

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

На правах рукопису

МАРТИНЮК ІРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА

ПРОБЛЕМА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО
СПЕКТРА В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

Спеціальність 016 Спеціальна освіта
Освітньо-професійна програма
Корекційна психопедагогіка

Робота на здобуття освітнього ступеня «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

Мартинюк І. О. Проблема соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра у закладах дошкільної освіти.

У кваліфікаційній роботі комплексно досліджено соціалізацію дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра як одну з ключових умов їх повноцінного розвитку та інтеграції в соціальне середовище.

У першому розділі висвітлено теоретико-методологічні основи проблеми: проаналізовано сучасні наукові підходи до поняття соціалізації в контексті аутизму, охарактеризовано особливості соціального, емоційного та комунікативного розвитку дітей із розладами аутистичного спектра, визначено бар'єри й труднощі, які ускладнюють процес соціальної взаємодії. Особлива увага приділяється психологічним механізмам, що лежать в основі формування соціальних зв'язків, а також специфіці сприйняття соціальних сигналів у дітей з аутизмом.

У другому розділі представлено емпіричне дослідження, спрямоване на виявлення рівня сформованості ключових соціальних навичок. Окреслено методику дослідження та наведено кількісні й якісні результати. На основі отриманих даних розроблено та апробовано програму соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти.

Результати апробації свідчать про позитивну динаміку в розвитку соціальної компетентності дітей із розладами аутистичного спектра, зростання рівня їх залученості у взаємодію, здатності до емоційного відгуку та ініціювання контактів. Робота має як теоретичну, так і практичну цінність для фахівців дошкільної освіти, психологів, вчителів-дефектологів і батьків, які працюють з дітьми, що мають особливі освітні потреби.

Ключові слова: соціалізація, розлади аутистичного спектра, соціальні навички, комунікація, інклюзивна освіта, дошкільний вік.

ANNOTATION

Martyniuk I. O. The problem of socialization of children with autism spectrum disorders in preschool institutions.

The qualification work comprehensively investigates the socialization of preschool children with autism spectrum disorders as one of the key conditions for their full development and integration into the social environment.

The first section highlights the theoretical and methodological foundations of the problem: analyzes modern scientific approaches to the concept of socialization in the context of autism, characterizes the features of the social, emotional and communicative development of children with autism spectrum disorders, identifies barriers and difficulties that complicate the process of social interaction. Special attention is paid to the psychological mechanisms underlying the formation of social ties, as well as the specificity of the perception of social signals in children with autism.

The second section presents an empirical study aimed at identifying the level of formation of key social skills. The research methodology is outlined and quantitative and qualitative results are presented. Based on the data obtained, a program for the socialization of children with autism spectrum disorders in a preschool educational institution was developed and tested.

The results of the testing indicate a positive dynamic in the development of social competence of children with autism spectrum disorders, an increase in their level of involvement in interaction, the ability to emotionally respond and initiate contacts. The work has both theoretical and practical value for preschool education specialists, psychologists, special education teachers and parents working with children with special educational needs.

Keywords: socialization, autism spectrum disorders, social skills, communication, inclusive education, preschool age.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	
1.1. Особливості процесу соціалізації дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.....	10
1.2. Підходи до забезпечення соціальної адаптації дітей із розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти.....	14
<i>Висновки до першого розділу.....</i>	19
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	
2.1. Методологічний апарат та організація емпіричного дослідження.....	21
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих даних емпіричного дослідження.....	24
2.3. Програма соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти.....	35
<i>Висновки до другого розділу.....</i>	50
ВИСНОВКИ.....	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	55
ДОДАТКИ.....	59

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Соціалізація є одним із базових та незамінних процесів розвитку особистості, адже саме завдяки їй дитина поступово опановує систему соціальних норм, правил, моделей поведінки та цінностей, які забезпечують її успішну інтеграцію в суспільство. У період дошкільного віку цей процес набуває особливої значущості, оскільки саме на цьому етапі формуються фундаментальні компоненти соціальної компетентності: навички міжособистісного спілкування, здатність до співпраці, емпатії, взаєморозуміння та прийняття інших.

Для дітей із розладами аутистичного спектра (РАС) процес соціалізації ускладнюється низкою чинників, зумовлених особливостями їхнього нейропсихологічного розвитку. Зокрема, характерними є специфічні труднощі у сфері соціальної взаємодії, комунікації, емоційного реагування та сприймання соціальних сигналів. Це значно ускладнює встановлення контактів з однолітками та дорослими, знижує рівень включення в колективну діяльність і призводить до соціальної ізоляції.

Актуальність дослідження зумовлена як стрімким зростанням кількості дітей з РАС у системі дошкільної освіти України, так і необхідністю удосконалення педагогічних стратегій, які б відповідали особливим освітнім потребам таких дітей. В умовах розбудови інклюзивного освітнього простору виникає нагальна потреба у переосмисленні традиційних підходів до соціального розвитку дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра та впровадженні науково обґрунтованих, ефективних методик психолого-педагогічного впливу.

Незважаючи на помітні досягнення у сфері спеціальної та інклюзивної освіти, проблема ефективної соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра залишається недостатньо дослідженою та опрацьованою на практичному рівні. Фахівці часто стикаються з серйозними викликами – це і труднощі в розвитку мотивації до соціальної взаємодії, і обмежений репертуар комунікативних

засобів, і нестабільність емоційного контакту. Відсутність цілеспрямованої роботи у цій сфері призводить до маргіналізації дитини в колективі, що в майбутньому може негативно позначитися на її здатності до самореалізації, побудови міжособистісних стосунків та повноцінного життя в соціумі.

Таким чином, дослідження процесу соціалізації дітей дошкільного віку з РАС має важливе теоретичне й практичне значення, оскільки сприяє розвитку ефективних освітніх практик, підвищенню рівня інклюзивної компетентності педагогів і створенню сприятливих умов для всебічного розвитку кожної дитини незалежно від її індивідуальних особливостей.

Наукова новизна дослідження полягає в уточненні поняття соціалізації дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра як процесу набуття соціального досвіду в умовах специфічних нейропсихологічних особливостей, що впливають на комунікативну та емоційну сферу дитини; розробці програми соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та розробити програму соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти, спрямовану на формування базових соціальних навичок, розвиток комунікативної активності, ініціативності та здатності до соціальної взаємодії.

Завдання дослідження:

1. Охарактеризувати особливості процесу соціалізації дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.
2. Визначити та проаналізувати підходи до забезпечення соціальної адаптації дітей із розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти.
3. Емпірично дослідити рівень сформованості соціальних навичок дітей дошкільного віку із розладами аутистичного спектра у контексті інклюзивного середовища.
4. Розробити програму соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти, спрямовану на формування базових

соціальних навичок, розвиток комунікативної активності, ініціативності та здатності до соціальної взаємодії.

Об'єкт дослідження – соціалізація дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти.

Предмет дослідження – організаційно-педагогічні особливості соціалізації дітей із розладами аутистичного спектра в закладах дошкільної освіти.

Теоретична основа дослідження. Особливості процесу соціалізації дітей дошкільного віку із розладами аутистичного спектра розкрито в роботах Г. Супрун, Т. Скрипник, І. Омельченко, Н. Baron-Cohen, В. Bettelheim, D. Cohen, В. Folstein, С. Gillberg, J. Gould, S. Harris, L. Kanner, K. Lotter, G. Mesibov, E. Schopler, F. Volkmar, L. Wing, I. Wolf та ін.; особливості корекційної роботи з дітьми з РАС в умовах дошкільних закладів описано в дослідженнях В. Тарасун, Г. Хворова, Т. Скрипник, Т. Лазаренко, Л. Ханзерук, І. Гудим, І. Омельченко, В. Кобильченко, К. Островська, Д. Шульженко, Г. Супрун та ін.

Були використані наступні **методи дослідження**:

Теоретичні методи: аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення.

Емпіричні методи:

– Метод анкетування батьків, вивчення медичної та психолого-педагогічної документації дітей обох вибірок дослідження. Даний метод дозволив зібрати інформацію щодо соціальної поведінки дитини в домашньому середовищі, емоційного стану, реакції на нові ситуації та рівня взаємодії з оточенням.

– Аналіз медичної та психолого-педагогічної документації забезпечив об'єктивну оцінку індивідуального розвитку кожної дитини, зокрема дані про наявність супутніх порушень, рівень мовлення, когнітивний статус, а також результати попередніх спостережень.

– Метод спостереження за поведінкою дітей в умовах закладу дошкільної освіти, а саме оцінка соціальної взаємодії з однолітками,

вихователями та іншими дорослими, а також здатності до адаптації в соціальних ситуаціях.

– Методики оцінки соціального розвитку та адаптації дітей з РАС («Autism Social Skills Profile» Scott Bellini).

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі Закладу дошкільної освіти (дитячий садок) № 130 Львівської міської ради,

Практичне значення одержаних результатів полягає у створенні авторської програми соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти. Програма може бути використана у роботі вихователів, асистентів вихователя, практичних психологів, дефектологів і батьків для підвищення ефективності соціальної адаптації дітей з РАС, її матеріали також можуть слугувати основою для складання індивідуальних освітніх маршрутів, планів корекційно-розвивальної роботи та навчальних модулів для системи підготовки педагогічних кадрів інклюзивного спрямування.

Апробація результатів та публікації. Основні положення й результати проведеного наукового пошуку відображено на всеукраїнських науково-практичних конференціях: VI Всеукраїнській науково-практичній конференції «Соціально-психологічна допомога і соціальна робота: виклики сучасності» (ЛНТУ, 2025); V Всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти» (ВНУ, 2025).

Основні теоретичні положення й висновки дослідження відображено у 2 публікаціях здобувача освіти, зокрема, у збірниках науково-практичних конференцій:

1. Мартинюк І. О. Психологічні аспекти соціалізації дітей з розладом аутистичного спектру в умовах закладу дошкільної освіти. *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. 422-425.

2. Мартинюк І. О. Соціалізація дітей з рас в закладах дошкільної освіти. *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. 142-144.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 33 найменування, та додатку.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

1.1. Особливості процесу соціалізації дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра

У сучасних умовах зростає актуальність вивчення процесу соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, зокрема – з розладами аутистичного спектру. Дошкільний вік є важливим періодом для формування базових соціальних умінь, тому своєчасне виявлення та корекція труднощів у соціальній адаптації має важливе значення для подальшого розвитку дитини. Аналіз особливостей соціалізації дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру дозволить більш змістовно розкрити їх потреби й ефективніше будувати освітньо-корекційну роботу.

Соціалізація є базовим механізмом включення особистості в суспільство, який передбачає засвоєння соціальних норм, цінностей, моделей поведінки та форм комунікації, прийнятих у певному соціумі [1]. У дошкільному віці цей процес набуває особливого значення, оскільки саме на цьому етапі закладаються основи соціального «Я», формуються первинні уявлення про соціальні ролі та розвивається досвід взаємодії з однолітками й дорослими. Провідною діяльністю цього періоду є сюжетно-рольова гра, яка виступає ключовим інструментом засвоєння соціального досвіду [10]. Нормотиповий розвиток передбачає поступове формування таких базових соціальних навичок, як уміння вести діалог, співпереживати, ділитися, відчувати емоційний стан інших. Проте діти з розладами аутистичного спектру стикаються з істотними труднощами в цьому процесі через порушення у сфері соціальної комунікації, емоційного реагування, тощо.

Розлад аутистичного спектру (РАС) – це варіант порушення нейророзвитку, що характеризується стійким дефіцитом у соціальній комунікації та взаємодії, а також обмеженими, повторюваними моделями поведінки, інтересів або діяльності [7]. Термін «спектр» відображає широку різноманітність труднощів, з якими стикаються особи з РАС, охоплюючи широкий спектр когнітивних, мовних та функціональних аспектів. Згідно з діагностичними критеріями розладу аутистичного спектру, *дефіцит соціальної взаємодії та комунікації є центральними характеристиками РАС* [7]. Зазначається, що труднощі не є ізольованими проявами, а скоріше взаємопов'язаними аспектами порушення розвитку, що значно впливають на загальну адаптацію дитини в соціальному середовищі.

Соціальний розвиток дітей дошкільного віку з РАС має ряд специфічних рис, які суттєво відрізняють його від розвитку нейротипових однолітків. Як зазначає Г.В. Супрун, «у дітей з аутизмом відзначається недостатня сформованість як зовнішнього соціального компонента (участь у груповій діяльності, комунікація з ровесниками), так і внутрішнього (мотивація до контакту, емоційна включеність)» [18; 19; 20]. Т.В. Скрипник наголошує на порушенні зворотного зв'язку як ключовій ознаці аутизму, що призводить до труднощів у розумінні соціальних сигналів, небажання або страху взаємодії та проявів ізоляції [12; 13]. За спостереженнями В.В. Тарасун і Г.М. Хворової, «соціальна поведінка дітей носить фрагментарний характер: засвоєння норм відбувається повільно і не узагальнюється на нові ситуації, що вимагає цілеспрямованого педагогічного втручання [21]. Д.І. Шульженко підкреслює взаємозв'язок між соціальним розвитком, рівнем мовлення та емоційною чутливістю: саме ці чинники визначають здатність до формування первинних соціальних зв'язків [23]. Г.В. Супрун наводить перелік найбільш характерних порушень у дітей з РАС: «нездатність регулювати увагу партнера по спілкуванню, відстежувати напрям його погляду, демонструвати інтерес до об'єкта, вказаного іншою особою; труднощі з повторенням дій за зразком, розпізнаванням емоцій та адаптацією до стану партнера» [19].

У дослідженнях наголошується, що соціальна взаємодія неможлива без належного розвитку комунікативних навичок, а особливо це стосується прагматичної комунікації – тобто вміння починати, підтримувати розмову, використовувати інтонацію, розуміти невербальні знаки, жарти та метафори. У дітей з РАС часто відзначаються порушення саме в цих аспектах, що призводить до непорозуміння, а іноді й до вторинних поведінкових розладів - агресії, відмови від контакту, замкненості [12]. Таким чином, важливим у дошкільному віці є розвиток прагматичної комунікації, або так званої соціальної мови, що охоплює вміння починати й підтримувати розмову, використовувати відповідну інтонацію, розуміти метафори, жарти, а також «читати» емоції інших. Діти з РАС часто демонструють труднощі в цих аспектах, що може призводити до неадекватної поведінки, ігнорування соціальних правил, або навпаки - до соціального уникнення через страх непорозуміння. Важливо розуміти, що така поведінка рідко є проявом низької мотивації до контакту; навпаки, вона часто відображає недостатність необхідних навичок або страх перед невдачею у взаємодії [29].

Більше того, у дітей з РАС відзначаються складнощі як у здатності з емоційним самовираженням, так і здатністю розуміти емоційні стани однолітків, *а це значно ускладнює участь у спільній грі, яка є провідною діяльністю дошкільного віку* [20]. Брак досвіду партнерської гри призводить до ізоляції, обмеження соціального простору дитини, а іноді – до поведінкових проявів фрустрації. Соціальні труднощі не лише обмежують можливості соціалізації, а й зумовлюють вторинні прояви, зокрема агресію, уникання контакту, ригідність поведінки [20].

Як зазначають А. Miranda з колегами, труднощі у взаємодії з соціальним оточенням в подальшому негативно впливають як на кількість, так і на якість соціальних зв'язків дитини [30]. Більшість дітей з РАС мають знижену чутливість до присутності інших людей та їх емоційних станів, що ускладнює формування міжособистісних стосунків, а оскільки з віком соціальні вимоги до дитини зростають, відповідно, інтенсивність труднощів посилюється. У

результаті обмежуються можливості емоційного та соціального розвитку [27]. Більше того, до соціальної ізоляції діти з РАС частіше стикаються з відторгненням та меншою кількістю дружніх стосунків, які залишаються зі своїми нейротиповими однолітками [20]. Варто зауважити, що така ізоляція не завжди є наслідком слабкої мотивації до соціальної взаємодії, а скоріше є *результатом недостатньо розвинених соціальних навичок*.

Таким чином, дошкільний вік є сенситивним періодом для формування базових соціальних навичок, таких як чергування, спільна гра, співпереживання, дотримання інструкцій, а у дітей з РАС цей процес часто є нетиповим, із нерівномірним або фрагментарним засвоєнням, тому завдання фахівців полягає в тому, щоб створити сприятливе, безпечне та передбачуване середовище, яке стимулює поступовий розвиток доступних для дитини форм взаємодії. Успішна соціалізація потребує не тільки виключно педагогічної майстерності, а й системної взаємодії між педагогами, родиною дитини, іншими фахівцями команди та адміністрацією закладу дошкільної освіти.

У межах освітньо-психологічного підходу важливо розглядати соціалізацію як динамічний, поетапний процес, що потребує систематичної підтримки з боку педагогів, спеціалістів і сім'ї. Соціальна компетентність (розвиток соціальних навичок та покращення соціалізації дитини з РАС) формується через повторювану взаємодію в різноманітних контекстах: у грі, повсякденній діяльності – тобто у всіх контекстах які присутні у повсякденності дитини в умовах ЗДО. Для дітей з РАС важливо забезпечити безпечне та прогнозоване середовище, яке сприятиме закріпленню соціальних моделей поведінки, динаміка соціалізації також залежить від рівня підтримки з боку дорослих, якості освітнього середовища та доступу до раннього втручання. Розуміння того, що соціалізація – це поступовий і гнучкий процес, дозволяє уникнути надмірних очікувань і спрямувати зусилля на розвиток доступних для дитини форм взаємодії [15].

Таким чином, соціально-комунікативні труднощі є однією з ключових характеристик розладу аутистичного спектру, обмеження в прагматичній

комунікації, порушення здатності до спільного розуміння та недостатній розвиток соціальної компетентності зумовлюють ізоляцію, труднощі у формуванні міжособистісних зв'язків, а також вторинні проблеми поведінки. Важливо усвідомлювати, що ці труднощі не є незмінними: за умови своєчасного, системного і науково обґрунтованого втручання розвиток соціальних навичок є цілком можливим. Відтак завдання фахівців, педагогів і родини полягає в створенні сприятливого, структурованого середовища, яке стимулює соціалізацію, адаптацію та всебічний розвиток дитини з РАС.

1.2. Підходи до забезпечення соціальної адаптації дітей із розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти

У контексті інклюзивної освіти особливої уваги набуває питання створення ефективних умов для соціальної адаптації дітей з РАС у закладах дошкільної освіти, а забезпечення такого середовища потребує системного підходу та врахування індивідуальних потреб кожної дитини. Аналіз існуючих підходів надасть змогу визначити ефективні стратегії підтримки соціалізації дітей з РАС у ранньому віці.

Соціальна адаптація є ключовим аспектом успішної інтеграції дитини до освітнього середовища та ширшого соціального контексту. У випадку дітей з РАС, цей процес часто ускладнений специфічними труднощами у сфері комунікації, міжособистісної взаємодії та емоційного реагування [6]. Через ці особливості дитина може залишатися осторонь спільної діяльності, уникати контактів з однолітками або демонструвати поведінку, яку оточення сприймає як «незвичну» чи «неприйнятну». Заклад дошкільної освіти, як перша інституційна форма взаємодії дитини із соціумом поза межами родини, відіграє вирішальну роль у формуванні первинного досвіду соціалізації. Саме тут дитина вперше опиняється в умовах групової діяльності, де необхідно дотримуватись правил, взаємодіяти, ділитись увагою та ресурсами.

Т.В. Скрипник розглядає соціальну адаптацію в ЗДО як процес подолання порушення зворотного зв'язку в системі «дитина – соціальне середовище», акцентуючи увагу на формуванні стійких соціальних зв'язків через ігрову діяльність [13]. Дослідниця підкреслює, що саме керована, спільна гра є тим інструментом, який сприяє поступовому включенню дитини з РАС у взаємодію з однолітками. В.В. Тарасун і Г.М. Хворова визначають соціалізацію як «один із ключових напрямів інклюзивного супроводу, який передбачає цілеспрямовану підготовку дитини до групового середовища через адаптовані педагогічні технології, включення міждисциплінарної команди та структуровану освітню взаємодію» [21]. Д.І. Шульженко підкреслює значення корекційного виховання в соціалізації дітей дошкільного віку з аутизмом, орієнтуючи увагу на розвиток базових соціальних навичок та подолання комунікативної ізоляції через психологічно обґрунтовані прийоми і педагогічні стратегії [23].

У нормотиповому розвитку дошкільного віку відбувається інтенсивне засвоєння соціальних норм через сюжетно-рольову гру, взаємодію з однолітками та дорослими. У дітей з РАС цей процес часто має суттєві відхилення: вони можуть уникати зорового контакту, не реагувати на звертання, не ініціювати гру або спілкування, не розуміти емоційні стани інших людей [15]. Такі діти схильні до стереотипної поведінки, можуть демонструвати ригідність мислення, що ускладнює їхню здатність адаптуватися до змін та нових соціальних ситуацій. Усе це створює ризики соціальної ізоляції, дезадаптації та низької навчальної мотивації.

Інклюзивне середовище в дошкільному закладі може слугувати ефективним засобом подолання зазначених труднощів. Інклюзія дозволяє дітям з РАС брати участь у спільних заняттях, гратися поруч із нейротиповими однолітками, отримувати соціальний досвід у реальних умовах, проте для цього необхідно створити безпечний, структурований та емоційно-сприятливий простір. Це передбачає використання візуальних підказок (пиктограми, розклади), альтернативних засобів комунікації (жести, комунікатори), підтримку

з боку тьютора або асистента дитини, а також навчання педагогічного колективу особливостям взаємодії з такими дітьми [16].

Окрему роль у забезпеченні соціалізації відіграє формування прагматичних навичок мовлення – уміння вести діалог, починати і завершувати розмову, користуватись мовою відповідно до соціального контексту. У цьому напрямі ефективними є такі методи, як соціальні історії (наративи), відеомодельовання, рольові ігри, модельовання поведінки. Ці інструменти допомагають дитині засвоювати послідовність соціальних дій, розпізнавати емоції інших людей і реагувати відповідно [29].

Одним із ключових аспектів забезпечення соціальної адаптації є структуроване середовище, яке створює передбачувані умови для перебування дитини у групі. Діти з РАС потребують чіткого розуміння того, що буде відбуватись упродовж дня, хто буде з ними взаємодіяти та які очікування до них висуваються. Для цього використовуються інструменти візуальної підтримки – розклади дня, індивідуальні картки дій, візуалізовані правила поведінки. Такий підхід знижує тривожність, підвищує мотивацію до участі у груповій діяльності та полегшує розуміння соціальних сценаріїв.

Не менш важливим є планування соціальних ситуацій навчання, тобто створення умов, у яких дитина може практикувати нові соціальні навички. Це може бути спеціально організована гра в парі або малих групах, участь у спільних побутових справах (наприклад, накривання на стіл, прибирання іграшок), де вміння взаємодіяти з іншими є природною частиною діяльності. Тут важливу роль відіграє дорослий – як фасилітатор процесу, який моделює правильну поведінку, стимулює дитину до ініціативи, надає підказки, заохочує навіть незначні успіхи [68].

Індивідуальна програма розвитку лишається основним інструментом педагогічного планування у роботі з дитиною з РАС. Її головна мета – забезпечити адаптацію освітнього процесу відповідно до індивідуальних потреб, можливостей і сильних сторін дитини. У контексті соціальної адаптації індивідуальна програма розвитку дозволяє чітко визначити ті соціальні навички,

які потребують розвитку, та підібрати найбільш ефективні методи їх формування. У межах індивідуальної програми розвитку мають бути чітко окреслені конкретні, вимірювані й досяжні цілі соціального розвитку, які враховують індивідуальні труднощі та потенціал дитини. До таких цілей можуть належати, зокрема, встановлення і підтримка зорового контакту на певний проміжок часу під час взаємодії з дорослими або однолітками, ініціація звернень до дорослого з конкретним мовленнєвим формулюванням – наприклад, «Допоможи, будь ласка» чи «Я не знаю», а також звернення до однолітка з метою залучення до гри [8]. Окреме значення має формування навички чекати своєї черги в різних ситуаціях – під час гри, виконання завдань або повсякденних групових ритуалів, що потребує розвитку самоконтролю. Важливим є також дотримання основних правил групової гри, таких як здатність не перебивати інших, не забирати іграшки, слухати інструкції та узгоджувати свої дії з діями інших дітей. Формування всіх зазначених умінь відбувається поступово, за принципом «від простого до складного», та потребує систематичної роботи, багаторазового повторення, закріплення в різних контекстах і активної участі дорослого як моделі соціальної взаємодії.

Також дуже важливим чинником є залучення родини до освітнього процесу. Батьки мають бути не лише поінформовані про особливості роботи з дитиною, а й активно брати участь у формуванні навичок соціальної поведінки вдома. Узгодженість впливу з боку родини та педагогів сприяє узагальненню набутих умінь поза межами освітнього закладу, що значно підвищує ефективність адаптації [14]. Спільне планування освітнього маршруту, регулярні зустрічі з фахівцями, консультування щодо поведінкових стратегій – усе це є складовими системного підходу до підтримки дитини.

Таким чином, підходи до соціальної адаптації дітей з РАС у закладах дошкільної освіти повинні бути комплексними, індивідуалізованими та орієнтованими на сильні сторони дитини. Використання потенціалу візуального мислення, інтересу до структурованості, здатності до повторення і наслідування дозволяє будувати ефективні стратегії соціального включення. Інтеграція таких

дітей у суспільство не є лише завданням окремого фахівця чи закладу – це соціальна відповідальність, що вимагає співпраці на рівні родини, педагогічного колективу та ширшого соціального оточення.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

У першому розділі кваліфікаційної роботи магістра охарактеризовано особливості процесу соціалізації дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра; визначено та проаналізовано сучасні підходи до забезпечення соціальної адаптації дітей із розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти.

Аналіз сучасних наукових джерел з проблеми дослідження дозволяє стверджувати, що соціалізація дітей з розладами аутистичного спектра у дошкільному віці є складним та багатогранним процесом, що має низку суттєвих особливостей. Ці особливості насамперед пов'язані з порушеннями у сфері соціальної комунікації, прагматичного мовлення, емоційного реагування, а також з труднощами у встановленні взаємодії з ровесниками. Дошкільний вік вважається сенситивним періодом для формування базових соціальних навичок, тому будь-які порушення цього процесу потребують своєчасного виявлення, чіткої діагностики та системної педагогічної підтримки.

Одним із ключових завдань сучасної дошкільної освіти в умовах інклюзії є створення адаптивного, підтримувального та структурованого освітнього середовища, що забезпечує емоційну безпеку дитини з РАС. Таке середовище повинно бути передбачуваним і чітко організованим, із врахуванням індивідуального темпу розвитку, сенсорних потреб, рівня соціальної готовності та мовленнєвих здібностей кожної дитини. Особливої актуальності набуває міждисциплінарна взаємодія, що включає участь педагогів, психологів, дефектологів, тьюторів, логопедів та членів родини дитини.

Встановлено, що ефективна соціальна адаптація дітей з РАС повинна розглядатися не лише як вузькофахова корекційна робота, а як невіддільна частина цілісного освітнього процесу. Це потребує впровадження інтегрованих моделей підтримки, що поєднують освітні, психолого-педагогічні та медико-соціальні ресурси. Такий підхід сприяє поступовому зниженню проявів соціальної дезадаптації, формуванню позитивних моделей поведінки, розвитку

первинних навичок комунікації та співпраці, а також підвищенню якості життя дитини в цілому.

Таким чином, соціалізація дітей з РАС у дошкільному віці потребує системного, науково обґрунтованого підходу, що передбачає поєднання індивідуалізованого навчання, раннього втручання, залучення сім'ї та побудову сприятливого освітнього середовища, в якому дитина матиме змогу поступово інтегруватися у соціум, зберігаючи свою унікальність.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

2.1. Методологічний апарат та організація емпіричного дослідження

Мета емпіричного дослідження: дослідити особливості соціальної адаптації дітей з розладами аутистичного спектра у дошкільному середовищі та сформулювати практичні рекомендації щодо підвищення ефективності їх соціалізації в умовах інклюзивної освіти.

Завдання емпіричного дослідження:

- 1) Описати дизайн, методи дослідження та вибірку дітей дошкільного віку з РАС.
- 2) Провести діагностику рівня соціального розвитку та адаптації дошкільників з РАС.
- 3) Проаналізувати отримані результати, здійснити їхню інтерпретацію з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей.
- 4) Розробити програму для педагогів, спеціалістів та батьків щодо підтримки процесу соціалізації дітей з РАС у закладах дошкільної освіти.

Дослідження має описовий характер із використанням елементів кількісного аналізу. Передбачається поєднання кількісних (анкетування, аналіз документації) та якісних методів (спостереження), що забезпечує комплексний аналіз соціального розвитку дітей з РАС у реальних умовах роботи закладу дошкільної освіти.

Вибірка дослідження. Вибірка була сформована на базі Закладу дошкільної освіти (дитячий садок) № 130 Львівської міської ради з дотриманням принципу репрезентативності за основними критеріями: вік, рівень когнітивного розвитку, мовленнєві здібності, наявність супутніх порушень. До вибірки увійшло 20 дітей віком від 4 до 6 років (12 хлопчиків та 8 дівчинки), у яких було

підтверджено діагноз РАС на підставі медичної документації та заключень фахівців (психолога, логопеда, психіатра).

Всі учасники мали статус дітей з особливими освітніми потребами, відвідували інклюзивні групи в закладі дошкільної освіти. З усіма батьками або законними представниками було проведено роз'яснювальну роботу, підписано інформовану згоду на участь у дослідженні, що відповідало етичним нормам дослідницької діяльності. Усі дослідницькі процедури враховували вікові й емоційні особливості дітей дошкільного віку та здійснювались у комфортних і безпечних умовах.

Організація дослідження

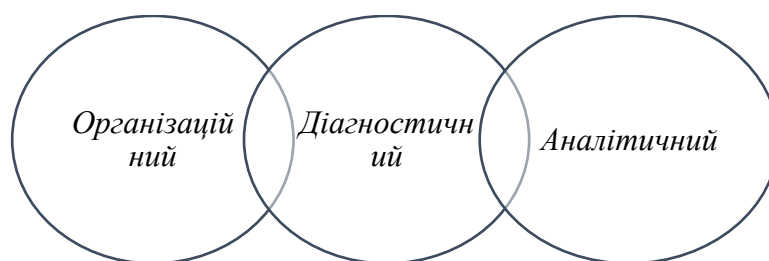


Рис. 2.1. Етапи проведення дослідження

На першому етапі проводився відбір дітей, вивчалися психолого-педагогічна документація дітей, отримувалася інформована згода від батьків на проведення обстеження.

На другому етапі проводилась психолого-педагогічна діагностика соціального розвитку дітей, а також вивчалися особливості адаптації дітей в контексті групи дошкільного закладу.

На третьому формувалися висновки дослідження та на їх основі складалися практичні рекомендації щодо соціалізації дітей дошкільного віку з РАС в умовах ЗДО.

Методи емпіричного дослідження:

– Метод анкетування батьків, вивчення медичної та психолого-педагогічної документації дітей обох вибірок дослідження. Даний метод дозволив зібрати інформацію щодо соціальної поведінки дитини в домашньому

середовищі, емоційного стану, реакції на нові ситуації та рівня взаємодії з оточенням.

- Аналіз медичної та психолого-педагогічної документації забезпечив об'єктивну оцінку індивідуального розвитку кожної дитини, зокрема дані про наявність супутніх порушень, рівень мовлення, когнітивний статус, а також результати попередніх спостережень.

- Метод спостереження за поведінкою дітей в умовах закладу дошкільної освіти, а саме оцінка соціальної взаємодії з однолітками, вихователями та іншими дорослими, а також здатності до адаптації в соціальних ситуаціях.

- Методика оцінки соціального розвитку («Autism Social Skills Profile» Scott Bellini) - як стандартизований інструмент кількісної оцінки соціальних навичок дітей з РАС.

- Метод кількісного та якісного аналізу та обробки даних. Аналіз даних проводився із застосуванням програмного пакету MS Excel.

Перед початком дослідження батькам було надано повну інформацію про мету, методи та етапі проведення дослідження. Батькам було роз'яснено, що участь у дослідженні є добровільною, і вони можуть в будь-який момент відмовитися від неї. Також батькам гарантувалася анонімність та конфіденційність даних про дітей, зібраних в процесі дослідження. Підписуючи форму згоди, батьки підтверджували свою згоду на участь дитини у дослідженні.

У процесі дослідження соціалізації дітей дошкільного віку з РАС виникла потреба у виборі надійного та практично орієнтованого інструменту для кількісної оцінки рівня сформованості соціальних навичок. Враховуючи специфіку дошкільного віку, а також контекст закладів дошкільної освіти, ключовим критерієм для відбору методики було її спрямування саме на соціальні компоненти розвитку, можливість застосування в освітньому середовищі та адаптація до дітей з РАС. Виходячи з цього, для використання було обрано «The Autism Social Skills Profile» (ASSP), розроблену Bellini.

Методика відзначається чітким фокусом на соціальну поведінку дітей з аутизмом у повсякденних контекстах, включаючи взаємодію з однолітками, участь у спільній діяльності, використання вербальних і невербальних засобів комунікації. Особливо важливо, що методика передбачає заповнення анкети педагогами або батьками, які безпосередньо спостерігають за дитиною в природному середовищі.

Методика є стандартизованим інструментом, що складається з 56 тверджень, які описують різні аспекти соціальної поведінки дитини. Заповнення займає не більше 15–20 хвилин, не потребує спеціального обладнання, а структура шкал дозволяє чітко інтерпретувати результати в контексті освітньої діяльності.

Відповідно до протоколу, оцінювання здійснюється дорослим респондентом (педагогом або батьком), який добре знає дитину і має можливість спостерігати її поведінку в повсякденному освітньому процесі. Кожне твердження оцінюється за чотирибальною шкалою: від 1 («ніколи не проявляється») до 4 («завжди проявляється»). Загальний результат формується за трьома основними шкалами: соціальна ініціативність, соціальна співпраця та соціальна комунікація. Підрахунок балів дозволяє визначити як загальний рівень соціальної адаптації, так і конкретні зони розвитку, що потребують цілеспрямованої підтримки. Перелік запитань подано в додатку А.

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих даних емпіричного дослідження

Для досягнення поставленої мети застосовано комплекс методів, які поєднують кількісний та якісний підходи до збору й аналізу даних. Зокрема, використовувались методи анкетування батьків, аналізу медичної та психолого-педагогічної документації, систематичного спостереження за поведінкою дітей у природних умовах освітнього процесу, а також стандартизована методика «Autism Social Skills Profile», яка дала змогу кількісно оцінити рівень розвитку

соціальних навичок у трьох ключових доменах: соціальна ініціативність, соціальна співпраця та соціальна комунікація.

Емпіричне дослідження проводилось на базі Закладу дошкільної освіти (дитячий садок) № 130 Львівської міської ради, який забезпечує навчання й розвиток дітей з різними освітніми потребами. До вибірки увійшло 20 дітей дошкільного віку з офіційно підтвердженим діагнозом розладу аутистичного спектру згідно з висновками психолого-медико-педагогічної консультації та відповідною медичною документацією. Вік учасників становив від 4 до 6 років, що відповідає періоду середнього та старшого дошкільного віку (рис. 2.1.).

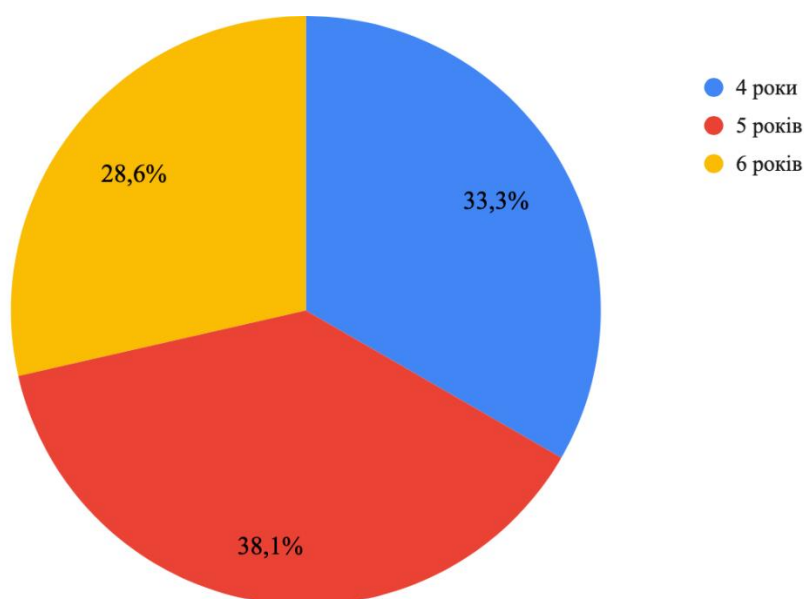


Рис. 2.1. Характеристика вибірки за віком

Отже, сформована вибірка відповідає віковим та діагностичним критеріям, що дозволяє здійснити цілеспрямоване дослідження процесу соціалізації саме у сенситивний для цього процесу період – середній і старший дошкільний вік. Саме в цей час відбувається активне становлення соціальних ролей, норм спілкування, первинного досвіду взаємодії з ровесниками та дорослими.

У вибірці було 12 хлопчиків (60 %) та 8 дівчаток (40 %), що узгоджується із загальновідомою тенденцією до більшої поширеності РАС серед хлопчиків (рис. 2.2.).

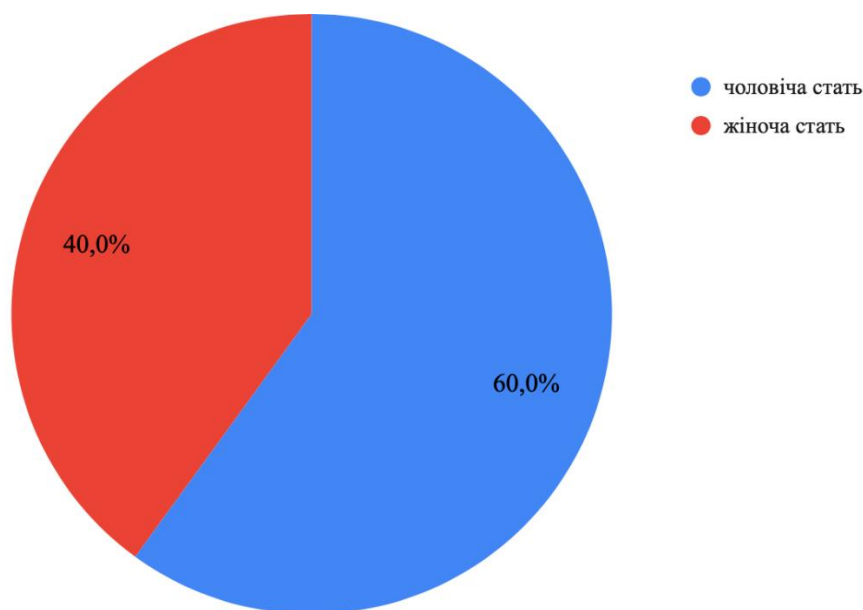


Рис. 2.2. Характеристика вибірки за статтю

Усі діти мали статус осіб з особливими освітніми потребами та відвідували інклюзивні групи, де навчально-виховний процес організовано з урахуванням індивідуальних можливостей і потреб кожного вихованця. За даними психолого-педагогічної характеристики, близько половини учасників (50 %) демонстрували середній рівень мовленнєвого розвитку (фразове мовлення, розуміння зверненої мови, здатність формулювати прості висловлювання). У решти дітей (приблизно 40 %) спостерігалися значні труднощі у мовленнєвій сфері: обмежений словниковий запас, переважання жестової або альтернативної комунікації, ехолалії, відсутність самостійних висловлювань. У 10 % випадків мовлення було розвинене на рівні простих зв'язних висловлювань, що свідчить про часткову компенсацію комунікативних функцій.

Поряд із мовленнєвими порушеннями у 40 % дітей були зафіксовані супутні труднощі – сенсорна гіперчутливість, епізоди підвищеної тривожності, затримка психічного розвитку або порушення моторики. Когнітивний розвиток більшості дітей (приблизно 70 %) відповідав середньому або нижче середнього рівню вікової норми, тоді як у 30 % дітей спостерігалися окремі прояви інтелектуальної недостатності або нерівномірність пізнавальних функцій.

Таблиця 2.1

Якісний аналіз соціальної поведінки дітей з РАС (за результатами спостереження)

Показник поведінки	Частота прояву %	Характеристика прояву
Ініціює контакт з однолітками	30%	У більшості випадків потребує стимулювання з боку дорослого
Відповідає на звернення дорослого	75%	Реагує, якщо звернення супроводжується емоційною підтримкою
Бере участь у спільній грі	40%	Частіше бере участь у паралельній грі без взаємодії
Виконує інструкції у групі	60%	Виконання потребує повторення або додаткових вказівок
Використовує жести або альтернативну комунікацію	50%	Використовується як основний спосіб вираження потреб
Проявляє емоційний відгук (посмішка, погляд)	55%	Наявний вибірково, у знайомих ситуаціях
Реагує на зміну правил або ситуації	35%	Часто виявляє тривожність або опір змінам

Дані, наведені у таблиці 2.1, відображають результати систематичного спостереження за поведінкою дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра у природних умовах освітнього процесу. Спостереження проводилося під час вільної гри, занять, режимних моментів та побутової діяльності в інклюзивних групах закладу дошкільної освіти. Метою було виявити рівень соціальної активності, характер взаємодії з однолітками й дорослими, здатність до адаптації в колективі та особливості емоційного реагування.

Отримані результати свідчать, що найменш сформованою сферою соціальної поведінки виявилася ініціативність у соціальних контактах, лише близько 30 % дітей самостійно ініціювали спілкування або гру з ровесниками, тоді як більшість демонструвала пасивне очікування, відсутність реакції на присутність інших або потребу у стимулюванні з боку дорослого, що загалом узгоджується з типовими для дітей з РАС труднощами у сфері соціальної мотивації та розуміння соціальних сигналів.

Більш вираженими виявилися показники реакції на звернення дорослого – близько 75 % дітей відповідали на пряме звертання, якщо воно супроводжувалося емоційною підтримкою, м'яким тоном та використанням візуальних підказок. Загалом це свідчить, що при адекватній підтримці педагогом дитина здатна вступати у контакт і підтримувати короткочасну взаємодію.

Щодо участі у спільній діяльності, лише 40 % дітей проявляли інтерес до колективних ігор, переважно обираючи паралельну гру, у межах якої вони виконували дії поруч із ровесниками, але без безпосередньої координації. Повноцінна сюжетно-рольова гра з розподілом ролей і врахуванням дій партнера була доступна лише окремим дітям, що свідчить про обмежений рівень розвитку соціальної співпраці.

Виконання групових інструкцій виявилось можливим для 60 % дітей, однак більшість із них потребували повторення завдань, додаткових підказок або наочного супроводу. Загалом можна стверджувати про важливість структурованості освітнього процесу, чіткості правил і використання візуальних опор для підтримки уваги та розуміння дитиною змісту ситуації.

Досить показовим є використання альтернативних способів комунікації – приблизно половина дітей (50 %) активно застосовувала жести, міміку або піктограми для вираження власних потреб і емоцій, що підтверджує адаптивну роль невербальних засобів у процесі соціальної взаємодії, особливо за наявності мовленнєвих труднощів.

Емоційний відгук (посмішка, погляд, інтонаційне забарвлення) спостерігався у 55 % дітей, але здебільшого в знайомих або комфортних ситуаціях, у нових або непередбачуваних умовах більшість дітей демонстрували стриману або вибірккову емоційну реакцію, що свідчить про недостатню гнучкість емоційної регуляції.

Найбільш проблемним показником виявилася реакція на зміну звичних правил або ситуацій – лише 35 % дітей спокійно адаптувалися до нових умов, решта виявляли ознаки тривожності, опору або уникання. В контексті дослідження це підтверджує ригідність поведінки, властиву дітям з аутистичними проявами, та підкреслює потребу у стабільному, передбачуваному середовищі.

Узагальнюючи результати спостереження, можна стверджувати, що більшість дітей з РАС мають обмежену соціальну активність, низький рівень самостійної ініціативи та недостатню здатність до емоційного відгуку, що вимагає систематичного педагогічного супроводу, спеціальних умов та диференційованих методів соціального навчання.

Таблиця 2.2

Узагальнення результатів анкетування батьків

Питання анкети	Відповіді (%)
Дитина легко вступає у контакт з іншими дітьми	25%
Відчуває труднощі під час нових знайомств або ігор	65%
Проявляє позитивні емоції у спільній діяльності	50%
Часто уникає колективних ігор	55%
Виявляє тривожність у нових ситуаціях	40%
Помітна позитивна динаміка за останні 6 місяців	25%

Анкетування батьків було спрямоване на отримання додаткової інформації про особливості соціальної поведінки дітей у домашньому середовищі та в

позасадкових взаємодіях. Результати, узагальнені у таблиці 2.2, дозволяють простежити збіг або розбіжності між спостереженнями педагогів і сімейними спостереженнями дорослих, які постійно взаємодіють із дитиною. Опитування охоплювало питання щодо соціальної ініціативності, емоційного реагування, здатності до співпраці та труднощів адаптації у нових ситуаціях.

Отримані дані свідчать, що переважна більшість батьків (65 %) відзначають у дітей труднощі під час встановлення нових контактів, участі у спільних іграх та побудові тривалих взаємин із ровесниками. Така тенденція узгоджується з результатами спостереження педагогів і підтверджує, що соціальна ініціативність і комунікативна активність залишаються найпроблемнішими компонентами соціалізації дітей з РАС.

Водночас половина опитаних батьків (50 %) повідомила, що дитина проявляє позитивні емоції у спільній діяльності за умови знайомого оточення й стабільних правил взаємодії, що свідчить про те, що навіть за наявності труднощів діти здатні до емоційного залучення і переживання радості від спільного процесу, якщо ситуація є прогнозованою та безпечною.

Близько 55 % родин зазначили, що дитина часто уникає колективних ігор, віддаючи перевагу індивідуальній діяльності або взаємодії з дорослим. Така поведінка може бути обумовлена як дефіцитом соціальних навичок, так і страхом помилки або невпевненістю у власних можливостях, зокрема у 40 % опитаних спостерігається підвищена тривожність у нових ситуаціях, що також знижує готовність до соціальної взаємодії.

Позитивним є те, що кожен четвертий респондент (25 %) відзначив помітну позитивну динаміку соціальної поведінки протягом останніх шести місяців. Батьки пов'язують покращення з індивідуальною роботою педагогів і логопеда, участю у корекційних заняттях, розвитком мовлення та поступовим включенням дітей у групові види діяльності.

Узагальнюючи результати анкетування, можна стверджувати, що більшість дітей дошкільного віку з РАС демонструють нестійкі, вибіркові форми соціальної активності: вони прагнуть контакту з дорослими, але відчують

труднощі у взаємодії з ровесниками. Водночас виявлені позитивні зміни свідчать про потенціал розвитку соціальних умінь за умови співпраці педагогів в дошкільному закладі та родини дитини з РАС.

Наступним етапом застосовувалася стандартизована методика «Autism Social Skills Profile» (ASSP), що дозволило здійснити кількісну оцінку рівня соціального розвитку дітей з розладами аутистичного спектра за трьома основними напрямками – соціальна ініціативність, соціальна співпраця та соціальна комунікація. Дослідження проводилося індивідуально з кожною дитиною, за участю вихователів і спеціалістів закладу дошкільної освіти, що дало змогу поєднати об'єктивні поведінкові спостереження із кількісним виміром проявів соціальних навичок.

Зведена таблиця з результати представлена в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

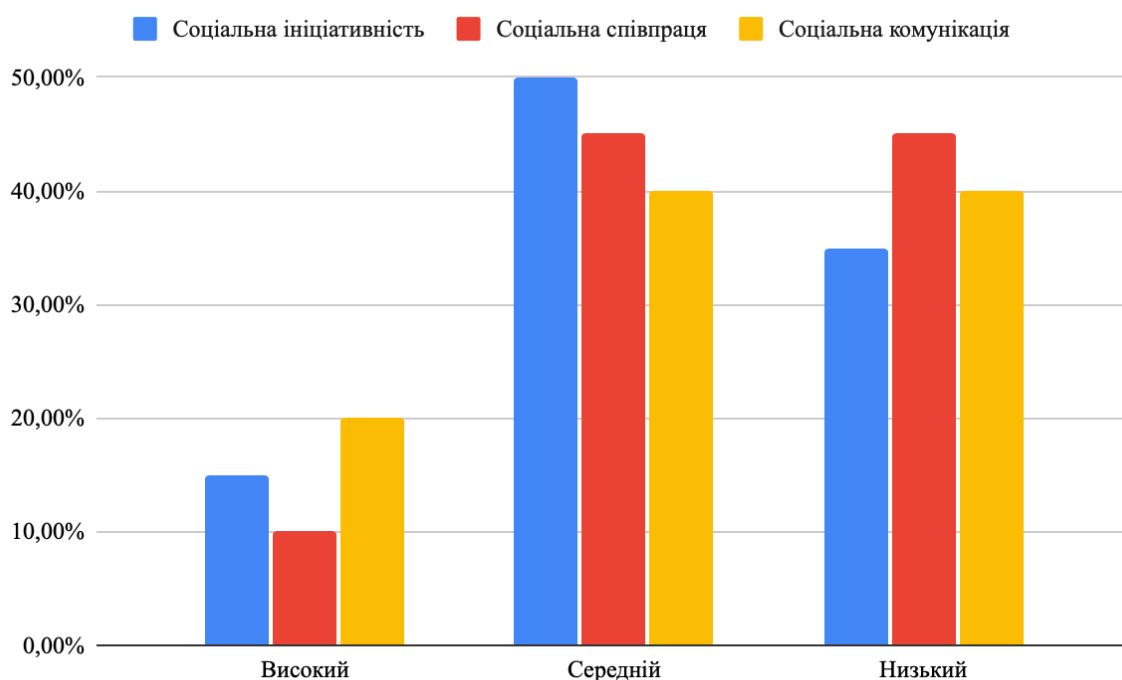
Зведені результати оцінки соціального розвитку дітей з РАС за методикою ASSP

	Ініціал и дитин и	Вік	Соціальна ініціативні сть	Соціальна співпраця	Соціальна комунікац ія	Середній бал (3 шкали)	Узагальн ений рівень
	А.К.	4 р.2 міс.	18	17	19	18,0	середні й
	Б.Л.	5 р.3 міс.	14	12	13	13,0	низький
	В.М.	5 р.8 міс.	24	22	25	23,7	середні й
	Г.С.	4 р.10 міс.	20	19	18	19,0	середні й
	Д.О.	6 р.	28	27	30	28,3	високий
	Є.Р.	5 р.2 міс.	16	15	14	15,0	низький
	Ж.П.	4 р.9 міс.	21	20	22	21,0	середні й

	З.Н.	5 р.5 міс.	23	25	24	24,0	високий
	І.Т.	4 р.6 міс.	17	15	16	16,0	низький
	Й.Ш.	6 р.	19	18	20	19,0	середній
	К.С.	4 р.3 міс.	13	12	14	13,0	низький
	Л.В.	5 р.9 міс.	22	21	20	21,0	середній
	М.Г.	4 р.7 міс.	27	26	28	27,0	високий
	Н.К.	5 р.	15	13	14	14,0	низький
	О.Л.	4 р.11 міс.	25	24	26	25,0	високий
	П.С.	5 р.10 міс.	18	17	19	18,0	середній
	Р.Д.	4 р.4 міс.	14	13	15	14,0	низький
	С.О.	5 р.6 міс.	26	25	27	26,0	високий
	Т.Ц.	4 р.8 міс.	19	18	17	18,0	середній
	У.Ч.	6 р.	16	15	16	15,7	низький
середнє	—	—	19,75	18,70	19,85	19,43	—

Отримані дані наведені у таблиці 2.3 та відображають індивідуальні показники дітей дошкільного віку з РАС. Згідно з обчисленими середніми значеннями, рівень соціальної ініціативності становить $M = 19,75$ бала, соціальної співпраці $M = 18,70$ бала, а соціальної комунікації $M = 19,85$ бала (за максимально можливих 32 балів). Усі ці значення потрапляють до інтервалу середнього рівня розвитку соціальних навичок, однак варто відзначити помітну варіативність результатів: мінімальні показники за окремими шкалами становили 12–13 балів, а максимальні – 28–30, що свідчить про значну гетерогенність вибірки.

Порівняльний аналіз показників за окремими шкалами продемонстрував, що найвищі результати констатовано у сфері соціальної комунікації ($M = 19,85$), що може свідчити про певну успішність педагогічних стратегій, спрямованих на формування елементарних комунікативних умінь (використання простих звернень, відповідей, невербальних засобів тощо). Натомість найнижчий середній показник отримано за шкалою соціальної співпраці ($M = 18,70$), яка охоплює такі аспекти, як здатність до спільної діяльності, дотримання правил групи, уміння координувати дії з іншими. Загалом це свідчить, що саме взаємодія залишається найбільш складною для дітей з аутистичними проявами, навіть у структурованому інклюзивному середовищі.



*Рис. 2.3. Розподіл дітей за рівнями соціального розвитку
(за шкалами ASSP)*

Згідно з узагальненим розподілом (рис. 2.3), приблизно половина дітей (45–50 %) мають середній рівень соціального розвитку, тобто володіють окремими формами соціальної взаємодії, здатні реагувати на звернення дорослих, виявляють вибіркиму ініціативність у знайомих ситуаціях. Разом з тим третина вибірки (приблизно 35–45 %) характеризується низьким рівнем

сформованості соціальних навичок, що проявляється у фрагментарності соціальної поведінки, недостатній мотивації до взаємодії, труднощах у розумінні соціальних норм. Лише 15–20 % дітей показали високий рівень соціального розвитку, зокрема, за шкалою соціальної комунікації – 20 %, у дітей спостерігалися більш сформовані комунікативні стратегії, здатність до ініціювання коротких діалогів і реагування на соціальні сигнали, що, ймовірно, пов'язано з більш сприятливими мовленнєвими умовами та стабільною сімейною підтримкою.

Порівняння середніх показників між окремими доменами демонструє тенденцію до зниження рівня соціальної співпраці у порівнянні з іншими сферами, що підтверджує типову для дітей з РАС картину дисбалансу між базовими комунікативними навичками і здатністю до кооперації в соціальному контексті. У більшості випадків дитина може розуміти звернення чи реагувати на знайомі слова, однак відчуває труднощі з утриманням уваги на спільній діяльності, чергуванням дій, дотриманням спільних правил чи узгодженням дій із партнерами.

Варто зазначити, що показники соціальної ініціативності тісно корелюють із мовленнєвим рівнем розвитку, описаним у психолого-педагогічних характеристиках дітей: діти з фразовим мовленням і достатньою розумовою готовністю до спільної гри частіше проявляють ініціативу у контактах, тоді як діти з обмеженим мовленнєвим репертуаром здебільшого зберігають пасивну позицію. Також спостерігається зв'язок між емоційною стабільністю та показниками співпраці – діти, схильні до тривожності чи сенсорної гіперчутливості, демонструють нижчі результати за шкалами, пов'язаними із груповою взаємодією.

Порівняння кількісних даних із результатами спостереження та анкетування батьків показує чітку узгодженість тенденцій: як у педагогічних спостереженнях, так і в оцінках батьків, підтверджується, що основними проблемними зонами залишаються самотійне ініціювання соціальних контактів і стійкість участі у спільній діяльності. У той же час частина дітей демонструє

вибіркові покращення у соціальній комунікації, що свідчить про ефективність підтримувальних педагогічних стратегій (візуальні підказки, структуроване середовище, прогнозованість розкладу, використання емоційного підкріплення).

Узагальнюючи результати ASSP, можна зробити висновок, що більшість дітей з розладами аутистичного спектра мають частково сформовані соціальні навички, які забезпечують базову здатність до спілкування з дорослими та обмежену участь у груповій діяльності. Водночас суттєвим залишається дефіцит соціальної ініціативи, труднощі в кооперації з ровесниками та недостатня гнучкість у соціальній поведінці. Такі результати підтверджують положення науковців (Г. Супрун, Л. Тарасун, Н. Скрипник) про те, що розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом відбувається нерівномірно і потребує довготривалої системної корекційно-педагогічної підтримки.

Отримані кількісні дані стали підґрунтям для подальшої інтерпретації результатів у якісному аспекті та розроблення практичних рекомендацій щодо оптимізації соціального розвитку дітей з РАС у дошкільному освітньому середовищі, що буде розглянуто у наступному підпункті дослідження.

2.3. Програма соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти

Обґрунтування необхідності розроблення програми. Розроблення програми розвитку соціальних навичок дітей дошкільного віку з РАС зумовлене необхідністю практичного впровадження результатів емпіричного дослідження та забезпечення умов для оптимізації соціальної адаптації дітей у середовищі закладу дошкільної освіти, а враховуючи специфіку соціально-комунікативних порушень, властивих дітям цієї категорії, програма спрямована на цілеспрямоване формування навичок міжособистісної взаємодії, розвитку емоційної компетентності, ініціативності, здатності до співпраці та соціальної взаємодії загалом.

Потреба в такій програмі визначається тим, що діти з розладами аутистичного спектру, навіть за умов інклюзивного навчання, часто залишаються ізольованими в соціумі зокрема через труднощі у сприйманні невербальних сигналів, нестійку емоційну регуляцію, дефіцит комунікативних стратегій і страх перед непередбачуваними ситуаціями, а без системної психолого-педагогічної підтримки вони не засвоюють базові соціальні ролі, що ускладнює подальшу соціальну інтеграцію. Відповідно, програму розроблено як корекційно-розвивальний психолого-педагогічний комплекс, орієнтований на створення сприятливого середовища, у якому дитина має можливість поступово опановувати соціально прийнятні способи спілкування, емоційної регуляції та співпраці.

Метою програми є формування в дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру соціальних навичок, необхідних для ефективної взаємодії з ровесниками та дорослими, розвитку соціальної компетентності, емоційної регуляції та загалом готовності до адаптації в соціумі через упровадження системи спеціально організованих ігрових, комунікативних та поведінкових занять.

Програма базується на низці **принципів**, що визначають її зміст, структуру та методичне наповнення.

(1) Принцип індивідуалізації – передбачає врахування індивідуальних можливостей, темпу розвитку, особистісних інтересів і особливостей кожної дитини. Відбір змісту занять і методів роботи здійснюється з урахуванням рівня мовленнєвого розвитку, когнітивних здібностей, сенсорних особливостей та соціальної готовності дитини.

(2) Принцип структурованості середовища, що полягає у створенні передбачуваного, стабільного простору для дитини, де чітко визначені правила, часові рамки, просторові межі та очікувані моделі поведінки, що дає змогу зменшити тривожність і стимулювати почуття безпеки, необхідне для соціальної активності.

(3) Принцип наочності й конкретності – цей принцип реалізується через використання візуальних опор (картки PECS, емоційні піктограми), демонстрацію соціально прийнятних зразків поведінки, що сприяє кращому засвоєнню соціальних норм і способів взаємодії.

(4) Принцип залучення, що передбачає безпосередню участь дитини у процесі взаємодії, опору на ігрову діяльність як провідний вид у дошкільному віці, що забезпечує природність засвоєння соціальних норм.

(5) Принцип наступності та системності – передбачає послідовне ускладнення завдань, повторюваність вправ і поступове узагальнення засвоєних соціальних моделей у різних ситуаціях (від індивідуальних до групових форм роботи).

(6) Наявність позитивного підкріплення, що передбачає використання системи винагород, схвалення, символічних заохочень, що формують у дитини позитивне ставлення до соціально прийнятної поведінки.

Розроблена програма розвитку соціальних навичок дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру передбачає поетапне впровадження психолого-педагогічних заходів, спрямованих на активізацію соціальної поведінки, формування комунікативної ініціативи та розвиток здатності до співпраці. Її структура побудована відповідно до принципів системності, поетапності, індивідуалізації та практичної спрямованості – саме такий підхід забезпечує цілісність процесу соціального навчання та дозволяє поступово переходити від простих форм взаємодії до більш складних соціальних ситуацій.

Програма включає **три основні етапи**: підготовчий, основний та узагальнюючий-рефлексивний. Кожен з етапів має свою мету, зміст і завдання, а також логічно продовжує попередній, забезпечуючи поступове формування необхідних соціальних компетенцій.

Етап №1 – підготовчий. Метою даного етапу є створення психологічно комфортного середовища, налагодження емоційного контакту між педагогом і дитиною, формування базової довіри до дорослого та засвоєння елементарних правил взаємодії.

На цьому етапі проводиться діагностика вихідного рівня соціальних умінь (на основі ASSP, спостереження, анкетування батьків – як було показано у розділі 2.2), визначаються індивідуальні особливості дітей, їхній мовленнєвий та емоційний профіль, рівень сенсорної чутливості. За результатами діагностики складаються індивідуальні карти соціального розвитку, у яких зазначаються сильні сторони дитини, зони труднощів і потенційні можливості.

Зміст роботи підготовчого етапу спрямований на формування первинних навичок орієнтації у групі, засвоєння соціально прийнятних форм поведінки, розвиток інтересу до взаємодії. На цьому етапі переважають індивідуальні та підгрупові форми роботи з використанням методів емоційного залучення: спільна гра, пісочна терапія, вправи на імітацію дій дорослого, «дзеркальні» ігри («Повтори за мною»), елементарні ритуали вітання і прощання.

Підготовчий етап триває орієнтовно 3-4 тижні та забезпечує основу для подальшої соціальної активності: діти навчаються розуміти структуру заняття, реагувати на звернення, приймати участь у простих взаємодіях з педагогом.

Етап №2 – основний. Даний етап є основною частиною програми і має на меті формування цілісної системи соціальних навичок, необхідних для ефективного функціонування дитини в колективі.

Його зміст охоплює декілька взаємопов'язаних напрямів:

- розвиток соціальної ініціативності (уміння вітатися, звертатися по допомогу, пропонувати гру чи дію партнеру);
- формування навичок співпраці (участь у спільній діяльності, чергування, виконання спільних завдань);
- розвиток комунікативних умінь (використання простих фраз, невербальних сигналів, розуміння емоційного стану інших);
- становлення емоційної регуляції (адекватне вираження емоцій, контроль імпульсивних реакцій);
- адаптація до соціальних правил (розуміння інструкцій, прийняття обмежень, дотримання черговості дій).

Форми роботи на цьому етапі включають індивідуальні, підгрупові та колективні заняття, ігрові тренінги, сюжетно-рольові ігри, вправи на розвиток емпатії, інтерактивні ігри з елементами соціального моделювання («У гостях», «Свято у групі»). Для підкріплення поведінкових змін активно використовуються візуальні підказки, схеми емоцій, таблиці правил, знаки-символи, а також система позитивного підкріплення (похвала, смайлики). Особливу увагу приділено співпраці з батьками: вони залучаються до виконання домашніх завдань-практик («спільна гра з дитиною», «звернись із проханням», «попроси допомоги»), що дозволяє закріпити соціальні моделі у звичному середовищі.

Тривалість основного етапу – орієнтовно 8–10 тижнів, робота здійснюється за індивідуальними маршрутами розвитку, з поступовим переходом від підтримуваних до самостійних дій дитини.

Етап №3 – узагальнюючий (рефлексивний). Метою завершального етапу є узагальнення, закріплення й перенесення засвоєних соціальних навичок у різні сфери життєдіяльності дитини. На цьому етапі формуються вміння застосовувати набуті способи комунікації у повсякденному спілкуванні, в ігрових та побутових ситуаціях, під час взаємодії з однолітками і дорослими.

Основними завданнями етапу є:

- закріплення позитивного досвіду соціальної поведінки;
- формування відчуття успіху, впевненості у власних можливостях;
- розвиток саморегуляції, здатності до оцінки власних дій та емоційного стану;
- залучення дітей до групових заходів (свята, тематичні ігри, спільні творчі проекти).

На цьому етапі активно використовуються методи соціальних історій, вільної гри, малювання емоцій, спільного планування подій. Проводиться підсумкове спостереження та повторна діагностика за методикою ASSP, що дає змогу визначити динаміку соціального розвитку кожної дитини.

Тривалість етапу становить 2 тижні, він завершується зустріччю педагогів і батьків, на якій обговорюються досягнення, труднощі, рекомендації щодо подальшої підтримки дитини в домашньому та освітньому середовищі.

Зміст програми

Зміст програми розвитку соціальних навичок дітей з РАС побудовано на засадах поетапності, інтеграції та ігрової діяльності як провідного виду активності в дошкільному віці. Програма спрямована на створення таких умов, у яких дитина отримує позитивний соціальний досвід через гру, емоційну взаємодію, наслідування, моделювання соціальних ситуацій і рефлексію власних дій.

Кожен змістовий блок програми відображає певний напрям розвитку соціальних навичок, який реалізується у системі спеціально розроблених вправ, ігор та педагогічних ситуацій, адаптованих до можливостей дітей з аутизмом. Для забезпечення ефективності використовується поєднання індивідуальної, підгрупової та групової форм роботи, а також активне залучення батьків до процесу підтримки сформованих умінь у домашньому середовищі.

Таблиця 2.4

Зміст програми

Назва	Мета	Вправи для занять	Очікуваний результат
І. Формування базових соціальних умінь	навчити дітей розпізнавати соціальні ситуації, виявляти інтерес до навколишніх людей, ініціювати просту взаємодію з дорослим чи ровесником.	Гра «Привітай друга» – діти по черзі вітаються, подають руку, дивляться у вічі; педагог моделює правильний зразок поведінки. Вправа «Сонячне коло» – кожна дитина називає своє ім'я та улюблену іграшку, вчиться слухати інших.	дитина реагує на звернення, ініціює простий контакт, розуміє соціальні ритуали спілкування, демонструє позитивний емоційний відгук у присутності інших.

		Гра «Передай посмішку» – розвиток емоційного контакту, чергування дій, наслідування емоцій.	
II. Розвиток емоційного відгуку та емпатії	сформувати здатність розпізнавати й адекватно виражати емоційні стани, розуміти почуття інших людей.	Гра «Емоційне дзеркало» – педагог показує міміку, дитина повторює, називаючи емоцію. Гра «Що відчуває герой?» – діти розглядають картинки з різними ситуаціями, обговорюють емоції персонажів. Вправа «Терези настрою» — діти показують, який у них сьогодні настрій (за допомогою кольорових смайлів), і пояснюють чому. Сюжетна гра «Утіш друга» – моделювання ситуації підтримки, розвиток емпатії.	діти впізнають і називають емоції, адекватно реагують на емоційний стан інших, проявляють почуття співпереживання.
III. Формування навичок соціальної співпраці	навчити дітей взаємодіяти у спільній діяльності, дотримуватися правил гри,	Гра «Разом збудуємо вежу» – діти по черзі додають блоки конструктора,	діти беруть участь у спільних іграх, дотримуються правил, демонструють готовність до

	чергувати дії, працювати в команді.	вчаться чекати та узгоджувати дії. Вправа «Ланцюжок добрих справ» – виконання спільних завдань, де кожен має свою роль (передати, допомогти, донести). Гра «Магазин» – рольова гра з розподілом ролей (продавець, покупець, консультант). Гра «Перегони з м'ячем» – розвиток почуття команди, дотримання правил.	співпраці та координації дій з іншими учасниками.
IV. Розвиток комунікативних умінь	розширити можливості дитини у використанні вербальних і невербальних засобів спілкування, стимулювати мовленнєву ініціативу.	Гра «Скажи чарівне слово» – тренування вживання ввічливих формул («будь ласка», «дякую», «добрий день»). Вправа «Мое улюблене заняття» » дитина називає або показує, що любить робити, решта дітей задають питання. Гра «Хто що робить?» – розвиток діалогічного мовлення,	дитина ініціює мовленнєвий контакт, використовує слова і жести для спілкування, розуміє звернене мовлення, підтримує короткий діалог.

		використання простих речень. Гра «Покажи і скажи» – розвиток спільної уваги, поєднання жесту і слова.	
V. Розвиток поведінкової гнучкості та соціальної адаптації	допомогти дітям навчитися приймати зміни, адаптуватися до нових ситуацій, регулювати поведінку відповідно до соціальних норм.	Гра «Що змінилося?» – діти вчать, помічати зміни в оточенні, сприймати їх без страху. Вправа «Світлофор поведінки» – педагог пояснює, коли треба «зупинитися» (червоний), «почекати» (жовтий) чи «можна діяти» (зелений). Гра «Зміни план» – дитині пропонують іншу послідовність дій; педагог підтримує емоційно. Вправа «Як я заспокоююсь» – тренування прийомів саморегуляції: глибоке дихання, рахунок, обійми.	дитина демонструє більшу поведінкову гнучкість, здатна сприймати зміни без афективних реакцій, застосовує прийоми самоконтролю.
VI. Соціалізація через спільну творчу діяльність	Мета: узагальнити набуті соціальні навички, закріпити їх у спільній	Колективна аплікація «Наш дитсадок» – спільне створення малюнку,	діти беруть участь у спільних творчих справах, демонструють радість від співпраці,

	діяльності, що передбачає взаємодію, домовленість і спільний результат.	розподіл ролей і завдань. Гра «Свято друзів» – підготовка спільного заходу з вітаннями, танцем або піснею. Проєкт «Дерево добрих справ» – за кожен прояв допомоги іншим діти додають листочок на дерево. Вправа «Ми разом!» – створення групового колажу з фотографій дітей і підписів їхніх імен.	проявляють ініціативу й готовність допомагати іншим
--	---	--	---

Методи, застосовані в межах програми, поєднують елементи психологічної корекції, соціально-педагогічного тренінгу та навчання через дію, їхня спрямованість полягає у тому, щоб допомогти дитині не просто засвоїти певні соціальні норми, а пережити позитивний досвід взаємодії, навчитися розуміти інших і знаходити своє місце в групі.

Основним напрямом методичного забезпечення є ігрові методи, які дозволяють створити для дитини емоційно безпечний простір, де вона може наслідувати, експериментувати та набувати соціального досвіду без страху покарання або осуду. У межах програми використовуються такі види ігор: дидактичні, рольові, імітаційні, соціально-моделювальні, рухливі. Через гру дитина навчається дотримуватися правил, чекати своєї черги, співпрацювати, висловлювати прохання, розуміти наміри партнера.

Важливе місце посідають методи моделювання соціальних ситуацій, коли педагог створює спеціально сконструйовані міні-сценарії з повсякденного життя дитини («вітання з другом», «попроси допомогу», «поділися іграшкою»), під час яких дитина спостерігає, пробує повторити дію, отримує зворотний зв'язок. Загалом, моделювання забезпечує перенесення навченої поведінки у реальні умови дитсадка та родинного спілкування.

Метод соціальних історій, розроблений у межах поведінкових підходів до корекції РАС, використовується для пояснення дітям змісту соціальних ситуацій у зрозумілій і структурованій формі. Соціальна історія подається у вигляді короткої розповіді або серії картинок із поясненнями, що допомагає дитині засвоїти правила поведінки, зрозуміти, як почуватися і як діяти у певному контексті (наприклад: «Що я роблю, коли приходжу до групи?», «Як я поведжуся під час обіду?»).

Ефективним є застосування методу позитивного підкріплення, який базується на теорії оперантного навчання: кожна успішна соціальна дія дитини (привітання, участь у спільній грі, вияв допомоги) супроводжується емоційним схваленням педагога, символічною нагородою (жетон, наклейка, усна похвала), що формує у дитини мотивацію повторювати бажану поведінку й поступово замінює зовнішнє підкріплення внутрішнім почуттям задоволення від успіху.

Значне місце у програмі займають методи невербальної комунікації – імітаційні вправи, жестова підтримка, вправи на зоровий контакт, використання емоційних символів і смайлів. Такі методи особливо важливі для дітей із недостатньо розвиненим мовленням, оскільки забезпечують альтернативний шлях до встановлення контакту й розвитку соціального розуміння.

У роботі з дітьми з РАС ефективним є також використання методів сенсорної інтеграції. Через вправи на розвиток дрібної моторики, рухові ігри, роботу з текстурними матеріалами (пісок, крупи, вода, пластилін) дитина отримує позитивні сенсорні відчуття, що сприяє емоційній стабілізації та підвищує здатність до соціальної взаємодії.

Засоби реалізації програми поділяються на матеріально-дидактичні та психолого-педагогічні.

До матеріально-дидактичних засобів належать:

- (1) візуальні матеріали – картки PECS, піктограми, сюжетні малюнки, фотографії;
- (2) набори предметів для рольових ігор («магазин», «кухня»);
- (3) емоційні набори (смайли, «дерево настрою»);
- (4) сенсорні матеріали для вправ із тактильними, зоровими та слуховими стимулами;
- (5) настільні ігри, конструктори, набори для спільної творчості.

Психолого-педагогічні засоби охоплюють організаційні прийоми та методичні інструменти: використання візуальних розкладів, послідовностей дій, системи жетонів, позитивного підкріплення, правил групи, індивідуальних карт успіху дитини. Особливої ваги набуває застосування технік «візуального супроводу» – коротких і зрозумілих інструкцій, розміщених у доступному для дитини місці, що допомагає їй орієнтуватися в діяльності та знижує тривожність.

Ефективність упровадження програми забезпечується комплексом психолого-педагогічних, організаційних та соціальних умов, які створюють сприятливе середовище для соціального розвитку дитини з аутизмом.

Психолого-педагогічні умови полягають у створенні стабільного емоційного клімату, що забезпечує почуття безпеки, передбачуваності та підтримки. Педагогічна взаємодія має будуватися на довірі, повазі до індивідуальності дитини та орієнтації на її сильні сторони. Важливою умовою є зниження надлишкових сенсорних подразників (яскраве освітлення, гучні звуки), упорядкування простору та збереження постійності розкладу занять.

Організаційні умови включають чітке структурування навчально-ігрової діяльності, послідовність завдань, передбачуваність переходів між видами активності. Рекомендовано використовувати короткі за часом, але часто повторювані заняття (по 20–30 хвилин), що дає змогу підтримувати увагу дітей і формувати відчуття стабільності. Значення має також поєднання індивідуальної

роботи з підгрупповою, що забезпечує поступове розширення кола соціальних контактів.

Мультидисциплінарна взаємодія фахівців є обов'язковою умовою реалізації програми. У її впровадженні беруть участь вихователь, асистент вихователя, практичний психолог, логопед, дефектолог і батьки дитини. Кожен із фахівців виконує конкретну роль: вихователь забезпечує педагогічний супровід і навчання соціальних правил, психолог - емоційну підтримку та розвиток комунікативної мотивації, логопед - формування мовленнєвих засобів комунікації, батьки - закріплення навичок у повсякденному житті.

Соціальні умови реалізації програми передбачають активну співпрацю із сім'єю, взаємодія з батьками здійснюється через консультації, тренінги, індивідуальні рекомендації, що допомагає формувати єдине виховне поле. Батьки стають партнерами педагогів у процесі соціалізації дитини, що значно підвищує стабільність і стійкість результатів.

Ефективність програми розвитку соціальних навичок дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру визначається рівнем сформованості соціальної компетентності, змінами у поведінці, комунікативній активності, емоційній стабільності та здатності до адаптації в соціальному середовищі. Відповідно до цілей і завдань програми, результативність оцінюється за динамікою розвитку соціальних, емоційно-комунікативних та поведінкових умінь дітей.

Оцінювання результатів ґрунтується на комплексному підході, який поєднує спостереження, анкетування батьків, аналіз поведінкових змін та кількісні показники методики ASSP – такий підхід дозволяє об'єктивно відстежити індивідуальні досягнення та узагальнити групові тенденції.

Очікується, що після реалізації програми у дітей відбудуться позитивні зміни за такими напрямками:

(1) Соціальна ініціативність, а саме зростання частоти самостійного встановлення контакту з дорослими та ровесниками, поява спроб ініціювати гру, звертатися із запитаннями або проханнями.

(2) Комунікативна активність – розширення репертуару засобів спілкування - як вербальних, так і невербальних; підвищення частоти використання мовленнєвих формул етикету.

(3) Емоційна саморегуляція: покращення розуміння емоцій інших людей, адекватність вираження власних почуттів, поява елементів емпатійної поведінки.

(4) Соціальна співпраця, а саме зростання участі у спільних видах діяльності, здатність домовлятися, дотримуватися правил гри, розподіляти ролі.

(5) Поведінкова саморегуляція – зниження частоти афективних реакцій, збільшення часу залучення до спільної діяльності, прояви самоконтролю у фрустраційних ситуаціях.

Загалом очікуваним результатом є зростання рівня соціальної компетентності як інтегрального показника успішної адаптації дитини з РАС у колективі.

Для кількісного й якісного оцінювання ефективності програми запропоновано такі критерії та показники:

Таблиця 2.5

Показники сформованості соціальної компетентності дітей з РАС

Критерій	Показники сформованості	Рівні прояву
Соціальна ініціативність	частота самостійних спроб вступу у взаємодію, звернення з ініціативою, реакція на запрошення до гри	високий – дитина активно ініціює контакт; середній – ініціатива епізодична; низький – взаємодія лише у відповідь
Комунікативна активність	використання мовленнєвих і невербальних засобів спілкування, розуміння зверненого мовлення	високий – активно використовує фрази, жести; середній – часткове розуміння, обмежений словник; низький – переважно невербальні реакції

Емоційна саморегуляція	здатність розпізнавати емоції, адекватність емоційних реакцій	високий – розпізнає більшість емоцій, реагує адекватно; середній – розрізняє базові емоції; низький – не розпізнає емоцій або реагує неадекватно
Соціальна співпраця	участь у групових іграх, здатність домовлятися, приймати правила	високий – бере участь у спільній діяльності; середній – потребує підказки; низький – уникає групових форм
Саморегуляція поведінки	здатність контролювати імпульсивність, дотримання норм поведінки	високий – дотримується правил, коригує дії самостійно; середній – потребує нагадувань; низький – часті афективні прояви.

Оцінювання рівнів сформованості проводиться до та після впровадження програми, що дозволяє відстежити динаміку позитивних змін. Ефективність визначається за наявності стабільного підвищення показників не менше ніж на один рівень у більшості дітей групи, а також за якісними характеристиками – зростанням відкритості, довіри, бажання до взаємодії та зниженням тривожності у соціальних ситуаціях.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

У другому розділі кваліфікаційної роботи представлено емпіричне дослідження соціального розвитку дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру, а також розроблено та обґрунтовано програму соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти, спрямовану на формування базових соціальних навичок, розвиток комунікативної активності, ініціативності та здатності до соціальної взаємодії.

Здійснений аналіз результатів анкетування, спостереження та діагностики за методикою ASSP підтвердив наявність у більшості дітей виражених труднощів у сфері соціальної ініціативності, комунікативної активності та поведінкової саморегуляції, що зумовлює необхідність цілеспрямованого педагогічного впливу.

У межах розробленої програми визначено мету, принципи, етапи та зміст корекційно-розвивальної роботи, зорієнтованої на підвищення рівня соціальної компетентності дітей з аутизмом. Програма передбачає поступовий перехід від елементарних форм контакту до усвідомленої соціальної взаємодії, забезпечує системність і наступність у роботі з дитиною. Її реалізація спирається на ігрові, моделювальні, поведінкові та комунікативні методи, що інтегрують педагогічні, психологічні й логопедичні впливи.

Визначено комплекс умов ефективної реалізації програми: емоційно-безпечне середовище, структурованість простору та діяльності, міждисциплінарна співпраця фахівців і родинна підтримка. Очікувані результати програми полягають у покращенні соціальної ініціативності, комунікативної активності, емоційної чутливості, здатності до співпраці та саморегуляції поведінки дітей з РАС.

Отже, проведене емпіричне дослідження та розроблена програма соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти підтвердили, що систематична, поетапна психолого-педагогічна робота є важливим чинником успішного соціального розвитку цієї категорії дітей.

Упровадження спеціально спроектованих методик і вправ, побудованих із урахуванням індивідуальних особливостей розвитку, дозволяє суттєво зменшити рівень соціальної ізоляції, підвищити комунікативну активність і сформувати первинний досвід співпраці з ровесниками та дорослими.

Результати дослідження засвідчили, що цілеспрямована корекційно-розвивальна програма, реалізована в умовах емоційно підтримувального, структурованого й адаптивного освітнього середовища, має позитивний вплив на ключові компоненти соціальної компетентності: ініціативність у спілкуванні, розуміння соціальних ситуацій, здатність до емоційного відгуку, саморегуляцію поведінки.

Важливо, що програма забезпечує не лише короткострокові результати, а й створює основу для подальшої соціальної інтеграції дитини у шкільне середовище та суспільство загалом. Її реалізація формує в педагогів і батьків системне розуміння потреб дитини з РАС та надає практичні інструменти для підтримки її соціального становлення.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що розроблена програма може бути адаптована і впроваджена в освітній процес інклюзивних груп ЗДО різного типу. Вона може стати основою для створення методичних рекомендацій, індивідуальних програм розвитку, планів психолого-педагогічного супроводу. Крім того, її змістовна та методична структура дозволяє використовувати програму як платформу для міждисциплінарної взаємодії педагогів, психологів, логопедів, тьюторів і батьків.

Таким чином, результати дослідження та впроваджена програма доводять, що індивідуалізований, багаторівневий підхід до соціалізації дітей з РАС у дошкільному віці є не лише ефективним, а й необхідним інструментом для реалізації державної політики інклюзивної освіти та формування більш толерантного, відкритого до різноманітності суспільства.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретико-методологічне та емпіричне дослідження проблеми розвитку соціальних навичок дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру надало змогу змістовно розкрити сутність цього феномену та окреслити шляхи ефективної психолого-педагогічної підтримки. Результати дослідження дозволяють зробити такі узагальнення.

1. У першому розділі на основі аналізу наукової літератури визначено, що соціальні навички є комплексною характеристикою, яка інтегрує комунікативну, емоційну, когнітивну та поведінкову сфери особистості; вони формуються у процесі соціалізації дитини та забезпечують її здатність до ефективної взаємодії з навколишнім середовищем, самовираження й адаптації у суспільстві.

Особливості розвитку дітей з розладами аутистичного спектру зумовлені порушеннями соціальної перцепції, труднощами у встановленні міжособистісних контактів, обмеженим репертуаром комунікативних стратегій і підвищеною сенсорною чутливістю – загалом це призводить до недостатнього формування базових соціальних компетенцій і знижує здатність до участі в груповій діяльності.

Аналіз психолого-педагогічних концепцій показав, що ефективне формування соціальних умінь у дітей з РАС можливе за умов цілеспрямованої, структурованої корекційно-розвивальної роботи, яка враховує особистісні можливості дитини, забезпечує системність педагогічного впливу та створює емоційно безпечне середовище.

2. Емпірична частина дослідження була спрямована на виявлення рівня сформованості соціальних навичок у дітей дошкільного віку з РАС, визначення специфіки їхньої поведінки у соціальних ситуаціях і розроблення напрямів педагогічної підтримки. Використання комплексу методів (анкетування батьків, спостереження, аналіз медико-психолого-педагогічної документації,

стандартизована методика Autism Social Skills Profile) дозволило отримати цілісне уявлення про соціальний розвиток дітей досліджуваної вибірки.

Отримані результати свідчать, що більшість дітей мають низький або нижчий за середній рівень соціальної компетентності, який проявляється у труднощах ініціації контактів, нестійкості емоційного відгуку, уникненні спільної діяльності та недостатній поведінковій саморегуляції. У частини дітей виявлено перевагу взаємодії з дорослими над контактами з ровесниками, а також тенденцію до повторюваних стереотипних дій у ситуаціях невизначеності. Разом із тим, спостереження та анкетування батьків виявили наявність позитивного потенціалу соціального розвитку: більшість дітей демонструють елементи прив'язаності, емоційної чутливості, бажання брати участь у знайомих видах діяльності – загалом це підтверджує можливість ефективного педагогічного впливу за умови цілеспрямованої корекційно-розвивальної роботи.

3. На основі отриманих результатів розроблено програму соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти, що має комплексний, корекційно-розвивальний характер і може бути використана в освітньому процесі закладів дошкільної освіти інклюзивного спрямування.

Метою програми є формування в дітей соціальних умінь, необхідних для ефективної взаємодії з однолітками та дорослими, розвитку соціальної ініціативності, емоційної чутливості й здатності до адаптації в соціумі. Структура програми охоплює три етапи (підготовчий, основний та узагальнювальний) та реалізується через систему ігрових, комунікативних, поведінкових і творчих занять. Зміст програми охоплює шість основних напрямів: формування базових соціальних умінь; розвиток емоційного відгуку й емпатії; формування навичок соціальної співпраці; розвиток комунікативних умінь; формування поведінкової гнучкості; соціалізація через творчу діяльність.

Очікуваними результатами впровадження програми є підвищення рівня соціальної ініціативності, емоційної стабільності, комунікативної активності та саморегуляції поведінки дітей. Згідно з критеріями оцінювання, ефективність програми підтверджується позитивною динамікою показників за шкалами ASSP

та якісними змінами у поведінці дітей. Практичне значення програми полягає у тому, що вона може бути використана як модель психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом у закладах дошкільної освіти, а також як основа для побудови індивідуальних освітніх маршрутів, програм соціалізації та родинної підтримки.

Таким чином, результати проведеного дослідження засвідчили, що системна, науково обґрунтована та поетапно організована психолого-педагогічна робота сприяє розвитку соціальних навичок і підвищує рівень соціальної компетентності дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Перспективи подальших наукових розвідок вбачаємо в апробації програми соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти та аналізі її ефективності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Базима Н. В. Дитина з РАС в інклюзивному просторі. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2019. № 38. С. 22-29.
2. Базима Н. В., Шеремет М. К. До проблеми діагностики комунікативної поведінки дітей з РАС. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2019. № 37. С. 5–11.
3. Вояк А. Р., Слозанська Г. І. Соціалізація дітей із розладами аутистичного спектру в інклюзивне освітнє середовище. Рекомендовано до друку вченою радою Житомирського державного університету імені Івана Франка. 2023. С. 67.
4. Гладун Т. О. Розвиток соціальності дітей з розладами аутичного спектру: соціально-педагогічний дискурс проблеми. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2015. № 8. С. 294–302.
5. Луканьова Л. О. 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: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2024. С. 122–124.
6. Мельник І. С. Психологічна характеристика портрету аутичної дитини на різних етапах дошкільного дитинства. *Молодий вчений*. 2018. № 10(2). С. 627–632.
7. Найдьонова Г. О., Нагірняк А. О. Психологічна корекція сприймання дітей із РАС як умова формування соціально прийнятної поведінки. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2019. № 13. С. 187–201.

8. Недозим І. Особливості розвитку та формування соціального інтелекту у дітей із розладами аутистичного спектра. *Exceptional Child: Teaching & Upbringing*. 2018. 88(3).
9. Островська К. О. Психологічні основи формування соціальних компетенцій дітей з аутистичними порушеннями: дис. д-ра психол. наук: 19.00.08. Київ, НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. 410 с.
10. Пахомова Н. Г., Кононова М. М. Спеціальна психологія: навч. посіб. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2015. 357 с.
11. Синьов В. М., Шульженко Д. І. Особливості умови соціалізації дітей з аутистичними порушеннями. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2012. № 21. С. 251–256.
12. Скрипник Т. В. Комплексна програма розвитку дітей з аутизмом (на допомогу фахівцям): наук.-метод. посіб. Київ: Фенікс, 2010. 59 с.
13. Скрипник Т. В. Психолого-педагогічна допомога дітям з аутизмом з урахуванням їхніх особливих освітніх потреб. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. Київ, 2014. Вип. 5. С. 148–157.
14. Супрун Г. В. До питання вивчення соціально-психологічної адаптації дітей молодшого дошкільного віку з аутизмом. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2015. Вип. 6, т. 1. С. 268–277.
15. Супрун Г. В. Психологічна адаптація дошкільників з аутизмом. *Збірник наук. праць Кам'янець-Подільського нац. ун-ту ім. Івана Огієнка*. Серія соціально-педагогічна. 2013. Вип. 23. С. 319–325.
16. Супрун Г. В. Психологічні умови адаптації дітей дошкільного віку з РАС до навчального закладу. Київ: УНМЦ, 2016. С. 110–124.
17. Супрун Г. В. Психолого-педагогічне вивчення дітей з аутизмом в умовах ПМПК. *Консультативно-діагностичний супровід дітей з особливими освітніми потребами*. Київ: УНМЦ, 2016. С. 214–235.

18. Супрун Г. В. Діагностичний інструментарій вивчення соціально-психологічної адаптації дошкільників з аутизмом. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2015. Вип. 9. С. 123–132.
19. Супрун Г. В. До питання адаптації дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2013. Вип. 4, ч. 2. С. 320–338.
20. Супрун Г. В. Особливості вивчення міжособистісних стосунків у дошкільників з РАС. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 2. С. 76–82.
21. Тарасун В. В., Хворова Г. М. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. 2004.
22. Хворова Г. М. Комплексна психолого-педагогічна технологія корекції розвитку активності дитини з аутизмом: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 2010. 22 с.
23. Шульженко Д. І. Психологічні аспекти корекційно-педагогічної роботи гувернера з аутичними дітьми. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Сер. 12: Психологічні науки. 2005. Вип. 9 (33). С. 223–233.
24. Abid N., Gaddour N., Hmissa S. Effectiveness of a training program among parents of preschool children with ASD in Tunisia: a randomized controlled trial. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2024. 11(1). P. 1–9.
25. Bauminger-Zviely N., Shefer A. Naturalistic evaluation of preschoolers' spontaneous interactions: The autism peer interaction observation scale. *Autism*. 2021. 25(6). P. 1520–1535.
26. Daniolou S., Pandis N., Znoj H. The efficacy of early interventions for children with autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*. 2022. 11(17). P. 5100.
27. Gunning C. et al. A systematic review of generalization and maintenance outcomes of social skills intervention for preschool children with ASD. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019. 6. P. 172–199.

28. Hernández-González O. et al. Analysis of the autism spectrum disorder (ASD) knowledge of Cuban teachers in primary schools and preschools. *Education Sciences*. 2022. 12(4). P. 284.
29. Hodge M. A. et al. Predictors of adaptive functioning in preschool aged children with autism spectrum disorder. *Autism Research*. 2021. 14(7). P. 1444–1455.
30. Miranda A., Berenguer C., Roselló B., Baixauli I. Relationships between the social communication questionnaire and pragmatic language, socialization skills, and behavioral problems in children with autism spectrum disorders. *Applied Neuropsychology: Child*. 2020. 9(2). P. 141–152.
31. Nigmatullina I. A., Vasina V. V., Mukhamedshina Y. O. Development of a structural–functional model for comprehensive support of children with autism spectrum disorders. In: FarEastCon 2020 Proceedings. *Springer Singapore*, 2021. P. 71–83.
32. Skoufou A. Social Interaction of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders (ASD): Characteristics and Educational Approaches. *Autism Research*. 2019. 6(6). P. 28–36.
33. Zheng S. et al. Exploring developmental and behavioral heterogeneity among preschoolers with ASD: A cluster analysis on principal components. *Autism Research*. 2020. 13(5). P. 796–809.
34. Мартинюк І. О. Психологічні аспекти соціалізації дітей з РАС в умовах закладу дошкільної освіти. *Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти*. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2025. С. 422–425.
35. Мартинюк І. О. Проблема соціалізації дітей з РАС в закладах дошкільної освіти. *Соціально-психологічна допомога і соціальна робота: виклики сучасності*: матеріали VI Всеукр. наук.-практ. конф. Луцьк: ЛНТУ, 2025. С. 142–144.

ДОДАТОК А

Шкала «Autism Social Skills Profile» (ASSP)

Профіль соціальних навичок аутизму			
Скотт Белліні			
Ім'я дитини: _____			
Ім'я По батькові Прізвище			
Дата народження: _____	Вік: _____	Стать: ☐ Жінка ☐ Чоловік	Сьогоднішня дата: _____
МІСЯЦЬ ДЕНЬ РІК		МІСЯЦЬ ДЕНЬ РІК	
Школа: _____		Клас: _____	
Ваше ім'я: _____			
Ім'я По батькові Прізвище			
Ступінь споріднення з дитиною: ☐ Мати ☐ Батько ☐ Опікун ☐ Інше _____			
Адреса: _____			
Місто: _____		Штат: _____	Поштова скринька: _____
Телефон: () _____			
Наступні фрази описують навички або поведінку, які ваша дитина може проявляти під час соціальної взаємодії або в соціальних ситуаціях. Будь ласка, оцініть, ЯК ЧАСТО ваша дитина проявляє кожну навичку або поведінку самостійно, без допомоги інших (тобто без нагадувань, підказок та/або підказок). Ви повинні базувати свою думку на поведінці вашої дитини протягом останніх 3 місяців. Будь ласка, скористайтеся наступними рекомендаціями для оцінки поведінки вашої дитини: Обведіть N, якщо ваша дитина ніколи або майже ніколи не проявляє цю навичку або поведінку. Обведіть S, якщо ваша дитина іноді або зрідка проявляє цю навичку або поведінку Обведіть O, якщо ваша дитина часто або зазвичай демонструє цю навичку чи поведінку. Обведіть 5, якщо ваша дитина дуже часто або завжди демонструє цю навичку чи поведінку. Будь ласка, не пропускайте жодних пунктів. Якщо ви не впевнені щодо якогось пункту, будь ласка, надайте свою найкращу оцінку. Ви можете скористатися розділом «Короткий опис», щоб надати додаткову інформацію про конкретну навичку чи поведінку. Наприклад, якщо ваша дитина частіше демонструватиме певну навичку чи поведінку, коли надаються підказки чи підказки, або коли взаємодіє з дорослими, а не з однолітками, будь ласка, запишіть це в розділі «Короткий опис».			

Профіль соціальних навичок аутизму

Ніколи	Іноді	Часто	Дуже часто	
Ні	П	О	В	
Галузь навичок		Як часто		Короткий опис
Запрошує однолітків приєднатися до нього/її у заходах		Ні 1	П 2	О 3 В 4
Приєднується до занять з однолітками		Ні 1	П 2	О 3 В 4
По черзі бере участь у іграх та заходах		Ні 1	П 2	О 3 В 4
Дотримується особистої гігієни		Ні 1	П 2	О 3 В 4
Взаємодіє з однолітками під час неструктурованих заходів		Ні 1	П 2	О 3 В 4
Взаємодіє з однолітками під час структурованих заходів		Ні 1	П 2	О 3 В 4
Задає запитання, щоб отримати інформацію про людину		Ні 1	П 2	О 3 В 4
Задає запитання, щоб отримати інформацію з певної теми		Ні 1	П 2	О 3 В 4
Бере участь в індивідуальній соціальній взаємодії з однолітками		N 1	S 2	O 3 V 4
Взаємодіє з групами однолітків		N 1	S 2	O 3 V 4
Підтримує взаємну взаємодію в розмовах		N 1	S 2	O 3 V 4
Висловлює співчуття іншим		N 1	S 2	O 3 V 4
Обговорює або визнає інтереси інших		N 1	S 2	O 3 V 4

Профіль соціальних навичок аутизму

	Ніколи	Іноді	Часто	Дуже часто	
	N	S	O	V	
Галузь навичок	Як часто				Короткий опис
Розпізнає міміку інших	N 1	S 2	O 3	V 4	
Розпізнає невербальні сигнали або «мову тіла» інших	N 1	S 2	O 3	V 4	
Просить допомоги від інших	N 1	S 2	O 3	V 4	
Розуміє жарти або гумор інших	N 1	S 2	O 3	V 4	
Підтримує зоровий контакт під час розмов	N 1	S 2	O 3	V 4	
Дотримується належної дистанції під час взаємодії з однолітками	N 1	S 2	O 3	V 4	
Говорить з належною гучністю під час розмов	N 1	S 2	O 3	V 4	
Враховує різні точки зору	N 1	S 2	O 3	V 4	
Пропонує допомогу іншим	N 1	C 2	O 3	B 4	
Усно висловлює свої почуття	N 1	C 2	O 3	B 4	
Реагує на вітання інших	N 1	C 2	O 3	B 4	
Приєднується до розмови з двома або більше людьми, не перебиваючи	N 1	C 2	O 3	B 4	
Ініціює вітання з іншими	N Л	C 2	O 3	B 4	

