоєння нової інформації.

Важливо відзначити, що існують певні протипоказання до застосування методу Tomatis які слід враховувати. Наприклад, він не підходять дітям з епілепсією, гострими вушними інфекціями, пухлинами головного мозку або тим, у кого є кохлеарні імпланти.

5. VBA

VBA (вербальний аналіз поведінки) – це метод для покращення мовленнєвих навичок дітей з РАС, а також для зменшення проблемної поведінки. Він використовує принципи прикладного аналізу поведінки (АВА) і теорії мовної поведінки, розробленої Б. Ф. Скіннером. VBA навчає комунікації, розглядаючи та зміцнюючи різні типи вербальної поведінки, а саме:

- прохання про щось, що допомагає дитині висловити свої потреби;
- іменування предметів, дій або подій, що допомагає поповнити їхній словниковий запас;
- повторення слів або фраз, що сприяє розвитку правильної вимови;
- відповіді на запитання або участь у розмовах, що покращує навички соціальної взаємодії.

Детально досліджений цей метод авторкою Мері Лінч Барбери у книзі «Дитячий аутизм та вербально-поведінковий підхід». На підставі досліджень можна стверджувати, що VBA є ефективним підходом для допомоги дітям з аутизмом, оскільки він зосереджений на практичному використанні мови та поведінці в ситуаціях реального життя. **Джерела:** [43, 54, 108].

Додаток Д

Інтерв'ю з учителем / асистентом учителя про дитину

Блок 1. Загальний соціальний фон дитини

1. Як дитина почувається у класі загалом?
2. У яких ситуаціях найчастіше проявляє соціальну активність?

Блок 2. Комунікація та ініціативність

3. Чи ініціює дитина спілкування з однолітками? Коли саме?
4. Як дитина реагує, якщо до неї звертаються інші діти?

5. Які форми комунікації переважають (вербальні, невербальні, жести, візуальні підказки)?

Блок 3. Взаємодія та включеність у групу

6. Як дитина поводить себе під час групових завдань та ігор?
7. Чи може вона виконувати спільні правила групи?
8. Чи приймають її однолітки? У яких ситуаціях проявляється прийняття/віддаленість?

Блок 4. Емоційне реагування

9. Як дитина виражає емоції у взаємодії?
10. Чи розпізнає емоції інших (напруга, радість, засмучення)?
11. Як реагує на конфлікт чи непорозуміння?

Блок 5. Поведінка у складних соціальних ситуаціях

12. Як дитина реагує на зауваження або прохання?
13. Чи звертається по допомогу? До кого частіше – до вчителя чи дітей?
14. Чи трапляються проблемні/унікаючі поведінкові реакції у взаємодії?

Блок 6. Сильні сторони та успіхи

15. У яких соціальних ситуаціях дитина найуспішніша?
16. Які позитивні зміни Ви вже спостерігали за час навчання?

Інтерв'ю з батьками про дитину

Блок 1. Соціальна поведінка вдома

1. Як дитина спілкується з членами родини?
2. Чи може просити допомогу? У яких формулюваннях?
3. Чи ініціює діалог сама?

Блок 2. Контакти з іншими дітьми поза школою

4. Чи має дитина друзів або тих, з ким регулярно спілкується?
5. Як поводить себе на дитячих майданчиках, гуртках, у громадських місцях?

6. Які види ігор чи діяльності вона обирає з іншими дітьми?

Блок 3. Емоційно-поведінкові особливості

7. Як дитина виражає емоції вдома?
8. Чи вміє ділитися, чекати черги, домовлятися?
9. Які соціальні ситуації викликають труднощі?

Блок 4. Комунікативні навички та самостійність

10. Як дитина звертається з проханнями?
11. Чи використовує соціальні фрази (дякую, вибач, можна, будь ласка)?
12. Чи потребує підказок під час взаємодії?

Блок 5. Потреби та очікування родини

13. Які зміни Ви хотіли б бачити в соціальній поведінці дитини?
14. Які методи або підходи раніше працювали найкраще?
15. Яких соціальних успіхів дитина вже досягла?

Бесіда корекційного педагога / вчителя / асистента вчителя з дитиною

Примітка: питання формуються залежно від рівня мовлення.

Блок 1. Соціальні уподобання:

1. З ким ти любиш гратися у школі?
2. У які ігри тобі подобається грати?

Блок 2. Ставлення до групи:

3. Хто в класі тобі подобається/з ким хочеш дружити?

4. Як ти знаєш, що інші діти раді грати з тобою?

Блок 3. Розуміння емоцій:

5. Які емоції ти найчастіше відчуваєш у школі?
6. Що ти робиш, коли хтось засмучується?

Блок 4. Комунікація:

7. Що ти кажеш, коли хочеш допомоги?
8. Що говориш, коли хочеш запросити когось гратися?

Блок 5. Самооцінка взаємодії:

9. Що в тебе виходить найкраще під час гри з друзями?
10.Що складно і що могло б допомогти?

Додаток Е

Схема обчислення коефіцієнта варіації для соціологічних та педагогічних досліджень

Результати кількісного аналізу даних за допомогою **коефіцієнта варіації (CV)** наочно демонструють ступінь неоднорідності (гетерогенності) складу досліджуваних груп і мають критичне значення для організації корекційно-розвиткової роботи. Він виражається у відсотках і показує відносну мінливість

даних. Для розрахунку коефіцієнта варіації вам потрібно знати середнє значення та стандартне відхилення для кожної групи.

Крок 1: Розрахунок середнього значення та стандартного відхилення.

Формула для середнього значення:

$$(E.1),$$

де СБ – середній бал, $\Sigma Б_i$ – загальний бал конкретної дитини під номером i в групі (починаючи з номера 1), n – кількість дітей в групі, $\sum_i^n \Sigma Б_i$ – сума загальних балів всіх дітей групи (від 1 до n).

Формула для стандартного відхилення:

$$\text{Ст. відх.} = \frac{\sum_i^n (\Sigma Б_i - \text{СБ})^2}{n - 1} \quad (E.2),$$

Крок 2: Розрахунок коефіцієнта варіації.

Коефіцієнт варіації розраховується як відношення стандартного відхилення до середнього значення, виражене у відсотках.

Формула коефіцієнта варіації:

$$\text{Коеф. вар.} = \frac{\text{Ст. відх.}}{\text{СБ}} \times 100\% \quad (E.3),$$

де $CV \leq 10\%$: слабка однорідність вибірки (мінімальна неоднорідність),
 $10\% < CV \leq 25\%$: середня однорідність вибірки (помірна неоднорідність),
 $CV > 25\%$: низька однорідність вибірки (значна неоднорідність або гетерогенність).

Додаток Ж

Шкала тестів розумового розвитку Біне-Сімона

Шкала розумового розвитку Біне-Симона (варіант 1911 року)



- 3 роки**
 1. Показати свої очі, ніс, рот
 2. Повторити речення, що включає до шести складів
 3. Повторити по пам'яті два числа
 4. Назвати намальовані предмети
 5. Назвати своє прізвище
- 4 роки**
 1. Назвати свою стать
 2. Назвати кілька предметів, що показує дорослий
 3. Повторити ряд з трьох однозначних чисел
 4. Порівняти довжину показаних ліній (3 задачі)
- 5 років**
 1. Порівняння (попарно) тяжкості (3-12 г, 15-6 г, 3-12 г)
 2. Змалювати квадрат
 3. Повторити слово з трьох складів
 4. Вирішити головоломку
 5. Порахувати чотири предмети
- 6 років**
 1. Визначити час дня
 2. Назвати призначення декількох предметів побуту
 3. Змалювати ромб
 4. Порахувати тринадцять предметів
 5. Порівняти з естетичної точки зору два обличчя (три завдання)
- 7 років**
 1. Розрізнити праву і ліву сторони
 2. Описати картинку
 3. Виконати кілька доручень
 4. Назвати загальну вартість кількох монет
 5. Назвати показані чотири основних кольори
- 8 років**
 1. Порівняти два додаткові об'єкти по пам'яті. Встановити подібність між ними.
 2. Зворотний рахунок від 20 до 1
 3. Виявлення пропусків у зображеннях людей (чотири завдання)
 4. Назвати день, число, місяць, рік
 5. Повторити ряд з п'яти однозначних чисел
- 9 років**
 1. Назвати всі місяці
 2. Назвати вартість усіх монет
 3. Скласти із запропонованих трьох слів дві фрази
 4. Відповісти на три легких питання
 5. Відповісти на п'ять більш складних питань
- 10 років**
 1. Ранжування предметів
 2. Відтворення фігур
 3. Пошук невідповідностей в оповіданнях
 4. Відповіді на важкі абстрактні питання
 5. Складання пропозиції з трьох слів з одним із запропонованих в завданні
- 11 років**
 1. Протистояння навіюванню при порівнянні ліній різної довжини
 2. Складання пропозиції з трьох слів
 3. Протягом 3 хвилин вимовити 60 слів
 4. Визначення абстрактних понять
 5. Відновити порядок слів (3 завдання)
- 12 років**
 1. Повторення однозначних чисел
 2. Пошук трьох рим до слова «Стакан»
 3. Повторення речень, що включають 26 складів
 4. Пояснення сенсу картини
 5. Завершення розповіді

Рис. Ж.1. Шкала Біне-Симона (1911). Джерело: [96]

Таблиця Ж.1

Авторська шкала, адаптована для оцінки розвитку дітей 9-11 років

Вік (років)	Що оцінюється	Завдання
9	1. Знання дати	1. «Скажи сьогоднішній день, число, місяць та рік» 2. «Напиши або назви, який день тижня був учора та буде завтра»
	2. Знання днів тижня	1. «Розкажи всі дні тижня в правильному порядку». 2. «Назви дні тижня у зворотному порядку»
	3. Розрахунок решти	1. «Якщо у тебе є 10 грн, а іграшка коштує 6 грн, скільки решти ти отримаєш?» 2. Підготуй приклади на практичні покупки: дати кілька грошей і попросити порахувати решту
	4. Визначення знайомих предметів	1. «Що таке олівець?» 2. «Для чого потрібна ложка?» 3. «Навіщо люди користуються парасолею?»
	5. Читання і переказ	«Прочитай короткий текст (3–4 речення) та перекажи його своїми словами»
	6. Сортування за вагою	«У тебе є кілька предметів: камінь, книга, яблуко, ручка. Розклади їх від найважчого до найлегшого»
10	1. Знання місяців року	1. Назви всі місяці року в правильному порядку 2. Назви місяці, які мають 30 днів.
	2. Називання шести монет	«Покажи або назви 6 різних номіналів українських монет»
	3. Складання речень	1. «Склади речення зі словами: «собака», «бігати», «друг»» 2. Побудуй складне речення про свій день у школі
	4. Розв'язання задач	1. «У Оленки 12 цукерок, вона віддала 5 подрузі. Скільки цукерок залишилось?» 2. «Якщо автобус виїжджає о 8:00, а дорога займає 45 хвилин, о котрій він приїде?»
11	1. Виявлення абсурдних	«Вкажи, що неправильно у реченнях:» • «Сонце встає ввечері» • «Риба літає по небу»

	тверджень	
--	-----------	--

Продовження таблиці Ж.1

11	2. Складання речень	1. Склади розгорнуте речення зі словами: «ліс», «пташка», «весна». 2. Напиши два-три складні речення про свої плани на вихідні.
	3. Називання слів за часом	1. Назви якомога більше предметів кухні за 3 хвилини. 2. Назви якомога більше тварин за 3 хвилини.
	4. Визначення абстрактних понять	Що таке «дружба», «чесність», «свобода»?
	5. Складання речень (додаткове)	1. Використай слова «наука», «експеримент», «успіх» у реченні. 2. Склади невеликий розповідний абзац (3–4 речення) про улюблену книгу.

Додаток 3**Анкета експертного оцінювання соціальної поведінки дитини**

Метою анкетування є збір експертної думки педагогів щодо поведінки дитини протягом навчального дня за наступними критеріями:

- А) Ініціативність у спілкуванні
- Б) Реакція на зауваження/прохання,
- В) Участь у колективній роботі/грі,
- Г) Прояв емпатії,
- Д) Здатність просити допомоги.

Шкала (4-бальна): 1 – ніколи, 2 – рідко, 3 – іноді, 4 – часто/завжди.

Підрахунок загального балу дозволяє визначити середній рівень соціалізації за оцінкою дорослих (макс. 20 балів).

Рівні (за сумою балів): високий ≥ 16 , середній 13–15, середній-низький 11–12, низький ≤ 10 . Результати вносяться в таблицю (приклад в Таблиці 3.1).

Таблиця 3.1

Рівень соціальної зрілості поведінки дитини

№	Дитина	А	Б	В	Г	Д	Загальний бал	Рівень
1	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	-	-
...	-	-	-	-	-	-	-	-
N	-	-	-	-	-	-	-	-

Додаток И

Рекомендації щодо застосування соціометричного методу (за Я. Л. Морено)

«Соціометрія» Дж.Морено, як вважається, є найбільш доцільним методом дослідження міжособистісних і міжгрупових відносин.

План для застосування методу вчителем / асистентом:

1. Провести анкетування (позитивні й негативні вибори).
2. Занести відповіді в соціоматрицю.
3. Обчислити B^+ для кожної дитини, індивідуальні та групові індекси.
4. Побудувати **соціограму, маючи кількість B^+** , відомості про взаємні та невзаємні вибори
5. Зробити висновки про лідерів та ізольованих у класі, його згуртованість.
6. Адаптувати власні методи / програми занять враховуючи результати.

Хід виконання роботи:

1. *Анкетування:*

ІНСТРУКЦІЯ: «Діти, я хочу розсадити Вас за партами, враховуючи Ваші побажання. Для цього напишіть на листках спочатку прізвище того учня, з ким би Ви хотіли сидіти в першу чергу, потім прізвище того, з ким би Ви хотіли сидіти разом, якщо з першим не вийде, потім прізвище того однокласника, з ким би Ви хотіли сидіти, якщо не вдасться посадити Вас ні з першим, ні з другим. Листки обов'язково підпишіть».

Примітка: Інструкцію можна видозмінювати в залежності від індивідуальних особливостей учнів.

2. *Побудова соціоматриці:*

За одержаними результатами опитування будується соціоматриця. По вертикалі записують прізвища всіх членів групи, які брали участь в

дослідженні, по горизонталі – тільки їхні номери. Вибори позначають хрестиком на перетині відповідного рядка з прізвищем того, хто вибирає, і стовпчика з номером вибраного.

3. *Математичний аналіз та обчислення індексів:*

На основі даних соціоматриці по кожному стовпчику підраховують кількість отриманих кожним членом групи позитивних і негативних виборів, а також кількість взаємних позитивних і негативних виборів. Отримані значення застосовуються при обчисленні індивідуальних та групових індексів. Порядок обчислення описано в пункті «Індивідуальні та групові соціальні індекси» цього Додатку.

4. *Побудова соціограми:*

На основі даних соціоматриці будується соціограма – карта соціометричних виборів, яка складається із чотирьох концентричних кіл, які позначають зони статусу. В колах розташовують позначення учнів/хлопчиків (позначаються трикутником ▲) та учениць/дівчаток (позначаються кружечком ○). В I-му колі (внутрішньому) наносять символічні позначення респондентів, які отримали найбільшу кількість позитивних виборів (B^+); у II-му – які отримали половину і більше половини від найбільшої кількості виборів; у III-му – які отримали менше половини від максимальної кількості виборів; у IV-му – які не отримали жодного позитивного вибору ($B^+ = 0$), за межами кіл – «відторгнуті» ($B^+ < 0$).

Далі, між трикутниками та кружечками рисують стрілки, які показують, на того, кого хто вибирає. Жирна стрілка позначає симпатію (односторонню чи взаємну), а штрихпунктирна стрілка – антипатію. *Приклад інтерпретації:* Петро має стрілки від 5 дітей → розташований в центрі, Марійка майже без стрілок → на периферії кола.

Примітка: Розміри соціограми в діаметрі повинні бути не менші листка із учнівського зошита.

Учні, які потрапили до першого (лідери) та другого (прийняті) кола, займають сприятливе положення в колективі; в третьому (малоприйняті, індиферентні, знехтувані, відторгнуті) і, особливо, в четвертому (ізолювані) колах – несприятливе. Таким чином, на основі соціограми, можна визначити рівень сприятливих взаємин (PCB):

- високий, якщо в I і II статусних категоріях учнів більше, ніж у III та IV, тобто, якщо в групі більшість її членів знаходяться у сприятливому положенні;
- середній рівень фіксують тоді, коли у I-II і III-IV категоріях кількість учнів приблизно однакова;
- низький PCB відмічається при переважанні в групі учнів із низьким статусом (III-IV категорій).

ІНДИВІДУАЛЬНІ ТА ГРУПОВІ СОЦІОМЕТРИЧНІ ІНДЕКСИ

1. Індивідуальні індекси

1.1. Позитивний статус (індекс прийняття):

Індивідуальний індекс позитивного статусу визначається за формулою:

$$C^+ = \frac{B^+}{N - 1} \quad (\text{И.1}),$$

де C^+ – індекс позитивного статусу; B^+ – кількість позитивних виборів, отриманих респондентом; N – число членів групи.

1.2. Негативний статус (індекс відторгнення):

Індивідуальний індекс негативного статусу визначається за формулою:

$$C^- = \frac{B^-}{N - 1} \quad (\text{И.2}),$$

де C^- – індекс негативного статусу; B^- – кількість негативних виборів, триманих респондентом; N – число членів групи.

Чим вищий індекс позитивного соціометричного статусу і чим нижчий індекс негативного соціометричного статусу, тим конструктивніший вплив здійснює респондентом на членів своєї групи, комфортніше себе почуває у взаємостосунках, а його потенційна здатність до лідерства зростає. Високий індекс негативного статусу в поєднанні з низьким індексом позитивного статусу свідчить про неблагополучне становище досліджуваного у групі.

1.3. Шкала оцінювання соціометричного статусу за індивідуальними індексами:

Шкала оцінювання наступна:

- $C^+ \geq 0.70$ і $C^- \leq 0.10$ – лідер,
- $C^+ = 0.55-0.69$ і $C^- \leq 0.20$ – прийнятий,
- $C^+ = 0.40-0.54$ і $C^- \leq 0.25$ – індиферентний,
- $C^+ \leq 0.39$ або $C^- \geq 0.26$ – відторгнутий,
- $C^+ \leq 0.30$ і $C^- \leq 0.10$ – ізольований,
- $C^+ = C^-$ – амбівалентний.

У випадках, коли коефіцієнти C^+ і C^- одночасно перебували на межі між категоріями, статус дитини уточнюється за домінуючим показником (переважно C^+). Для дітей із високими показниками як позитивних, так і негативних виборів дозволяється вводити додаткову категорію « $(\pm)$ ».

2. Групові індекси

а. Коефіцієнт емоційної експансивності групи (КЕГ):

Індивідуальний коефіцієнт (індекс) емоційної експансивності групи визначається за формулою:

$$KEГ = \frac{R_n + R}{N}$$

(И.3),

де R_n – кількість всіх позитивних виборів у групі; R_r – кількість всіх негативних виборів у групі; N – число членів групи.

Індекс емоційної експансивності характеризує потребу визначати ставлення (симпатії/антипатії) до інших членів групи та показує характер емоційної спрямованості групи і особливості психологічного клімату.

в. Коефіцієнт взаємності (КВ, або індекс групової згуртованості):

Коефіцієнт взаємності (індекс групової згуртованості) визначається за формулою:

(И.4),

де КВ – коефіцієнт взаємності; R_1 – кількість взаємних позитивних виборів; R – загальна кількість позитивних виборів у групі.

Рівень групової згуртованості визначається на основі таких показників:

- 0–0,49 → низький рівень згуртованості
- 0,5–0,59 → нижче середнього
- 0,6–0,69 → середній
- 0,7–0,85 → вище середнього
- 0,86–1 → високий

КВ показує, наскільки діти загалом прихильні один до одного: чим вищий КВ, тим вищим є рівень внутрішньогрупової інтеграції та психологічної сумісності членів групи. Наприклад, якщо у класі з 10 дітей зроблено 12 взаємних виборів із можливих 45 → коефіцієнт = 0,26 (низька згуртованість).

с. Індекс ізоляції:

Індекс ізоляції визначається за формулою:

(И.5),

де Π – індекс ізоляції, – кількість ізольованих в класі, N – загальна кількість учнів в класі.

Рівень ізоляції в колективі визначається на основі таких показників:

- $\Pi < 30\%$ – благополучний рівень,
- $30\% \leq \Pi \leq 50\%$ – середній ризик,
- $\Pi > 50\%$ – високий ризик ізоляції.

Джерела: [40, 48, 76, 78].

Додаток К

Інструкції щодо застосування інтегрального індексу соціалізації (ІС) в соціометричних та педагогічних дослідженнях

Таблиця К.1

Пояснення змінних у формулі інтегрального індексу соціалізації (ІС)

Позначення	Назва показника	Формула з POPE
С	Частота соціальної взаємодії з однолітками (загальна спрямованість поведінки), що виражається у % інтервалів, де дитина не ізольована	(К.1)
Т	Тривалість соціальної активності / спільної гри	(К.2)

I	Ініціації контактів (кількість за 20 хв), $I_{\max} = 7$ (для ЕГ)	(К.3)
R	Відгуки на ініціації інших (кількість за 20 хв), $R_{\max} = 9$ (для ЕГ)	(К.4)

Таблиця К.2

Шкала оцінки групи за ІС

Рівень	Характеристика	Межа ІС
Високий	стабільна взаємодія, ініціативність, активні відгуки	75–100 %
Середній	вибіркова взаємодія, частіше реагує, ніж ініціює	50–74 %
Низький	уникає спілкування, реакції вибіркові або відсутні	0–49 %

Додаток Л

Анкета для вчителя/асистента вчителя: "Соціальна активність дитини"

Дана анкета як інструмент оцінки призначена для виявлення якісних показників соціалізації дитини у освітньому середовищі на основі педагогічного спостереження та професійного судження вчителя. Метод дає змогу отримати узагальнену динамічну оцінку соціальної поведінки, ініціативності, емоційного стану та взаємодії дитини у звичних умовах навчання впродовж певного періоду.

Анкета вимірює рівні: соціальної активності, соціального розуміння, соціальної взаємодії з дорослими та емоційного комфорту. Для педагогів вона корисна тим, що дозволяє виявити:

1. Суб'єктивну оцінку соціальної залученості (як педагог бачить інтеграцію дитини в колективі);

2. Розбіжності між реальною поведінкою (за методикою POPE) та сприйняттям дорослого;

3. Зони педагогічної підтримки, зокрема труднощі у ініціації контактів, низьку участь у спільній діяльності, емоційну напругу.

4. У контексті інклюзії дітей з РАС:

- дає контрольні (нормативні) показники соціальної активності для дітей з типовим розвитком, що дозволяє узгоджувати дані анкети з результатами POPE та соціометрії.
- допомагає побачити, чи вдається дитині адаптуватися в навчальному середовищі, навіть якщо вона не проявляє активних соціальних дій.
- допомагає визначити, наскільки діти з РАС наближаються до вікової норми за ключовими проявами (ініціації, участь у групових іграх, емоційна реакція тощо).

За анкетой можна отримати максимум 12 балів (близько 100%), що позначає високий рівень соціальної активності. Якщо дитина з РАС набирає загалом менше 9 балів з опитування або має певні відповіді значно нижче контрольного рівня (наприклад, «Ніколи» або «Рідко» там, де нормотиповий рівень – «Часто»), це показує зону потреби в корекційній підтримці.

Анкета: "Соціальна активність дитини"

1. Як часто дитина ініціює спілкування з однолітками?

☐ Ніколи ☐ Рідко ☐ Іноді ☐ Часто

2. Чи бере участь у групових іграх?

☐ Ніколи ☐ Рідко ☐ Іноді ☐ Регулярно

3. Чи розуміє та реагує на емоції інших дітей?

☐ Ні ☐ Частково ☐ Так

4. Чи просить про допомогу вчителя чи однолітка?

☐ Ніколи ☐ Іноді ☐ Часто

5. Рівень емоційного стану дитини під час занять:

☐ Напружений ☐ Спокійний ☐ Радісний

Таблиця Л.1

Таблиця для інтерпретації результатів

№ п.	Бали за відповіді	Норма	Пояснення
1	Ніколи=0, Рідко=1, Іноді=2, Часто=3	Часто (3 бали)	Типовий школяр самостійно починає контакти в більшості ігрових і навчальних ситуацій.
2	Ніколи=0, Рідко=1, Іноді=2, Регулярно=3	Регулярно (3 бали)	Діти з типовим розвитком активно включаються у групові форми діяльності, не уникають спільної гри.
3	Ні=0, Частково=1, Так=2	Так (2 бали)	Виявляють базове розуміння емоцій (радість, сум, гнів, страх), реагують адекватно, підлаштовуючись під однолітків.
4	Ніколи=0, Іноді=1, Часто=2	Іноді/Часто (1-2 бали)	Залежно від ситуації: знають, коли варто просити допомогу, і роблять це без сорому.

Продовження таблиці Л.1

5	Напружений=0, Спокійний=1, Радісний=2	Спокійний / Радісний (1-2 бали)	Переважно спокійні, легко включаються в діяльність, емоційно регульовані.
---	---	---------------------------------------	---

Додаток М***Опис проведених занять в межах педагогічного експерименту*****Тиждень 1. Заняття 1.****Тема: «Привітайся з другом».**

Мета заняття – це формування вміння ініціювати контакт (привітання), зчитувати реакцію співрозмовника, відповідати на привітання. Заняття розраховано на 35 хвилин.

План заняття:

1. Організаційний момент (5 хвилин)

- Привітання з дітьми в колі, коротке налаштування на заняття.
- Вчитель демонструє приклад ввічливого привітання: усмішка, контакт очима, слово «Привіт».
- Пояснення дітям, що сьогодні вони навчатимуться вітатися з друзями і відповідати на привітання.

2. Мотиваційна гра (5 хвилин)

- Використовуємо коротку ігрову активність для залучення дітей: наприклад, передача м'ячика по колу із словом «Привіт» кожному, хто отримує м'яч.
- Підкреслити, що важливо не просто сказати «Привіт», а подивитися на друга і дочекатися відповіді.

3. Соціальна історія та демонстрація (5 хвилин)

- Розповідь або показ короткої соціальної історії: два персонажі зустрічаються і вітаються.
- Педагог демонструє, як можна реагувати на привітання (усмішка, кивок головою, слово «Привіт» або «Привіт, [ім'я]!»).
- Обговорення коротке: «Що зробив герой? Чому це добре?»

4. Рольова гра (10 хвилин)

- Діти по черзі виконують роль того, хто вітається, і того, хто відповідає.
- Вчитель підтримує, підказує, використовує візуальні підказки (схеми, картинки з етапами привітання).
- Мета: відпрацювати ініціативу в контакті, спостереження за реакцією іншого, формування очікуваної відповіді.

5. Ігрова взаємодія в парах (5 хвилин)

- Діти об'єднуються в пари і практикують привітання у невеликих іграх: наприклад, «Привіт, м'яч!» – передають м'яч із привітанням.
- Вчитель спостерігає, підтримує і підкреслює успіхи дітей.

6. Рефлексія та підсумок (5 хвилин)

- Коротке обговорення: «Що сьогодні ми навчилися робити? Хто зміг привітатися з другом?»
- Вчитель хвалить кожного, хто намагався, підкреслює, що привітання – це початок дружби.
- Підсумковий висновок: привітання допомагає знайомитися і підтримувати контакт з іншими.

Матеріали які використовувалися під час заняття: картки емоцій, ілюстрована історія, піктограми, м'яч.

Тиждень 1. Заняття 2.

Тема: «Запрошую тебе до гри»

Мета заняття – відпрацювання соціальної навички: «Ініціювання контакту з іншими». З необхідних матеріалів використовувалися картки з емоціями, коротка соціальна історія у малюнках, іграшки, м'яч.

Хід заняття:

1. У першій, вступній частині: Читання соціальної історії «Як я запрошую друга до гри».
2. Рольова гра «Я – ведучий»: Кожна дитина по черзі запрошує іншу до гри за візуальними підказками («Поглянь», «Поклич», «Почекай», «Скажи: Ходімо разом»).
3. Заключна частина - Рефлексія: Кожен обирає смайлик, що відповідає його емоціям («було цікаво», «було складно», «я зрадів»).

Очікуваний результат: Дитина вміє ініціювати контакт, запрошувати однолітків до спільної діяльності; виражає власні емоції та розпізнає емоції інших.

Тиждень 1. Заняття 3.

Тема: «Чарівний мікрофон»

Мета заняття – відпрацювання соціальної навички: «Уміння слухати і говорити по черзі». Необхідні матеріали для заняття: іграшковий мікрофон, картки «Говорю» / «Слухаю».

Хід заняття:

1. Нагадування правила: говорити можна тільки коли у руках «мікрофон».

Діти відповідають на запитання: «Що я люблю робити з друзями?» або «Що мене радує в школі?». Однолітки підтримують фразами: «Я теж люблю...», «Мені цікаво...».

2. Завершення заняття: робимо вправу «Подаруй усмішку» всім у колі.

Очікуваний результат після заняття: Дитина навчається дотримуватися черговості мовлення, уважно слухати однолітків та підтримувати комунікацію, формує позитивні міжособистісні відносини.

Тиждень 2. Заняття 1.

Тема: «Разом будемо вежу»

Мета заняття – відпрацювання навички «Дотримання черговості, взаємодія».

Використані необхідні матеріали: Конструктор LEGO або кубики, візуальні інструкції.

Хід заняття:

1. Обговорення картинки: «Що буде, якщо не чекати своєї черги?»

2. Гра «Побудуймо разом»: діти по черзі будують вежу, дотримуючись вказівок.

3. Рефлексія: Діти обирають картку з «відчуттями під час гри» та пояснюють свій вибір.

Очікувані результати: Дитина розвиває терпіння та самоконтроль; вчиться працювати в команді, дотримуватися правил, співпрацювати для досягнення спільної мети.

Тиждень 2. Заняття 2.

Тема: «Магазин дружби»

Мета заняття – відпрацювання соціальної навички «Ввічливе спілкування (привітання, прохання, подяка)». Необхідні матеріали для заняття: Монетки, «товари» (іграшки, картинки), картки з фразами («Добрий день!», «Будь ласка», «Дякую»).

Хід заняття:

1. Читання соціальної історії про привітання та слова вдячності.
2. Діти по черзі грають у «магазин»: один – «продавець», інший – «покупець».
3. Використання карток з фразами під час гри.
4. Рефлексія: «Що мені сподобалося, коли мене дякували?»

Очікувані результати: дитина практикує ввічливе спілкування, правильно використовує слова привітання та подяки, розвиває навички взаємодії у соціальних ситуаціях.

Тиждень 3. Заняття 1.

Тема: «Коло емоцій»

Мета заняття – відпрацювання соціальної навички : «Розпізнавання і називання емоцій». Необхідні матеріали: Картки з обличчями («радість», «сум», «злість», «страх»).

Хід заняття:

1. Демонстрація карток з емоціями.
2. Діти по черзі називають емоцію та показують її мімікою або жестами.
3. Рольова гра: «Твій друг сумує. Що можна зробити, щоб його підтримати?»
4. Peer-intervention: одноліток пропонує приклади підтримки.
5. Рефлексія: «Яку емоцію мені було легко/важко показати?»

Очікуваний результат: дитина вміє розпізнавати та називати власні емоції й емоції інших; формує емпатію та навички підтримки однолітків у стресових ситуаціях.

Тиждень 3. Заняття 2.

Тема: «Разом ми – команда»

Мета заняття – відпрацювання соціальної навички «Співпраця, довіра».

Необхідні матеріали: м'яч, картки з підказками.

Хід заняття:

1. Читання соціальної історії про дружбу і взаємодопомогу.
2. Передача м'яча по колу так, щоб він не впав, потім із заплющеними очима.
3. Підказки однолітків («Тримай!», «Я тут!»).
4. Обговорення: «Коли мені допомогли, я відчував...»

Очікуваний результат: дитина навчається працювати в команді, довіряти одноліткам, допомагати та отримувати допомогу; розвиває кооперативні навички та взаємопідтримку.

Тиждень 4. Заняття 1.

Тема: «Добрій справі – зелене світло»

Мета заняття – відпрацювання соціальної навички: «Формування позитивної соціальної поведінки». Матеріали: Дошка зі світлофором (червоний / зелений), картки «зелений/червоний»

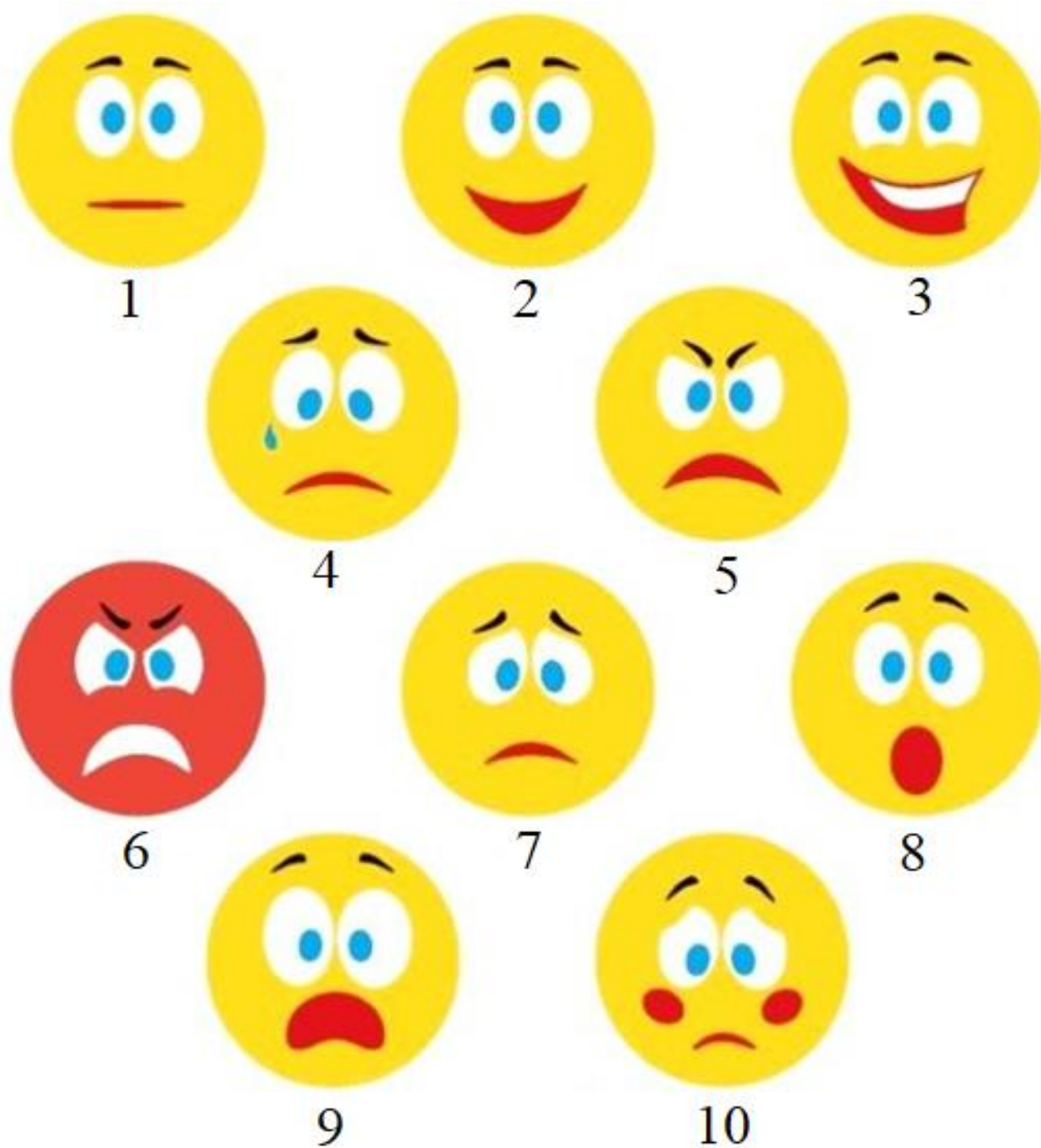
Хід заняття:

- 1.Ознайомлення зі світлофором поведінки.
- 2.Обговорення коротких ситуацій: «Дитина поділилася олівцями», «Хтось штовхнув однокласника».
- 3.Діти показують картку «зелений» або «червоне світло».
- 4.Обговорення: «Чому це добре/погано?»
- 5.Завершення: вправа «Зроби комплімент сусіду справа».

Очікуваний результат: дитина формує уявлення про правильну та неправильну поведінку, навчається оцінювати власні дії та дії інших, практикує компліменти та позитивну взаємодію.

Додаток Н

Картинки-емоції



Пояснення емоцій:

1. Спокій 2. Радість 3. Веселощі 4. Смуток 5. Злість 6. Гнів, люті 7. Образа
8. Подив / Здивування 9. Переляк 10. Ніяковість, сором

Джерело: [59].

Рефлексія

Як ти почуваєш себе зараз?



Зелений – мені було легко під час заняття

Жовтий – мені було цікаво і сподобалося.

Червоний – мені було важко на занятті.

Додаток Р

Таблиця покращення соціальних взаємовідносин

*для фіксації результатів (щотижневого спостереження) під час проведення
занять*

Таблиця Р.1

Приклад заповнення

Ім'я дитини	Тимофій	Анжеліка
Дата	01.09.2025	01.09.2025
Вітається самостійно	+	+/-
Просить про допомогу	-	-
Спілкується з однолітками	+/-	-
Участь у груповій грі	+	+/-
Виявляє емоції (радість, смуток тощо)	+	+
Примітки	Спостерігав, ініціював спілкування	Спостерігала, але не ініціювала спілкування

Позначення: + виконує самостійно, +/- з підказкою, – не виконує.

Таблиця Р.2

Картка спостереження змін у соціальній поведінці

Шаблон картки

Прізвище	Дата	Ініціація контакту	Відповідь на контакт	Зоровий контакт	Спільна гра	Вираз емоцій	Коментар
		+ / –	+ / –	+ / –	+ / –	+ / –	

Позначення: + навичка проявляється; – не проявляється або лише з підказкою.

Додаток С

***Методичні рекомендації батькам дітей молодшого шкільного віку з РАС
для поліпшення їх соціалізації в соціумі***

1. Створюйте умови для щоденного спілкування:

- Заохочуйте дитину брати участь у сімейних розмовах («Що тобі сьогодні найбільше сподобалося?»).
- Використовуйте короткі фрази та наочні підказки (картки, жести, картинки).
- Давайте дитині час на відповідь, не перебивайте.

2. Розвивайте навички ініціювання контактів:

- Вчіть просити про допомогу словами або за допомогою картки/жесту.
- Розігруйте прості ситуації («Як запросити друга до гри», «Як попросити іграшку»).
- Поступово збільшуйте складність ситуацій – від знайомих до нових.

3. Використовуйте ігрові методи:

- Організуйте спільні ігри з братами/сестрами чи ровесниками (настільні, рухливі, LEGO).
- Допомагайте дитині зрозуміти правила, використовуючи малюнки чи піктограми.
- Хваліть навіть за маленькі кроки: «Ти добре чекав своєї черги!»

4. Розвивайте емоційний інтелект:

- Використовуйте картки з емоціями, дзеркало, малюнки для розпізнавання почуттів.
- Говоріть уголос про власні емоції («Я рада, що ми разом граємо», «Я засмутилася, бо ти зламав іграшку»).
- Вчіть дитину називати свої почуття словами або жестами.

5. Формуйте позитивний досвід у колективі:

- Заохочуйте участь у шкільних заходах, навіть у маленьких ролях.
- Домовляйтеся з учителем про партнера-ровесника (peer buddy), який допоможе дитині в класі.
- Підкреслюйте сильні сторони дитини (малювання, конструктор, спів) у групових активностях.

6. Використовуйте соціальні історії:

- Читайте та обговорюйте короткі історії з картинками про типові ситуації («Привітатися з другом», «Поділитися іграшкою»).
- Після історії одразу відпрацьовуйте дію в грі чи побуті.
- Повертайтеся до історій регулярно для закріплення.

7. Співпрацюйте з фахівцями:

- Підтримуйте зв'язок із учителем, асистентом та психологом.
- Використовуйте вдома ті ж візуальні підказки та правила, що й у школі.
- За потреби звертайтеся до логопеда, ерготерапевта, психолога для індивідуальної корекції.

Пам'ятайте:

- Соціалізація дітей з РАС – процес поступовий.
- Головне – послідовність, терпіння і похвала.
- Навіть маленькі успіхи є кроком уперед до більшої самостійності та впевненості дитини.