

КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА

Факультет психології, соціальної роботи та спеціальної освіти
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ
СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ З ОПОРОЮ НА
КОМАНДНИЙ СУПРОВІД**

Студентки 2 курсу
групи ВАм -1-24-1.4д
другого (магістерського) рівня
галузі знань 01 Освіта/Педагогіка
спеціальності 016 Спеціальна освіта
освітньої програми 016.00.02
Втручання при аутизмі
Літченко Інги Олександрівни

Використання чужих ідей,
результатів і текстів мають посилання
на відповідне джерело

_____ І.О.Літченко
(підпис студента) (ініціали, прізвище)

Допуск до захисту
Перед ЕК

_____ О.В.Мартинчук
Завідувач кафедри спеціальної та
інклюзивної освіти

Науковий керівник: Г.В. Супрун
кандидат психологічних наук, доцент
кафедри спеціальної та інклюзивної
освіти

Кількість балів: _____ Оцінка:ECTS _____

Голова комісії _____
(підпис) (ініціали, прізвище)

Члени комісії _____
(підпис) (ініціали, прізвище)

_____ (підпис) (ініціали, прізвище)

_____ (підпис) (ініціали, прізвище)

м. Київ -2025 р.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ.....	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ.....	10
1.1. Вивчення соціальної взаємодії у дітей з типовим розвитком та аутизмом у наукових джерелах	10
1.2. Ресурси командного супроводу що до формування соціальної взаємодії дітей дошкільного віку з аутизмом	16
1.3. Методи та підходи до розвитку соціальних навичок у дітей з аутизмом.....	20
Висновки до першого розділу	25
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ У ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	27
З АУТИЗМОМ	27
2.1. Методи емпіричного дослідження	27
2.2. Аналіз результатів дослідження.....	31
Висновки до другого розділу.....	40
РОЗДІЛ 3. ВПРОВАДЖЕННЯ КОМПЛЕКСУ ЗАНЯТЬ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ З ОПРОЮ НА КОМАНДНИЙ СУПРОВІД	42
3.1. Комплекс занять з формування навичок соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом з опорою на командний супровід	42
3.2. Аналіз ефективності комплексу занять.....	46
Висновки до третього розділу	57
ВИСНОВКИ	59
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ	62
ДОДАТКИ.....	67

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

РАС – розлади аутистичного спектра.

ІРЦ – інклюзивно-ресурсний центр

ІПР – індивідуальна програма розвитку.

ВСТУП

Актуальність дослідження. Аутизм є одним з найскладніших розладів розвитку, який суттєво впливає на здатність дитини до соціальної взаємодії. Дошкільний вік є критичним періодом у розвитку соціальних навичок. Діти з аутизмом мають значні труднощі під час комунікації, взаємодії з однолітками та в процесі адаптації до соціального середовища, тому важливо впроваджувати спеціальні підходи до їх навчання та виховання. Зважаючи на важливу роль соціалізації для подальшого розвитку дітей, особливо в умовах інклюзивного середовища, питання ефективних методів підтримки дітей з аутизмом стає надзвичайно актуальним. В останні роки Україна активно розвиває інклюзивну освіту, і питання успішної соціалізації дітей із РАС набуває особливого значення. Світова практика доводить, що командний супровід та спеціальні соціальні тренінги для дітей з аутизмом значно покращують їхню здатність до взаємодії. Командний підхід до супроводу таких дітей є важливим кроком у створенні сприятливих умов для їхнього розвитку. Ця технологія передбачає взаємодію фахівців різних напрямків, батьків і педагогів, є потужним інструментом для формування соціальних навичок та забезпечення адаптації дітей до соціальних умов. Але в Україні ще недостатньо розвинена система комплексної допомоги дітям з аутизмом, особливо в контексті командного супроводу, що включає роботу психологів, логопедів, корекційних педагогів та батьків. Впровадження сучасних підходів в Україні допоможе підвищити якість підтримки та соціалізації дітей із РАС. Це дослідження має на меті оцінити ефективність такого підходу.

Дослідження соціальної взаємодії дітей з аутизмом отримує все більшу увагу як українських, так і зарубіжних науковців. Сучасні дослідження підкреслюють важливість командного підходу та міждисциплінарної співпраці для формування соціальної взаємодії у дітей з аутизмом. Т. Скрипник розкриває передумови діяльності батьків дітей з особливими освітніми потребами в міждисциплінарній команді супроводу. Зокрема,

роботи Т. Скрипник показують важливість міждисциплінарної взаємодії між педагогами та сім'єю для ефективного навчання і розвитку дітей з аутизмом, акцентує увагу на практичних аспектах командної роботи, роботи міждисциплінарної групи супроводу, що є ключовою умовою ефективного навчання дітей з аутизмом. І. Недозим аналізує науково обґрунтовані методики, спрямовані на розвиток соціально-комунікативних навичок у дітей з аутизмом, підкреслюється необхідність комплексного підходу, який включає різні методики для підвищення рівня розвитку соціальних навичок.

На міжнародному рівні дослідження, присвячені формуванню здатності до соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом з опорою на командний супровід, проводять такі фахівці: S. Baron-Cohen (1985, 2018, 2021) вивчає соціально-когнітивні аспекти аутизму, зокрема формування навичок взаємодії через командну роботу. С. Pratt (2007) працювала над інтеграцією мультидисциплінарних підходів у навчанні дітей з РАС. Патриція Говард досліджувала стратегії раннього втручання та їхній вплив на соціальну комунікацію. С. Lord, американська дослідниця, яка розробила інструменти для діагностики та роботи з дітьми з аутизмом, зокрема ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule). М. Garcia Winner брала участь у розробленні концепції «соціального мислення» (Social Thinking), що включає методики формування соціальної взаємодії у дітей з аутизмом. S. J. Rogers, (американський професор психіатрії та поведінкових наук в Університеті Каліфорнії, Девіс) є співавтором методу «Рання стартова денверська модель» (Early Start Denver Model), який базується на міждисциплінарному підході та командній роботі для розвитку соціальних навичок у дітей з аутизмом. С. Lord, клінічний психолог та дослідниця з США, відома своїми дослідженнями в галузі ранньої діагностики та втручання при аутизмі. Вона підкреслює важливість командної співпраці між фахівцями та сім'ями для покращення соціальної взаємодії у дітей з аутизмом. Т. Charman, професор клінічної дитячої психології в Лондонському університеті,

досліджує раннє втручання та розвиток соціальних, комунікативних навичок у дітей з аутизмом, з акцентом на міждисциплінарний підхід.

Науковці підкреслюють важливість інтеграції зусиль педагогів, психологів та сімей для досягнення позитивних результатів у соціалізації дітей з аутизмом.

Таким чином, середній дошкільний вік є важливим етапом у розвитку дитини, коли формуються базові навички соціальної взаємодії та міжособистісних стосунків, що є підґрунтям для подальшого особистісного та інтелектуального розвитку. Тому наше дослідження охоплювало дітей середнього дошкільного віку з аутизмом.

Актуальність проблеми та недостатня кількість комплексних досліджень у сфері соціальної взаємодії дітей з аутизмом саме в середньому дошкільному віці, відсутність універсальних науково обґрунтованих програм, комплексних заходів командного супроводу, що ефективно працюють саме в контексті соціалізації дітей з аутизмом, зумовили вибір теми дослідження: «Формування здатності до соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом середнього дошкільного віку з опорою на командний супровід».

Мета дослідження: теоретично вивчити та експериментально перевірити ефективність комплексу занять для формування здатності до соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом із залученням командного супроводу.

Відповідно до мети визначено завдання:

- Провести аналіз наукових джерел щодо вивчення здатності до соціальної взаємодії у дітей з аутизмом.
- Визначити критерії оцінювання здатності до соціальної взаємодії та стан її сформованості у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом.
- Розробити та перевірити ефективність комплексу занять для формування здатності до соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом із залученням учасників команди супроводу.

Об'єкт дослідження – соціальна взаємодія дітей з аутизмом.

Предмет дослідження – комплекс занять для формування здатності до соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом із залученням учасників команди супроводу.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять теоретичні положення: про формування соціальної компетентності та соціальних навичок у дітей (Н. Андрущенко, К. Гаркавенко); щодо психологічних особливостей дітей з розладами аутистичного спектра (Л. Ніколенко, Т. Скрипник, Г. Супрун); щодо корекційно-розвивального навчання дітей із особливими освітніми потребами (О. Мартинчук, Т. Соловійова, К. Текуч); про організацію командного психолого-педагогічного супроводу дітей з РАС в умовах інклюзивного середовища (В. Білан, Л. Вовк, І. Дмитрієва, О. Джус, В. Коваленко, З. Ленів, Т. Скрипник, В. Шапочка) тощо.

Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використано такі **методи наукового дослідження:**

- теоретичні: теоретичний аналіз, систематизація, узагальнення психолого-педагогічної літератури та наукових публікацій щодо теми дослідження для визначення компонентів, критеріїв та показників соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом;

- емпіричні: на констатувальному етапі проведено опитування фахівців командного супроводу з метою оцінювання стану сформованості здатності до соціальної взаємодії та стан дітей з аутизмом; оцінити особливості соціальної взаємодії дітей з аутизмом в умовах інклюзивного середовища; розроблення та впровадження комплексу занять з формування здатності до соціальної взаємодії дітей означеної категорії;

- математичні: на контрольному етапі провести повторне визначення стану сформованості здатності до соціальної взаємодії дітей з аутизмом; математичні методи обробки даних.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота на констатувальному, формувальному та контрольно-аналітичному етапах дослідження виконувалася на базі Комунальної установи «Інклюзивно-ресурсний центр» Грунської сільської ради Сумської області. Вибірку склали 15 учнів середнього дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

Елементи наукової новизни полягає в уточненні компонентів, критеріїв та показників здатності до соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом; визначенні особливостей залучення команди супроводу до процесу формування здатності до соціальної взаємодії дітей означеної категорії.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що розроблений комплекс занять для формування здатності до соціальної взаємодії дітей з розладами аутистичного спектра можуть бути використані в інклюзивних та спеціальних закладах освіти для підвищення ефективності соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Апробація результатів дослідження. Апробація здійснювалась протягом вересня 2025 року у ході проведення констатувального та формувального етапів емпіричного дослідження на базі Комунальної установи «Інклюзивно-ресурсний центр» Грунської сільської ради Сумської області.

Основні положення проведеного дослідження:

представлено на студентській науково-практичній конференції «Перші кроки в науку» Факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, м. Київ (06.11.2025);

підготовлено та опубліковано у співавторстві з науковим керівником тези: Супрун Г., Літченко І. Ресурси командного супроводу щодо формування здатності до соціальної взаємодії дітей дошкільного віку з аутизмом. Сучасний дизайн інклюзивного навчання: успішні українські та зарубіжні

практики: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (11 листопада 2025р., м. Київ), Київ.С.251-253;

опубліковано анотацію до роботи у електронному збірнику наукових праць студентів Факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка «Магістерські дослідження. Тематичний огляд та анотації магістерських робіт за освітнім рівнем «магістр» 2025 р.».

Структура магістерської роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, 5 додатків (12 сторінок), списку використаних джерел (52 найменувань, з них 4 – іноземними мовами). Повний обсяг роботи становить 102 сторінки, основного тексту – 61 сторінок. Робота містить 14 таблиць та 6 рисунків на 8 сторінках основного тексту.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ

1.1. Вивчення соціальної взаємодії у дітей з типовим розвитком та аутизмом у наукових джерелах

У психологічній науці поняття соціальної взаємодії трактується по-різному. Так, Н. Підлубна підкреслює, що його можна розглядати у двох основних вимірах. Перший стосується розуміння взаємодії як безпосереднього контакту двох чи більше осіб, результатом якого є взаємні зміни у їхній поведінці, діяльності, міжособистісних стосунках та установках. Другий вимір передбачає розгляд взаємодії як взаємно зумовлених дій окремих індивідів, що характеризуються циклічною причинною залежністю. У цьому контексті соціальна взаємодія визначається як форма спілкування між особами, соціальними групами чи спільнотами, за якої здійснюється їх систематичний вплив один на одного, реалізуються дії кожного з учасників, відбувається пристосування поведінки одного до дій іншого, досягається спільність у розумінні ситуації та смислу вчинків, а також формується певний рівень згоди чи солідарності між ними [32, с.129].

Окремі дослідники розглядають взаємодію як систему зв'язків у суспільстві, що охоплює всі соціальні відносини (Н. Андрущенко) [1, с.15], або ж як поведінку з чіткими ознаками, яку можна спостерігати й оцінювати (О. Скланська) [37, с.69]. Такі підходи створюють загальнотеоретичне підґрунтя для аналізу специфіки взаємодії у дитячому віці.

Особливу увагу в наукових дослідженнях приділено саме соціальній взаємодії дітей. Взаємини між дитиною та дорослим формуються з перших хвилин життя через догляд, годування, тактильний контакт. Первинні сигнали (плач, рухові реакції, позіхання) стають засобами кінетичної взаємодії з матір'ю, на основі якої закріплюється перший досвід комунікації [37, с.69].

Від дорослого сигналом для дитини у процесі формування якісної взаємодії є його присутність та відповідне втручання, що забезпечує задоволення потреб. Через недиференційовані сенсорні відчуття комфорту, дискомфорту, напруження або задоволення дитина сприймає реакцію дорослого на свої сигнали та закріплює первинний досвід взаємодії на невербальному рівні у вигляді чуттєвих вражень.

Н. Андрущенко визначає взаємодію в суспільстві як систему зв'язків між індивідами та соціальними групами, що охоплює сукупність усіх соціальних відносин. Соціальні взаємозв'язки мають різні підстави та відтінки, які залежать від особистісних характеристик учасників взаємодії. Їх формування відбувається поступово — від простих до більш складних форм. Навіть у невеликій групі соціальні зв'язки індивіда становлять сукупність дій та відповідних зворотних реакцій, що формують складну систему взаємодій за участю всіх членів групи [1, с.15].

Дослідження І. Бужиної, О. Кравчук показують, що соціальна взаємодія дошкільників великою мірою визначається емоційними переживаннями. Потреба в схваленні з боку дорослих і ровесників виступає рушійною силою розвитку соціальних навичок. Міжособистісні зв'язки формуються через механізм емоційного наслідування: дитина переймає способи реагування, мовленнєві вирази та моделі поведінки, які демонструють значущі для неї дорослі або старші діти [8, с.48].

Т. Скрипник, Г. Супрун трактують соціальну взаємодію як систему взаємозалежних дій, у якій поведінка кожного учасника водночас є наслідком попередніх впливів і стимулом для наступних. У процесі такої взаємодії відбувається пристосування дій, досягнення спільного розуміння та формування солідарності [40, с.208].

Таким чином, аналіз психолого-педагогічних джерел дозволяє стверджувати, що соціальна взаємодія є ключовим чинником розвитку дитини дошкільного віку. Вона виступає основою соціальної адаптації, сприяє

формуванню комунікативної компетентності, моральних орієнтирів та особистісних якостей, необхідних для подальшого життя.

Дошкільний навчальний заклад є другою після сім'ї соціальною інституцією, яка забезпечує умови для розвитку й виховання дитини, надаючи перший досвід спілкування з однолітками та дорослими. У дошкільному віці формуються базові комунікативні вміння, навички співпраці, з'являються елементи вибірковості у взаємодії, розвивається здатність до співпраці у грі та інших видах діяльності. Саме цей період вважається сензитивним для формування соціальної взаємодії.

У дітей з розладами аутистичного спектра (РАС) розвиток соціальної сфери має низку специфічних особливостей. Для них характерні труднощі у встановленні та підтримці контактів, уникання зорового контакту, обмежений інтерес до однолітків, а також схильність до усамітнення. Часто спостерігаються нетипові реакції на емоційні сигнали інших людей, буквально або фрагментарне сприйняття соціальних ситуацій, що може призводити до нерозуміння поведінки оточуючих та конфліктів.

Дослідники відзначають, що соціальне середовище для дітей з РАС не завжди виступає особистісно значущим. Відсутність природної потреби у спілкуванні, поєднана з емоційною чутливістю й зниженою пізнавальною активністю, ускладнює процес соціалізації. Як наслідок, діти повільніше набувають соціального досвіду, демонструють відставання у розвитку навичок комунікації та співпраці.

Соціалізація дітей із РАС розглядається як психолого-педагогічний процес, що потребує цілеспрямованого організованого впливу. Вона передбачає створення спеціальних умов для набуття досвіду взаємодії з ровесниками і дорослими, використання мультидисциплінарного підходу, який поєднує педагогічну, психологічну та медичну підтримку.

У своїх працях К. Гаркавенко виділяє чотири базові форми соціальної взаємодії: змагання, пристосування, соціальний конфлікт і асиміляцію [10, с.9].

Аутичні розлади мають складну природу та пов'язані з патологічними змінами на різних рівнях функціонування організму: анатомічному, нейрохімічному, нейрофізіологічному та психічному. Серед чинників, що сприяють виникненню аутизму, дослідники відзначають генетичні відхилення, ускладнення під час вагітності та пологів, черепно-мозкові травми й інфекційні захворювання. Безпосередніми ж причинами називають вроджені порушення діяльності головного мозку, зокрема недостатній розвиток нейронних структур, відповідальних за обробку інформації.

До провідних симптомів аутизму належать стереотипна поведінка, викривлене сприйняття дійсності, нетолерантність до змін у навколишньому середовищі, значні труднощі у веденні діалогу та обмежена здатність до налагодження і підтримки міжособистісних контактів.

Навички соціальної взаємодії дошкільників удосконалюються переважно через гру, яка є провідним видом діяльності цього віку. У старшому дошкільному віці спостерігається розвиток позаситуативного ділового та особистісного спілкування, зростає інтерес до партнерів по іграх, формується вибірковість у взаємодії та у видах ігор, а також з'являються елементи співпраці під час сумісної діяльності.

У дітей з аутизмом соціальна взаємодія має низку специфічних особливостей, зумовлених основними симптомами захворювання. Соціальне середовище часто не сприймається ними як особистісно значуще. Відсутність мотивації до спілкування у поєднанні зі зниженою пізнавальною активністю, особливостями розумової та емоційно-вольової діяльності утруднює процес соціалізації та становлення особистості. Додатково, труднощі соціальної взаємодії пов'язані з наявними комунікативними порушеннями, а також із специфікою соціальних, поведінкових і адаптивних навичок, які у дітей з аутизмом проявляються у різній мірі, в різних поєднаннях і мають індивідуальний перебіг у процесі дорослішання.

Ключові порушення соціальної взаємодії, характерні для дітей дошкільного віку з аутизмом, включають: неправильну інтерпретацію

соціальних ситуацій і схильність до усамітнення, підвищену емоційну чутливість та швидку стомлюваність у групі, низький поріг афективного дискомфорту під час контактів з оточуючими, підвищену вразливість та дратівливість, соціальну відчуженість, труднощі у сприйнятті емоційної експресії інших людей, відторгнення або заміщення оточення, надмірну гальмівну реакцію на ситуації соціальної взаємодії, а також фрагментарність і буквальність сприйняття соціальних сигналів. Такі порушення часто призводять до непорозумінь з оточуючими та обмежують можливості дітей задовольняти базові потреби, що, у свою чергу, може спричиняти різноманітні дезадаптивні прояви.

В. Сердечна зазначає, що спілкування і соціалізація є тісно пов'язаними процесами, які у дітей з аутизмом зазнають значних порушень. Через недостатню сформованість необхідних умінь і навичок більшість таких дітей не здатні адекватно спілкуватися майже з усіма категоріями людей, а зустріч з ними часто викликає складнощі [36,с.199].

Для дітей з аутизмом соціальна взаємодія, що зазвичай приносить задоволення звичайним дітям, часто є джерелом роздратування та бажання ізолюватися. Хоча вони демонструють емоційну прив'язаність до батьків чи опікунів, їхня реакція на прояви любові не відповідає очікуванням дорослих. Батьки зазначають, що діти неохоче обіймаються або шукають втіху, а їхнє сприйняття емоційної поведінки інших є обмеженим або спотвореним. Брак емпатії стає причиною неадекватної соціальної поведінки.

У дітей з аутизмом соціальна поведінка формується із запізненням або не формується взагалі; вони не завжди адекватно реагують на вимоги та очікування авторитетних дорослих. Соціальні потреби, здібності та мотиви поведінки розвиваються повільно, а набуття соціального досвіду через діяльність, спрямовану на орієнтацію в ситуаціях та пристосування до середовища, відбувається із значною затримкою. Водночас соціальний розвиток таких дітей тісно пов'язаний із специфічними емоціями, що формуються у взаємодії з оточенням. Емоційні переживання спрямовують

соціальну поведінку, визначають її точність, швидкість та адекватність, проте лише невелика кількість дітей з аутизмом досягає стабільного позитивного соціального стану - здатності брати активну участь у соціумі.

Соціально-емоційний розвиток дитини з аутизмом має вирішальне значення для формування особистісних рис, потреб, здібностей, базових уявлень та практичних навичок, що забезпечують життєдіяльність і допомагають дитині орієнтуватися в соціальному середовищі та почуватися максимально комфортно.

До основних проявів порушень соціальної взаємодії у дітей з РАС відносять такі особливості: відсутність інтересу до навколишнього світу; рідкісні або відсутні усмішки у відповідь; уникання зорового контакту; переважання самотійних ігор; незацікавленість у взаємодії з іншими дітьми; нездатність наслідувати поведінку дорослих; неадекватні реакції на присутність чи відсутність матері (надмірна «холодність» або, навпаки, неспроможність витримати навіть короткочасне розставання); складності у розумінні та вираженні емоцій; відсутність ініціативи у спілкуванні з однолітками.

Соціалізацію дитини з аутизмом це психолого-педагогічний процес, що включає її діяльність та спілкування, результатом якого є засвоєння та активне відтворення соціального досвіду. Процес соціалізації відбувається в умовах організованого виховання, спрямованого на цілеспрямоване формування особистості, і передбачає мультидисциплінарний підхід – поєднання медичної, психологічної та педагогічної діагностики й корекції розвитку.

О. Ігнатова зазначає, що розлади аутистичного спектра (РАС) – це група нейророзвиткових порушень, що характеризуються специфічними труднощами у сфері соціального спілкування, поведінки та інтересів. Симптоми РАС можуть мати різний ступінь вираженості, що впливає на мовлення та комунікативні навички дитини. Соціальна взаємодія є критично важливою для розвитку дитини, проте у дітей з РАС спостерігаються серйозні труднощі у цій сфері [15,с.195].

Одним із найхарактерніших проявів РАС є обмежена соціальна взаємодія. Діти можуть уникати зорового контакту, не проявляти ініціативи в розмові та не цікавитися іграми з однолітками, що часто призводить до соціальної ізоляції та погіршення навичок взаємодії. Під час спілкування вони можуть не відповідати на запитання або змінювати тему розмови, оскільки не завжди розуміють, як підтримувати діалог.

Невербальні сигнали, такі як міміка, жести чи інтонація, відіграють важливу роль у спілкуванні. Діти з РАС можуть їх не усвідомлювати або неправильно інтерпретувати. Наприклад, усмішка або похитування головою може не викликати очікувану реакцію, що ускладнює соціальну взаємодію та формування дружніх стосунків з однолітками, які можуть сприймати їх як «незвичних».

Соціальна обізнаність і навички спілкування є не лише важливими для розвитку дитини, а й основою для побудови стосунків у майбутньому. Тому важливо забезпечити дітям з РАС підтримку через адаптовані методи навчання та терапії, спрямовані на розвиток їхніх соціальних навичок.

Таким чином, соціальна взаємодія дітей дошкільного віку з РАС має свої особливості, які зумовлені специфікою їхнього розвитку. Розуміння цих труднощів дозволяє визначити оптимальні шляхи підтримки та організації виховного процесу, спрямованого на формування позитивного досвіду спілкування й успішну соціалізацію.

1.2. Ресурси командного супроводу що до формування соціальної взаємодії дітей дошкільного віку з аутизмом

У сучасній інклюзивній освіті дедалі більшого значення набуває командний супровід дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з розладами аутистичного спектра. Для таких дітей, які відчувають значні труднощі у сфері соціальної взаємодії, командна робота спеціалістів створює необхідні умови для комплексного впливу на когнітивну, емоційно-вольову, комунікативну та поведінкову сфери розвитку.

В. Шапочка визначає технологію командного супроводу як цілісну систему дій фахівців, що спільно планують, реалізують і оцінюють індивідуальний розвиток дитини з особливими освітніми потребами [46, с.34]. Основою такої системи є принцип міждисциплінарної взаємодії, що передбачає рівноправну участь усіх членів команди, узгодженість підходів і активне залучення батьків.

Постійні члени команди супроводу (обов'язкові учасники) включають:

- батьки або законні представники дитини – головні учасники, які надають інформацію про дитину та беруть участь у прийнятті рішень;
- класний керівник / вихователь – організовує освітній процес та адаптує навчальне середовище;
- асистент вчителя / асистент вихователя – допомагає дитині у навчанні та сприяє інклюзії;
- практичний психолог – проводить психолого-педагогічну діагностику, консультує та підтримує емоційний розвиток дитини;
- соціальний педагог – працює з соціальними аспектами розвитку, взаємодіє з родиною та службами;
- корекційний педагог (логопед, тощо) – здійснює корекційно-розвивальні заняття відповідно до потреб дитини;
- керівник закладу освіти або уповноважена особа – координує діяльність команди та ухвалює ключові рішення.

Залучені (тимчасові) члени команди супроводу – це спеціалісти, які підключаються за необхідністю для оцінки, діагностики або консультування дитини:

- лікарі (невропатолог, психіатр, педіатр, ортопед тощо) – надають медичні висновки та рекомендації;
- фахівці інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ) – проводять комплексну оцінку розвитку дитини та розробляють рекомендації до індивідуального плану розвитку (ІПР);

- спеціалісти центрів соціальних служб – підтримують родину та надають соціальні послуги;
- реабілітологи, ерготерапевти, фізичні терапевти – сприяють розвитку моторики, побутових навичок та самообслуговування;
- представники органів опіки та служб у справах дітей – залучаються у разі складних життєвих ситуацій.

Етапи впровадження технології командного супроводу:

- створення команди – визначення складу та розподіл ролей;
- вивчення дитини – діагностика, спостереження, аналіз потреб;
- розробка ІПР – формулювання цілей, завдань та форм підтримки;
- поточна реалізація – безпосередня робота з дитиною та підтримка в освітньому середовищі;
- оцінювання та корекція – аналіз результатів та оновлення ІПР.

Для ефективного застосування командного супроводу необхідні умови: відкрита комунікація між усіма учасниками, регулярні зустрічі та супервізії, доступ до ресурсів (методичні матеріали, ІКТ), професійна підготовка членів команди, психологічна підтримка батьків і педагогів, активна участь адміністрації у створенні організаційних умов.

Подібної позиції дотримується і Т. Скрипник, яка у своїй монографії підкреслює, що ефективний психолого-педагогічний супровід дитини з РАС можливий лише за умови партнерства між батьками, педагогами та фахівцями різних напрямів. Вона акцентує на необхідності розробки індивідуальної програми розвитку, що включає корекційно-розвивальну складову та постійний моніторинг динаміки [38, с.152].

До складу постійної команди супроводу зазвичай входять: батьки або законні представники, вихователь чи класний керівник, асистент вихователя/вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, логопед чи корекційний педагог. За потреби долучаються лікарі, спеціалісти інклюзивно-ресурсного центру, соціальні служби та інші експерти.

Командний супровід передбачає кілька етапів: формування команди та розподіл ролей; діагностика й вивчення потреб дитини; розробка індивідуального плану розвитку; реалізація узгоджених заходів у навчально-виховному процесі; оцінка результатів і корекція плану.

Автори І. Брецько, М. Долинай, Т. Ямчук зазначають, що міждисциплінарний командний супровід передбачає координацію та системну взаємодію, забезпечення узгодженості процесів підтримки, допомоги та супроводу дитини з особливими освітніми потребами в навчальному закладі. До складу команди супроводу входять батьки, вчитель, асистент вчителя, психолог, логопед, спеціальний педагог, соціальний працівник, вчитель фізкультури та інші фахівці, які визначають і планують загальну педагогічну стратегію роботи з дитиною, розробляють індивідуальну програму розвитку, що включає корекційно-розвивальну роботу з безперервним моніторингом прогресу дитини [7, с.17].

Діяльність міждисциплінарної команди супроводу дітей з розладами аутичного спектра слугує показником ефективності їхнього навчання і повинна проявлятися на всіх етапах супроводу:

- колегіальне вивчення стану розвитку дитини;
- спільне розроблення індивідуальної корекційно-розвивальної програми та визначення конкретних кроків для її цілеспрямованої реалізації усіма учасниками команди;
- моніторинг та оцінювання динаміки розвитку дитини і якості роботи членів команди супроводу

Ефективність цієї технології залежить від регулярної комунікації між усіма учасниками, організаційної підтримки адміністрації, психологічного супроводу батьків і педагогів, а також наявності ресурсів для реалізації програми.

Таким чином, командний супровід – це не лише організаційна технологія, а й філософія партнерства, взаємоповаги та спільної відповідальності. Його впровадження створює умови для розвитку дитини з

РАС, сприяє її успішній соціалізації й водночас підвищує якість інклюзивного середовища загалом.

1.3. Методи та підходи до розвитку соціальних навичок у дітей з аутизмом

На основі опрацьованих наукових і спеціальних джерел, власних спостережень та практичного досвіду Л. Ніколенко було розроблено програму корекції та розвитку соціальних навичок дітей з розладами аутичного спектра для літнього інтеграційного оздоровчого табору [29, с.67].

Головною метою цієї програми є проведення інтенсивної соціально-психологічної корекції та створення умов для активної участі дітей з аутизмом у різних видах життєдіяльності. Основні завдання програми включають:

- організацію корекційно-розвивальної роботи з дітьми з аутичними особливостями;
- створення умов для інтеграції у середовище ровесників з типовим розвитком;
- роботу з батьками, спрямовану на покращення взаємодії з дитиною;
- формування у родин педагогічного потенціалу та навичок ефективної співпраці;
- забезпечення позитивного досвіду спільного перебування дитини та сім'ї в інклюзивному середовищі.

Технології реалізації завдань передбачають організацію дозвілля, створення сприятливих умов для розвитку особистості, активізацію пізнавальної сфери дитини, а також комплексну корекцію з метою інтеграції у соціум. Унікальність інтеграційного табору полягає у можливості комплексного впливу, який охоплює:

- соціально-комунікативну реабілітацію (зміна середовища, діяльність у малих групах, опанування нових соціальних ролей);
- соціально-побутову реабілітацію (навчання самообслуговуванню, побутовим навичкам у нових умовах);

- соціально-психологічну реабілітацію (зниження ригідності поведінки, підвищення самооцінки, участь у групових активностях);
- соціально-культурну реабілітацію (екскурсії, творчі заходи, концерти);
- соціально-педагогічну реабілітацію (спеціальні заняття, спрямовані на розвиток соціальних і комунікативних умінь).

О. Мусієнко підкреслює, що особливості дітей з аутизмом, такі як сенсорна незахищеність та поведінкова консервативність, потребують спеціально організованої допомоги. Запропонована нею нейропсихологічна програма передбачає: розвиток самоконтролю, корекцію когнітивних труднощів, формування соціальної поведінки та розвиток соціально-емоційних навичок [27, с.159].

У контексті сучасних підходів виділяють такі напрямки роботи команди супроводу та сім'ї:

- розвиток емоційної сфери (розпізнавання базових емоцій, навчання адекватного реагування);
- формування соціальності (зоровий контакт, ініціація взаємодії, розвиток експресії);
- навчання подоланню труднощів через повторне «проживання» ситуацій без покарання за невдачі;
- використання сюжетно-рольових ігор та сенсорних активностей для стимуляції комунікативних умінь.

Психологічний супровід включає:

- психологічне вивчення та діагностику пізнавальних і регулятивних функцій психіки, особистісних особливостей;
- інтеграцію у програму корекції інструментів і процедур психологічного супроводу, психокорекції та терапії;
- підтримку професійного самовизначення підлітків із аутизмом та визначення рівня необхідної підтримки під час працевлаштування;

- залучення спеціальних психологів та корекційних педагогів для створення комплексної системи психолого-педагогічних та психотерапевтичних умов, спрямованих на соціалізацію дітей з аутизмом;
- допомогу у пристосуванні до соціальних норм і вимог, освоєння соціальних правил;
- організацію психотерапевтичної підтримки та супроводу сімей, які виховують дітей з особливостями розвитку;
- навчання методам самоконтролю та саморозвитку для зменшення емоційного стресу;
- розвиток орієнтації на соціалізацію;
- роботу у групі психологічного супроводу.

Психокорекційна допомога охоплює консультування, діагностику, психологічний супровід, психотерапію та надання психологічної підтримки.

Т. Соловйова, К. Текуч виділяють ключові напрями корекційно-розвивальної роботи для формування соціально-емоційної поведінки дітей з аутизмом. До них належать: розвиток емоційних станів — здатність швидко розпізнавати базові емоції, розвиток очевидних рухів у відповідь на емоційні стимули, корекція негативних аспектів емоційно-особистісної сфери та регулювання емоційного стану дитини. Під час формування емоційних станів важливо навчати дитину адекватно реагувати на кожну емоцію [43, с.197].

Крім того, автори наголошують на розвитку соціальності: формуванні ініціативи у взаємодії з іншими людьми, корекції уникання соціальних контактів, зміцненні зорового контакту, збагаченні мімічної та тілесної експресії, навчанні орієнтуванню своєї поведінки відповідно до соціального оточення та розвитку здатності безпосередньо і відстрочено наслідувати поведінкові прояви інших людей.

Важливим аспектом розвитку комунікативних навичок дітей з РАС є засвоєння способів подолання труднощів у складних ситуаціях, включаючи освоєння правил середовища («уподібнення до середовища» та «перетворення середовища»). Під час зустрічей чи прогулянок дитині слід демонструвати

можливі труднощі, пояснювати способи їх подолання та надавати можливість повторювати ситуації для набуття досвіду. Невдачі не повинні каратися, навпаки, дитину заохочують спробувати ще раз, що допомагає їй знаходити нові стратегії подолання труднощів.

Сучасні підходи до розвитку комунікативних навичок у дітей з аутизмом включають природні методи навчання та спілкування, зокрема моделювання взаємодії, інтенсивне спілкування, підтримку та заохочення активної участі у соціальних ситуаціях. Особливу увагу приділяють альтернативним засобам комунікації, зокрема аугментативній та альтернативній комунікації (ААС), мовленнєвим пристроям, а також підсиленню традиційних способів спілкування.

Також доцільним є застосування різних технологічних засобів, таких як мобільні додатки, комп'ютерне програмне забезпечення, віртуальна реальність та інші інструменти, що сприяють полегшенню комунікації та розвитку мовленнєвих навичок у дітей з аутизмом. Інтенсивні програми розвитку мовлення передбачають систематичне тренування та практику мовних умінь, використання різноманітних методик, включаючи природне спілкування, групові та індивідуальні заняття.

Важливою складовою роботи з дітьми з РАС є формування соціальної компетентності. Цей підхід охоплює навчання соціальних навичок, таких як взаємодія з однолітками, вирішення конфліктів, розпізнавання та вираження емоцій, що значно полегшує соціальну адаптацію. Для дітей із порушеннями комунікації ефективним є використання дидактичних матеріалів, карток, відеоуроків, малюнків, а також поступове залучення до різних ігор — від простих до більш складних. Сенсорні ігри також відіграють важливу роль у розвитку комунікативних умінь.

О. Сантай, Г. Супрун подають характеристику опитувальника «Контрольний список соціальних навичок» (Washington University, USA), адаптованого творчою групою викладачів Київського столичного

університету імені Бориса Грінченка. Даний інструмент дозволяє комплексно оцінювати різні параметри соціальної взаємодії дитини, а саме:

- соціальна гра (здатність до контакту, включеність у взаємодію, встановлення зв'язку з ровесником, надання та отримання зворотного зв'язку, вміння вітатися і прощатися з однолітками);
- емоційна регуляція (розуміння та ідентифікація емоцій, їх вираження, вміння регулювати власний емоційний стан);
- групова взаємодія (загальна орієнтованість на контакт, прагнення співпраці, дотримання соціальних норм, гнучкість соціальної поведінки) [42].

Для розвитку виявлених навичок рекомендується застосовувати систему корекційних втручань із науково доведеною ефективністю для дітей з РАС, серед яких:

- втручання на основі взаємодії з однолітками (Peer-Based Instruction and Intervention);
- соціальні історії (Social Narratives);
- груповий тренінг соціальних навичок (Social Skills Training);
- підкріплення позитивної поведінки (Reinforcement);
- навчання опорних навичок (Discrete Trial Training);
- відеомодельювання цільової поведінки (Video Modeling);
- візуальна підтримка (Visual Supports);
- альтернативна та допоміжна комунікація (Augmentative and Alternative Communication) [52].

Застосування зазначених методів передбачає системну співпрацю всіх учасників команди супроводу – педагогів, психологів, логопедів, батьків – та має ґрунтуватися на актуальних потребах і цілях розвитку конкретної дитини. Так, для дітей із вираженими мовленнєвими труднощами найбільш результативними виявляються візуальна підтримка та альтернативна комунікація.

Максимальне залучення дітей з аутизмом до взаємодії з ровесниками під час навчальних, ігрових чи творчих активностей сприяє активізації природних

механізмів соціалізації та покращує їх соціальне функціонування. У груповому форматі особливо дієвими є втручання на основі взаємодії з однолітками та тренінг соціальних навичок, тоді як в індивідуальній роботі ефективними виступають соціальні історії, позитивне підкріплення, дискретне навчання та відеомодельовання.

Дослідження рівня сформованості соціальних навичок у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом показало достатньо високі результати щодо групової взаємодії з ровесниками, але виявило труднощі у сфері емоційної регуляції та участі у соціальній грі. Використання науково обґрунтованих методів втручання у процесі навчання в умовах спеціального класу здатне суттєво підвищити рівень соціальних умінь і сприяти більш успішній соціалізації дітей із РАС.

Застосування технологічних засобів (мобільних застосунків, комп'ютерних програм, віртуальної реальності) також демонструє позитивний вплив на формування мовленнєвих і комунікативних навичок. Важливо, що всі підходи комбінуються залежно від індивідуальних потреб дитини, забезпечуючи комплексну підтримку розвитку соціальної компетентності.

Висновки до першого розділу

У першому розділі було досліджено особливості розвитку дітей із розладами аутистичного спектра та підходи до їхньої корекційно-розвивальної підтримки. Діти з РАС мають специфічні характеристики — сенсорну незахищеність, поведінкову консервативність, труднощі у вербальній та соціальній комунікації, що обумовлює потребу у застосуванні індивідуалізованих програм розвитку.

Особливу увагу приділено розвитку фразового мовлення та комунікативних навичок. Виявилося, що найбільш ефективними є комплексні підходи, які поєднують візуальну підтримку, ігрову терапію, моделювання мовлення, адаптоване навчання, музично-ритмічні вправи та сучасні

технології, включно з мобільними додатками, комп'ютерними програмами та віртуальною реальністю.

Важливою складовою є розвиток соціально-емоційної поведінки дітей, що включає формування емоційних станів, соціальної ініціативи, контактності, здатності орієнтуватися у соціальному середовищі та навчання стратегіям подолання труднощів у різних життєвих ситуаціях.

Встановлено, що ефективною формою підтримки є командний міждисциплінарний супровід, який забезпечує узгоджену роботу педагогів, психологів, логопедів, соціальних працівників та батьків. Такий підхід дозволяє розробляти індивідуальні програми розвитку, контролювати динаміку досягнень дитини та своєчасно коригувати навчальний процес.

Також було показано значення інтеграційних освітніх середовищ, таких як літні табори та спеціальні корекційні класи. Вони створюють умови для соціально-психологічної реабілітації, формування соціальної компетентності, розвитку емоційно-вольової сфери та адаптації дітей до соціальних норм і колективної взаємодії.

Нарешті, комплексна психолого-педагогічна підтримка, що включає навчання самоконтролю, соціалізацію та розвиток когнітивних і комунікативних навичок, є ключовим чинником успішної адаптації та розкриття потенціалу дітей з аутизмом. Таким чином, перший розділ доводить, що для ефективного розвитку дітей з РАС необхідний системний, комплексний та індивідуалізований підхід, що поєднує освітні, психологічні та соціальні аспекти.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ У ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ

2.1. Методи емпіричного дослідження

З метою визначення стану сформованості здатності до соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом було розроблено діагностичний комплекс, який включає низку методик, спрямованих на вивчення різних аспектів взаємодії (комунікативного, емоційно-соціального, інтерактивного та когнітивного).

Методика базується на поєднанні анкетування батьків і педагогів, спостереження, соціометричних, ігрових та проєктивних завдань, що дозволяє отримати цілісне уявлення про досліджуване явище.

Дослідження проводилося на базі Комунальної установи «Інклюзивно-ресурсний центр» Грунської сільської ради Сумської області, вибірку склали 15 дітей (7 хлопчиків, 8 дівчаток).

Таблиця 2.1

Компоненти, критерії та показники дослідження

Компоненти здатності до соціальної взаємодії	Критерії	Показники	Шкала оцінювання
<i>Комунікативний</i>	уміння налагоджувати контакт	частота звернень до дорослого/однолітка; використання вербальних/невербальних засобів	високий / середній / низький
<i>Емоційно-соціальний</i>	здатність до емоційного відгуку	прояви емпатії, реакції на емоційний стан іншого	високий / середній / низький
<i>Інтерактивний</i>	уміння співпрацювати в діяльності	участь у спільній грі, виконання ролей, дотримання правил	високий / середній / низький

<i>Когнітивний</i>	знання про соціальні норми взаємодії	розуміння правил спілкування, відповідність поведінки нормам	високий / середній / низький
--------------------	--------------------------------------	--	------------------------------

Завдання констатувального етапу

1. Розроблення діагностичного комплексу для оцінки здатності до соціальної взаємодії.

2. Визначення критеріїв і показників сформованості досліджуваного феномена.

3. Добір методик, адекватних віку дітей з аутизмом.

4. Проведення діагностичних процедур і кількісно-якісний аналіз результатів.

5. Виявлення рівнів сформованості здатності до соціальної взаємодії.

Діагностичний інструментарій.

Для того, щоб визначити стан сформованості здатності до соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку (5–6 років) з аутизмом, мною застосовувались такі методики (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Методики дослідження стану сформованості здатності до соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з розладами аутистичного спектра

№	Завдання	Метод	Інструментарій
1.	З'ясувати позицію та роль батьків у процесі розвитку соціальних навичок у дітей.	Анкетування Бесіда	Анкета для батьків
2.	Вивчити думку педагогів щодо труднощів і досягнень дітей у сфері соціальної взаємодії за умов командного супроводу	Анкетування Вивчення документації	Анкета для педагогів
3.	Визначити рівень сформованості навичок міжособистісної взаємодії у дітей з розладами аутистичного спектра	Соціометричне дослідження	Методика «Два будиночки»
4.	Дослідити особливості комунікативної поведінки та вміння співпрацювати з однолітками.	Ігрова методика	Методика «Тематичне малювання у парі»
5.	Виявити рівень емоційно-соціального розвитку та сформованості уявлень про соціальні норми взаємодії.	Проективна методика	Методика «Разом збираємо картинку»

Для дослідження було використано комплекс методик:

Анкетування для батьків – визначення позиції та ролі сім'ї у формуванні соціальних навичок.

Анкетування для педагогів – з'ясування труднощів і досягнень дітей у соціальній взаємодії.

Соціометрична методика «Два будиночки» – виявлення рівня міжособистісної взаємодії у групі.

Методика «Тематичне малювання у парі» – діагностика уміння співпрацювати та взаємодіяти в спільній діяльності.

Проективна методика «Разом збираємо картинку» – виявлення рівня емоційно-соціального розвитку та сформованості уявлень про соціальні норми.

Дослідження здійснювалося як у повсякденному житті дітей, так і на спеціально організованих заняттях з метою з'ясування рівня розвитку їхніх соціальних навичок і здатності до взаємодії з оточенням.

Результати дослідження та обробки отриманих даних були документовані з використанням наперед розроблених протоколів.

Кількісному та якісному аналізу підлягали результати виконання дітьми завдань. За результатами виділялися рівні сформованості здатності до соціальної взаємодії у досліджуваних дітей.

Очікувані результати констатувального етапу

- визначення індивідуальних і групових відмінностей у рівні соціальної взаємодії дітей з аутизмом;
- побудова трирівневої моделі (високий – середній – низький рівень);
- виявлення «сильних» і «слабких» сторін у розвитку соціальних навичок для подальшого формувального експерименту.

Розроблений діагностичний комплекс дозволяє комплексно оцінити стан сформованості здатності до соціальної взаємодії у дітей з аутизмом. Використання поєднання кількісних і якісних показників забезпечує об'єктивність отриманих результатів. Це створює основу для подальшої

реалізації формувального етапу експерименту, спрямованого на розвиток зазначених компонентів через командний супровід.

Експериментальна робота проводилась у групі дітей середнього дошкільного віку (5–6 років) з діагнозом аутизм. Метою експерименту було вивчення ефективності комплексу занять з формування соціальної взаємодії за умов командного супроводу. Організація експерименту включала кілька етапів: констатувальний, формувальний та контрольний. На констатувальному етапі здійснювалась первинна діагностика емоційного ставлення, комунікаційних навичок та самооцінки дітей з використанням адаптованих методик «Два будиночки», «Тематичне малювання у парі» та «Разом збираємо картинку».

Для проведення експериментального дослідження була сформована вибірка, до складу якої увійшли діти середнього дошкільного віку з аутизмом (5–6 років), що відвідують заняття в Комунальній установі «Інклюзивно-ресурсний центр» Грунської сільської ради Охтирського району Сумської області. Загальна кількість учасників становила 15 дітей, серед яких 7 хлопчиків і 8 дівчаток.

Крім того, у дослідженні брали участь 15 батьків, які виховують дітей з аутизмом, а також 10 педагогів закладу, що здійснюють навчально-виховний і корекційно-розвитковий процес.

Такий підхід дав змогу всебічно дослідити особливості соціальної взаємодії дітей з аутизмом, врахувати позицію батьків і думку педагогів, а також оцінити ефективність командного супроводу у процесі формування навичок соціальної взаємодії.

Експериментальна база дослідження – Комунальна установа «Інклюзивно-ресурсний центр» Грунської сільської ради Охтирського району Сумської області. Заклад здійснює психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами, проводить комплексну оцінку розвитку, організовує корекційно-розвиткові заняття та надає консультативну допомогу батькам і педагогам.

Вік дітей – середній дошкільний вік (5–6 років).

Контингент дітей – діти з особливими освітніми потребами, пов'язаними з аутизмом.

Кількість учасників – 15 дітей, з них 7 хлопчиків і 8 дівчаток.

Тривалість експерименту – 4 тижні (з 01 вересня 2025 року по 27 вересня 2025 року). Дослідження проводилося як в індивідуальній, так і в груповій формах роботи. Для збору даних використовувалися ігрові, проєктивні та соціометричні методики, що дало змогу виявити рівень сформованості певних психологічних характеристик у дітей.

Умови проведення експерименту – дослідження здійснювалося в умовах ІРЦ у спеціально обладнаних приміщеннях (кабінети практичного психолога, логопеда, корекційного педагога, сенсорна кімната). Робота проводилася як в індивідуальній, так і в груповій формах. У процесі дослідження використовувалися ігрові, діагностичні та проєктивні методики, що дозволило забезпечити комплексний підхід до вивчення особливостей розвитку дітей.

2.2. Аналіз результатів дослідження

Для з'ясування позиції та ролі батьків у процесі розвитку соціальних навичок у дітей середнього дошкільного віку було проведено опитування батьків (див. Додаток А).

У табл. 2.3 наведені відповіді батьків.

На основі даних таблиці 2.3 можна зробити детальний аналіз відповідей батьків щодо їхньої ролі у розвитку соціальних навичок дітей середнього дошкільного віку.

Відповіді батьків щодо ролі у процесі розвитку соціальних навичок у дітей середнього дошкільного віку ($n = 15$) показали чітку тенденцію до переважання пасивної позиції у сприянні соціальній взаємодії дітей з аутизмом.

За першим запитанням «Як часто ви заохочуєте дитину гратися з іншими дітьми?» найбільш поширеною відповіддю (1 ранг) було «Рідко» – 46,67%.

Другий ранг зайняла відповідь «Ніколи» (33,33%), тоді як «Кілька разів на тиждень» і «Щодня» мали нижчі ранги (3 і 4 відповідно), що свідчить про обмежені можливості дітей для регулярного соціального спілкування.

Таблиця 2.3

Відповіді батьків щодо ролі батьків у процесі розвитку соціальних навичок у дітей середнього дошкільного віку (n=15)

№	Запитання	Варіанти відповідей	%	Ранг*
1	Як часто ви заохочуєте дитину гратися з іншими дітьми?	Рідко	46,67	1
		Ніколи	33,33	2
		Кілька разів на тиждень	13,33	3
		Щодня	6,67	4
2	Чи допомагаєте ви дитині встановлювати контакт з іншими дітьми (підказуєте слова, демонструєте поведінку)?	Ніколи	46,67	1
		Іноді	26,67	2
		Часто	20	3
		Завжди	6,67	4
3	Як часто ви організовуєте спільні ігри чи активності для дитини з іншими дітьми?	Рідше	53,33	1
		Раз на тиждень	20	2
		2–3 рази на тиждень	13,33	3
		Щодня	6,67	4
4	Чи відвідуєте ви разом із дитиною групові заняття (ІРЦ, гуртки, секції)?	Ні, не відвідуємо	46,67	1
		Так, інколи	33,33	2
		Так, регулярно	20	3
5	Які стратегії ви використовуєте для підтримки соціальної взаємодії дитини?	Рольові ігри вдома	33,33	1
		Моделювання соціальних ситуацій	33,33	1
		Заохочення та похвала за соціальні дії	20	2
		Ігри з іншими дітьми	13,33	3
6	Чи виникають у вас труднощі у взаємодії з дитиною під час розвитку соціальних навичок?	Так, значні	73,33	1
		Частково	20	2
		Ні, проблем немає	6,67	3
7	Наскільки ви вважаєте себе готовими співпрацювати з педагогами та фахівцями ІРЦ для розвитку соціальних навичок дитини?	Повністю готові	66,67	1
		Частково готові	20	2
		Не готові	13,33	3

* Примітка:

1 ранг — найбільш поширена відповідь,

2 ранг — менш поширена,

3–4 ранги — рідкісні відповіді.

У відповіді на друге запитання «Чи допомагаєте ви дитині встановлювати контакт з іншими дітьми?» перше місце за частотою (1 ранг) зайняла відповідь

«Ніколи» – 46,67%, друге (2 ранг) – «Іноді» – 26,67%, що також демонструє недостатню активну участь батьків у комунікативній підтримці дитини.

На запитання «Як часто ви організовуєте спільні ігри для дитини з іншими дітьми?» більшість опитаних (1 ранг – 53,33%) відповіли «Рідше», а щоденна організація спільних ігор мала лише 4 ранг (6,67%).

Щодо відвідування групових занять (ІРЦ, гуртки, секції), 1 ранг отримала відповідь «Не відвідуємо» (46,67%), тоді як «Так, регулярно» посіла лише 3 ранг (20%). Це свідчить про низьку участь сімей у колективних формах соціалізації дітей.

У питанні про стратегії підтримки соціальної взаємодії найчастіше обиралися «Рольові ігри вдома» та «Моделювання соціальних ситуацій» (1 ранг – по 33,33%), що свідчить про орієнтацію батьків на індивідуальні, домашні форми взаємодії.

Найвищий показник (1 ранг – 73,33%) отримала відповідь «Так, значні труднощі» щодо взаємодії з дитиною під час розвитку соціальних навичок, що вказує на складність цього процесу для більшості родин.

Попри це, за сьомим запитанням «Наскільки ви готові співпрацювати з фахівцями ІРЦ?», 1 ранг посіла відповідь «Повністю готові» (66,67%), що демонструє високу мотивацію батьків до партнерства з педагогами і психологами.

Отже, аналіз рангів свідчить, що найпоширенішими (1 ранг) є відповіді, які відображають пасивну позицію батьків у стимулюванні соціальної взаємодії, рідке заохочення до спільних ігор, але при цьому – високу готовність до співпраці з фахівцями, що створює позитивний потенціал для корекційно-розвивальної роботи.

Для вивчення думки педагогів щодо труднощів і досягнень дітей середнього дошкільного віку у сфері соціальної взаємодії за умов командного супроводу було проведено опитування педагогів див. Додаток Б (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Відповіді педагогів щодо вивчення думки педагогів щодо труднощів і досягнень дітей середнього дошкільного віку з аутизмом у сфері соціальної взаємодії за умов командного супроводу (n=15)

№	Запитання	Варіанти відповідей	%	Ранг*
1	Як ви оцінюєте вплив командного супроводу на соціальні навички дітей?	Низький – ефект обмежений	66,67	1
		Середній – результати частково помітні	33,33	2
		Високий – спостерігаються позитивні зміни у взаємодії	6,67	3
		Дуже високий – діти активно взаємодіють та співпрацюють	0	4
2	Які труднощі у соціальній взаємодії дітей найбільш помітні, навіть за умов командного супроводу?	Проблеми з мовним спілкуванням	40	1
		Емоційні реакції (тривога, роздратування)	20	2
		Відсутність інтересу до співпраці	20	2
		Труднощі у дотриманні правил спільної діяльності	13,33	3
		Недостатня ініціативність у взаємодії з однолітками	6,67	4
3	Які досягнення дітей у соціальній взаємодії ви спостерігаєте за умов командного супроводу?	Підвищилася емоційна стійкість під час взаємодії	46,67	1
		Покращилася здатність дотримуватися правил та норм спільної діяльності	20	2
		Підвищилася здатність домовлятися і працювати у парі/групі	13,33	3
		Діти самостійно вирішують конфлікти	13,33	3
		Діти частіше ініціюють контакти з однолітками	6,67	4
4	Які методи командного супроводу є найбільш ефективними для розвитку соціальної взаємодії дітей?	Координація дій педагогів і фахівців (психолог, логопед, корекційний педагог)	46,67	1
		Спільне планування та аналіз результатів дитини командою фахівців	26,67	2
		Залучення батьків до ігор і занять вдома	20	3
		Використання ігрових та сюжетно-рольових вправ	6,67	4

Примітка:

1 ранг – найпоширеніша відповідь,

2 ранг – поширена,

3–4 ранги – рідкісні відповіді.

На думку педагогів, найбільш ефективним методом командного супроводу є координація дій педагогів і фахівців різного профілю (46,67%), що підтверджує важливість міждисциплінарної взаємодії. Друге місце (2 ранг) займає спільне планування та аналіз результатів дитини командою фахівців (26,67%), а третє — залучення батьків до ігор і занять вдома (20%). Найменш ефективним, на думку респондентів, є використання ігрових та сюжетно-рольових вправ (6,67%).

Отже, результати дослідження свідчать, що педагоги усвідомлюють важливість командного супроводу, однак оцінюють його ефективність як помірну або низьку. Основними бар'єрами соціальної взаємодії залишаються комунікативні та емоційні труднощі, тоді як позитивним результатом є розвиток емоційної стійкості дітей.

У додатку Л наведений Протокол дослідження за методикою «Два будиночки» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років).

У додатку М наведений Протокол дослідження за методикою «Тематичне малювання у парі» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років).

У додатку Н наведений Протокол дослідження за методикою «Разом збираємо картинку» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років).

За результатами відповідей дітей було визначено рівень емоційного ставлення дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до значущих дорослих та однолітків (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Визначення рівня емоційного ставлення дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до значущих дорослих та однолітків (n=15)

Рівень емоційного ставлення	Результат%
Високий (радісна)	20,00
Середній (посміхається)	26,67
Низький (нахмурився, нервує)	53,33

У результаті проведеного дослідження за методикою «Два будиночки» було визначено рівень емоційного ставлення дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до значущих дорослих та однолітків. Аналіз показав, що більшість дітей — 53,33% — виявили низький рівень емоційного ставлення. Такі діти частіше хмурилися, нервували, вагалися у виборі та демонстрували уникання контакту. Це свідчить про наявні труднощі у формуванні позитивних соціальних уподобань і вибірковості у спілкуванні.

У 26,67% дітей зафіксовано середній рівень емоційного ставлення. Вони реагували посмішкою, однак їхні емоційні прояви були нестійкими, часто супроводжувалися необхідністю повторного пояснення завдання або використання допоміжних жестів і підказок з боку дорослого.

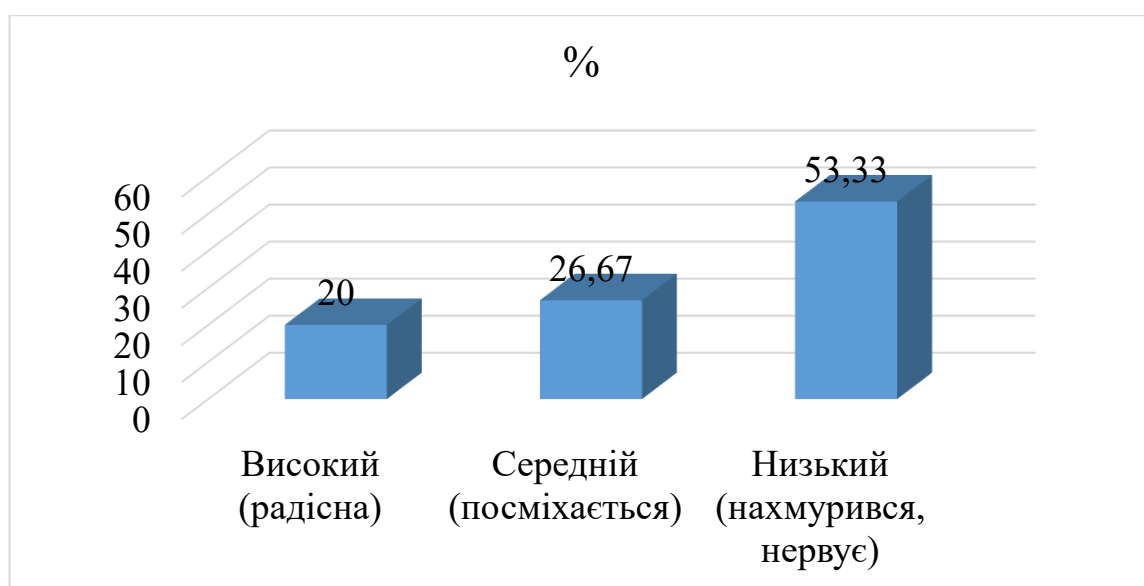


Рис. 2.1. Рівень емоційного ставлення дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до значущих дорослих та однолітків

Лише 20,00% дітей продемонстрували високий рівень емоційного ставлення. Вони швидко й самостійно виконували завдання, супроводжуючи вибір радісними емоціями, відкрито виявляли зацікавленість і позитивне ставлення до запропонованої діяльності.

Таким чином, результати дослідження свідчать, що у більшості дітей середнього дошкільного віку з аутизмом домінує низький рівень позитивного емоційного ставлення до значущих дорослих та однолітків. Це підтверджує необхідність цілеспрямованої психолого-педагогічної роботи, спрямованої на розвиток емоційної сфери, формування позитивного соціального досвіду та підтримку емоційної відкритості у процесі взаємодії.

У табл. 2.6 наведені дані визначення рівня навичок соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом за методикою «Тематичне малювання у парі».

Таблиця 2.6

**Визначення рівня комунікативних навичок соціальної взаємодії
дітей середнього дошкільного віку з аутизмом (n=15)**

Параметри	Рівень	Результат у %
Співпраця	Високий	40,00
	Середній	33,33
	Низький	26,67
Взаємодопомога	Високий	0,00
	Середній	26,67
	Низький	73,33
Емоційна реакція	Високий	40,00
	Середній	33,33
	Низький	26,67

У результаті дослідження рівня навичок соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом було отримано неоднорідні дані за трьома показниками: співпраця, взаємодопомога та емоційна реакція.

Аналіз результатів показав, що за критерієм співпраці 40,00% дітей продемонстрували високий рівень – вони активно включалися у спільну діяльність, намагалися узгоджувати свої дії з партнером. У 33,33% дітей

виявлено середній рівень співпраці, що свідчить про нестійкість комунікативних умінь: вони взаємодіяли лише за умови підтримки дорослого чи зацікавленості у завданні. У 26,67% зафіксовано низький рівень, що проявлялося у відмові від спільної діяльності, байдужості або хаотичних діях.

Найбільш проблемним виявився показник взаємодопомоги. Жодна дитина не показала високого рівня цього уміння, лише 26,67% дітей продемонстрували середній рівень (епізодично передавали матеріали, повторювали дії партнера). Переважна більшість – 73,33% – перебувають на низькому рівні, тобто зовсім не прагнули допомогти іншому, залишалися зосередженими виключно на власних діях.

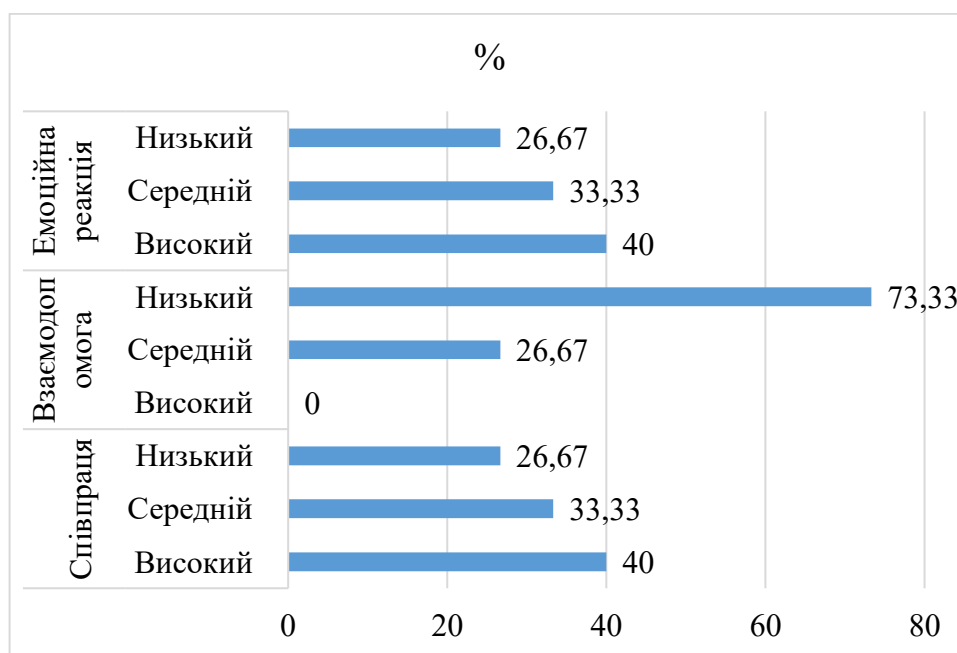


Рис. 2.2. Рівень комунікаційних навичок дітей середнього дошкільного віку з аутизмом

Щодо емоційної реакції, то ситуація виявилась більш позитивною. У 40,00% дітей зафіксовано високий рівень – вони реагували на результат із радістю, проявляли зацікавленість та задоволення. 33,33% дітей мали середній рівень, їхня реакція була ситуативною й залежала від підказок дорослого. У

26,67% дітей емоційні прояви були слабкими або негативними, що свідчить про низький рівень.

Отже, результати дослідження вказують, що найбільш сформованим у дітей є компонент співпраці, тоді як взаємодопомога виступає найбільш проблемною сферою комунікативного розвитку. Це підтверджує необхідність спеціально організованих вправ і тренувальних ситуацій, спрямованих на розвиток навичок взаємодопомоги та позитивних форм соціальної поведінки.

У табл. 2.7 наведені дані визначення характеру самооцінки дітей середнього дошкільного віку з аутизмом за методикою «Разом збираємо картинку».

Таблиця 2.7

**Визначення характеру самооцінки
дітей середнього дошкільного віку з аутизмом (n=15)**

Рівень самооцінки	%
Завищена	20
Адекватна	0
Занижена	80

Аналіз показує, що більшість дітей (80,0%) мають занижений рівень самооцінки, що вказує на труднощі у формуванні позитивного уявлення про себе, власні можливості та значущість у соціальному середовищі. Лише 20,0% характеризуються завищеним рівнем самооцінки, що може свідчити про більш сприятливі умови розвитку, кращу емоційну підтримку з боку дорослих або індивідуальні особливості психічного розвитку.

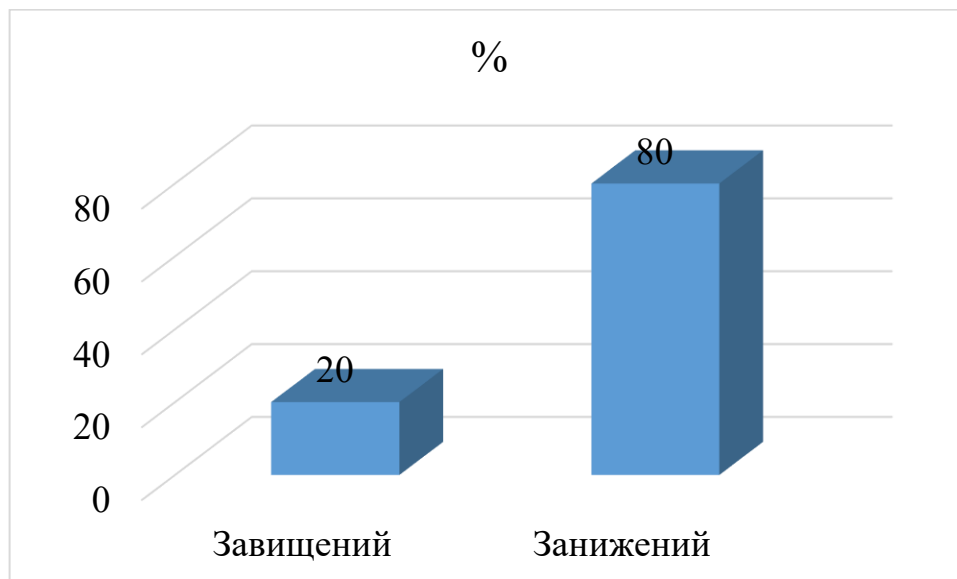


Рис. 2.3. Рівень самооцінки дітей середнього дошкільного віку з аутизмом

Отримані дані вказують на необхідність цілеспрямованої психокорекційної та педагогічної роботи, спрямованої на розвиток адекватної та позитивної самооцінки у дітей з аутизмом, зокрема через використання ігрових методик, соціально-психологічних тренінгів та підкріплення успіхів дитини у взаємодії з дорослими та однолітками.

Висновки до другого розділу

Аналіз рівня емоційного ставлення дітей до значущих дорослих та однолітків показав, що більшість дошкільників з аутизмом виявляють низький рівень емоційної залученості (53,33%). Це свідчить про труднощі у формуванні позитивних емоційних зв'язків, що є важливим чинником соціалізації.

Дослідження комунікативних навичок виявило, що у сфері співпраці діти демонструють відносно кращі показники: 40% мають високий рівень, тоді як у сфері взаємодопомоги переважає низький рівень (73,33%). Це означає, що діти здатні до часткової взаємодії, проте їм складно проявляти альтруїстичні дії та підтримку інших.

У плані емоційної реакції на партнерів по спілкуванню спостерігається більш рівномірний розподіл: 40% дітей проявляють високий рівень емоційної відгукливості, тоді як 26,67% – низький. Це вказує на наявність потенціалу для розвитку комунікативної емоційності у частини дітей.

Рівень самооцінки у більшості дітей є низьким (80%), що вказує на труднощі у формуванні позитивного образу «Я» та усвідомлення власної значущості. Лише 20% дітей мають високу самооцінку.

Загалом результати дослідження свідчать про те, що діти середнього дошкільного віку з аутизмом мають суттєві труднощі у розвитку емоційної сфери, комунікативних навичок та адекватної самооцінки. Це зумовлює необхідність створення спеціальних психолого-педагогічних умов, які сприятимуть розвитку емоційної залученості, формуванню співпраці та взаємодопомоги, а також підтримці позитивного образу «Я».

РОЗДІЛ 3

ВПРОВАДЖЕННЯ КОМПЛЕКСУ ЗАНЯТЬ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ З ОПОРОЮ НА КОМАНДНИЙ СУПРОВІД

3.1. Комплекс занять з формування навичок соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом з опорою на командний супровід

У межах магістерського дослідження було розроблено програму формувального впливу, спрямовану на розвиток комунікативних умінь, емоційної сфери та навичок співпраці у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом.

Мета: формування навичок соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом шляхом командного супроводу (взаємодії педагога, психолога, логопеда, корекційного педагога, батьків).

Завдання:

1. Розвивати навички співпраці та взаємодопомоги.
2. Формувати позитивні емоційні реакції у процесі комунікації.
3. Підтримувати розвиток адекватної самооцінки.
4. Забезпечувати командний підхід у роботі з дитиною (узгоджені дії фахівців та батьків).

Особлива увага приділяється командним іграм та сюжетно-рольовим вправам, які допомагають дитині усвідомити себе як частину групи, навчитися домовлятися та діяти узгоджено («Магазин», «Будівельники», «Паровозик»). Завершується програма колективною творчою діяльністю, де діти створюють спільний продукт (малюнок, аплікацію), що сприяє закріпленню досвіду співпраці.

Важливим компонентом є командний супровід, до якого входять педагог, психолог, логопед та батьки. Кожен учасник має власні завдання:

педагог організовує групову діяльність і підтримує взаємодію; психолог здійснює діагностику, розвиває емоційну сферу та самооцінку; логопед формує мовленнєву комунікацію; батьки забезпечують підтримку вдома та закріплення набутих навичок у повсякденному середовищі.

Методичний інструментарій програми включає: ігрові набори, картки емоцій, конструктори, сюжетні ігри, логопедичні картки-фрази, а також інструктивні матеріали для батьків. Такий підхід дозволяє забезпечити цілісну систему впливу, яка охоплює як навчально-виховний процес у закладі, так і домашнє середовище.

Таблиця 3.1

Методичний інструментарій командного супроводу

Учасник супроводу	Завдання	Інструменти / матеріали
Педагог	Організація групової взаємодії	Ігрові набори, конструктор, сюжетні ігри
Психолог	Діагностика, розвиток емоцій та самооцінки	Методики «Тематичне малювання у парі», «Разом збираємо картинку», арт-терапія
Логопед	Розвиток мовленнєвої комунікації	Картки-фрази, вправи для діалогу, логопедичні ігри
Батьки	Підтримка навичок вдома	Інструктивні картки, домашні ігри, журнал спостережень

Програма включає 10 занять, кожне з яких має чітко визначену мету та орієнтоване на поступове формування соціальної взаємодії. На початкових етапах акцент робиться на встановленні первинного контакту та розвитку навичок ділитися з іншими дітьми через прості ігри («Ім'я та жест», «Поділись іграшкою»).

На занятті «Знайомство» психолог веде вітальне коло, вихователь підтримує організацію, а логопед допомагає дітям правильно вимовляти імена.

На занятті «Спільна гра з предметами» корекційний педагог готує матеріали, вихователь контролює черговість дій; після гри команда спільно аналізує, як діти домовлялися між собою.

Таблиця 3.2

**Комплекс занять для формування навичок соціальної взаємодії у дітей
середнього дошкільного віку з аутизмом з опорою на командний
супровід**

№ заняття	Тема / форма діяльності	Мета	Основні вправи / ігри	Матеріали	Залучення учасників команди супроводу
1	Знайомство	Встановлення первинного контакту	«Ім'я та жест», «Передай м'яч»	М'яч, картки з іменами	Психолог, вихователь, логопед
2	Спільна гра з предметами	Формування навички ділитися	«Поділись іграшкою», «Передай далі»	Іграшки, кубики	Корекційний педагог, вихователь
3	Тематичне малювання у парі	Розвиток комунікації	Малювання спільного малюнка в парі	Папір, фломастери, фарби	Психолог, логопед
4	Будуємо разом	Формування командної співпраці	«Будівельники »	Конструктор LEGO, кубики	Асистент, вихователь, психолог
5	Разом збираємо картинку	Розвиток послідовності дій	«Збери картинку разом»	Пазли, картки із зображеннями	Психолог, вихователь
6	Сюжетно- рольова гра «Магазин»	Розвиток діалогічної взаємодії	«Покупець і продавець»	Іграшкові продукти, гроші	Логопед, вихователь, психолог
7	Допоможи другові	Формування навички взаємодопо- моги	«Подай іграшку»	Лялька, шнурки, предмети	Логопед, вихователь, психолог
8	Командні ігри	Розвиток почуття «ми»	«Паровозик», «Коло друзів»	Стрічка, музика	Інструктор з фізичного виховання, вихователь, психолог
9	Емоційні ігри	Розпізнавання та вираження емоцій	«Покажи настрій», «Посміхнись другові»	Картки емоцій, дзеркало	Психолог, логопед, батьки
10	Колективна творча робота	Закріплення досвіду співпраці	Спільна аплікація / малюнок	Папір, фарби, клей	Логопед, вихователь, психолог, батьки

Під час заняття *«Тематичне малювання у парі»* психолог і логопед працюють у парі: один супроводжує процес, спостерігаючи за емоційними реакціями дітей, інший стимулює підтримує комунікацію між партнерами.

На занятті *«Будуємо разом»* асистент організує групи; вихователь підкріплює домовленості, психолог спостерігає за проявами лідерства.

Під час заняття *«Разом збираємо картинку»* психолог аналізує вибір, фіксує прояви співпраці та ініціативи, а вихователь допомагає дітям координувати дії — підказує послідовність складання, заохочує до обміну деталями та спільного прийняття рішень.

Під час сюжетно-рольової гри *«Магазин»* логопед відпрацьовує прості діалоги, вихователь допомагає підтримувати чергу, психолог фіксує соціальні реакції.

На занятті *«Допоможи другові»* фахівці працюють у парах: один демонструє допомогу, інший підкріплює емоційно («дякую», «добре зробив»).

Під час командних ігор інструктор з фізичного виховання організовує рухливу діяльність, вихователь забезпечує безпеку, психолог спостерігає за включеністю дітей.

На занятті *«Емоційні ігри»* психолог пояснює значення емоцій, логопед допомагає дітям їх називати, а батьки отримують рекомендації для домашніх тренувань.

У колективній творчій роботі команда фахівців підтримує співпрацю дітей, підводить підсумки, а батьки залучаються до обговорення спільних результатів.

Конспекти занять розміщено у додатку П.

Методичні рекомендації щодо впровадження комплексу занять.

Таким чином, запропонований комплекс заходів поєднує формувальний, розвивальний, корекційний і просвітницький впливи, спрямовані на підвищення рівня соціальної взаємодії дітей з аутизмом. Вона базується на принципах командної роботи фахівців і батьків, що створює сприятливі умови для гармонійного розвитку комунікативних та емоційних умінь дошкільників.

3.2. Аналіз ефективності комплексу занять

Формувальний етап передбачав проведення серії занять за розробленою програмою, що включала інтерактивні, рольові та командні вправи. Для підвищення ефективності застосовувався командний супровід: педагоги та психологи спільно готували матеріали, координували заняття, забезпечували індивідуальну підтримку дітей, проводили спостереження та фіксували результати у протоколах. Контрольний етап передбачав повторне тестування дітей із метою оцінки динаміки змін показників.

Для реалізації практичного завдання було підготовлено контрольні протоколи для фіксації результатів дітей середнього дошкільного віку з аутизмом у процесі соціальної взаємодії. Далі проведено повторну процедуру діагностики рівня функціонування дітей із використанням адаптованих методик: «Два будиночки», «Малювання у парі» та «Разом збираємо картинку».

Методика «Два будиночки» застосовувалася для вивчення емоційного ставлення дітей до значущих дорослих і однолітків, а також для оцінки їхніх соціальних уподобань. Для цього використовувався великий аркуш із двома намальованими будиночками (червоний і синій) та картки із зображенням близьких людей і емоційних смайликів. Дорослий пояснював завдання максимально просто, використовуючи слова, жести та піктограми: один будиночок позначав позитивне ставлення («+»), інший – негативне («-»). Діти розміщували картки у відповідному будиночку, а педагог фіксував кількість карток, час вибору та емоційні реакції. Спостереження показало різні рівні соціальної вибірковості: високий, середній та низький, залежно від самостійності вибору та емоційної реакції дитини.

Методика «Малювання у парі» дозволила вивчити міжособистісні відносини дітей і їхні комунікативні вміння. Діти отримували вирізані картонні рукавички та набори кольорових олівців або фломастерів. Завдання полягало у спільному малюванні узгодженого візерунка на рукавичках,

спостереження за яким дозволяло оцінити рівень співпраці, взаємодопомогу та емоційне ставлення дітей до процесу. Педагог використовував жести, схеми та мінімальні підказки, аби діти могли зрозуміти завдання та виконувати його самостійно або з невеликою допомогою.

Методика «Разом збираємо картинку» застосовувалася для виявлення уявлень дитини про себе та сприйняття себе іншими. Діти використовували великий плакат із намальованою драбинкою та фігурки чоловічків. Кольорове маркування сходинок і смайлики допомагали зрозуміти значення кожної сходинки без словесних пояснень. Дитина ставила фігурку на ту сходинку, яка відповідала її власному сприйняттю себе, а потім – як, на її думку, її бачать інші (мама, друг, вихователь). Педагог надавав мінімальні вербальні та невербальні підказки, забезпечуючи самостійність дії. Фіксувалися результати для себе та для «інших», що дозволяло оцінити рівень самооцінки та соціального сприйняття.

Усі три методики були оформлені у вигляді протоколів, де фіксувалися конкретні показники: час виконання, емоційна реакція, рівень співпраці та допомоги. Це дозволило отримати систематизовані дані про соціальну взаємодію дітей, їхню комунікативну активність, узгодженість дій та вибірковість у контакті з дорослими та однолітками.

Протоколи дослідження після проведення занять розміщено у додатку Р.

Результати показують покращення у самооцінці дітей та їхньому сприйнятті значущих дорослих і однолітків після впровадження програми.

Таблиця 3.3

**Визначення рівня емоційного ставлення
дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до значущих дорослих
та однолітків після впровадження програми (n=15)**

Рівень емоційного ставлення	%
Високий (радісна)	60,00

Середній (посміхається)	33,33
Низький (нахмурився, нервує)	6,67

Після впровадження програми формування соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом було проведено оцінку їх емоційного ставлення до значущих дорослих та однолітків за методикою «Два будиночки». Результати свідчать про позитивні зміни у соціально-емоційній сфері дітей. Так, у більшості учасників дослідження (60 %) спостерігалася високий рівень емоційного ставлення, який проявлявся у радісних реакціях та активній участі у грі. Ще 33,33 % дітей демонстрували середній рівень емоційної взаємодії, виражений у посмішках та позитивній міміці, що свідчить про адекватне сприйняття значущих дорослих і однолітків, хоча деякі з них потребували додаткової підтримки педагога. Низький рівень емоційного ставлення зафіксовано лише у одного учасника (6,67 %), що вказує на необхідність індивідуальної корекційної роботи для стабілізації його емоційного стану.

Загалом, аналіз показав, що запропонована програма сприяє формуванню позитивного емоційного ставлення до оточення, активізує емоційні реакції дітей та покращує готовність до соціальної взаємодії з однолітками і дорослими. Результати підтверджують ефективність використання методик із візуальною та тактильною підтримкою для розвитку соціальної компетентності дітей середнього дошкільного віку з аутизмом.

Таблиця 3.4

Рівень емоційного ставлення дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до і після впровадження програми, %

Рівень емоційного ставлення	До програми	Після програми
Високий (радісна)	20,00	60,00
Середній (посміхається)	26,67	33,33
Низький (нахмурився, нервує)	53,33	6,67

Аналіз показників емоційного ставлення дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до значущих дорослих та однолітків свідчить про помітні позитивні зміни після впровадження програми. До експерименту лише 20% дітей демонстрували високий рівень емоційного ставлення (радісна поведінка), тоді як після впровадження програми їхня кількість зросла до 60%. Кількість дітей із середнім рівнем (посміхається) збільшилася з 26,67% до 33,33%, а дітей із низьким рівнем (нахмурився, нервує) стало значно менше – із 53,33% до 6,67%.

Ці результати свідчать про ефективність програми у формуванні позитивного емоційного ставлення до соціальних партнерів та значущих дорослих. Підвищення частки дітей із високим рівнем емоційної залученості вказує на успішність інтеграції методик командного супроводу та цілеспрямованих вправ на розвиток соціальної взаємодії. Загалом спостерігається тенденція до зменшення негативних емоційних реакцій і підвищення рівня комфортності спілкування в групі.

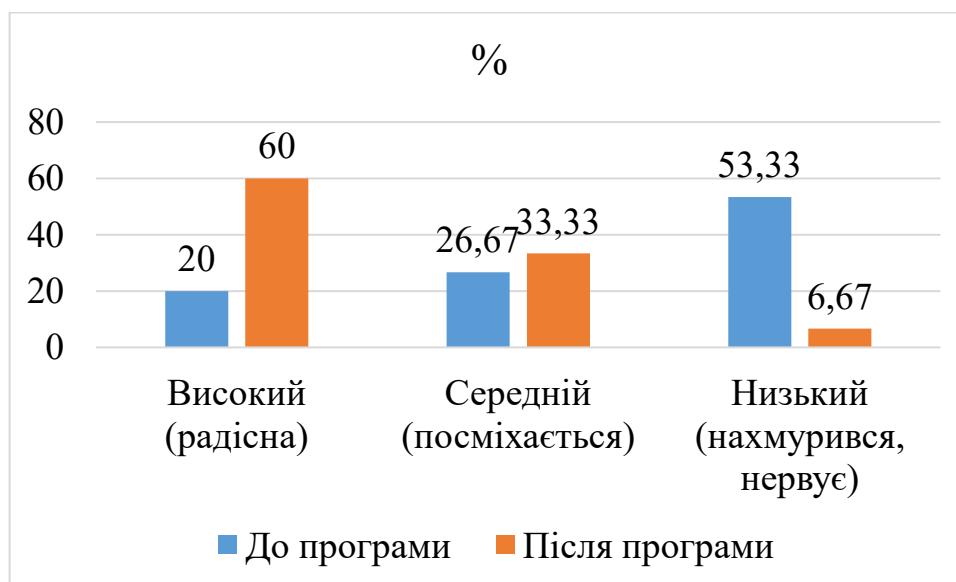


Рис. 3.1. Рівень емоційного ставлення дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до значущих дорослих та однолітків до і після впровадження програми

Аналіз результатів дослідження показав значну позитивну динаміку емоційного ставлення дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до значущих дорослих та однолітків після впровадження програми формування соціальної взаємодії.

До початку програми лише 20 % дітей демонстрували високий рівень емоційного ставлення (радісні реакції), 26,67 % – середній (посмішка), а більшість, 53,33 %, характеризувалися низьким рівнем емоційної взаємодії, що проявлялося у нахмурених або нервових реакціях.

Після завершення програми відбулися суттєві зміни: високий рівень емоційного ставлення зафіксовано у 60 % дітей, середній – у 33,33 %, а низький рівень залишився лише у одного учасника (6,67 %). Така динаміка свідчить про те, що запропоновані методики та структуровані заняття сприяли формуванню позитивного емоційного ставлення до дорослих та однолітків, підвищили готовність дітей до соціальної взаємодії, активізували емоційні реакції та стимулювали прояви співпраці й участі у групових іграх.

Зміни підтверджують ефективність програми та використання адаптованих методик з візуальною, тактильною та емоційною підтримкою для розвитку соціальної компетентності дітей середнього дошкільного віку з аутизмом.

У табл. 3.5 наведені дані визначення рівня навичок соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом за методикою «Малювання у парі» після впровадження програми.

Аналіз даних, представлених у таблиці 3.5, свідчить про позитивну динаміку розвитку комунікаційних навичок дітей середнього дошкільного віку з аутизмом після проведення програми формування соціальної взаємодії.

Рівень співпраці серед дітей показав, що 60 % учасників продемонстрували високий рівень взаємодії у групових завданнях, 33,33 % – середній рівень, і лише 6,67 % мали низький рівень співпраці. Це свідчить про активізацію навичок роботи у парі або команді та здатності до узгоджених дій.

Що стосується взаємодопомоги, високий рівень був зафіксований у 53,33 % дітей, середній – у 33,33 %, а низький залишився у 13,33 % учасників. Дані свідчать про формування вміння ділитися ресурсами, допомагати партнеру та слідувати правилам командної гри.

Таблиця 3.5

Рівні сформованості навичок соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до та після впровадження програми (n=15)

Параметри	Рівень	До програми	Після програми
Співпраця	Високий	40,00	60,00
	Середній	33,33	33,33
	Низький	26,67	6,67
Взаємодопомога	Високий	0,00	53,33
	Середній	26,67	33,33
	Низький	73,33	13,33
Емоційна реакція	Високий	40,00	66,67
	Середній	33,33	26,67
	Низький	26,67	6,67

Емоційна реакція дітей на соціальні ситуації демонструє найвищі показники: 66,67 % дітей проявляли позитивні емоції (радість, усмішку), 26,67 % – середні (посмішка, спокійне ставлення), і лише 6,67 % мали низький рівень емоційної включеності. Це вказує на підвищення емоційної відкритості та зацікавленості у взаємодії з дорослими та однолітками.

Загалом результати підтверджують ефективність запропонованої програми та адаптованих методик у розвитку комунікаційних та соціально-емоційних навичок у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом. Високі показники співпраці, взаємодопомоги та позитивної емоційної реакції свідчать про зміцнення соціальної компетентності та готовності до взаємодії у групі.

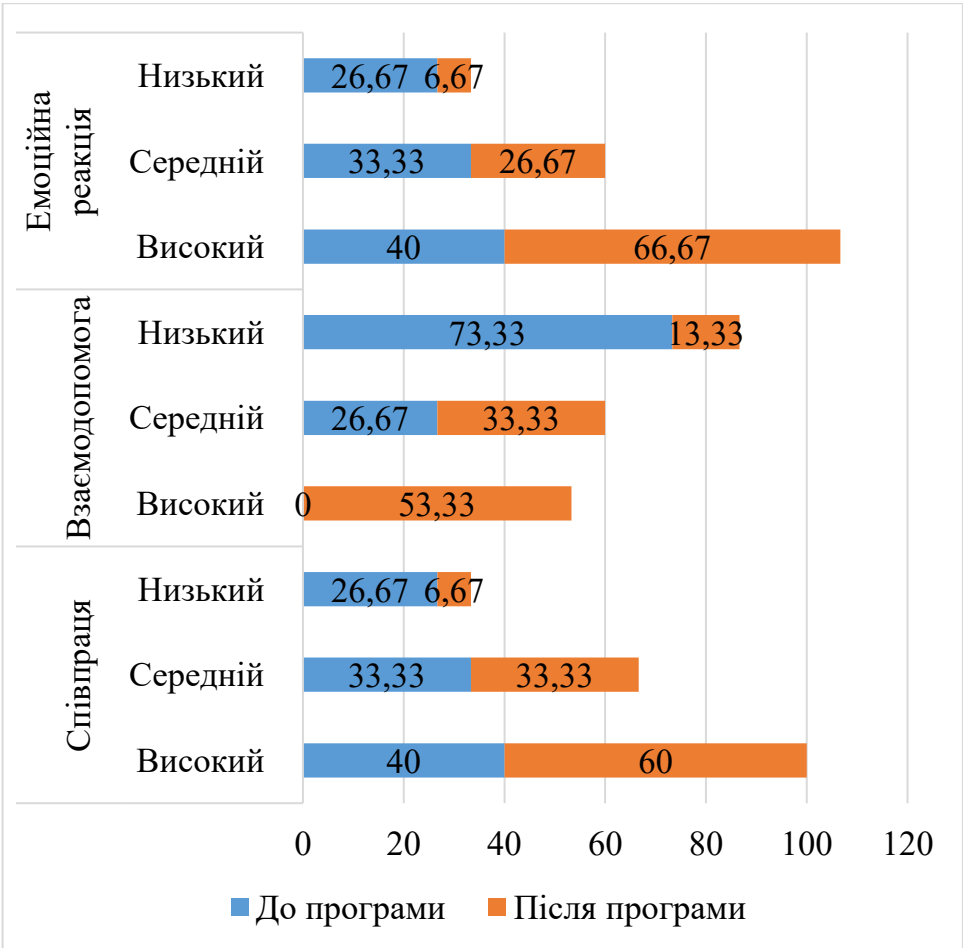


Рис. 3.2. Рівень комунікаційних навичок дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до і після впровадження програми

Аналіз рівня сформованості навичок соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до і після впровадження програми демонструє позитивні зміни у всіх оцінюваних показниках.

Таблиця 3.6

Рівень комунікативних навичок дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до і після впровадження програми, %

Параметри	Рівень	До програми	Після програми
Співпраця	Високий	40	60
	Середній	33,33	33,33
	Низький	26,67	6,67
Взаємодопомога	Високий	0	53,33
	Середній	26,67	33,33
	Низький	73,33	13,33

Емоційна реакція	Високий	40	66,67
	Середній	33,33	26,67
	Низький	26,67	6,67

Щодо співпраці, кількість дітей із високим рівнем зросла з 40% до 60%, середній рівень залишився стабільним на рівні 33,33%, а дітей із низьким рівнем стало значно менше – з 26,67% до 6,67%. Це свідчить про підвищення здатності дітей працювати разом та виконувати спільні завдання.

Рівень взаємодопомоги також показав суттєвий прогрес: дітей із високим рівнем стало 53,33%, тоді як до програми їх не було. Середній рівень зріс із 26,67% до 33,33%, а низький рівень значно знизився з 73,33% до 13,33%. Така динаміка підтверджує ефективність вправ, спрямованих на розвиток взаємної підтримки та готовності допомагати одноліткам.

Щодо емоційної реакції, дітей із високим рівнем стало 66,67% порівняно з 40% до програми, середній рівень зменшився з 33,33% до 26,67%, а низький рівень – з 26,67% до 6,67%. Це вказує на зростання позитивної емоційної залученості дітей у спільну діяльність та комфортності їх соціальних контактів.

У цілому результати повторної діагностики свідчать про високу ефективність запропонованої програми у розвитку комунікаційних навичок, співпраці та взаємодопомоги у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом.

Аналіз представлених даних демонструє суттєві зміни у рівні комунікаційних навичок дітей середнього дошкільного віку з аутизмом після проведення програми соціальної взаємодії.

Що стосується співпраці, високий рівень до програми показували 40 % дітей, після впровадження програми цей показник зріс до 60 %, середній рівень залишився стабільним – 33,33 %, а низький зменшився з 26,67 % до 6,67 %. Це свідчить про підвищення здатності дітей до узгоджених дій у парах та групах, активізацію командної роботи та вміння взаємодіяти у спільних завданнях.

У показнику взаємодопомоги відбулися ще більш виражені позитивні зміни. До програми високий рівень допомоги іншим дітям не фіксувався (0 %),

після програми він досяг 53,33 %. Середній рівень зріс з 26,67 % до 33,33 %, а низький рівень знизився з 73,33 % до 13,33 %. Це свідчить про формування навичок підтримки партнера, обміну матеріалами та уваги до потреб інших у процесі спільної діяльності.

Щодо емоційної реакції, високий рівень позитивних емоцій (радість, усмішка) зріс з 40 % до 66,67 %, середній зменшився з 33,33 % до 26,67 %, а низький – з 26,67 % до 6,67 %. Це демонструє підвищення емоційної відкритості дітей, їхньої готовності реагувати на соціальні сигнали та брати активну участь у взаємодії.

Отже, динаміка до і після впровадження програми свідчить про ефективність комплексного підходу, який поєднує адаптовані методики та командний супровід. Позитивні зміни у співпраці, взаємодопомозі та емоційній реакції підтверджують розвиток соціальної компетентності та готовності до інтеракції з однолітками та дорослими.

У табл. 3.7 наведені дані визначення характеру самооцінки дітей середнього дошкільного віку з аутизмом після впровадження програми за методикою «Разом збираємо картинку».

Таблиця 3.7

**Характер самооцінки дітей середнього дошкільного віку з аутизмом
після впровадження програми (n=15)**

Характер самооцінки	До програми	Після програми
Висока	20,00	66,67
Адекватна	0,00	20,00
Низька	80,00	13,33

Аналіз даних свідчить про позитивні зміни у формуванні самооцінки дітей середнього дошкільного віку з аутизмом після реалізації програми соціальної взаємодії.

Високий рівень самооцінки спостерігався у 10 дітей (66,67 %). Це означає, що більшість дітей почали адекватно оцінювати власні можливості,

проявляли впевненість у виконанні завдань та активніше взаємодіяли з дорослими та однолітками.

Адекватна самооцінка фіксувалася у 3 дітей (20 %). Ці діти демонстрували середній рівень впевненості: вони брали участь у завданнях, але потребували підтримки педагога у прийнятті рішень або при виконанні складніших дій.

Низький рівень самооцінки залишився у 2 дітей (13,33 %). У цих випадках діти були менш впевнені, вагаючись при виборі завдань, або потребували значної підтримки для виконання активностей.

Загалом, динаміка показує покращення рівня самооцінки, що можна пов'язати з використанням візуальної підтримки, ролевих ігор та вправ на самоспостереження. Позитивні результати свідчать про ефективність програми у розвитку емоційної впевненості та усвідомлення власних можливостей у дітей з аутизмом..

Аналіз рівня самооцінки дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до і після впровадження програми показує суттєві позитивні зміни.

До проведення програми лише 20% дітей мали високий рівень самооцінки, а переважна більшість – 80% – характеризувалися низьким рівнем самооцінки. Адекватної самооцінки у дітей до програми не спостерігалось.

Після впровадження програми ситуація значно покращилася: кількість дітей з високим рівнем самооцінки зросла до 66,67%, дітей із адекватним рівнем з'явилося 20%, а низький рівень зменшився до 13,33%.

Такі результати свідчать про ефективність програми у розвитку позитивного образу «Я», підвищенні впевненості у власних силах та формуванні адекватного сприйняття себе в соціальному середовищі. Позитивна динаміка самооцінки також корелює із покращенням емоційного ставлення та комунікаційних навичок дітей, що підтверджує комплексний вплив програми на розвиток соціальної взаємодії.

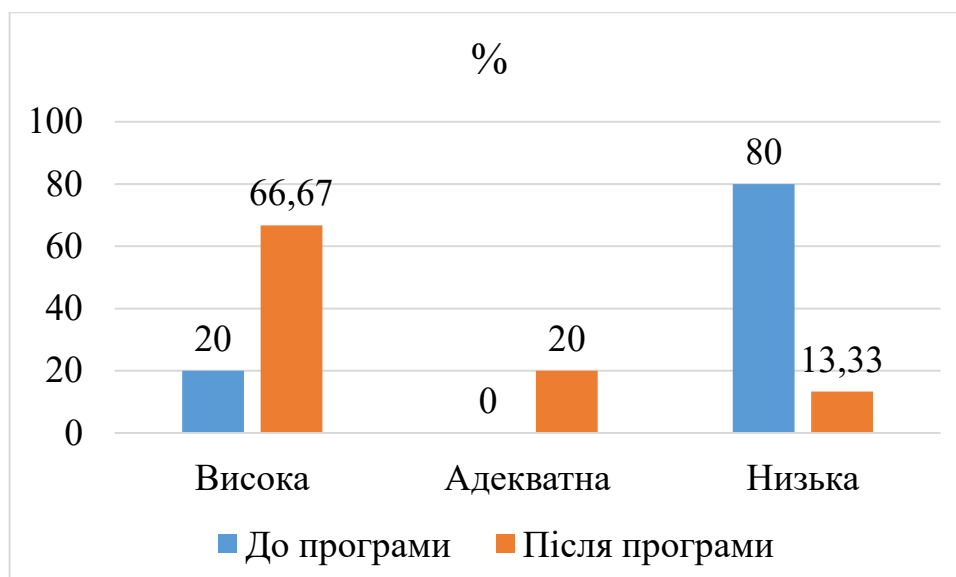


Рис. 3.3. Рівень самооцінки дітей середнього дошкільного віку з аутизмом до і після впровадження програми

Аналіз даних свідчить про значне покращення рівня самооцінки дітей після впровадження програми соціальної взаємодії.

До реалізації програми високу самооцінку демонстрували лише 20 % дітей, адекватну самооцінку не було зафіксовано, а 80 % дітей мали низький рівень самооцінки, що свідчило про недостатню впевненість у власних можливостях та потребу в постійній підтримці з боку дорослих.

Після впровадження програми відсоток дітей з високою самооцінкою зріс до 66,67 %, що свідчить про формування впевненості у своїх діях та позитивного ставлення до себе. Адекватна самооцінка з'явилася у 20 % дітей, демонструючи розвиток здатності оцінювати свої дії реалістично та брати активну участь у спільних завданнях. Низький рівень самооцінки залишився лише у 13,33 % дітей, що показує зменшення кількості дітей із вираженою невпевненістю та потребою постійної допомоги.

Таким чином, результати підтверджують ефективність програми у підвищенні самооцінки та емоційної впевненості дітей з аутизмом, що позитивно впливає на їхню соціальну взаємодію та готовність до командної діяльності.

Після впровадження програми формувального впливу, спрямованої на розвиток соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом, було проведено повторну діагностику всіх учасників дослідження ($n=15$). Результати повторного обстеження показали помітні позитивні зміни у рівнях емоційного ставлення, комунікаційних навичок та самооцінки дітей у порівнянні з констатувальним етапом.

Отже, порівняльний аналіз результатів констатувального та формувального етапів демонструє ефективність розробленого методичного забезпечення. Особливо вагомими є зміни у показниках емоційного ставлення, комунікаційних навичок і самооцінки, що підтверджує доцільність комплексного командного супроводу та інтеграції різноманітних методик (рольові ігри, «Малювання у парі» «Разом збираємо картинку», колективна творчість) у процес розвитку соціальної взаємодії у дітей з аутизмом.

Висновки до третього розділу

У межах магістерського дослідження було розроблено та впроваджено програму командного супроводу, спрямовану на розвиток соціальної взаємодії, комунікаційних навичок та емоційної сфери дітей середнього дошкільного віку з аутизмом. Програма включала 10 структурованих занять із використанням адаптованих методик, сюжетно-рольових ігор та колективної творчої діяльності.

Аналіз результатів повторної діагностики за методиками «Два будиночки», «Малювання у парі» та «Разом збираємо картинку» показав позитивну динаміку у розвитку соціальної компетентності дітей. Після впровадження програми відбулося значне підвищення рівня емоційного ставлення до значущих дорослих і однолітків, комунікаційних навичок, здатності до співпраці та взаємодопомоги.

Впровадження командного супроводу (взаємодії педагога, психолога, логопеда, корекційний педагога та батьків) забезпечило цілісну систему підтримки дітей як у навчально-виховному процесі, так і у домашньому

середовищі. Такий підхід сприяв формуванню позитивного образу «Я», підвищенню самооцінки та емоційної впевненості.

Структуровані вправи та методики з візуальною, тактильною та емоційною підтримкою показали високу ефективність у розвитку навичок соціальної взаємодії та готовності дітей брати участь у груповій діяльності.

Порівняльний аналіз показників до та після впровадження програми підтвердив її ефективність: кількість дітей із високим рівнем емоційного ставлення збільшилася з 20 % до 60 %, високий рівень комунікаційних навичок – з 40 % до 60 %, а високий рівень самооцінки – з 20 % до 66,67 %.

Загалом, результати дослідження свідчать, що запропонована програма командного супроводу є дієвою та доцільною для комплексного розвитку соціальної взаємодії, комунікаційних навичок та емоційної сфери дітей середнього дошкільного віку з аутизмом. Вона може бути рекомендована для використання у практичній роботі дошкільних закладів та спеціалізованих центрів.

ВИСНОВКИ

У магістерській кваліфікаційній роботі теоретично обґрунтовано й емпірично перевірено особливості формування здатності до соціальної взаємодії дітей середнього дошкільного віку з аутизмом за умов командного супроводу. Проведене дослідження дозволило комплексно розглянути сутність соціальної взаємодії як психолого-педагогічного феномена, визначити специфіку її порушень у дітей з РАС, оцінити реальний стан сформованості відповідних умінь та довести результативність спеціально організованого комплексу занять.

У теоретичній частині роботи узагальнено сучасні наукові підходи до розуміння соціальної взаємодії дітей дошкільного віку з типовим розвитком та дітей з аутизмом. Показано, що соціальна взаємодія є багатокомпонентним явищем, яке охоплює комунікативні, емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти. У дітей з РАС ці компоненти сформовані нерівномірно, мають індивідуальні особливості й часто супроводжуються вираженими труднощами у налагодженні контактів, встановленні спільної уваги, розумінні соціальних сигналів та участі у груповій діяльності. Аналіз наукових джерел засвідчив, що саме дошкільний вік є сензитивним періодом для формування соціальної компетентності, а тому своєчасна підтримка та цілеспрямований командний супровід мають ключове значення.

У роботі уточнено компоненти, критерії та показники здатності до соціальної взаємодії дітей з аутизмом, що стало підґрунтям для побудови діагностичної моделі. Визначені компоненти (комунікативний, емоційно-соціальний, інтерактивний, когнітивний) дали змогу розробити комплекс методик, адекватний віковим та індивідуальним можливостям дітей з РАС. Діагностичний комплекс включав анкетування батьків і педагогів, соціометричні, ігрові та проєктивні завдання, що забезпечило багатопланове вивчення соціальної поведінки дитини.

Результати констатувального етапу дослідження засвідчили, що більшість дітей середнього дошкільного віку з аутизмом мають середній або низький рівень сформованості здатності до соціальної взаємодії, зокрема: недостатній розвиток емоційного відгуку, складнощі у встановленні контакту, обмеженість форм комунікації, труднощі у залученні до спільної гри та дотриманні правил соціальної поведінки. Отримані дані підтвердили необхідність цілеспрямованої корекційно-розвивальної роботи.

Важливим науковим результатом є доведення значущості та ефективності командного супроводу у роботі з дітьми з РАС. У дослідженні показано, що координація дій педагогів, психолога, логопеда, асистента та батьків забезпечує системність впливів і узгодженість методів, що сприяє створенню стабільного, передбачуваного та безпечного середовища для розвитку соціальної взаємодії. Командний підхід дозволяє своєчасно визначати потреби дитини, адаптувати програму розвитку та здійснювати постійний моніторинг прогресу.

На формувальному етапі було розроблено і впроваджено комплекс занять, спрямований на формування соціальної компетентності, емоційної чутливості, навичок спільної діяльності та соціально прийнятної поведінки. Заняття були структуровані відповідно до потреб дітей та включали візуальну підтримку, елементи ігрової терапії, відеомодельовання, вправи на розвиток спільної уваги, соціальні історії, вправи на розпізнавання емоцій, прості комунікативні сценарії та взаємодію в малій групі. Значущою частиною комплексу була активна участь батьків, що підсилювало ефекти корекційної роботи.

Емпірично засвідчено, що застосування розробленого комплексу занять дало стійку позитивну динаміку, яка проявилася у:

- збільшенні кількості ініційованих соціальних контактів; покращенні невербальної та доступної вербальної комунікації;

- підвищенні толерантності до спільної діяльності; з ростом здатності дотримуватися соціальних правил і черговості; покращенні емоційної регуляції та виразності;
- розширенні спектра соціально прийнятних поведінкових реакцій; підвищенні рівня самооцінки та впевненості у взаємодії.

На контрольному етапі підтверджено, що більшість дітей перейшли до вищих рівнів сформованості окремих компонентів соціальної взаємодії. Це доводить ефективність комплексного підходу та можливість адаптації дітей з РАС до соціального середовища за умов системної підтримки.

Загалом проведене дослідження підтвердило, що поєднання командного супроводу та цілеспрямованих корекційно-розвивальних заходів є оптимальним шляхом формування соціальної взаємодії у дітей з аутизмом середнього дошкільного віку. Такий підхід забезпечує не лише розвиток конкретних соціальних навичок, а й формує позитивний образ «Я», підвищує емоційну стабільність дитини, сприяє гармонізації її стосунків із ровесниками та дорослими.

Результати дослідження можуть бути застосовані у практиці інклюзивних закладів освіти, інклюзивно-ресурсних центрів, реабілітаційних установ та спеціальних груп дошкільної освіти. Представлений комплекс занять та модель командного супроводу мають потенціал для подальшої адаптації й удосконалення відповідно до індивідуальних потреб дітей різних категорій.

Перспективи подальших наукових досліджень полягають у розширенні емпіричної бази, удосконаленні методів оцінювання соціальної взаємодії, розробленні програм довготривалого супроводу дітей з РАС та створенні інноваційних інструментів соціального тренінгу, зокрема на основі цифрових технологій.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Андрущенко Н. Взаємодія дошкільного навчального закладу і сім'ї в аспекті формування у дітей здоров'язбережувальної поведінки. Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. 2016. №2. С.15-23.
2. Астремська І. В. Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі : навчальний посібник. Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2017. 396 с.
3. Балаж В. В. Особливості розвитку психомоторної активності дітей дошкільного віку з психофізичними порушеннями. 2022. 199 с.
4. Балан М. І. Інклюзивне навчання в дошкільних установах: теорія та практика. Київ: Освітній центр, 2023. 400 с.
5. Барташова О. І. Аутизм і ранній розвиток: навчальний посібник для батьків та педагогів. Дніпро: Довіра, 2021. 180 с.
6. Білан В. А. До проблеми організації психолого-педагогічного супроводу дітей молодшого шкільного віку з розладами аутичного спектру. *Acta Paedagogica Volynienses*. 2020. № 1(1). С.141–151.
7. Брецько І., Ямчук Т., Долинай М. Інклюзія: досвід психологічної практики. *Вісник Національного університету оборони України*. 2021. С.17-24.
8. Бужина І, Кравчук О. Формування позитивних взаємин між хлопчиками та дівчатками дошкільного віку у спільній діяльності. *Дидактика*. 2025. №1. С. 48-52.
9. Вовк Л. С. Психологічний супровід інклюзивної освіти: методичні рекомендації Київ: ІПОД імені І. І. Зязюна НАПН України, 2018. С. 15-18.
10. Гаркавенко К. Особливості соціальної взаємодії у дітей-аутистів дошкільного віку. *Матеріали II-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції (з міжнародною участю)*. Полтава, 2023. С. 9-11.
11. Гесня А. П., Бутузова Л. П. Динаміка розвитку ігрової діяльності у дошкільників з мовленнєвими порушеннями. *Proceedings of the XVI*

International Scientific and Practical Conference. Zagreb, Croatia. 2024. С. 181-186.

12. Гладуш В. А., Гаврилов О. В. Супровід навчання дошкільників з проявами моторної диспраксії. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Педагогічні науки.* 2025. №120. С. 168-186.

13. Джус О., Ленів З., Коваленко В. Тренінг як інструмент формування командної взаємодії фахівців, які працюють в інклюзивному освітньому просторі. *EUROPEAN HUMANITIES STUDIES: State and Society.* 2020. №3 (I). С.113-129.

14. Дмитрієва І. В. Командна взаємодія фахівців у процесі індивідуального супроводу дитини в умовах інклюзивного навчання. *Актуальні питання корекційної освіти.* 2021. Вип. 7(1). С.9-12.

15. Ігнатова О. М. Методи розвитку фразового мовлення у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру. *Організаційний комітет,* 2024. 195 с.

16. Засенка В. В. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: зб. наук. праць. Київ : ТОВ «Наша друкарня», 2020. 292 с.

17. Кириченко В. О. Методи розвитку соціальної взаємодії у дітей з аутизмом. Київ: Спілка педагогів України, 2022. 175 с.

18. Король О. О. Аутизм: теоретичні основи і практичні стратегії корекції . Черкаси: Брама, 2021.160 с.

19. Кравченко С. А. Командний підхід у психолого-педагогічній підтримці дітей з особливими освітніми потребами. Львів: Літера, 2021. 190 с.

20. Левицька А., Кляп М. Розвиток соціальних навичок у дітей з розладами спектру аутизму в дошкільних закладах з інклюзивним навчанням. *Професійні компетентності фахівців фізичної терапії та ерготерапії: інноваційні.* 2023. С .96.

21. Литвин О. І. Психологічний супровід дітей з аутизмом у команді: навчальний посібник для спеціалістів. Київ: Психологічний центр, 2022. 210 с.

22. Мазуревич О. Формування комунікативних навчочок у дітей дошкільного віку з розладами аутичного спектра з опорою на метод «BODY PERCUSSION». *Редакційна колегія*, 2024. 157 с.
23. Малюта Н.В. Діагностика та корекція аутизму у дошкільників. Харків: Клас, 2023. 185 с.
24. Мартинчук О., Скрипник Т. Потреба у концептуалізації понять інклюзивної освіти в Україні як виклик сьогодення. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2020. № 1(16). С.186-197.
25. Мартинчук О. В. Підготовка фахівців у галузі спеціальної освіти: нові підходи. *Особлива дитина: навчання і виховання: науковий, навчальний, інформаційний журнал*. 2018. № 1. С.14-28.
26. Мартинчук О. В. Актуалізація проблеми підготовки фахівців зі спеціальної освіти до діяльності в інклюзивному освітньому просторі. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. Київ:2018. №35. С. 74-83.
27. Мусієнко О. Особливості розвитку соціальної поведінки та комунікативних навчочок у дітей з аутизмом раннього віку. *Молодь і ринок*. 2025. № 2(234). С.159-164.
28. Нікітенко Г.С., Ковтун Н.С., Балабанова І.І. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі: методичний посібник. Київ, 2019. С.115-120.
29. Ніколенко Л. М. Розвиток соціальних навчочок у дітей з порушеннями аутичного спектра в умовах інтеграційного дитячого оздоровчого табору. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія: Педагогіка і психологія*. 2017. №1. С.67-72.
30. Орлова Л. В. Методика соціальної адаптації дітей з аутизмом. Харків: Основа, 2022. 150 с.
31. Павленко Т. С. Аутизм у дітей дошкільного віку: практичний підхід . Харків: Освітня думка, 2023. 220 с.

32. Підлубна Н. Сутність соціально-рольової взаємодії дітей дошкільного віку. *Перші спроби пошуку в науковому просторі: збірник*. 2017. С.129-131.
33. Попова Л. І. Психолого-педагогічна підтримка дітей з аутизмом: теорія і практика. Одеса: Фенікс, 2022. 280 с.
34. Романова І. Л. Формування комунікативних навичок у дітей з аутизмом. Київ: МАУП, 2023. 230 с.
35. Сайко Х.Я. Особистісна готовність корекційного педагога до виховання дітей з аутизмом : монографія. Львів : Тріада Плюс, 2017. 248 с.
36. Сердечна В.М. Особливості соціалізації дитини дошкільного віку з розладами спектру аутизму. 2022. С. 199-211
37. Склянська О. Соціальна взаємодія дитини раннього віку з близьким дорослим у контексті ранньої психолого-педагогічної допомоги. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. №3. С.69-78.
38. Скрипник Т.В. Діти з аутизмом в інклюзії : сценарії успіху : монографія. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2019. 208 с
39. Скрипник Т.В. Специфіка реалізації міждисциплінарного командного супроводу в інклюзивному освітньому середовищі України. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2019. Вип. 14. С. 302-313.
40. Старинська О.В., Кривунь О.В. Особливості побудови соціальної взаємодії дітьми молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку. 2021. С. 208-212.
41. Супрун Д.М. Теорія і практика професійної підготовки психологів в галузі спеціальної освіти : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.03. Київ, 2018. 657 с.
42. Супрун Г.В., Сантай О.В. Особливості становлення соціальних навичок у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом. *Modern research in world science. Proceeding of the 9th International scientific and practical conference. SPC "Sci-conf. com. ua"*. Lviv, Ukraine. 2022. 969 с.

43. Текуч К., Соловйова Т. Сучасні підходи до корекції комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру. 2018. 197 с.
44. Фурман А. В., Гірняк А. Н. Психологічне узмістовлення взаємообміну у контексті соціальної взаємодії. *Україна в умовах реформування правової системи: сучасні реалії та міжнародний досвід: матеріали III міжнародної науково-практичної конференції (Тернопіль, 20-21 квітня 2018 р.)*. Тернопіль : Економічна думка, 2018. С.10-15.
45. Харченко Н. М. Тренінги та соціальна адаптація дітей з аутизмом. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2023. 210 с.
46. Шапочка В. А. Технологія командного супроводу як умова успішної інклюзії. *Соціально-гуманітарний вісник*. 2025. С. 34-38.
47. Шеремет М. К., Базима Н. В. Розвиток мовленнєвої активності дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : навчально-методичний посібник. Київ : ДІА, 2017. 191 с.
48. Шульженко О. Є. Емоційна стійкість майбутнього фахівця як психологічний чинник його готовності до корекційної роботи з аутичними дітьми : дис. ... канд. психолог. наук : 19.00.08. Київ, 2021. 237 с.
49. Kwon E. Y, Cannon J. E., Knight V. F., Mercer S. H., Guardino C. Effects of Social Stories on Increasing Social Interaction and Engagement of Deaf and Hard of Hearing Students with Autism Spectrum Disorder in Inclusive Settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2022. 53:5. P.1915-1929.
50. Moon J, Ke F. Effects of Adaptive Prompts in Virtual Reality-Based Social Skills Training for Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2023. 54:8. P. 2826-2846.
51. Smogorzewska J, Szumski G. Developing Preschoolers' Social Skills: The Effectiveness of Two Educational Methods. *International Journal of Disability, Development and Education*. 2018. Vol. 65(3). P. 318-340.
52. Steinbrenner, Jessica R., et al. Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism. FPG child development institute. 2020.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Опитувальник для батьків

Мета: з'ясувати позицію та роль батьків у процесі розвитку соціальних навичок у дітей із розладами аутистичного спектра.

Інструкція: Будь ласка, оберіть одну відповідь або запишіть власну думку там, де це передбачено.

1. Як часто ви заохочуєте дитину гратися з іншими дітьми?

Щодня

Кілька разів на тиждень

Рідко

Ніколи

2. Чи допомагаєте ви дитині встановлювати контакт з іншими дітьми (підказуєте слова, демонструєте поведінку)?

Завжди

Часто

Іноді

Ніколи

3. Як часто ви організовуєте спільні ігри чи активності для дитини з іншими дітьми?

Щодня

2–3 рази на тиждень

Раз на тиждень

Рідше

4. Чи відвідуєте ви разом із дитиною групові заняття (ІРЦ, гуртки, секції)?

Так, регулярно

Так, інколи

Ні, не відвідуємо

5. Які стратегії ви використовуєте для підтримки соціальної взаємодії дитини?

Ігри з іншими дітьми

Заохочення та похвала за соціальні дії

Рольові ігри вдома

Моделювання соціальних ситуацій

6. Чи виникають у вас труднощі у взаємодії з дитиною під час розвитку соціальних навичок?

Так, значні

Частково

Ні, проблем немає

7. Наскільки ви вважаєте себе готовими співпрацювати з педагогами та фахівцями ІРЦ для розвитку соціальних навичок дитини?

Повністю готові

Частково готові

Не готові

ДОДАТОК Б

Опитувальник для педагогів

Мета: вивчити думку педагогів щодо труднощів і досягнень дітей із розладами аутистичного спектра у сфері соціальної взаємодії за умов командного супроводу (психолог, логопед, корекційний педагог, батьки).

Інструкція: оберіть одну відповідь або запишіть власну думку там, де це передбачено.

1. Як ви оцінюєте вплив командного супроводу на соціальні навички дітей?

Дуже високий – діти активно взаємодіють та співпрацюють

Високий – спостерігаються позитивні зміни у взаємодії

Середній – результати частково помітні

Низький – ефект обмежений

2. Які труднощі у соціальній взаємодії дітей найбільш помітні, навіть за умов командного супроводу?

Недостатня ініціативність у взаємодії з однолітками

Труднощі у дотриманні правил спільної діяльності

Емоційні реакції (тривога, роздратування)

Відсутність інтересу до співпраці

Проблеми з мовним спілкуванням

3. Які досягнення дітей у соціальній взаємодії ви спостерігаєте за умов командного супроводу?

Діти частіше ініціюють контакти з однолітками

Підвищилася здатність домовлятися і працювати у парі/групі

Покращилася здатність дотримуватися правил та норм спільної діяльності

Діти самостійно вирішують конфлікти

Підвищилася емоційна стійкість під час взаємодії

4. Які методи командного супроводу, на вашу думку, є найбільш ефективними для розвитку соціальної взаємодії дітей?

Координація дій педагогів і фахівців (психолог, логопед, корекційний педагог)

Залучення батьків до ігор і занять вдома

Використання ігрових та сюжетно-рольових вправ

Спільне планування та аналіз результатів дитини командою фахівців

ДОДАТОК В

Методика «Два будиночки»

Методика «Два будиночки» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років)

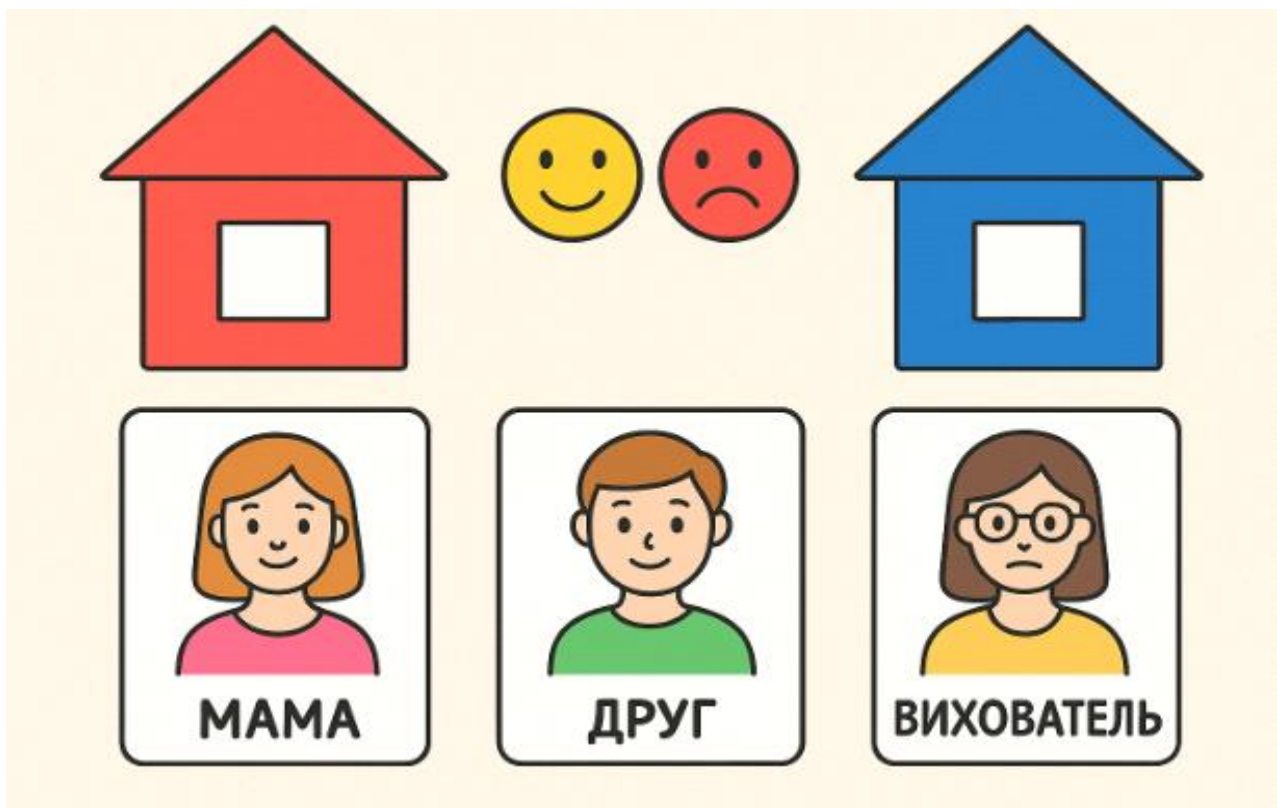
Мета: вивчення емоційного ставлення дитини до значущих дорослих та однолітків, дослідження вибіркості у спілкуванні та соціальних уподобань.

Матеріали:

Великий аркуш з намальованими двома будиночками (червоний і синій, щоб легше розрізняти).

Набір карток із зображенням:

- людей (мама, тато, вихователь, вчитель, друг, інші діти),
- емоційних смайликів, щоб підсилити розуміння настрою.



Фішки або наклейки для вибору.

Підготовка:

Дорослий показує дитині два будиночки й пояснює дуже простими словами або жестами:

«Ось два будиночки: в одному живуть ті, кого ти любиш / хто тобі подобається (посмішка), а в іншому – ті, з ким тобі не хочеться бути (нахмурене обличчя)».

Для немовлених дітей можна додати піктограми чи фото, де один будиночок позначений знаком «+», інший – «-».

Хід роботи:

Дорослий показує дитині картку із зображенням конкретної людини (наприклад, мама).

Дає дитині картку й каже:

«Де мама буде жити? В якому будиночку?»

Якщо дитина не говорить, можна використати підказки: показати два будиночки, зробити жест «постав у правильне місце».

Дитина розміщує картку у вибраному будиночку.

Процедура повторюється з іншими картками (вихователь, однолітки, інші члени сім'ї).

Якщо дитина вагається, їй можна дати смайлик і попросити спочатку обрати настрій, а потім прикріпити його до відповідного будиночка разом із картою людини.

Оцінювання:

Кількісний показник: підраховується кількість карток у кожному будиночку.

Якісний показник: звертається увага на швидкість вибору, емоційні реакції, відмови чи труднощі.

Критерії:

Високий рівень соціальної вибіркової: чітко розподіляє більшість карток, емоційно реагує.

Середній рівень: виконує завдання, але з частковою допомогою, вибір не завжди послідовний.

Низький рівень: не розрізняє, хаотично розкладає картки або відмовляється від дії.

Важливі умови

Завдання подається як гра («допоможи заселити будиночки»).

Використовуються яскраві кольори та зрозумілі образи.

Тривалість вправи – не більше 10–12 хвилин.

Обов'язково – емоційне підкріплення: похвала, показ смайлика, маленька нагорода (стікер).

ДОДАТОК Д

Методика «Малювання у парі» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років)

Мета дослідження: вивчення міжособистісних відносин дітей та їх комунікативних вмінь.

Вік учасників: дошкільний (5-7 років).

Підготовка:

Матеріали: вирізані з картону рукавички (по одній на кожну дитину), набори різнокольорових олівців або фломастерів.

Схема/ілюстрація: покажіть дітям готовий приклад двох однакових рукавичок із простим візерунком (наочно).

Розташування: посадіть дітей у пари або невеликі групи, щоб можна було спостерігати за взаємодією.

Візуальна інструкція:

Покажіть дві порожні рукавички і підпишіть або наклейте символи (наприклад, смайлики або прості зображення), щоб позначити «пара рукавичок».

Демонструйте рухи рук, показуючи, що кожна дитина повинна намалювати щось подібне на своїй рукавичці.

Використовуйте жести та міміку для пояснення дії:

«Ці рукавички сумні, їх треба зробити веселими» (показати, як малювати).

«Вони повинні бути схожі» (показати, що обидві рукавички повинні виглядати однаково).

Використовуйте картки або піктограми: рукавичка + олівець → спільне малювання; дві рукавички разом → «пара».

Проведення:

Кожна дитина отримує одну рукавичку та свій набір олівців.

Діти мають повторювати або узгоджувати візерунок із партнером, спостерігаючи за прикладом на схемі.

Педагог жестами або показчиками допомагає дітям координувати дії:

Показати, що потрібно дивитися на рукавичку партнера.

Показати, як співставляти кольори або прості форми.

Спостереження:

Рівень співпраці: чи намагаються діти узгодити кольори/форми.

Взаємодопомога: чи передають олівці, показують один одному, як намалювати.

Емоційне ставлення: реагують на результат із задоволенням, інтересом або байдужістю.

Поради для немовлених дітей з аутизмом:

Використовувати короткі прості візуальні підказки, повторювати один і той же жест кілька разів.

Використовувати яскраві кольори та контрастні форми, щоб привернути увагу.

За необхідності, допомагати фізично направляючи руку під час малювання, показувати рухи руками, щоб діти зрозуміли завдання.

ДОДАТОК Е

Методика «Разом збираємо картинку» для немовлених дітей середнього дошкільного віку (5–6 років) з аутизмом із використанням візуальної підтримки:

Мета: виявлення уявлень дитини про себе та сприйняття себе іншими.

Матеріали та обладнання:

Велика намальована драбинка зі сходами (5–7 сходинок) із яскравими кольорами.

Фігурка чоловічка або маленька іграшка, яку дитина може пересувати.

Картки з образами людей (мама, друг, вихователь), щоб показати, як інші бачать дитину.

Аркуш паперу та олівець або кольорові маркери (для дітей, які можуть малювати).

Підготовка та проведення:

Візуалізація сходинок:

Покажіть дитині великий плакат із драбинкою.

Поясніть кольорами: нижні сходи – «важкі/погані», середні – «середні», верхні – «добрі/успішні». Використовуйте прості смайли або символи (☹ – низько, ☺ – середньо, ☺ – високо), щоб дитина могла зрозуміти значення сходинок без слів.

Використання фігурки:

Дайте дитині фігурку чоловічка.

Поясніть, що вона може поставити фігурку на сходи, яка показує, як вона сама себе бачить (самооцінка).

Після цього покажіть картки з іншими людьми (мама, друг, вихователь) і попросіть дитину поставити фігурку на сходи, де, на її думку, інші бачать її.

Нагляд і підказки:

Під час виконання дайте мінімальні вербальні підказки.

Використовуйте жести та погляд для пояснення дій (наприклад, вказати на сходинку і на фігурку).

Заохочуйте дитину пересувати фігурку самостійно, демонструючи приклад один раз.

Фіксація результатів:

Запишіть на аркуші або в таблиці, на якій сходинці дитина розмістила фігурку для себе та для кожної з карток «інших людей».

За потреби використовуйте кольорові наклейки або символи, щоб візуально зафіксувати результати.

Інтерпретація результатів:

Сходинки 5–7: підвищена самооцінка.

Сходинка 4: адекватна самооцінка.

Сходинки 2–3: занижена самооцінка.

Сходинки 1: низька самооцінка.

Особливості для дітей з аутизмом:

Використання кольорів, символів і фігурок допомагає зрозуміти завдання без складних словесних інструкцій.

Можна проводити індивідуально, у спокійній обстановці, у присутності одного фахівця.

Мінімальні вербальні пояснення і наочні підказки роблять методику доступною для немовлених дітей.

ДОДАТОК Ж

Відповіді батьків щодо ролі батьків у процесі розвитку соціальних навичок у дітей середнього дошкільного віку (n=15)

Запитання	Кількість відповідей	%
1. Як часто ви заохочуєте дитину гратися з іншими дітьми?		
Щодня	1	6,67
Кілька разів на тиждень	2	13,33
Рідко	7	46,67
Ніколи	5	33,33
2. Чи допомагаєте ви дитині встановлювати контакт з іншими дітьми (підказуєте слова, демонструєте поведінку)?		
Завжди	1	6,67
Часто	3	20,00
Іноді	4	26,67
Ніколи	7	46,67
3. Як часто ви організовуєте спільні ігри чи активності для дитини з іншими дітьми?		
Щодня	1	6,67
2–3 рази на тиждень	2	13,33
Раз на тиждень	3	20,00
Рідше	8	53,33
4. Чи відвідуєте ви разом із дитиною групові заняття (ІРЦ, гуртки, секції)?		
Так, регулярно	3	20,00
Так, інколи	5	33,33
Ні, не відвідуємо	7	46,67
5. Які стратегії ви використовуєте для підтримки соціальної взаємодії дитини?		
Ігри з іншими дітьми	2	13,33
Заохочення та похвала за соціальні дії	3	20,00
Рольові ігри вдома	5	33,33
Моделювання соціальних ситуацій	5	33,33
6. Чи виникають у вас труднощі у взаємодії з дитиною під час розвитку соціальних навичок?		
Так, значні	11	73,33
Частково	3	20,00
Ні, проблем немає	1	6,67
7. Наскільки ви вважаєте себе готовими співпрацювати з педагогами та фахівцями ІРЦ для розвитку соціальних навичок дитини?		
Повністю готові	10	66,67
Частково готові	3	20,00
Не готові	2	13,33

ДОДАТОК К

Відповіді педагогів щодо вивчення думки педагогів щодо труднощів і досягнень дітей середнього дошкільного віку з аутизмом у сфері соціальної взаємодії за умов командного супроводу

Запитання	Кількість відповідей	%
1. Як ви оцінюєте вплив командного супроводу на соціальні навички дітей?		
Дуже високий – діти активно взаємодіють та співпрацюють	0	0,00
Високий – спостерігаються позитивні зміни у взаємодії	1	10,00
Середній – результати частково помітні	5	50,00
Низький – ефект обмежений	10	100,00
2. Які труднощі у соціальній взаємодії дітей найбільш помітні, навіть за умов командного супроводу?		0,00
Недостатня ініціативність у взаємодії з однолітками	1	6,67
Труднощі у дотриманні правил спільної діяльності	2	13,33
Емоційні реакції (тривога, роздратування)	3	20,00
Відсутність інтересу до співпраці	3	20,00
Проблеми з мовним спілкуванням	6	40,00
3. Які досягнення дітей у соціальній взаємодії ви спостерігаєте за умов командного супроводу?		0,00
Діти частіше ініціюють контакти з однолітками	1	6,67
Підвищилася здатність домовлятися і працювати у парі/групі	2	13,33
Покращилася здатність дотримуватися правил та норм спільної діяльності	3	20,00
Діти самостійно вирішують конфлікти	2	13,33
Підвищилася емоційна стійкість під час взаємодії	7	46,67
4. Які методи командного супроводу, на вашу думку, є найбільш ефективними для розвитку соціальної взаємодії дітей?		0,00
Координація дій педагогів і фахівців (психолог, логопед, корекційний педагог)	7	46,67
Залучення батьків до ігор і занять вдома	3	20,00
Використання ігрових та сюжетно-рольових вправ	1	6,67
Спільне планування та аналіз результатів дитини командою фахівців	4	26,67

ДОДАТОК Л

Протокол дослідження за методикою «Два будиночки» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років)

№	Картка (особа)	Вибір будиночка (+ / –)	Час вибору (сек.)	Емоційна реакція / коментар	Примітки
1	Мама	+	3	Посміхається	Потрібна мінімальна підказка
2	Тато	+	5	Нахмурився, вагається	Потрібна допомога руками
3	Інша дитина з групи	–	4	Неохоче	Самостійно виконав після повторного пояснення
4	Мама	+	2	Радісна	Виконала самостійно
5	Тато	–	4	Нахмурилась	Потрібно було жестове пояснення
6	Інша дитина з групи	+	3	Посміхається	Підтримка не потрібна
7	Мама	+	6	Нервує	Потрібна фізична допомога
8	Тато	–	5	Вагається	Жестове підказування
9	Інша дитина з групи	–	4	Неохоче	Потрібна допомога педагога
10	Мама	+	3	Радісна	Самостійно
11	Тато	+	4	Посміхається	Потрібно було повторення інструкції
12	Інша дитина з групи	+	2	Задоволена	Самостійно
13	Мама	–	5	Нахмурився	Потрібна допомога руками
14	Тато	+	3	Посміхається	Підказка педагога
15	Інша дитина з групи	–	6	Вагається	Допомога жестами

Вибір «+» – дитина хоче бути з цією особою (мама, тато, інша дитина з групи), «–» – не хоче

ДОДАТОК М

Протокол дослідження за методикою «Малювання у парі»
(адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років)

№	Партнер	Узгодженість малюнка (висока / середня / низька)	Взаємодопомога (так / ні)	Емоційна реакція	Примітки
1	ХЛОПЧИК	Висока	Так	Радісний, зацікавлений	Виконав самостійно, без підказок
2	ДІВЧИНКА	Низький	Так	Усмішка, активна участь	Потрібна мінімальна підказка жестом
3	ХЛОПЧИК	Висока	Так	Радісний, охоче співпрацює	Виконав самостійно
4	ДІВЧИНКА	Висока	Так	Усміхається, задоволена	Самостійно
5	ХЛОПЧИК	Середня	Так	Зацікавлений	Легка допомога педагога для узгодження кольорів
6	ДІВЧИНКА	Висока	Так	Радісний, активний	Виконав самостійно
7	ХЛОПЧИК	Середня	Так	Посмішка	Потрібна допомога жестом при виборі кольорів
8	ДІВЧИНКА	Висока	Так	Радісний, охоче взаємодіє	Виконав самостійно
9	ХЛОПЧИК	Висока	Так	Усміхається	Самостійно, без підказок
10	ДІВЧИНКА	Середня	Так	Зацікавлена	Легка допомога педагога для узгодження
11	ДІВЧИНКА	Середня	Так	Нервує	Допомога не була ефективною
12	ХЛОПЧИК	Висока	Так	Радісний, активно взаємодіє	Самостійно
13	ХЛОПЧИК	Висока	Так	Усмішка	Виконала самостійно
14	ДІВЧИНКА	Висока	Так	Радісна, зацікавлена	Самостійно
15	ХЛОПЧИК	Середня	Так	Посмішка	Допомога не була ефективною

Узгодженість оцінюється за тим, наскільки рукавички схожі за кольором/візерунком.

Взаємодопомога фіксується, якщо дитина передає олівці або показує партнеру, як малювати.

ДОДАТОК Н

Протокол дослідження за методикою «Разом збираємо картинку»
(адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років)

№	Сходінка для себе	Сходінка для мам	Сходінка для друга	Сходінка для вихователя	Примітки
1	4	5	3	4	Потребувалось невелике пояснення
2	5	5	4	5	Ставила фігурку самостійно
3	2	3	2	3	Важко зрозумів завдання
4	4	4	4	4	Потрібне мінімальне пояснення
5	3	4	2	3	Вагається при виборі
6	5	5	5	5	Виконала самостійно, без підказок
7	2	3	2	2	Потрібна фізична допомога
8	4	5	4	4	Потрібне жестове пояснення
9	3	4	3	3	Важко утримував увагу
10	5	5	4	5	Радісна, ставила фігурку самостійно
11	4	4	3	4	Потрібне коротке пояснення
12	5	5	5	5	Самостійно, активна участь
13	2	2	2	3	Важко зрозумів завдання, потребувалась допомога
14	4	4	3	4	Виконала з мінімальною підтримкою
15	3	3	2	3	Вагається, потребувалась жестова допомога

Пояснення:

Сходінки 1–7: нижчі – занижена самооцінка, верхні – підвищена.

Фіксуються розташування фігурки для себе та «як бачать інші»

ДОДАТОК П

КОНСПЕКТИ ЗАНЯТЬ

Заняття 1. «Знайомство»

Мета: встановлення первинного контакту, знайомство дітей з фахівцями та однолітками.

Хід заняття:

Привітання у колі.

Діти разом з педагогом сідають у коло.

Асистент допомагає дітям з аутизмом зосередитись (показує місце, допомагає сісти, підбадьорює).

Використовується ритуал: коротка пісенька або віршоване привітання.

Вправа «Ім'я та жест».

Кожна дитина називає своє ім'я й придумує простий жест (наприклад, махає рукою, плескає в долоні).

Асистент або педагог демонструє приклад для наслідування.

Вся група повторює ім'я та жест, що допомагає запам'ятати.

Гра «Передай м'яч».

Діти по черзі передають м'яч один одному. Передаючи, дитина називає ім'я того, кому адресує м'яч.

Якщо дитина мовчить, асистент може допомогти (шепнути ім'я або показати картку з ним).

Це формує послідовність дій, увагу та елементарну соціальну ініціативу.

Міні-рефлексія.

Педагог запитує: «Кому сьогодні було приємно?» або «Хто запам'ятав чиєсь ім'я?».

Для підтримки розуміння використовуються картки емоцій (смайлики) чи дзеркальце.

Асистент допомагає дитині вибрати картку та показати свій настрій.

Матеріали: м'яч, картки з іменами, картки емоцій, дзеркальце, музичний супровід.

Методичні поради (командний супровід):

Фахівці працюють у парі: один організовує гру, інший підтримує дітей, допомагає висловлювати свої дії словами або жестами.

Використовувати наочні картки з іменами дітей, м'яч, який передається по колу – формує перший соціальний контакт.

Батьки можуть бути присутніми для спостереження, підтримки емоційного комфорту.

Фахівці фіксують перші реакції дітей на контакти та взаємодію, визначають рівень емоційного реагування.

Очікуваний результат: діти починають упізнавати одне одного, пробують звертатись по імені, зростає готовність до подальшої спільної діяльності.

Заняття 2. «Спільна гра з предметами»

Мета: формування навички ділитися та взаємодіяти з іншими.

Хід заняття:

Привітальне коло.

Педагог вітає дітей, нагадує про гру з м'ячем із попереднього заняття (зв'язок та повторюваність підвищують відчуття безпеки).

Асистент допомагає дітям сісти в коло та налаштовує на діяльність.

Вправа «Поділись іграшкою».

Діти отримують іграшки (кубики, м'які предмети).

Педагог пропонує кожному поділитися іграшкою з сусідом праворуч.

Асистент підказує дітям, які вагаються або не розуміють інструкції (показує жест «передай»).

У випадку труднощів дозволяється виконати дію разом із дорослим (рука в руці).

Гра «Передай далі».

Усі діти по колу передають один предмет (кубик або іграшку).

Передаючи, педагог нагадує: «Скажи ім'я друга» – стимулює звернення до інших дітей.

Асистент може тримати в руках картки з іменами для підказки.

Міні-рефлексія.

Педагог запитує: «Хто отримав іграшку від друга?», «Як було ділитися?».

Використовуються картки емоцій для вираження вражень.

Діти вибирають картку, що відповідає їхньому настрою.

Матеріали: іграшки (м'які кубики, машинки, м'ячі), картки з іменами, картки емоцій.

Методичні поради (командний супровід):

Фахівці моделюють дію: показують, як пропонувати іграшку партнеру, обговорювати дії.

Під час гри в парі один дорослий підтримує вербальну взаємодію, інший – стежить за фізичною безпекою та координацією.

Батьки отримують рекомендації, як продовжувати гру вдома, стимулюючи взаємодію.

Очікуваний результат: діти тренуються у черговості дій, набувають досвіду ділитися предметами, поступово формується позитивний досвід спільної гри.

Заняття 3. «Разом малюємо»

Мета:

- розвивати узгоджені дії у процесі спільної діяльності;
- формувати вміння домовлятися та ділити простір і матеріали;
- стимулювати прояви емпатії, доброзичливості та позитивної взаємодії.

Хід заняття:

Вітальне коло.

Психолог пропонує дітям привітатися знайомим жестом або фразою, пригадати імена друзів із попередніх занять. Логопед заохочує до повторення імен та використання міміки й жестів.

Вправа «Наш спільний аркуш».

– Педагог роздає парам дітей один великий аркуш і один набір фарб або фломастерів.

– Завдання: разом намалювати зображення (сонце, веселку, дерево, будиночок).

– Дітям пояснюється, що потрібно діяти разом, узгоджуючи вибір кольорів і місце малювання.

– Якщо дитина мовчить, вона може показати жестом, де хоче малювати, або передати фломастер іншому.

– Психолог підкріплює кожную спробу взаємодії словами підтримки: «Добре, ви працюєте разом!», «Подивіться, як гарно виходить у вас обох!»

Міні-вправа «Малюємо разом з другом».

Дітям пропонується домалювати малюнок свого друга — додати квітку, сонечко, хмаринку, аби створити спільну композицію. Це стимулює прояви емпатії та інтересу до творчості інших.

Обговорення результату.

Педагог демонструє роботи, хвалить кожную пару, підкреслюючи саме співпрацю («Ви разом створили чудове дерево», «Ваша веселка — це робота справжньої команди»).

Завершення заняття.

Діти утворюють коло, показують свій настрій за допомогою жесту або міміки (усмішка, піднятий великий палець).

Матеріали:

Великі аркуші паперу, фарби, фломастери, серветки, фартушки.

Методичні поради (командний супровід):

Психолог забезпечує емоційний комфорт, спостерігає за рівнем включеності дітей.

Логопед допомагає дітям вербалізувати дії або виразити їх жестами.

Вихователь координує розподіл матеріалів і підтримує ритм діяльності.

Батькам можна рекомендувати продовжити цю практику вдома — спільне малювання з дитиною як форма емоційного контакту.

Очікувані результати:

- діти проявляють інтерес до спільної творчої діяльності;
- зростає рівень узгодженості дій та доброзичливості;
- формується позитивний емоційний досвід взаємодії в парі.

Заняття 4. «Будуємо разом»

Мета: формування навичок командної співпраці, розвиток уміння домовлятися, розподіляти ролі та спільно створювати продукт; розвиток комунікативних навичок і соціальної взаємодії.

Хід заняття:

Привітальне коло.

Педагог: «Сьогодні ми будемо будівельниками. Щоб побудувати щось велике й гарне, треба працювати разом».

Діти показують жест «будівельники» (скласти руки в дах будинку над головою).

Вступна гра «Передай кубик».

Діти стають у коло й по черзі передають кубик, промовляючи: «Будуємо разом!».

Це налаштовує на спільну діяльність.

Основна вправа «Будівельники» (робота в парах/малих групах).

Дітям дають конструктор LEGO або кубики.

Завдання: побудувати будинок/вежу/мостик разом.

Педагог пояснює: «Кожен бере деталі по черзі. Один кладе кубик — інший допомагає вирішити, куди його поставити».

Асистент допомагає тим парам, які намагаються будувати «окремо», підкреслюючи: «Давайте разом вирішимо, що робити далі».

Модифікація завдання.

«Будуємо місто»: декілька пар/груп будують різні частини (будинок, дорогу, парк), а потім об'єднують у спільну композицію.

Це формує відчуття спільної справи.

Міні-гра «Архітектори та робітники».

Одна дитина – «архітектор» (показує схему чи пояснює словами).

Інша – «робітник» (ставить кубики за інструкцією).

Потім діти міняються ролями.

Рефлексія.

Діти показують на картках-емоціях: «Яке було відчуття, коли ви будували разом?»

Педагог підсумовує: «Ви сьогодні справжня команда, тому змогли зробити великий результат».

Матеріали: конструктор LEGO, кубики, картки-емоції, фотоапарат (для збереження результату).

Методичні поради (командний супровід):

1. Педагог організовує групи й дає завдання.
2. Асистент допомагає дітям домовитися, нагадує про черговість дій, підказує прості фрази для взаємодії («Давай разом», «Твоя черга»).
3. Психолог фіксує, як дитина проявляє ініціативу, чи готова слухати інших.
4. Логопед може додатково вбудовувати мовленнєві вправи (назви кольорів, форм, дій).
5. Доцільно раз на кілька занять проводити короткі спільні зустрічі з батьками, де демонструються фото чи короткі відео процесу – це мотивує родину підтримувати навички вдома.
6. Ефективно організовувати заняття у парах педагог–асистент (один веде гру, інший супроводжує дітей індивідуально).

Очікуваний результат: діти вчаться домовлятися, узгоджувати дії, ділитися матеріалами, отримують позитивний досвід командної взаємодії; закріплюється почуття «ми».

Заняття 5. «Разом збираємо картинку»

Мета:

- розвивати вміння співпрацювати у парі;
- формувати навички послідовного виконання дій;
- сприяти розвитку зосередженості, уваги та вміння домовлятися;
- стимулювати позитивні емоційні прояви під час спільної діяльності.

Хід заняття:

Вітальне коло.

Психолог вітає дітей, пропонує коротку руханку з елементом спільної взаємодії («дай п'ять», «усміхнись сусіду»). Мета — налаштувати на спільну роботу.

Основна вправа «Збери картинку разом».

- Дітей ділять на пари. Кожна пара отримує конверт із пазлом (4–6 частин).
- Завдання: зібрати зображення разом. Один дитина тримає частинку, інший підказує, куди її приєднати.
- Педагог наголошує: «Ми допомагаємо одне одному, щоб картинка вийшла гарною».
- Якщо дитина не говорить, дозволяється використовувати жести (вказівка пальцем, кивок головою).
- Психолог підкріплює співпрацю позитивними фразами: «Молодці, ви працюєте як команда!»
- Коли картинка зібрана, діти разом її розглядають, а педагог ставить уточнювальні питання: «Що ви бачите?», «Що вам подобається у вашій роботі?»

Додаткова гра «Знайди пару».

- На підлозі розкладені картки із зображеннями предметів (наприклад, чашка — ложка, рибка — вода).
- Дітям потрібно знайти свою пару й стати разом.
- Мета — підтримати взаємодію через спільне завдання.

Обговорення результатів.

– Педагог обговорює, як діти допомагали одне одному: «Хто кому допоміг?», «Чи легко було разом?»

– Діти показують емоцію, яка у них залишилася (усмішка, піднятий великий палець, обійми).

Завершення заняття.

– Усі діти збираються в коло, педагог дякує кожному: «Сьогодні ми разом зробили чудові картинки і допомагали одне одному».

Матеріали:

Пазли з великих деталей, конверти з частинами картинок, картки для гри «Знайди пару».

Методичні поради (командний супровід):

Психолог координує процес співпраці, фіксує емоційні реакції.

Логопед стимулює мовленнєве супроводження («тут», «так», «ще», «разом»).

Вихователь допомагає організувати пари, заохочує дітей до взаємодії.

Батькам рекомендовано вдома використовувати подібні ігри з пазлами для розвитку спільної діяльності.

Очікувані результати:

- діти навчаються домовлятися, чекати черги;
- зростає інтерес до спільної діяльності;
- формуються навички узгоджених дій і взаємодопомоги.

Заняття 6. «Сюжетно-рольова гра: Магазин»

Мета: розвиток діалогічної взаємодії, формування навичок звернення із запитом, уміння слухати та відповідати, закріплення досвіду соціальних ролей.

Хід заняття:

Привітальне коло.

Ритуал: «Передай усмішку по колу».

Педагог: «Сьогодні ми підемо до магазину. Хтось буде продавцем, а хтось покупцем».

Вступна вправа «Що купимо?»

Дітям показують набір іграшкових продуктів (яблука, хліб, молоко тощо).

Завдання: кожен обирає картинку чи предмет і називає: «Я хочу ...».

Асистент допомагає дітям, які не говорять, – використовуються картки з малюнками (PECS).

Основна гра «Магазин».

Організовується простий магазин: стіл із продуктами, «гроші»-жетони.

Ролі: один продавець, інші – покупці.

Діти по черзі підходять і виконують діалог:

Покупець: «Дайте, будь ласка, ...».

Продавець: «Будь ласка!».

Якщо дитина не говорить, використовує картку з потрібним продуктом.

Після покупки покупець кладе продукт у кошик.

Варіація «Зміна ролей».

Діти міняються ролями: той, хто був продавцем, стає покупцем.

Це дає можливість відчувати обидві ролі.

Колективна вправа «Корзина дружби».

Усі діти складають продукти в одну корзину.

Педагог: «Подивіться, разом ми зібрали багато продуктів. Це спільна покупка нашої команди».

Рефлексія.

Кожна дитина обирає смайлик-емоцію: «Мені сподобалось бути покупцем/продавцем».

Педагог підкреслює позитивні моменти: «Ти добре попросив», «Ти подякував другові», «Ти допоміг іншому».

Матеріали: іграшкові продукти, кошики, картки із зображенням продуктів, жетони-гроші, смайлики-емоції.

Методичні поради (командний супровід):

1. Педагог організовує сюжет, задає прості інструкції та підтримує діалог.

2. Асистент допомагає дітям, які потребують невербальних засобів комунікації (картки, підказки жестами).

3. Психолог фіксує, хто з дітей проявляє ініціативу у взаємодії, а хто уникає контакту.

4. Логопед тренує мовні формули ввічливості («будь ласка», «дякую»), допомагає дітям правильно їх вимовляти.

6. Рекомендується проводити короткі спільні обговорення з батьками після заняття: які мовні формули варто закріплювати вдома («дай, будь ласка», «дякую»).

7. Корисно організувати спостереження в парах між фахівцями (наприклад, педагог + логопед) для синхронізації підтримки дітей під час гри.

Очікуваний результат: діти вчаться використовувати прості мовні або альтернативні форми звернення, засвоюють базові соціальні ролі, проявляють більше емоційної включеності у взаємодію з однолітками.

Заняття 7. «Допоможи другові»

Мета: Формування навички взаємодопомоги, розвиток емпатії та готовності підтримувати однолітків у спільній діяльності.

Основні вправи / ігри:

«Подай іграшку» – дитина допомагає іншій дістати або передати іграшку, на яку та не може дотягнутися.

Матеріали: лялька, різні предмети для передачі, іграшки.

Методичні поради з урахуванням командного супроводу:

Попередня підготовка команди фахівців:

Психолог оцінює рівень готовності дітей до взаємодопомоги, обирає парні або міні-групові завдання.

Вихователь організовує простір для безпечної взаємодії дітей, контролює порядок і заохочує спроби допомогти.

Логопед / корекційний педагог підтримує дітей вербально, підказує слова ввічливості та способи комунікації.

Командне проведення:

Один фахівець веде вправу, пояснює завдання, демонструє допомогу, інший – асистує дитині, яка потребує підтримки, або контролює групу, щоб кожна дитина мала шанс взаємодіяти.

Заохочувати дітей обмінюватися ролями: хто допомагає, хто приймає допомогу.

Взаємодія з батьками:

Інформувати батьків про домашні варіанти вправи («допоможи однолітку або братику/сестричці»), щоб закріпити навички взаємодопомоги вдома.

Батьки можуть спостерігати за першими хвилинами вправи, щоб підкріплювати поведінку дитини позитивними словами.

Посилення командного супроводу:

Проведення міні-нарад фахівців після кожного заняття для обговорення досягнень та труднощів, що дозволяє коригувати подальші вправи.

Можливе залучення двох фахівців до демонстрації складніших дій у парі (один показує, друг допомагає дитині виконати).

Фіксація успіхів дітей у спеціальних картках для подальшого планування індивідуальних завдань.

Заняття 8. «Командні ігри»

Мета:

Розвиток почуття «ми», формування вміння працювати у команді, зміцнення соціальних навичок та взаємодії серед дітей середнього дошкільного віку з аутизмом.

Основні вправи / ігри:

«Паровозик» – діти стають у колону, тримаючись за плечі або пояс попереднього, рухаються разом під музику, дотримуючись ритму та єдності руху.

«Коло друзів» – діти стають у коло та виконують спільні завдання, наприклад, передають предмет по колу, вигадують ритмічні або голосові патерни разом.

Матеріали: стрічка для позначення стартової лінії/кола, музичний супровід.

Методичні поради з урахуванням командного супроводу:

Підготовка команди фахівців:

Вихователь організовує простір, слідкує за безпекою, регулює черговість дітей у грі.

Психолог надає індивідуальні підказки дітям, які мають труднощі у взаємодії або зосередженні уваги.

Логопед / корекційний педагог підтримує вербальну взаємодію, стимулює дітей використовувати прості команди та вирази співпраці.

Командне проведення:

Один фахівець веде гру, демонструючи правила та послідовність дій, інший допомагає дітям включитися у процес, заохочує спроби слідувати груповим діям.

Розподіл ролей у командних іграх: діти можуть обирати, хто веде, хто передає предмет, хто створює ритм; це розвиває навички співпраці та взаємодії.

Взаємодія з батьками:

Інформувати батьків про правила та структуру командних ігор для можливості повторення вдома чи у групі дитячого садка.

Батьки можуть спостерігати за динамікою групової взаємодії, підтримувати дитину словесно, підкреслювати успіхи у командній роботі.

Посилення командного супроводу:

Після гри фахівці обговорюють ефективність взаємодії дітей, визначають сильні сторони та труднощі кожної дитини.

Спільні демонстрації фахівців у парах можуть моделювати складні дії, які діти повторюватимуть під керівництвом дорослого.

Фіксація успіхів та труднощів у картках спостереження для подальшого планування індивідуальних і групових завдань.

Заняття 9. «Емоційні ігри»

Мета:

Розпізнавання, вираження та регулювання емоцій, розвиток емпатії та соціальної взаємодії у дітей середнього дошкільного віку з аутизмом.

Основні вправи / ігри:

«Покажи настрій» – діти обирають картку з емоцією та демонструють її через міміку, жести або короткі слова.

«Посміхнись другові» – діти підходять один до одного та демонструють дружні жести (посмішка, «дай п'ять», кивок головою).

Рольові сценки – короткі сценки, де дитина виражає певну емоцію у взаємодії з іншою дитиною або лялькою (радість, здивування, смуток).

Матеріали: картки емоцій, дзеркало, ляльки або м'які іграшки.

Методичні поради з урахуванням командного супроводу:

Підготовка команди фахівців:

Вихователь створює спокійну атмосферу, пояснює правила та показує приклади емоцій.

Психолог спостерігає за реакціями дітей, підказує, як виразити емоцію та заохочує взаємодію.

Логопед / корекційний педагог допомагає у словесному позначенні емоцій, розширює словниковий запас та формує прості фрази для вираження почуттів.

Командне проведення:

Один фахівець веде основну гру, демонструючи приклади емоцій, інший допомагає дітям правильно повторювати вирази, жести та слова.

Фахівці можуть проводити вправи в парах або трійках, моделюючи різні емоційні ситуації, щоб діти навчалися реагувати на емоції інших.

Взаємодія з батьками:

Батьки можуть брати участь у деяких вправах, демонструючи приклади емоцій, підтримуючи дитину та заохочуючи вираз позитивних емоцій.

Надання батькам рекомендацій щодо простих вправ вдома для закріплення навичок розпізнавання та вираження емоцій.

Посилення командного супроводу:

Фахівці спільно оцінюють реакції дітей, відзначають успіхи та складнощі, планують наступні завдання відповідно до індивідуальних потреб.

Використання карток спостереження для фіксації прогресу кожної дитини у вираженні емоцій та соціальній взаємодії.

Можливе проведення міні-сценок або рольових ігор у парах фахівців, які діти потім повторюють, відпрацьовуючи навички емпатії та взаємодії.

Заняття 10. «Колективна творча робота»

Мета:

Закріплення навичок соціальної взаємодії та командної співпраці через спільну творчу діяльність; розвиток почуття «ми», відповідальності та емоційного контакту між дітьми середнього дошкільного віку з аутизмом.

Основні вправи / ігри:

Спільна аплікація або малюнок – діти разом створюють спільний проект (колаж, малюнок, аплікацію), де кожен відповідає за окремий елемент.

Передача матеріалів і поради товаришам – діти допомагають один одному, обговорюють, що і де розташувати, взаємно радяться.

Декорація та презентація роботи – діти разом вибирають, як оформити готову роботу, після чого презентують її перед групою.

Матеріали: папір, фарби, клей, ножиці, аплікаційні елементи (тканина, фетр, блискітки), фломастери, олівці.

Методичні поради з урахуванням командного супроводу:

Підготовка команди фахівців:

Вихователь координує процес, допомагає дітям організувати робочі місця та визначає етапи роботи.

Психолог спостерігає за взаємодією дітей, підтримує розвиток емпатії та взаємоповаги.

Логопед / корекційний педагог допомагає дітям словесно описувати свої дії, виражати ідеї та прохання, формує навички діалогічної взаємодії.

Командне проведення:

Фахівці працюють у парах або трійках, моделюючи спільну діяльність, після чого діти повторюють дії.

Один спеціаліст контролює техніку роботи та безпеку, інший стимулює комунікацію та співпрацю між дітьми.

Взаємодія з батьками:

Батьки можуть долучатися до спільної творчості, допомагаючи дітям узгоджувати дії, підтримувати один одного, а також брати участь у обговоренні кінцевого результату.

Надання рекомендацій батькам щодо спільної творчої діяльності вдома для закріплення навичок командної взаємодії.

Посилення командного супроводу:

Фахівці спільно планують та оцінюють прогрес дітей, відзначають успіхи та труднощі, обговорюють стратегії підтримки для кожної дитини.

Використання спільних таблиць спостереження для фіксації рівня участі, співпраці та емоційної реакції дітей.

Організація міні-презентацій, де кожна група демонструє свою частину роботи, що стимулює почуття колективності та відповідальності.

ДОДАТОК Р

Протоколи дослідження після проведення занять

Протокол дослідження за методикою «Два будиночки» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 після впровадження програми)

№	Ім'я дитини	Картка (особа)	Вибір будиночка (+ / –)	Час вибору (сек.)	Емоційна реакція / коментар	Примітки
1	хлопчик	Мама	+	2	Усміхнений, радий	Виконав самостійно
2	дівчинка	Тато	+	3	Невелика вага, але виконала	Потрібна була легка підказка жестом
3	хлопчик	Друг	+	4	Посміхається, охоче бере картку	Виконав самостійно
4	дівчинка	Мама	+	2	Радісна, активно показує	Самостійно, без підказок
5	хлопчик	Тато	+	3	Усміхається	Легка вербальна підказка
6	хлопчик	Друг	+	2	Радісний, зацікавлений	Виконав самостійно
7	дівчинка	Мама	+	3	Усмішка, емоційно реагує	Потрібна мінімальна підказка руками
8	хлопчик	Тато	+	3	Посміхається	Самостійно
9	хлопчик	Друг	+	4	Радісний, активно бере участь	Підтримка педагога не потрібна
10	дівчинка	Мама	+	2	Усміхнена, емоційна	Виконала без підказок
11	дівчинка	Тато	+	3	Радісна, посміхається	Легка допомога жестом
12	хлопчик	Друг	+	2	Зацікавлений, активно діє	Самостійно
13	дівчинка	Мама	+	3	Усміхається, спокійна	Легка вербальна підказка
14	дівчинка	Тато	+	2	Радісна	Виконала самостійно
15	дівчинка	Друг	+	3	Посміхається, активно бере участь	Потрібна легка підтримка жестом

Протокол дослідження за методикою «Малювання у парі» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років) після впровадження програми

№	Партнер	Узгодженість малюнка (висока / середня / низька)	Взаємодопомога (так / ні)	Емоційна реакція	Примітки
1	хлопчик	Висока	Так	Радісний, зацікавлений	Виконав самостійно, без підказок
2	дівчинка	Низький	Так	Усмішка, активна участь	Потрібна мінімальна підказка жестом
3	хлопчик	Висока	Так	Радісний, охоче співпрацює	Виконав самостійно
4	дівчинка	Висока	Так	Усміхається, задоволена	Самостійно
5	хлопчик	Середня	Так	Зацікавлений	Легка допомога педагога для узгодження кольорів
6	хлопчик	Висока	Так	Радісний, активний	Виконав самостійно
7	дівчинка	Середня	Так	Посмішка	Потрібна допомога жестом при виборі кольорів
8	хлопчик	Висока	Так	Радісний, охоче взаємодіє	Виконав самостійно
9	хлопчик	Висока	Так	Усміхається	Самостійно, без підказок
10	дівчинка	Середня	Так	Зацікавлена	Легка допомога педагога для узгодження
11	дівчинка	Середня	Так	Нервує	Допомога не була ефективною
12	хлопчик	Висока	Так	Радісний, активно взаємодіє	Самостійно
13	дівчинка	Висока	Так	Усмішка	Виконала самостійно
14	дівчинка	Висока	Так	Радісна, зацікавлена	Самостійно
15	дівчинка	Середня	Так	Посмішка	Допомога не була ефективною

Протокол дослідження за методикою «Разом збираємо картинку» (адаптація для немовлених дітей з аутизмом, 5–6 років) після впровадження програми

№	Дитина	Сходінка для себе	Сходінка для мами	Сходінка для друга	Сходінка для вихователя	Примітки
1	хлопчик	5	5	4	5	Виконав самостійно, без підказок
2	дівчинка	5	5	5	5	Активна участь, охоче ставила фігурку
3	хлопчик	4	4	3	4	Потрібне мінімальне пояснення педагога
4	дівчинка	5	5	4	5	Виконала самостійно, з позитивною емоцією
5	хлопчик	4	5	4	4	Легка допомога педагога для розташування фігурки
6	хлопчик	5	5	5	5	Самостійно, з радістю виконала завдання
7	дівчинка	4	4	3	4	Потрібна коротка підказка педагога
8	хлопчик	5	5	4	5	Виконала самостійно, активна участь
9	хлопчик	4	4	4	4	Виконано з мінімальною допомогою
10	дівчинка	5	5	5	5	Радісна, самостійно розмістила фігурки
11	дівчинка	5	5	4	5	Потрібна легка підтримка педагога
12	хлопчик	5	5	5	5	Самостійно, активна участь
13	дівчинка	4	4	4	4	Легка допомога для утримання уваги
14	дівчинка	5	5	5	5	Виконала самостійно, позитивна емоція

15	дівчинка	4	4	3	4	Потрібна мінімальна жестова підказка
----	----------	---	---	---	---	--

Пояснення:

Сходинок 5–7: підвищена самооцінка та позитивне сприйняття себе й інших.

Сходинка 4: адекватна самооцінка.

Сходинок 2–3: занижена самооцінка (у протоколі після програми таких випадків майже немає).