

КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА

Факультет психології, соціальної роботи та спеціальної освіти

Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**ОСОБЛИВОСТІ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО
ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОГО
ЗАКЛАДУ ОСВІТИ**

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
Драник Наталії Олександрівни

Використання чужих ідей,
Результатів і текстів мають
посилання
На відповідне джерело

_____ Н. О. Драник
(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)

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ.....	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ.....	8
1.1 Поняття саморегуляції в психолого-педагогічних наукових дослідженнях.....	8
1.2 Сучасні наукові погляди на становлення саморегуляції у дитинстві.....	13
1.3 Особливості розвитку здатності до саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом.....	17
1.4 Стратегії формування здатності до саморегуляції у дітей з аутизмом.....	25
Висновки до першого розділу.....	30
РОЗДІЛ 2. ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ НАВИЧОК САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА.....	32
2.1 Методичні основи дослідження стану сформованості навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з РАС.....	32
2.2 Аналіз результатів дослідження.....	35
2.3 Методичні рекомендації щодо формування навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах спеціального закладу освіти.....	46
Висновки до другого розділу.....	58
ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	64
ДОДАТКИ.....	74

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

РАС – розлади аутистичного спектра

ООП – особливі освітні потреби

СР – саморегуляція

ЯДС – Я досліджую світ

АЕТ – Autism Education Trust, комплексний інтерактивний інструмент оцінки прогресу в окремих сферах та визначення пріоритетів навчання

CARS - Childhood Autism Rating Scale, рейтингова шкала аутизму у дітей

EBP– Evidence-Based Practices, втручання з доведеною ефективністю

ERSSQ – Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire, Опитувальник емоційної регуляції та соціальних навичок

PII - Parent-Implemented Intervention, Втручання за участі батьків

SN - Social Narratives, Соціальні історії

SST - Social Skills Training, Тренінг соціальних навичок

VS – Visual Support, Візуальна Підтримка

ВСТУП

Актуальність. Перехід з закладу дошкільної освіти до початкової школи є важливим і непростим етапом для будь-якої дитини і тим паче – для дитини з аутизмом. Одним з викликів цього переходу є процес адаптації в новому навчальному закладі і набуття здатності до саморегуляції у молодшого школяра. Згідно численних досліджень достатні навички саморегуляції сприяють соціальній включеності дитини, є запорукою зниження проявів проблемної поведінки, сприяють навчальним успіхам. У дослідженні вивчаються труднощі і завдання, що постають перед учнем та фахівцями спеціального освітнього закладу в процесі адаптації в новому середовищі.

Проблеми розвитку та формування саморегуляції дітей молодшого шкільного віку є предметом дослідження багатьох українських дослідників, зокрема Г. Бигар, К. Грядун, Л. Журавльової, В. Жучкової, В. Нечипоренко, Л. Прохоренко.

Розвиток навичок саморегуляції є необхідною умовою успішної адаптації дитини з аутизмом в навчальному середовищі та обов'язковим фундаментом успішного навчання. Особливості розвитку соціально-емоційної сфери в цілому та особливості здатності регулювати свою поведінку у дітей з аутизмом вивчали О. Демченко, М. Максимчук, О. Пенькова, Т. Скрипник, Г. Супрун, В. Тарасун. У зарубіжних джерелах також зустрічаються дослідження питання саморегуляції у дітей з аутизмом у роботах M. Kontogianni, Heather J. Nuske, Wendy I. Shih, Andy CY Tse, Paul H Lee. Публікації A. Nanou, Laudan B. Jahromi відзначають значущість саморегуляції для дітей з аутизмом, що підґрунтям для їхньої психологічної стійкості, здатності гнучко та ефективно вирішувати проблеми, реагувати на зовнішні обставини.

Комплексний командний підхід до питання сприяння розвитку здатності до саморегуляції має стати невід'ємною частиною роботи кожного, хто працює з дітьми з розладами аутистичного спектра, в тому числі в молодшій

школі, адже дозволить таким учням повніше розкрити свій потенціал і досягти більших успіхів у навчанні та спілкування з однолітками (О. Мартинчук, Т. Скрипник, Г. Супрун).

Однак недостатньо висвітленою є проблема формування здатності до саморегуляції дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах спеціального закладу освіти: наявний стан справ та методи впливу. Враховуючи вищенаведені положення, наукове вивчення проблеми саморегуляції дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах спеціального закладу освіти та розроблення шляхів її формування з опорою на методи з науково доведеною ефективністю є актуальною темою для наукового дослідження.

Мета дослідження: теоретично та емпірично дослідити особливості саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом та розробити методичні рекомендації щодо її формування в умовах спеціального закладу освіти.

Відповідно до мети визначено **завдання:**

1. Здійснити теоретичний аналіз літератури стосовно особливостей саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом.
2. Визначити стан сформованості навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в спеціальному закладі освіти, а також ресурси фахівців такого закладу і труднощі, з якими вони стикаються в площині саморегуляції учнів.
3. Розробити методичні рекомендації для фахівців щодо формування саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах спеціального навчального закладу.

Об'єкт дослідження – саморегуляція дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектра.

Предмет дослідження – система методів формування навичок саморегуляції дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах спеціального закладу освіти.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять: підходи до визначення саморегуляції (А. Бандура, Г. Бигар, М. Гриньова, Б. Іваненко); концепції складових саморегуляції та її місця в структурі соціальних навичок (А. Бандура, М. Журавльова, Laudan B. Jahromi, Cynthia A. Stifter); різноманітні погляди на методи впливу на розвиток соціально-емоційних компетентностей у дітей з аутизмом (М. Максимчук, Т. Скрипник, Г. Супрун).

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

теоретичні методи дослідження: аналіз української та зарубіжної наукової літератури з даної теми; узагальнення та синтез теоретичних даних – з метою формулювання висновків та накопичення науково теоретичного підґрунтя для розуміння процесів саморегуляції дітей молодшого шкільного віку з аутизмом;

емпіричні методи: наукове спостереження, констатувальний експеримент на основі експертного оцінювання фахівцями спеціального освітнього закладу саморегуляції дітей означеної категорії за допомогою розробленого нами опитувальника, а також - опитувальників для фахівців, що працюють в спеціальних закладах освіти з означеною категорією школярів;

математичні методи: кількісний та якісний аналіз результатів емпіричного дослідження.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота на констатувальному етапі виконувалася на базі спеціальної школи «Мозаїка» м. Києва (експертна оцінка фахівцями шляхом заповнення розробленого нами опитувальника). Вибірку склали 10 дітей 6-10 років – учні 1 та 2 класів. Опитування фахівців здійснювалось на базі школи «Мозаїка», а також в спеціальній школі №26 м. Києва протягом вересня 2025 року, кількість респондентів – 13 спеціалістів, що працюють з дітьми з РАС у початкових класах цих шкіл.

Елементи наукової новизни полягають у виявленні рівнів сформованості навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з

розладами аутистичного спектра, визначення особливостей розвитку цих навичок в учнів спеціальних закладів освіти.

Практичне значення одержаних результатів передбачає, що застосування методичних рекомендацій сприятиме розвитку навичок саморегуляції, на труднощі щодо яких вказали результати констатувального експерименту та опитування фахівців, що дасть змогу учням молодших класів отримувати прицільну підтримку в розвитку здатності до саморегуляції.

Апробація результатів дослідження. Основні положення і результати проведеного дослідження представлено: на студентській науково-практичній конференції «Перші кроки у науку», Факультет психології, соціальної роботи та спеціальної освіти, кафедра спеціальної та інклюзивної освіти, Київський столичний університет імені Бориса Грінченка (м. Київ, Україна, 06.11.2025 р.); 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.»; на Всеукраїнській науково-практичній конференції (з міжнародною участю) «Сучасний дизайн інклюзивного навчання: успішні українські та зарубіжні практики», м. Київ (11.11.2025). Підготовлено у співавторстві з науковим керівником тези: Г.В. Супрун, Н.О. Драник, «Особливості саморегуляції дітей молодшого шкільного віку з аутизмом». Констатувальний етап проходив протягом 2025 року на базі шкіл «Мозаїка» та спеціальна школа №26 Дніпровського району м. Києва (Довідка про впровадження).

Структура магістерської роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, 7 додатків (7 сторінок), списку використаних джерел (79 найменувань, з них – 46 іноземними мовами, 2 Інтернет-сайти). Повний обсяг роботи становить 80 сторінок, основного тексту – 63 сторінки. Робота містить 4 таблиці і 28 рисунків на 14 сторінках основного тексту.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ

1.1. Поняття саморегуляції в психолого-педагогічних наукових дослідженнях

Здатність до саморегуляції є безумовно однією з важливих навичок для кожної людини. Науковці, що досліджують поняття «саморегуляція», мають чимало підходів до його визначення, а також виділяють різні види саморегуляції, зокрема емоційну, а також психічну, вольову, поведінкову. Різні визначення саморегуляції пов'язані з тим, який аспект цього феномену досліджують науковці.

У роботах М. Гриньової саморегуляція визначено як «вміння людини бачити кінцеву мету діяльності, самостійно знаходити оптимальні шляхи її досягнення і добиватися здійснення. Результатом саморегуляції є виховання цілеспрямованості, організованості, уміння володіти собою». [5, с. 4] Такий підхід враховує вольові якості, здатність визначати цілі та досягати їх.

Б. Іваненко під саморегуляцією розуміє «процес організації особистістю своєї поведінки з використанням результатів самопізнання та емоційно-ціннісного самоствердження на всіх етапах процесу поведінки, розпочинаючи з мотивації та завершуючи оцінкою результатів». [11, с.60] Роботи науковця зосереджуються на проблемі організації власної поведінки особистістю.

Л. Журавльова розглядає окремо емоційну саморегуляцію, як один з ключових механізмів емоційного інтелекту та запоруку забезпечення здатності людини до гармонійного співіснування з самою собою та навколишнім середовищем та соціумом. [9, с. 54].

Також саморегуляцію можна описати як здатність особи розуміти та керувати своєю поведінкою та реакціями [69].

Вищезгадані визначення з вітчизняних та зарубіжних джерел згруповано на схемі (Рис. 1.1.).



Рис. 1.1. Визначення саморегуляції.

Відзначимо, що кожне тлумачення, згадане на рисунку, враховує потребу організму, людини, зокрема, керувати чи регулювати внутрішні та зовнішні зміни задля досягнення життєвих цілей. Слід пам'ятати, що саморегуляція має вплив на важливі процеси, такі як пам'ять, сприйняття та увага.

А. Бандура, автор соціально-когнітивної теорії, відводив важливу роль саморегуляції. Відомий українець вважає, що «якби людська поведінка регулювалася виключно зовнішніми результатами, люди поводитися б як флюгери, постійно змінюючи напрямок, щоб відповідати будь-якому миттєвому соціальному впливу» [36, с.249]. Натомість науковець спрямовує свою увагу на здатність людей до саморефлексії та самореакції, завдяки яким може бути здійснений певний контроль над власними думками, почуттями, мотивацією та діями. А. Бандура підкреслює, що в процесі саморегуляції

людина орієнтується на певні стандарти поведінки. Ідея механізму саморегуляції та її функцій за роботами А. Бандури зображена на Рис. 1.2.



Рис. 1.2. Функції саморегуляції за А. Бандурою.

Згідно з ідеями науковця, саморегуляція включає також компонент самоєфективності, який має ключове значення для реалізації діяльності, оскільки суттєво впливає на когнітивні процеси, емоційний стан, мотивацію та поведінкові реакції.

О. Демченко зауважує, що здатність до емоційної саморегуляції передбачає уміння стримувати не тільки негативні емоційні прояви, а враховувати також і «здатність проявляти позитивні емоції, адекватно до ситуації».[7, с.70]

У роботах Ru Ying Cai відзначено, що успішна регуляція позитивних емоцій не менш важлива, ніж негативних. Ефективне застосування стратегій позитивних роздумів, набуття позитивного досвіду, насолода від цього пов'язані з переживанням почуття задоволення життям, оптимізму, самоповаги, більшим благополуччям у стосунках, відчуття щастя. Неспроможність коректно ідентифікувати власні емоції і відстежувати емоційні зміни після застосування стратегій регуляції можуть спричиняти

порушення регуляції емоцій. [42, с.3] Дослідження також підтверджують, що не слід розуміти регуляцію виключно як стратегії подолання стресових переживань, адже нестресові ситуації теж потребують регуляції через підтримку та посилення позитивних емоцій. Рисунок 1.3. дає уявлення щодо видів саморегуляції, які розрізняють науковці залежно від рівнів, участі свідомості, механізмів, характеру чинників та роллю власне особистості у процесах регуляції.



Рис 1.3. Види саморегуляції.

Визначають біологічну, нейрофізіологічну, психологічну та соціальну саморегуляцію, зважаючи на якому рівні проводиться науковий пошук.

Враховуючи роль та ступінь залучення самосвідомості виокремлюють мимовільну / довільну, несвідому / свідому та рефлексивну види саморегуляції.

За характером засобів та чинників саморегуляції визначають зовнішню та внутрішню.

За роллю особистості науковці описують індивідуальну, суб'єктивну, особистісну, спонукальну та мотиваційну види саморегуляції.

Кожен поділ є особливими, даючи нам уявлення про те, який це багатогранний і багаторівневий процес, що торкається численних сфер та рівнів діяльності людини.

Laudan B. Jahromi, Cynthia A. Stifter (2008) представляють також саморегуляцію, як поєднання трьох основних складових: когнітивної, поведінкової та регуляції емоцій, що відображено на Рис. 1.4. [55]

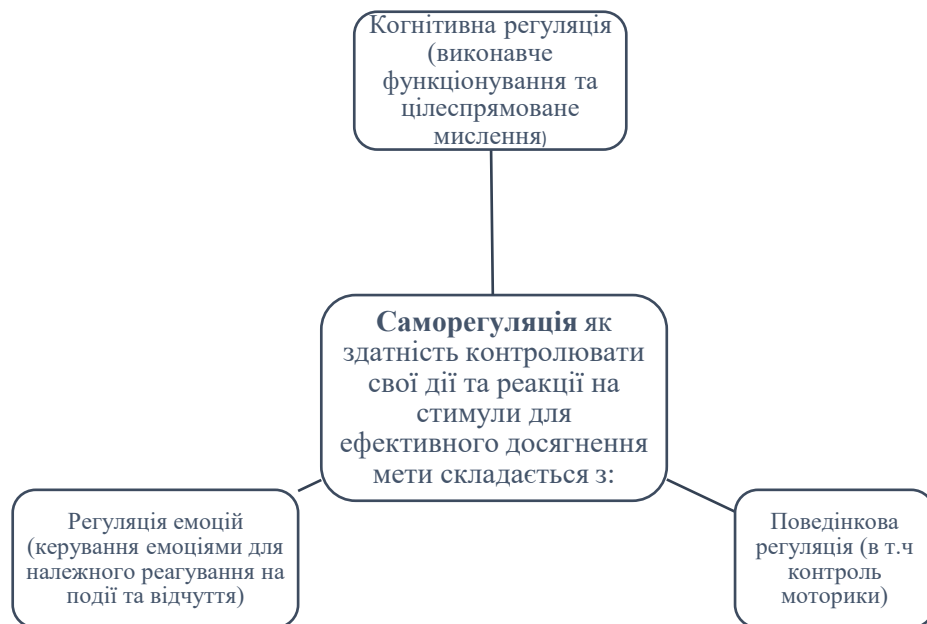


Рис 1.4. Складові саморегуляції за B. Laudan Jahromi, Cynthia A. Stifter

На рисунку представлено центральне поняття «саморегуляція» як здатність контролювати свої дії та реакції на стимули задля ефективного досягнення мети. Автори відмічають, що ця здатність утворена трьома складниками: когнітивним, емоційним та поведінковим. Когнітивна регуляція передбачає цілеспрямоване мислення та виконавче функціонування особистості. Регуляція емоцій розуміється як належне реагування на події та відчуття. Поведінкова регуляції розуміється як контроль моторики.

Узагальнюючи ідеї українських та зарубіжних дослідників, в своїй роботі визначаємо саморегуляцію як невід’ємну складову структури особистості, що є здатністю до управління власним станом, контролю над деструктивними емоціями, гнучкість в умовах змінних зовнішніх чинників.

1.2. Сучасні наукові погляди на становлення саморегуляції у дитинстві

Більшість науковців, що досліджують питання саморегуляції, сходяться на думці, що для її формування необхідне обов'язкове створення передумов, а саме досягнення відповідного рівня загальної соціально-емоційної компетентності дитини.

Розвиток саморегуляції починається в дитинстві, при цьому багато навичок, важливих для саморегуляції поведінки, розвиваються спочатку як окремі сфери та аспекти в різний час та з різною швидкістю. Науковці вважають, що емоційна саморегуляція зазвичай передує розвитку поведінкової саморегуляції (Janelle J. Montroy, 2016). [62]

У немовлячому віці дитина вчиться наслідувати емоції найближчого оточення, способи реагування та регулювання емоційних станів. Немовлята можуть використовувати певні стратегії, такі як смоктання пальця для заспокоєння, але не можуть самостійно себе регулювати, тому важливо заспокоювати їх або допомагати їм заспокоїтися, якщо вони поведуться неспокійно. Визначено, що певні види плачу немовлята використовують для задоволення різних, у тому числі, емоційних потреб.

Діти раннього віку мають вже кращі навички, але все ще можуть демонструвати небажану поведінку, коли щось хочуть отримати або чогось уникнути, а також часто мають істерики, коли сповнені сильних емоцій.

Діти дошкільного віку поступово вчаться взаємодіяти з однолітками, усвідомлюють вимоги оточення та починають ставити перед собою нескладні завдання й намагатися їх виконати. Також діти дошкільного віку краще адаптуються до обставин, регулюють свою поведінку та емоції більш відповідно до ситуації, порівняно з меншими дітьми.

Саморегуляція дитини, що починає свій шлях в школі, стає необхідним, одним з базових елементів її діяльності, адже з'являється потреба в більшому контролі уваги, необхідність тримати в пам'яті набагато більший масив інформації, планувати, справлятися з помилками.

У період молодшого шкільного віку відбувається процес опанування навичками спів- та саморегуляції. Співрегуляції присвячено ряд зарубіжних досліджень. [39, 66, 70]. Етапність та сутність розвитку навичок регуляції систематично зображено на схемі (Рис.1.5.).



Рис. 1.5. Зміст етапів опанування навичками співрегуляції та саморегуляції дітьми.

Розкриємо особливості розуміння співрегуляції як результату та процесу, що є етапом у становленні здатності до регуляції у дитинстві.

Роль батьків в моделюванні саморегуляції під час щоденної взаємодії є надзвичайно важливою. Коли батьки та інші значимі дорослі зберігають спокій під час ситуацій, де присутня значна емоційна напруга, вони показують дітям приклад для наслідування. Практикування технік співрегуляції (наприклад спільне глибоке дихання, рахунок до 5 або 10, звичка пити воду для заспокоєння) може допомогти дітям навчитися ефективної саморегуляції.

Співрегуляція (або ко-регуляція) визначається як результат і процес, у якому дорослий забезпечує чуйну та структуровану підтримку дитині з метою подолання розриву між її наявними та потенційними можливостями у сфері саморегуляції в конкретній діяльності чи ситуації. Емоційно безпечні, стабільні та підтримуючі взаємодії з надійними дорослими виступають критичним чинником формування у дітей здатності до самоконтролю та поступового розвитку навичок саморегуляції. Дорослий сприяє розширенню

усвідомлення дитиною власних когнітивних процесів, емоційних станів та поведінкових реакцій, що забезпечує зміцнення її здатності до їх регуляції. Водночас рівень саморегуляції самого дорослого, його емоційна доступність і здатність проявляти уважність і підтримку у взаємодії виступають визначальними змінними ефективності процесу співрегуляції та навчання саморегуляції дитини.

Найцікавішими для нашого дослідження є погляди науковців, що вивчали саме дітей та їх соціально-емоційний розвиток. Так Г. Бигар тлумачить саморегуляцію як «здатність до планування, контролю та корекції власної поведінки, що є фундаментальним для ефективного навчання і особистісного розвитку». [2, с.22]

В. Жучкова окремо наголошує, що «найбільш важливим періодом для розвитку саморегуляції є молодший шкільний вік...Саморегуляція є новоутворенням молодшого шкільного віку». [8, с. 164]

В молодшому шкільному віці діти вже краще контролюють свої бажання та потреби, можуть довше зосереджуватись, краще виконують вказівки, можуть зрозуміти думки та почуття інших і вчать розглядати ситуацію з різних боків, можуть не погодитись з іншими, не демонструючи проблемної поведінки і не створюючи конфліктних ситуацій.

Підтримка, що її потребують діти з боку дорослих у питаннях регуляції, має тенденцію до зменшення по мірі того, як діти набувають досвіду саморегуляції в різних ситуаціях. На етапі навчання дитини способом і технікам регуляції, дорослі не тільки демонструють певні прийоми та послідовності дій, а і допомагають дітям через нагадування про стратегії, що вже були ними опановані, спрямування уваги дитини на свій стан і потреби і допомога в підборі і пригадуванні необхідної стратегії.

Таким чином взаємодія дорослого та дитини в процесі навчання саморегуляції включає дві основні складові: реагування шляхом визнання ситуації та надання емоційної підтримки, якщо це необхідно, та розширення взаємодії для допомогти розвинути навички саморегуляції (через

моделювання застосування стратегії або пропозиції та нагадуванні дитині щодо її застосування).

Навчання стратегіям саморегуляції під керівництвом дорослих слід включати в структуру занять або гри, щоб розширити репертуар стратегій, якими вони можуть скористатися, коли в цьому виникатиме необхідність.

Слід додати, що на розвиток навичок саморегуляції впливає оцінка дитиною/дорослим ситуації, фізіологічна реакція, емоційна реакція, те, як людина була соціалізована, її минулий досвід і поведінкові патерни, що були засвоєні, виходячи з нього. Набуття цих аспектів регуляції є результатом взаємодії між розвитком та розгортанням механізмів роботи мозку і накопиченим досвідом, який особа набуває від народження та протягом усього життя.

Цікавими також є дослідження щодо зв'язку навичок саморегуляції зі статтю та розвитком мовлення у дитячому та підлітковому віці, що свідчать про те, що ці характеристики пов'язані з індивідуальними відмінностями в саморегуляції. [35; 60] Результати деяких досліджень вказують на те, що хлопчики мають нижчий рівень саморегуляції, ніж дівчатка і ці відмінності часто збільшуються з часом [58] У ранньому дитинстві саморегуляція у хлопчиків зазвичай знижується у віці близько двох років, а потім зростає, тоді як у дівчаток саморегуляція зростає більш стабільно. Мовлення також є характеристикою, яка впливає на розвиток саморегуляції, і може бути важливим фактором для розуміння потенційних відмінностей у траєкторії розвитку навичок саморегуляції у різних дітей. Дослідження щодо важливості експресивного мовлення для навичок саморегуляції у маленьких дітей, показують, що траєкторії розвитку навичок саморегуляції варіюються між дітьми залежно від навичок експресивного мовлення дитини [41; 77]. Науковці вказують на те, що діти з вищим рівнем розвитку експресивного мовлення мають швидший розвиток навичок саморегуляції, ніж діти чиє мовлення розвивається повільніше.

Соціальна ситуація розвитку дитини молодшого шкільного віку відзначається особливими рисами. З'являється більше викликів і стресогенних чинників порівняно з періодом дошкільного віку: нові правила та середовище, більші вимоги, стосунки з однокласниками та вчителями, оцінювання, запит на більшу самостійність.

У процесі навчання таким необхідним навичкам саморегуляції, дорослим важливо вчасно коригувати ступінь необхідної підтримки для розвитку в дітей більшої самостійності та відповідальності в питаннях регуляції емоцій та поведінки. Проте зменшення такої підтримки не повинно означати повне її припинення, адже співрегуляція є важливим і дієвим інструментом, проте відслідковувати потреби і прогрес дітей слід уважно та ретельно. Більша підтримка може бути необхідна дітям, що відчують втому або сильно засмучені, тому батьки та вчителі повинні проявляти максимум чуйності та уваги в цих питаннях.

1.3. Особливості розвитку здатності до саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом

Соціальні навички дозволяють людям досягати успіху не тільки в соціальному житті, але і в академічній, особистій, майбутній професійній діяльності. Дослідники питання саморегуляції найчастіше зазначають, що молодший шкільний вік є критично важливим для формування навичок саморегуляції.

Зростає науковий інтерес до соціально-емоційної компетентності дітей з аутизмом різного віку в цілому, то їх здатності до саморегуляції зокрема. Такі дослідження упродовж останніх 10-15 років розкривають на тісний зв'язок соціально-емоційних навичок з успішністю в навчанні, вмінням заводити друзів та підтримувати дружбу (M. Kontogianni, A. Nanou, 2020)[53].

Було проведено ряд досліджень (2020), що виявили суттєві дефіцити в осіб з РАС у сфері емоційного інтелекту. Частина респондентів не виявили дефіциту щодо розпізнавання емоцій на обличчях, інша частина

продемонструвала труднощі під час розпізнавання окремих емоцій (страх, відраза, смуток), окремі випадки – засвідчили наявність значного дефіциту цих здатностей [45].

Роботи Т. Gev, Н. Avital, Р. Rosenan, L. Aronson (2021) відзначають позитивний вплив добре розвинутих навичок саморегуляції на здатність справлятися з фрустрацією дітей з аутизмом, які залучені до взаємодії з однолітками із типовим розвитком [50].

Порушення емоційної регуляції за дослідженнями L. Berkovits, А. Eisenhower, J. Blacher (2017) призводить в майбутньому до збільшення соціальних та поведінкових труднощів у дітей з розладами аутистичного спектра. Роботи науковців підтверджують, що діти, які демонстрували гіршу регуляцію емоцій (демонстрація агресивних стратегій та негативних афективних реакцій), з меншим успіхом демонстрували виконавчі функції та поведінковий контроль [38].

Навичка саморегуляції важлива для кожної дитини, однак дітям з аутизмом часто необхідна додаткова підтримка через їх сенсорні особливості та труднощі в емоційній сфері, знижену здатність до імітації. Ефективна саморегуляція дозволяє дітям керувати своїми емоціями, поведінкою та думками, сприяючи соціальній взаємодії та навчанню, а для дитини з аутизмом дефіцит навичок саморегуляції може ускладнити навчання та соціальні зв'язки, де у них і без того можуть бути присутні значні труднощі.

А. Samson, А. Hardan, Р. Podell, J. Phillips, J. Gross (2014) сходяться на думці, що всі основні симптоми аутизму пов'язані з порушенням регуляції емоцій, а найбільший зв'язок має обмежувана і повторювана поведінка. [67]

L. Aronson, Н. Avital, Т. Gev, Р. Rosenan відзначають у своїх дослідженнях, що погано розвинена навичка саморегуляції у дітей з РАС може спричиняти гірший відгук дитини на втручання, а також меншу ефективність занять [50]

Також слід зупинитись на особливостях стратегій регуляції: діти з РАС, згідно досліджень, використовують менше конструктивних стратегій

регулювання емоцій, щоб впоратись зі стресовою ситуацією, порівняно з однолітками, що типово розвиваються, замість цього частіше користуються стратегіями уникнення та відсторонення [56].

Основні виклики в сфері соціально-емоційної компетентності та зокрема саморегуляції у осіб з РАС, а також їх основні причини відображені на Рис. 1.6.



Рис. 1.6. Виклики соціально-емоційної сфери осіб з РАС.

Діти (та дорослі) з аутизмом часто стикаються зі специфічними перешкодами, які можуть ускладнювати їх емоційний розвиток. Ці труднощі можуть існують як в сфері коректного визначення та вираження емоцій, так і розуміння соціальних сигналів та побудови стосунків.

Дослідження також встановили, що люди з аутизмом можуть бути більш схильні до повторюваних думок, ніж інші, тому постійні думки про негативні або тривожні стимули можуть сприяти порушенню регуляції емоцій при розладах аутистичного спектру. [60]

Крім цього варто зазначити, що багато людей з розладом аутистичного спектра мають труднощі, викликані інтенсивними та заважаючими емоціями, що називається дисрегуляцією емоцій. [60]. Відсутність навичок регуляції може призводити до спалахів гніву, підвищення стресу та тривоги, і зрештою

до ще більшої відчуженості та аутистичного вигорання. Емоційна дисрегуляція є одним з основних компонентів труднощів, з якими стикаються діти та дорослі з РАС, і які мають значний вплив на навчання, а згодом – на працевлаштування, а також на міжособистісні стосунки.

Carla A Mazefsky (2013) відзначає, що посилені емоційні реакції та знижений емоційний контроль при аутизмі є загальновизнаним фактом, проте механізми, що лежать в основі цих особливостей, вивчені мало [60]. Зокрема у згаданій статті автор підкреслює, що поширеною скаргою на порушення механізму регуляції емоцій у осіб з РАС є наявність дуже інтенсивних реакцій на стрес, що часто називають «зривами». Науковиця використовує поняття емоційної дисрегуляції та окреслює низку чинників її виникнення, перерахованих на Рис. 1.7.



Рис. 1.7. Чинники, що впливають на емоційну дисрегуляцію в осіб з аутизмом за Carla A Mazefsky (2013).

Carla A Mazefsky пропонує враховувати не тільки когнітивні, емоційні, мотиваційні чинники та ступінь негативного афективного реагування. Дослідження показують, що відмінності у формування нейронних ланцюгів, особливості в обробці та сприйманні сенсорних стимулів та власне фізіологічної активності в роботі мозку чинять значний вплив на емоційну

дисрегуляцію при аутизмі. Також слід наголосити, що деякі коморбідні стани можуть посилювати наявність емоційної дисрегуляції у осіб з аутизмом.

У роботах Carla A Mazefsky (2014), A. Samson, A. Hardan, R. Podell, J. Phillips, J. Gross (2014) відзначено, що хоча і емоційна дисрегуляція не є визначальним симптомом РАС, проте згідно досліджень притаманна 50-60% осіб з аутизмом. [61; 67]

Деякі дослідження містять дані про те, що соціальні вимоги до дітей з аутизмом зростають паралельно зі зростанням дитини і тенденція зберігається з кожним роком та класом, що збільшує соціальний тиск і додає викликів дитині з РАС та її родині [43; 44].

C. Rieffe at all (2011) відзначають, що діти з аутизмом шкільного віку відчують більшу дисрегуляцію емоцій, ніж однолітки із типовим розвитком. Школярі з РАС використовують більш фрагментарні стратегії саморегуляції у відповідь на ситуації, що викликають фрустрацію. [65; 67]

Функція регуляції емоцій полягає в свідомому прагненні регулювати позитивні та негативні емоції для досягнення поставлених цілей, проте клінічні спостереження при РАС вказують на тенденцію до інтенсивного реагування на емоційні стимули без чіткої цілі. Деякі дослідження механізму емоційної регуляції при РАС припускають, що в даному випадку в регуляції відсутня мотивація. [60].

Часто саме дисрегуляція стає однією з основних перешкод для повноцінного життя дитини з РАС, її всебічного розвитку і успішності в різних сферах. В той же час нерідко питання саморегуляції залишають на другому плані для батьків і педагогів серед цілей для роботи і втручання, і команди супроводу молодшого школяра з РАС звертають увагу в першу чергу на логопедичні, академічні, поведінкові цілі. Всі вони безсумнівно важливі, адже без вирішення питання, наприклад, проблемної поведінки, навчання дитини в школі буде під загрозою, проте слід глибоко дослідити паралельно і питання регуляції, емоційної компетентності дитини.

Очевидно, що окрім супутніх розладів, зокрема тривожного, та розладів настрою, що можуть значно впливати на емоційну регуляцію, слід зважати також на відмінності у побудові нейронних зв'язків: вже згадані нами особливості функціонування та зв'язку мигдалини та префронтальної кори впливають на регуляцію та соціальну поведінку. Крім цього у осіб з аутизмом присутні відмінності у фізіологічній активності (більша вірогідність перезбудження) та в обробці та сприйнятті інформації: труднощі з фільтрацією стимулів, визначенням соціальних та емоційних сигналів, атипові тригери. Слід також згадати про труднощі переключення та з вирішенням проблемних ситуацій.

Тож окремо слід зупинитись на зв'язку між особливостями роботи мозку і проблемами саморегуляції в осіб з аутизмом, що залежать від взаємодії між мигдалиною і префронтальною корою. Мигдалина відіграє ключову роль в обробці емоцій, особливо пов'язаних зі сприйняттям загроз. У багатьох осіб з аутизмом ця ділянка мозку може бути більш активною або реактивною, що може посилювати емоційні реакції та підвищувати тривогу в стресових ситуаціях. Деякі дослідження виявили докази того, що мигдалина відповідає за аномальну обробку обличчя у осіб з аутизмом під час оцінки емоцій обличчя. [78]

Барон-Коен наводить 6 доказів дефіциту функціонування мигдалини у осіб з аутизмом. [74]

Рисунок 1.8 узагальнено демонструє зв'язок між роботою окремих ділянок мозку, виникненням емоційних реакцій та їх регулювання. Розуміння цієї структури дає нам підстави особливо уважно ставитись до створення середовища, яке сприяє емоційній безпеці та впровадженню стратегій співрегулювання, що дозволяє дітям з аутизмом розвивати здібності до емоційного регулювання завдяки підтримці та прийняттю їх особливостей.



Рис. 1.8. Вплив на саморегуляцію роботи окремих ділянок мозку.

Крім цього дослідження свідчать, що префронтальна кора, відповідальна за вищі функції, такі як мислення, прийняття рішень та контроль імпульсів, часто може розвиватись повільніше у осіб з РАС. Це відставання може негативно впливати на здатність до емоційної регуляції. Коли реактивні імпульси мигдалини не врівноважуються здатністю префронтальної кори гальмувати їх, це може призвести до переважання у поведінці сильних емоційних реакцій замість обґрунтованих відповідей. [59]. Таким чином біологічні відмінності у швидкості обробки інформації, порушення координації м'язів, труднощі в сприйнятті виразів обличчя та невербальних сигналів, а також сенсорна перевантаженість є поширеним явищем у осіб з РАС, що впливає на здатність до саморегуляції таких осіб. При цьому критично важливі періоди розвитку, коли навички найлегше здобувати та засвоювати, для дітей з аутизмом часто можуть супроводжуватись меншою кількістю можливостей для успішного соціального спілкування, а також часто присутнім негативним досвідом соціальних ситуацій, або значним дефіцитом соціального досвіду загалом.

На основі наукового узагальнення ми в своїй роботі спираємось на визначення поняття саморегуляції як складової соціально-емоційної компетентності, здатності до управління власним станом, можливості контролю деструктивних емоцій, адаптивності до змін навколишнього

середовища. Саморегуляція дітей молодшого шкільного віку з аутизмом – сукупність навичок та вмінь, яких потребує дитина з РАС для успішного співіснування з іншими, для того, щоб мати можливість впоратись з викликами шкільного і не тільки середовища, це навички, які часто важко опановувати дітям з аутизмом, але які проте є необхідною базою для їх розвитку і прогресу в усіх сферах.

Підсумовуючи опрацьовані дослідження та літературні джерела, визначено структурні складові саморегуляції, що узагальнено представлено на схемі (Рис. 1.9.).



Рис. 1.9. Структура саморегуляції.

Важливо додати, що зважаючи на особливості розвитку соціальної сфери осіб з аутизмом в цілому, і навичок саморегуляції зокрема, слід пам'ятати про важливість наявності у дитини осіб, що можуть підтримати регуляцію емоцій та станів. У дітей з аутизмом відсутність дружніх стосунків може мати значний негативний вплив на розвиток здібності до саморегуляції, тому дорослим слід докладати зусиль для допомоги у побудові в таких дітей значущих соціальних стосунків.

1.4.Стратегії формування здатності до саморегуляції у дітей з аутизмом

Існують різні стратегії, техніки та засоби підтримки, які батьки, педагоги та фахівці можуть використовувати, щоб допомогти дітям з аутизмом розвинути кращі навички саморегуляції.

Втручання, спрямовані на підтримку навичок надання невідкладної допомоги, часто мають на меті підвищити обізнаність про емоції, толерантність до дистресу та використання стратегій надання невідкладної допомоги.[51]. Перший важливий крок для покращення здатності до саморегуляції є визначення її як цілі втручання, як важливої сфери, якій слід приділяти значну увагу педагогів, спеціалістів та батьків.

В роботі щодо розвитку саморегуляції дітей молодшого шкільного віку з аутизмом спеціалістам та батькам варто спиратись на методи з науково-доведеною ефективністю, значна кількість яких в тому числі продуктивно працює саме з соціально-емоційною компетентністю в цілому і саморегуляцією зокрема. В звіті EBP за 2020 рік для вікової групи 6-11 років ефективним є цілий ряд методів, з яких ми хочемо виділити Візуальну підтримку (Visual Support), Тренінг соціальних навичок (Social Skills Training), Соціальні історії (Social Narratives), Втручання за участі батьків (Parent-Implemented Intervention) тощо.

Візуальна підтримка (VS) – методика, що була перевірена та визнана ефективною в класних умовах у будь-якому віці від дошкільного віку до дорослих. Використовується в тому числі для школярів для навчання академічним та соціальним навичкам, для полегшення переходів між завданнями та збільшення участі, залученості до завдань і незалежності, зменшуючи потребу в допомозі дорослих і однолітків у класі.

З наведеного на Рис. 1.10 Фрагменту звіту видно, що майже в усіх сферах діяльності методи Візуальної підтримки доведено має позитивний вплив і дає результати, особливо у віковій категорії 6-11 років, тобто у школярів молодшої школи.

Name of EBP		Visual Supports (VS)					
Definition of EBP		Visual supports (VS) are concrete cues that provide information about an activity, routine, or expectation and/or support skill demonstration. Visual supports are often combined with other practices such as prompting and reinforcement, and they are also embedded in many more complex or packaged interventions. Some examples of common visual supports are visual schedules, activity schedules, work systems, graphic organizers, visual cues, and scripts.					
		Age Ranges					
Outcome Areas		0-2 Toddlers	3-5 Preschoolers	6-11 Elementary School	12-14 Middle School	15-18 High School	19-22 Young Adults
	Communication		✓	✓	✓		
	Social		✓	✓	✓	✓	✓
	Joint attention		✓	✓			
	Play		✓	✓	✓		✓
	Cognitive		✓	✓			
	School readiness		✓	✓	✓		✓
	Academic/Pre-academic		✓	✓	✓	✓	✓
	Adaptive/self-help		✓	✓	✓	✓	✓
	Challenging/Interfering behavior		✓	✓	✓		
	Vocational			✓	✓	✓	✓
	Motor	✓		✓			
	Mental health						
	Self-determination						

Рис. 1.10. Фрагмент звіту про методи з науково доведеною ефективністю 2020 року (Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism).

Візуальна підтримка – може передбачати роботу батьків вдома і фахівців в закладі освіти з дитиною та однолітками з підвищення соціально-емоційної компетентності за допомогою візуальних опор. Вони можуть включати плакати (зони регуляції, термометр емоцій, вулкан емоцій), ігри – на розрізнення емоцій, книги про емоції), а також візуальні опори для вправ на саморегуляцію. Різноманітні шкали, емоційні термометри, кольорові зони – наочно дають дитині зрозуміти внутрішній стан, візуальні підказки з техніками заспокоєння та бажаною поведінкою – дають уявлення про правила перебування в групі, в соціумі, календар і розклад – впорядковують рутини, зменшують тривожність. Слід зазначити, що саме для вікової групи молодших школярів 6-11 років, перелік сфер впливу візуальної підтримки найбільший. Переваги та сильні сторони цього методу втручання з доведеною ефективністю окреслено на схемі (Рис. 1.11.).

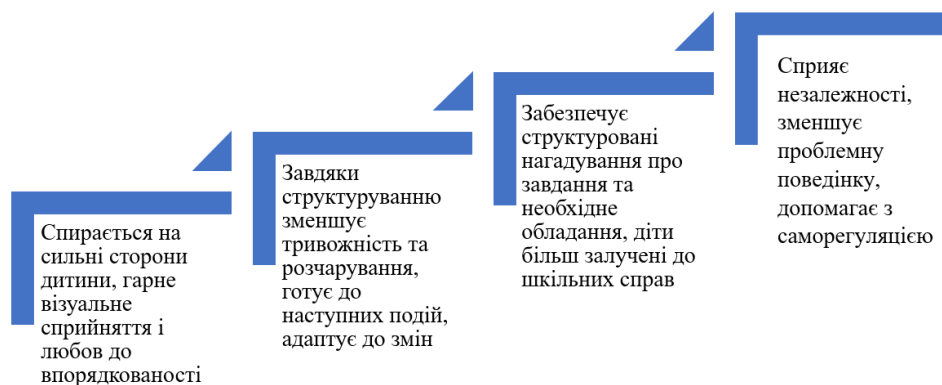


Рис. 1.11. Переваги методу Візуальна підтримка для осіб з РАС.

Очікувані результати в частині нормалізації психічного стану учнів з аутизмом в умовах навчання за допомогою інструментів методу Візуальної підтримки можуть включати:

- Зменшення тривоги
- Впорядкованість та організованість = заспокійлива рутина
- Візуальна підтримка для саморегуляції – індивідуально підібрані техніки та загальні стратегії
- Нагадування про правила та межі – для формування навчальних навичок і боротьби з проблемною поведінкою та відволіканнями.

Варто додати, що візуальна підтримка може і повинна включати як загальні елементи, необхідні для всього класу – наприклад, так і індивідуальні нагадування для кожної дитини (1-2 основних правила на парті, межі на столі для розміщення зошита/ підручника тощо). На парті поруч з основним правилом, нагадування якого потребує учень (наприклад, дивитись на вчителя і на дошку), можна розмістити індивідуально підібрану стратегію саморегуляції зображену простою картинкою чи піктограмою.

Тренінг соціальних навичок – ще один вид втручання з доведеною ефективністю, який має на меті покращувати соціальні навички також у ситуаціях, що виходять за межі пройденого на тренінгу. Одним із способів поліпшення узагальнення соціальних навичок дітей може бути залучення батьків та/або вчителів до втручання SST, виходячи з того, що вони можуть

безпосередньо підтримувати дітей у застосуванні отриманих навичок у повсякденному житті. SST для молодших школярів може зосереджуватись на навчанні взаємодії з однолітками, керування своїми емоціями та орієнтування в соціальних ситуаціях. Деякі дослідження вказують на те, що варто працювати над покращенням навичок емоційної регуляції до того, як приступати до тренінгу соціальних навичок.

Варто зазначити, що жоден з методів не варто розглядати окремо, адже в роботі з розвитку навичок (в тому числі навичок саморегуляції) для дитини з РАС буде доречно застосовувати комплекс методів, що охопить різні варіанти та шляхи втручання і забезпечить всебічний розвиток компетенцій дитини завдяки роботі команди супроводу в навчальному закладі, а також батьків, родини тощо.

Соціальні історії – метод, що вчить конкретним соціальним навичкам чи моделям поведінки, що є простим допоміжним інструментом для дитини з аутизмом отримати уявлення про прийнятні реакції на різні ситуації, підвищує адаптивність. Цей метод збагачує соціальний досвід дитини і закладає підґрунтя для кращого усвідомлення себе, своїх імпульсів та дій, а отже – сприятиме розвитку саморегуляції. Великою перевагою методу є простота, яка надає спеціалістам та батькам можливість створювати ці історії самостійно, орієнтуючись на актуальну потребу, і роблячи їх максимально індивідуалізованими. Слід зауважити, що соціальні історії можуть ілюструвати для дітей з аутизмом молодшого шкільного віку, як бажану та прийнятну поведінку, так і безпосередньо вчити їх стратегіям саморегуляції у відповідь на ті чи інші подразники. Для створення або вибору соціальної історії, необхідно спершу обрати цільову поведінку чи навичку, яку ми хочемо покращити, і використовуючи чіткі, прості та позитивні формулювання створити індивідуальну (якщо це можливо) чи спільну для класу соціальну історію, враховуючи особливості дітей, їх сприйняття та інтереси. Крім цього, соціальні історії можуть вчити дітей «теорії розуму», тобто краще розуміти вчинки і поведінку інших, прогнозувати наступні події і реакції однолітків.

Втручання, що проводиться батьками, є при цьому одним з найефективніших методів для дітей та підлітків з РАС [72]. В контексті саморегуляції це втручання може забезпечити зменшення проблемної поведінки, адже згідно досліджень РІІ мають клінічно значущий ефект на зменшення руйнівної/проблемної поведінки, що часто є зовнішнім проявом труднощів із саморегуляцією, а також має позитивний ефект на рівні адаптивного функціонування. Батьки в цьому втручанні не навчають дітей саморегуляції як навичці, проте за допомогою різних методів з доведеною ефективністю поліпшують окремі аспекти регуляції та поведінки.

Рольові ігри, моделювання та відео-моделювання – є безліч підходів та методів, серед яких для кожного з учнів з РАС знайдеться те, за рахунок чого можна сприяти покращенню навичок саморегуляції і зрештою – більшій впевненості, зменшенню стресу, подоланню проблемної поведінки.

Не слід забувати, що для розвитку дитини з РАС, набуття нею нових навичок та вмінь критично важливим є її психофізичний стан і почуття безпеки та впевненості. Джейн Айрес в своїй теорії сенсорної інтеграції наголошувала на важливості орієнтації на послідовні етапи розвитку, де на першому етапі стоїть задача набуття здатності відчувати себе як фізичне тіло і мати впевненість в собі на фізичному рівні, при цьому Т.В. Скрипник розвиває цю ідею і підкреслює, що нормалізація психофізичного стану сприяє підвищенню адаптивних можливостей дітей з РАС. [1;24]

Крім означених методів, що описані у звіті 2020 року про втручання з науково доведеною ефективністю, існує велика кількість втручань, які успішно використовуються в окремих країнах, навчальних закладах тощо і стосовно яких є дослідження і статті, де описана їх ефективність щодо розвитку соціально-емоційної сфери осіб з аутизмом в цілому, в тому числі і стосовно саморегуляції молодших школярів, тобто розвиток цієї сфери може бути побудований на сукупності елементів різноманітних втручань, але слід пам'ятати про обов'язкове цілепокладання та моніторинг а також комплексний міждисциплінарний підхід.

Висновки до першого розділу

Таким чином комплексний теоретичний аналіз поняття саморегуляції в психолого-педагогічних наукових джерелах українських та зарубіжних дослідників засвідчив багатогранність цього поняття і відсутність єдиного універсального визначення і підходу, що зумовлено фокусом уваги окремих дослідників та сферами їх інтересу. Узагальнюючи їх підходи, розглянувши структуру та етапи розвитку даного процесу, у контексті нашого дослідження саморегуляція розглядається як невід'ємна складова соціально-емоційної компетентності, що охоплює здатність до управління власним станом, контроль над деструктивними емоціями та поведінкою, а також гнучкість і адаптивність до змінних зовнішніх чинників.

Молодший шкільний вік є критично важливим періодом для розвитку саморегуляції. Вступ до школи висуває нові, більш високі вимоги до дитини щодо контролю уваги, планування, запам'ятовування інформації та соціальної взаємодії. Це обумовлює необхідність розглядати саморегуляцію як базовий елемент успішної навчальної діяльності та соціалізації.

Процес формування саморегуляції проходить через фазу співрегуляції, яка як чуйна та структурована підтримка з боку дорослого, є критичним чинником для подолання розриву між наявними та потенційними можливостями дитини, особливо в емоційно напружених ситуаціях. При цьому рівень саморегуляції самого дорослого визначає ефективність цього процесу.

Аналіз наукових джерел підтвердив, що для дітей з РАС формування здатності до саморегуляції є складною, але життєво необхідною задачею. Дефіцит навичок саморегуляції у цій категорії дітей часто ускладнює навчання та соціальні зв'язки, де і без того присутні значні труднощі.

Особливості формування навичок саморегуляції у осіб з аутизмом згідно досліджень можуть бути пов'язані з характерними відмінностями в функціонуванні мозкових структур, зокрема підвищеною реактивністю

мигдалини (центр обробки емоцій) та можливим уповільненим розвитком префронтальної кори (відповідальної за вищі виконавчі функції та контроль імпульсів). В цілому саморегуляція осіб з РАС часто характеризується порушенням емоційної регуляції (дисрегуляцією), що згідно досліджень може бути притаманна 50-60% осіб з аутизмом; крім цього діти з РАС схильні використовувати менше конструктивних стратегій регулювання емоцій, надаючи перевагу уникненню та відстороненню. Частим явищем є ускладнення процесів самоконтролю та посилення емоційної дисрегуляції через коморбідні порушення, притаманні особам з РАС, в тому числі сенсорні особливості, тривожні розлади тощо. Крім цього часто діти з розладами аутистичного спектра через порушення комунікації та соціальної взаємодії мають брак необхідного соціального досвіду та обмежені соціальні контакти, що сприяє ризику недостатнього розвитку здатності до саморегуляції, що зрештою може спричиняти подальшу ізоляцію такої особи і її нереалізованість.

Проте на основі звіту EBP (Evidence-Based Practices) за 2020 рік для вікової групи 6-11 років визначено низку інтервенцій з науково доведеною ефективністю для підтримки соціально-емоційної компетентності та саморегуляції, серед яких слід виділити візуальну підтримку, соціальні історії, втручання за участі батьків, тренінги соціальних навичок.

Таким чином стає зрозумілим, що формування саморегуляції у молодших школярів з РАС є комплексним, пріоритетним завданням, яке вимагає системного використання індивідуалізованих стратегій у тісній взаємодії педагогів, фахівців та батьків.

РОЗДІЛ 2.

ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ НАВИЧОК САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

2.1. Методичні основи дослідження стану сформованості навичок саморегуляції як складової соціально-емоційної компетентності

Метою емпіричного етапу дослідження є визначення стану сформованості навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з РАС, що навчаються в спеціальному закладі освіти.

Завданнями цього етапу дослідження є:

- Доцільний вибір діагностичних інструментів, що дадуть можливість визначити стан сформованості означених навичок і унаочнити сильні сторони та труднощі дітей з аутизмом у сфері соціально-емоційної компетентності
- Проведення діагностичних методик – констатувального експерименту шляхом заповнення педагогами спеціального закладу освіти запропонованого нами опитувальника та опитування педагогів через google форму
- Аналіз результатів констатувального експерименту та опитування педагогів для визначення труднощів, що з ними стикаються діти молодшого шкільного віку з РАС та викликів, що постають перед фахівцями, які працюють з такими учнями.

Для проведення констатувального експерименту та визначення стану сформованості навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку, що навчаються в спеціальному закладі освіти, був розроблений опитувальник «Саморегуляції дітей з аутизмом» (модифікація Г. Супрун, Н. Драник). Основою опитувальника рівня розвитку саморегуляції стала частина переліку питань для оцінки емоційної регуляції та соціальних навичок, в яких діти з РАС зазвичай демонструють відмінність і які найчастіше є цілями втручань, –

Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire (ERSSQ). Також до нашого опитувальника включено два розділи методики CARS - рейтингової шкали аутизму у дітей (Childhood Autism Rating Scale — CARS), що використовується для оцінки ступеню вираженості окремих проявів аутизму – розділ III «Емоційна відповідь» та розділ VI «Адаптація до змін». Автори опитувальника ERSSQ, який ми використовували за основу нашого опитувальника для констатувального етапу дослідження, - Renae Beaumont and Kate Sofronoff, - ставили за мету оцінити навички емоційної регуляції та соціальної взаємодії.[37] Результати їх досліджень показали, що опитувальник ERSSQ є добре внутрішньо узгодженим і демонструє чутливість до впливу втручань, спрямованих на розвиток соціальних навичок. Опитувальник було розроблено для дослідження програми втручання для дітей 7,5-11 років, що відповідає віковому діапазону нашої вибірки [76]. У підсумку розроблений нами опитувальник «Саморегуляції дітей з аутизмом» містить 16 питань (Додаток А) – частина базуються на питаннях опитувальника ERSSQ, частина – походять з АЕТ Progression Framework – інструменту, що є своєрідним переліком цілей, в тому числі щодо розуміння емоцій, самоусвідомлення, і містить розділ «Емоційне розуміння та самосвідомість», що включає питання щодо розуміння та вираження емоцій, управлінні емоціями та поведінкою, розуміння намірів інших тощо.

Обрані питання включають такі, що підходять для оцінки всіх компонентів саморегуляції: самоспостереження, самооцінки та самореакції, та узгоджені з обраними для оцінки питаннями з фрагменту CARS. В даний опитувальник ми включили питання, що, на нашу думку, дозволять нам оцінити розвиток навичок саморегуляції молодших школярів з РАС по наступним шкалам: усвідомленості емоційної регуляції (питання 1, 2, 6, 11), самостійності та адаптивності в ЕР (питання 4,7,9,10,13,14), співпраці та взаємодії (для досягнення продуктивної ЕР) (питання 3,5,12,15,16). Ми вважаємо, що питання, що ми відносимо до шкали усвідомленості дають уявлення про те, як дитина розрізняє емоції та стани, чи розуміє поведінку

інших, контекст, тощо, шкала самостійності та адаптивності – дозволяє оцінити як учень з РАС відстежує зміни власного стану, як контролює власні емоції, реакції, поведінку, як справляється з викликами середовища, а шкала співпраці та взаємодії дасть уявлення про наявність власних стратегій подолання стесогенних ситуацій, вміння самостійно впоратись чи звернутись по допомогу.

Вибірка дослідження включає 10 учнів спеціальної школи «Мозаїка» м. Києва, вік дітей 6-10 років (учні 1 та 2 класів). Для виконання оцінки рівня сформованості навичок саморегуляції 2 спеціалістам, що працюють в спеціальному закладі освіти з зазначеною вибіркою дітей пропонувалось оцінити рівень розвитку певної навички від «ніколи», що відповідає 0 балів, до «завжди», що відповідає 4 балам. Питання 8 мало бути підраховано зворотнім обрахунком. У фрагменті CARS фахівцю було запропоновано проставити відмітку в 1 з полів, опис в якому найкраще характеризує певного учня і відповідає балу від 0 до 4. Дані фрагменти по кожному з учнів також заповнювали по 2 фахівці (основний вчитель та фахівець – логопед). Зразок заповненого Опитувальника та фрагменту CARS розміщено в Додатку Б та Додатку Е відповідно.

Слід зазначити, що вимірювання рівня саморегуляції є досить складним завданням і має обмежені можливості для здійснення. Деякі дослідження використовують звіти батьків/вчителів та самозвіти, інші – тестування осіб з РАС в умовах різних ситуацій, що викликають емоційну реакцію. Труднощі вимірювання у розглянутих дослідженнях пов'язані зі складністю виміряти внутрішні процеси регуляції на відміну від більш спостережуваних форм поведінки, таких як агресія або самоушкодження. Вимірюванню також може перешкоджати нечисленність шкал оцінки ЕР, [51]. Часто вимірювання емоційної регуляції у дітей з РАС ґрунтується на спостереженні та кодуванні поведінки. Можуть використовуватись завдання, що викликають емоційні реакції (нерозв'язані головоломки, позбавлення доступу до бажаного тощо) [34].

2.2. Аналіз стану сформованості навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом

Для визначення стану сформованості навичок саморегуляції учнів молодших класів спеціальних закладів освіти, нами було запропоновано заповнення Опитувальника «Саморегуляції дітей з аутизмом» (модифікація Г. Супрун, Н. Драник). Кожен з бланків по кожному з 10 учнів вибірки заповнювали 2 фахівці: основний вчитель та логопед.

Анкета, яку заповнювали педагоги спеціального закладу освіти містить 16 питань щодо компонентів саморегуляції і дають змогу оцінити навички саморегуляції через розуміння рівня розвитку її складових: так є блок питань щодо самосвідомості (усвідомлення власного стану, наслідків діяльності), щодо самостійності (уміння долати власний гнів, тривогу, вирішити складну ситуацію, впоратись з програшем або невдачею), та щодо співпраці (здатності звернутись по допомогу, попросити про перепочинок тощо). Респондентами виступили 2 вчителів та 2 логопеди, що працюють відповідно з учнями 1 та 2 класу спеціальної школи.

Результати заповнення опитувальника «Саморегуляція дітей з аутизмом» в балах представлено в таблицях (окремо по вчителю та логопеду) – Додатки В та Д.

Отже ми вважаємо, що питання опитувальника дають нам змогу оцінити стан сформованості навичок саморегуляції даної вибірки дітей по наступним шкалам: усвідомленості саморегуляції (питання 1, 2, 6, 11), самостійності та адаптивності в СР (питання 4,7,9,10,13,14), співпраці та взаємодії (для досягнення продуктивної СР) (питання 3,5,12,15,16). Питання 8 обраховується зворотнім обрахунком і не включено у вищезгадані шкали, проте питання щодо наявності істерик в дітей все ж є важливим для нашого дослідження в контексті розуміння загального емоційного стану кожної дитини, її труднощів у шкільних ситуаціях.

Нами було запропоновано рівні сформованості навичок по кожній зі шкал, виходячи з максимальної кількості балів, кількості питань кожної шкали, що відображено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**Розрахунок рівнів сформованості навичок по шкалам
саморегуляції**

	Шкали навичок саморегуляції	максимальне значення за шкалою	високий рівень	достатній рівень	недостатній рівень	низький рівень
питання: 1, 2, 6, 11	Усвідомленість навичок саморегуляції / Шкала усвідомленості СР	16	від 12 до 16	від 8 до 11	від 4 до 7	0-3
питання: 4,7,9,10,13,14	Шкала самостійності / навички спрямовані на самостійне долаття станів дезадаптації/емоційного напруження	24	від 18 до 24	від 12 до 17	від 6 до 11	0-5
питання: 3,5,12,15,16	Шкала співпраці / навички взаємодії для отримання допомоги	20	від 15 до 20	від 10 до 14	від 5 до 9	0-4

Таким чином за результатами оцінювання вчителями 50% дітей вибірки мають достатній рівень сформованості навичок саморегуляції (загалом), а 50% - недостатній рівень, за результатом оцінювання логопедами так само – 50% мають достатній рівень, і 50% - недостатній рівень сформованості навичок саморегуляції.

Результати оцінювання навичок саморегуляції (загалом) вчителем і логопедом показали, що однакова кількість учнів вибірки щодо якої заповнювався опитувальник, мають достатній та недостатній рівні сформованості навичок, по 50% відповідно, що відображено на діаграмах (Рис. 2.1 та Рис. 2.2.)



Рис. 2.1. Рівні сформованості навичок саморегуляції (за оцінкою вчителя).



Рис. 2.2. Рівні сформованості навичок саморегуляції (за оцінкою логопеда).

Стосовно окремих шкал, нами були отримані наступні результати, описані в Таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

**Рівень сформованості навичок СР за шкалами
(оцінювання педагогом), у %**

Рівні	ШУ	ШСм	ШСп
Високий рівень	0	0	30
Достатній рівень	50	60	50
Недостатній рівень	50	40	20
Низький рівень	0	0	0

Таблиця 2.3

**Рівень сформованості навичок СР за шкалами
(оцінювання логопедами), у %**

Рівні	ШУ	ШСм	ШСП
Високий рівень	10	0	10
Достатній рівень	10	50	90
Недостатній рівень	80	50	0
Низький рівень	0	0	0

Отримані результати наочно представлені на діаграмах, окремо за результатами оцінювання вчителями та логопедами (Рис. 2.3. та Рис 2.4.).

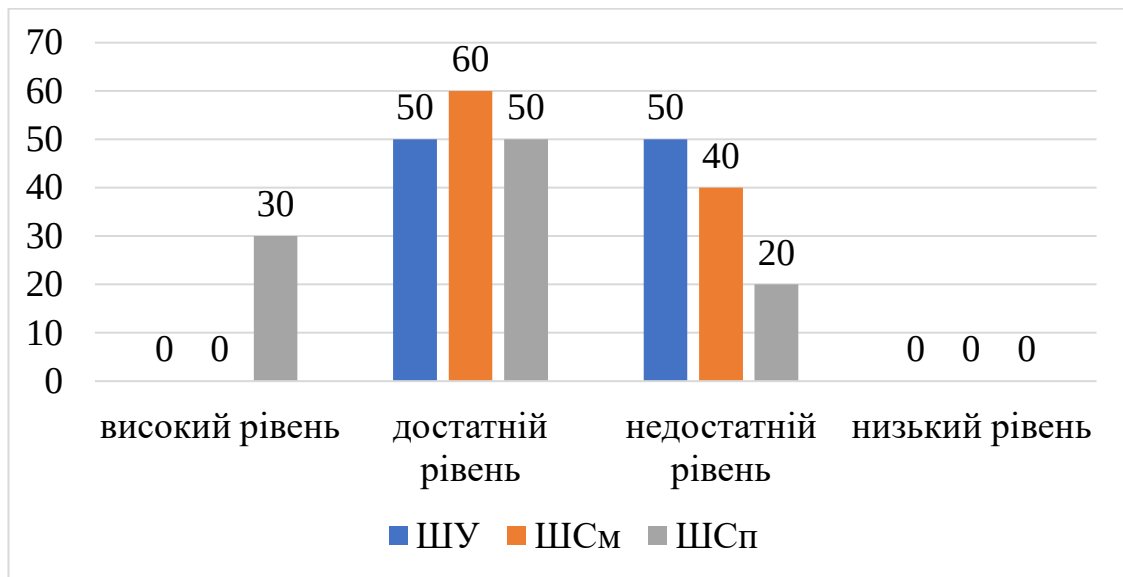


Рис. 2.3. Рівень сформованості навичок СР за шкалами, оцінювання педагогами, у %

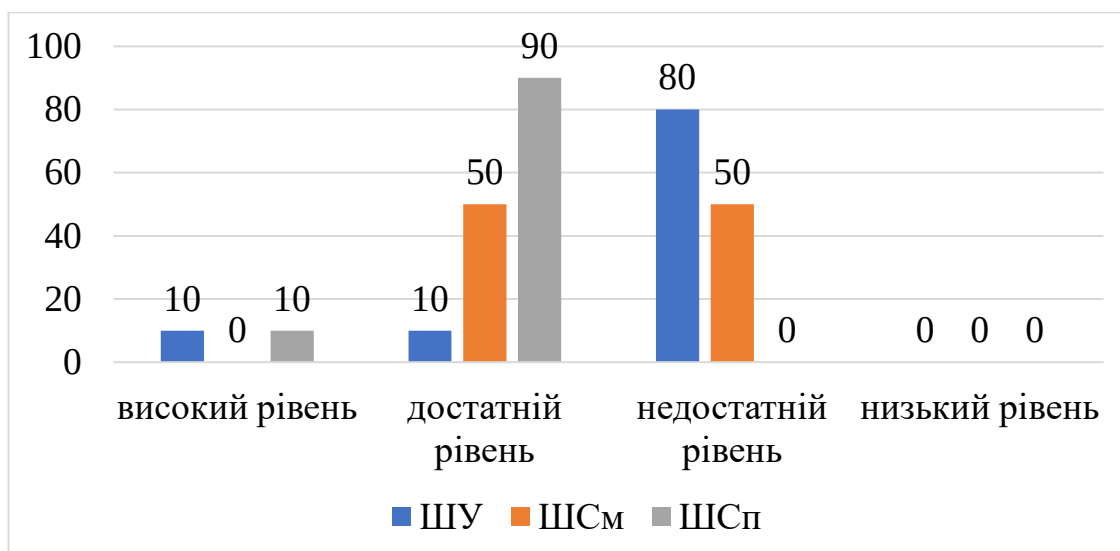


Рис. 2.4. Рівень сформованості навичок СР за шкалами, оцінювання логопедами, у %

Як ми бачимо з отриманих результатів, найбільше труднощів в даній вибірці дітей є у навичках, що відносяться до шкали усвідомленості, тобто є проблемні моменти у відстеженні власних емоційних станів, зчитуванні емоцій та намірів інших, усвідомлення причинно-наслідкових зв'язків тощо. Натомість у шкалах самостійності та співпраці відсоток дітей, що показали достатній рівень навичок вищий, що свідчить про в цілому гарні перспективи навчання та співпраці і широкі можливості для опанування необхідних навичок та вмінь щодо саморегуляції та соціально-емоційної компетентності загалом. Проте нижчі показники по питанням 1,2,6,11 що відповідають шкалі усвідомленості демонструють нам, що слід працювати в першу чергу над розвитком базових понять, що стосуються соціально-емоційної компетентності, вчити уважності до власного стану та розумінню щодо інших, їх емоцій, станів, дій, пояснювати можливі стратегії відстеження свого стану і його нормалізації. Робота над розумінням дітьми з аутизмом цих базових понять і вмінь дозволить ще покращити показники не тільки шкали усвідомленості, а і інших шкал, адже буде закладено міцний фундамент для розвитку соціально-емоційних навичок молодшого школяра з РАС в сфері саморегуляції.

Результати заповнення фрагменту CARS виявили значні відмінності в показниках, отриманих з опитувальників, заповнених вчителями і тими, що заповнювали логопеди. Так по питанню III «Емоційна відповідь» вчителі відмічають 20% дітей (2 дитини) зі значним ступенем порушення і 1 учня з відповідним віку та ситуації розвитком цього показника, натомість за даними, отриманими від логопедів 70% дітей мають незначне порушення емоційної відповіді і 30% - середній ступінь порушення. Так само значно відрізняються результати заповнення питання VI «Адаптація до змін», де на думку логопедів 100% дітей мають незначні порушення, в той час, як вчителі таких дітей виокремлюють тільки 30%, ще у 40% відмічають середній ступінь порушення і у 30% - значну негативну реакцію на зміни. Виходячи з даних результатів можна зробити припущення, що така різниця пов'язана зі структурою навчального процесу, де основний вчитель проводить всі уроки для учнів молодших класів, а також супроводжує їх на перервах, під час прийому їжі та під час перебування на групі подовженого дня і стикається з багатьма викликами, такими як складнощі засвоєння матеріалу, втома дітей, зміна розкладу/рутини, повітряні тривоги тощо. Логопеди натомість мають зазвичай індивідуальну роботу з кожним з учнів протягом 2-3 занять на тиждень в 1 і тому самому кабінеті, добираючи цікаві та мотиваційні для дитини завдання, маючи змогу проявляти більш індивідуальний підхід і більшу гнучкість, ніж під час роботи вчителя з цілим класом.

Крім цього, було проведено опитування спеціалістів, шляхом надання ними відповідей на питання розробленого нами Опитувальника, що розміщений на Google диску. Опитувальник заповнили спеціалісти спеціальної школи «Мозаїка», які виступали респондентами опитувальника по учням з РАС, а також під час проходження переддипломної практики вибірка фахівців була доповнена вчителями, вихователями, психологами та логопедами Спеціальної школи № 26 Дніпровського району м. Києва. Загальна вибірка опитуваних фахівців склала 13 осіб.

В Спеціальній школі № 26 Дніпровського району м.Києва педагогічний колектив було ознайомлено з опитувальником, що був складений в рамках магістерського дослідження, та складається з 20 питань щодо труднощів, які відмічають фахівці в емоційній сфері та навичках саморегуляції дітей з аутизмом, з якими працюють, а також відомих фахівцям підходів та технік розвитку зазначених навичок (представлений за посиланням <https://forms.gle/qtNAaEiieiV8fLP6>).

Більшість ознайомлених спеціалістів, що працюють з молодшими школярами з РАС в цій школі пройшли даний опитувальник і надали свої коментарі. Опитування педагогів дало змогу проаналізувати та узагальнити наявні практики в роботі вчителів щодо формування здатності до саморегуляції учнів з аутизмом. На основі результатів опитування розроблено та презентовано методичні рекомендації щодо покращення навичок саморегуляції дітей молодшого шкільного віку з аутизмом.

Опитування тривало з 01.09.2025 по 27.09.2025 і дозволило збільшити вибірку фахівців спеціальних закладів освіти і окреслити більш повну картину щодо труднощів, з якими стикаються спеціалісти та учні молодших класів у питаннях регуляції, адаптації та взаємодії під час щоденних викликів навчання у молодшій школі дітей з РАС. За результатами проведеного опитування, відповіді надали: 5 вчителів (в т.ч. вчителі-дефектологи), 4 психологи, 2 вихователя, логопед, помічник вчителя, при цьому майже 54% опитаних мають досвід роботи з дітьми з РАС більше 5 років, ще 23; - від 2 до 5 років.

Всі опитані фахівці зазначили недостатність сформованості навичок саморегуляції в учнів, з якими працюють у школах: 76,9% зазначили, що лише частина учнів мають сформовані навички саморегуляції і ще 23,1% - що навички не сформовані достатньо в цілому у всіх учнів, що проілюстровано діаграмою (Рис. 2.5.)

3. Чи вважаєте Ви достатньо сформованими навички саморегуляції у дітей з аутизмом, з якими працюєте у школі?

13 відповідей

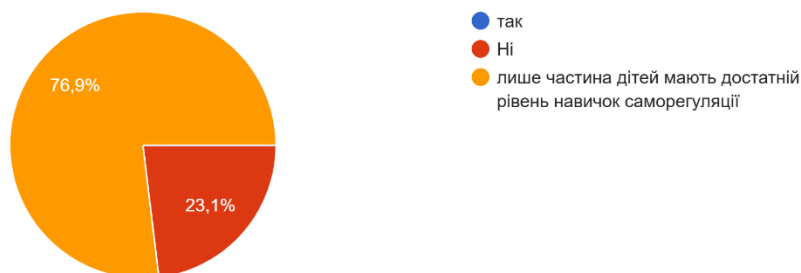


Рис. 2.5. Достатність сформованості навичок СР.

Один респондент з опитаних зазначив, що не знайомий з техніками саморегуляції, і 2 – що не дають технік та завдань для розвитку саморегуляції своїм учнів з аутизмом, решта спеціалістів зазначили, що знайомі з техніками та дають своїм учням завдання такого роду та навчають навичкам в сфері саморегуляції. Зокрема респонденти згадують: 10 осіб – дихальні вправи та техніки, 5 фахівців – візуальну підтримку, 5 – сенсорні техніки, сенсорні іграшки, а також – масаж, прогулянки, музику, соціальні історії, рольові ігри тощо.

Щодо ефективних методик та методів, знайомих спеціалістам спеціальних закладів освіти стосовно розвитку здатності до саморегуляції, виділяють наступні: 6 осіб – дихальні вправи та техніки, 5 фахівців – візуальні засоби та опори, 4 – методи сенсорної інтеграції, впливу на сенсорні системи, а також згадані розвиток емоційної грамотності, масажі, музика тощо.

Всі опитані спеціалісти підкреслили, що навчають дітей розрізненню (100% опитаних) та розумінню емоцій (100% опитаних) та навели приклади технік та прийомів такого навчання. Стосовно розрізнення емоцій найчастіше згадані: картки/картинки/пиктограми – 6 осіб, соціальні історії – 4 фахівців, термометр/барометр емоцій – 3 особи, ігри – 3 спеціалістів. Щодо розуміння власних емоцій та емоцій інших фахівці найчастіше згадували картки/картинки/смайли, соціальні історії та моделювання ситуацій, роботу з дзеркалом, розуміння тілесних сигналів тощо.

В питанні щодо труднощів більшість опитаних фахівців обрали варіант «всі варіанти», що включає – розрізнення емоцій інших, розрізнення власних емоцій, регуляцію власного емоційного стану – 69,2%, і 30,8% зупинились на варіанті «регуляція власного емоційного стану», як ми можемо побачити на наступній діаграмі (Рис. 2.6.).

12. Найбільші труднощі в учнів з аутизмом виникають під час
13 відповідей

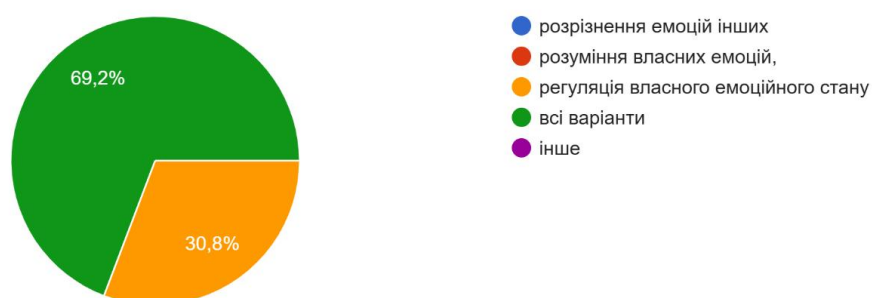


Рис. 2.6. Труднощі дітей з РАС в емоційній сфері.

Основні труднощі опитані нами фахівці вбачають в складності регуляції дітьми таких станів як злість (58%), тривога (25%), втома та сум (по 8,3% кожен), що свідчить про легшу регуляцію учнями позитивних емоцій, порівняно з негативними, а також про важливість приділення достатньої уваги відсутності перевтоми, достатньому відпочинку та відновленню між завданнями / активностями. Результати ілюструє наступна діаграма (Рис. 2.7.).

Існує думка, що деякі люди з аутизмом вчаться пригнічувати негативні почуття, а не керувати ними, внаслідок чого вони можуть виглядати для інших більш соціально прийнятними, проте необхідні для такого пригнічення внутрішні зусилля мають для них негативні наслідки і врешті сприяють посиленню ізоляції, підвищенню стресу і зрештою призводять до перешкоджання розвитку стосунків. [додати статтю 2005 р]

13. Регуляція яких емоційних станів за Вашим досвідом дається учням з аутизмом найважче?
13 відповідей

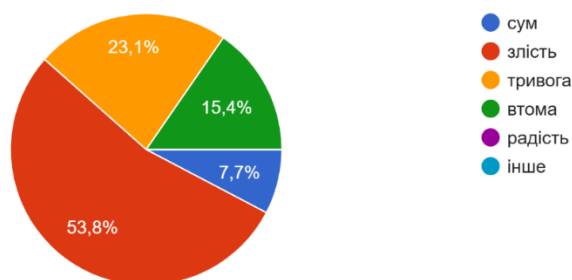


Рис. 2.7. Труднощі в регуляції емоційних станів учнів з РАС.

В блоці питань щодо батьків 76,9% опитаних фахівців зазначили, що надають зворотній зв'язок батькам про розвиток, труднощі щодо здатності до саморегуляції в учнів з аутизмом, а 23,1% роблять це лише у випадках, коли є запит від батьків на цю інформацію. Слід додати, що на питання щодо підтримки і підказок від батьків стосовно емоційної сфери та саморегуляції учнів з РАС 61,5% опитаних вказали, що частково мають таку підтримку, а 4 осіб, тобто 30,8% відповіли «так», тобто у них присутня співпраця з батьками щодо питань саморегуляції та труднощів, пов'язаних з нею.

Опитаними фахівцями було перелічено багато шкільних ситуацій, щодо яких діти потребують роз'яснень та навчання спеціальним технікам та моделям поведінки. Тут особливу увагу ми маємо звернути на запропоновані фахівцями відповіді, щодо шкільних ситуацій, що потребують роз'яснень, серед яких спеціалісти називають: невдачі та конфлікти, роботу в групі та очікування, соціальні правила, втома та вміння сказати про свої потреби, уміння комунікувати та відповідним чином зчитувати соціальні сигнали та наміри інших. Щодо ситуацій, де спеціалісти бачать необхідність спеціального навчання зразкам поведінки, фахівці наголосили на: участь і вирішення конфліктних ситуацій – 3 осіб, двоє опитаних згадали поразки та помилки, прохання про допомогу чи перерву згадало 3 осіб. Крім цього прозвучали: соціальні правила, шкільні заходи, групова робота та ігри, як долучитись до

гри або діалогу, розпізнавання чужих емоцій та відгук на них і більшість шкільних ситуацій.

Питання 18 стосувалось поведінки учнів з аутизмом, що потребує цілеспрямованого формування, передбачало можливість множинного вибору, і тут спеціалісти обрали: вміння регулювати свої емоції під час помилки/поразки та вміння себе заспокоїти – по 10 осіб, 9 педагогів відзначили важливість вміння просити допомоги, 8 – вміння просити перерву.

Крім цього більшість опитаних фахівців наголошують на важливості та першочерговості необхідного навчання таким навичкам, як розуміння власних емоцій та емоцій інших, а також здатності взаємодіяти та дотримуватись правил, 1 респондент наголосив на важливості навички знаходитись поруч з іншими, що проілюстровано діаграмою (Рис. 2.8.).

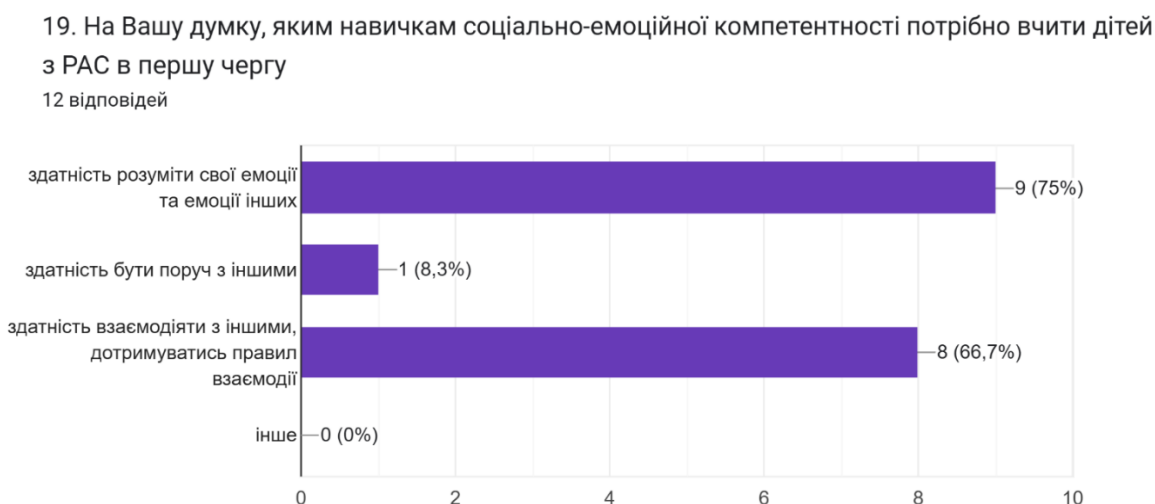


Рис. 2.8. Першочергові цілі соціально-емоційного розвитку учнів з аутизмом.

Отримані результати опитувальників по вибірці дітей та опитування фахівців, дають нам зрозуміти першочергові завдання щодо підвищення рівня навичок саморегуляції серед учнів молодшого шкільного віку з РАС, ми маємо змогу побачити, де є основні труднощі, яких навичок не вистачає більшості дітей і у чому педагоги вбачають основні задачі та цілі підвищення рівня соціально-емоційної компетентності загалом, а також, з якими методами вони знайомі і що ще можна запропонувати спеціалістам, що працюють з дітьми з

аутизмом в якості інструментів розвитку даних навичок. Результати підсилили впевненість у необхідності розробки комплексного підходу до навчання молодших школярів з аутизмом навичок саморегуляції, що має складатись з поступових етапів: забезпечення безпечного, передбачуваного, підтримуючого простору; налагодження рутин та навчання переходам; візуальна підтримка для зменшення тривоги та забезпечення доступу до важливої інформації навіть у стані стресу і для дітей, які погано орієнтуються на вербальні інструкції та правила.

2.3 Методичні рекомендації щодо формування навичок саморегуляції в умовах спеціального закладу освіти

Для забезпечення передумов розвитку навичок саморегуляції, особливо у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, необхідне створення сприятливого середовища з чітким розпорядком, зрозумілими правилами, необхідною підтримкою та індивідуальними елементами, що є можливим для реалізації в умовах спеціального закладу освіти, де фахівці та керівництво мають справу з невеликими класами дітей, де наявні додаткові корекційні спеціалісти і де в більшості випадків є змога розраховувати на підтримку і співпрацю з боку батьків. Для розвитку навичок саморегуляції необхідною базою є підвищення рівня загальної соціально-емоційної компетентності, сприятлива атмосфера в класі та школі, де дитина має відчуття власної приналежності, важливості, а також стан і навички вчителів та фахівців, що працюють з дітьми.

На нашу думку в підвищенні рівня володіння навичками саморегуляції учнів з аутизмом можна виділити наступні етапи, зображені на Рис. 2.9.



Рис. 2.9. Етапи розвитку навичок саморегуляції у дітей з РАС.

Педагоги відіграють ключову роль у допомозі дітям щодо розвитку навичок саморегуляції. Створюючи безпечне середовище в класі та атмосферу успіху та поваги, фахівці допомагають дітям почуватись комфортно і розширювати свій репертуар соціальних взаємодій. Проте у роботі над розвитком навичок саморегуляції важливу роль відіграють не тільки вони, а і решта спеціалістів, керівництво спеціального закладу освіти, спеціалісти, що працюють з дитиною поза школою, а також батьки.

Загальне представлення методичних рекомендацій наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Структурні компоненти методичних рекомендацій

№		Суть компоненту
1	Зміст методичних рекомендацій	Методичні рекомендації полягають в поступовому підвищенню рівня соціально-емоційної компетентності для подальшої роботи над навичками саморегуляції
2	Основні ідеї, підходи та концепції	Ідеї методичних рекомендацій базуються на поєднанні ідеї інструменту «Зони регуляції» та книги «Монстрик та його кольори» і передбачає поетапне знайомство дитини через

		візуальну підтримку з монстриками та їх емоціями і станами, а також інструментами регулювання, відповідно до ідей інструменту Зони регуляції.
3	Необхідні умови	Загальна обізнаність персоналу спеціального закладу освіти щодо РАС, особливостей соціально-емоційного розвитку дітей з аутизмом, розуміння важливості навичок саморегуляції для загального рівня життя дитини та родини а також для академічної успішності в школі в тому числі. Залученість суміжних спеціалістів та батьків, достатня матеріально-технічна база, зацікавленість і ресурс класних керівників та асистентів, гнучкість керівництва і відкритість до змін.
4	Адресати та виконавці	Класні керівники та асистенти вчителя (вихователі), логопеди, спеціалісти з комунікативного розвитку, психологи, інші вчителі, що працюють з дітьми з РАС, позашкільні спеціалісти, батьки.
5	Необхідні матеріали	Друковані матеріали для знайомства з емоціями та «монстриками» на кожную з емоцій/станів, плакат для класу з зонами регуляції та пропозиціями для регуляції, індивідуальні візуальні підказки для учнів на парту / в кишеню, завдання на вибір з 2, на розфарбовування/домальовування тощо.
6	Етапи впровадження	1. Поетапне знайомство з емоціями, по 1 починаючи з спокою, радості, тощо. Робота з цілим класом. Розфарбовування монстриків відповідно до емоції, домальовування рис обличчя тощо. 2. Визначення з 2 емоцій/станів у завданнях з вибором реакції на певну ситуацію. Робота в групах/мікрогрупах. 3. Ознайомлення з зонами регуляції в частині кольорових визначень для опрацьованих на 1 етапі емоцій, які емоції в яку зону можна віднести. Термометр емоцій. Робота з класом та в групах.

		4. Навчання інструментам саморегуляції, починаючи з 1 зони (зеленої), відпрацювання інструментів в спокійному стані. Робота з класом, в групах, індивідуально 5. Підбір індивідуальних стратегій саморегуляції, відпрацювання спеціалістом (наприклад, шкільним психологом), індивідуально з учнем в спокійному стані можливих шляхів регуляції, виготовлення індивідуальних підказок для парти чи в кишеню.
--	--	--

Загальні ідеї та суть методичних рекомендацій, описані у таблиці 2.4. варто описати детально.

На першому етапі роботи варто провести ряд занять, що включатимуть знайомство з основними емоціями через приклади «монстриків» та вправи з ними. Спершу фахівець показує кольорового монстрика, що уособлює певну емоцію/стан, і пропонує дітям подумати, що відчуває цей персонаж? Чому він може бути сумним, наприклад? А чому веселим?

Слід зазначити, що на першому етапі роботи з підвищення соціально-емоційної компетентності важливим є поступове ознайомлення учнів з спектром емоцій, та навчання їх розрізненню та ідентифікації у власному стані.

На наступному занятті буде запропоновано розмалювати монстрика у відповідний емоції колір, попередньо поміркувавши, який колір це має бути. Монстрик для розмалювання має відповідний вираз обличчя. На наступному етапі – ми пропонуємо дитині самостійно намалювати йому вираз обличчя – як виглядають щаслива посмішка чи рот куточками вниз, коли ми сумні, і потім – додати колір, варіант такого завдання зображено на Рис. 2.10.



Рис. 2.10. Приклад візуальних матеріалів для 1 етапу роботи над навичками саморегуляції.

На 2 етапі фахівець пропонує учням завдання визначити колір/стан/почуття монстрика в певних ситуаціях.

Коли зламалась улюблена іграшка, що відчуває монстрик? За основу пропонується взяти ідеї книги Teaching Children with autism to Mind-read (52)(представлено в Додатку Ж), яка представляє велику підбірку ситуацій, що наочно демонструють, що думають та відчувають люди в тих чи інших ситуаціях, простих та зрозумілих для дітей з аутизмом.

В даному завданні можна використовувати як загальні шаблони для всіх учнів, так і розробляти індивідуальні бланки для окремих дітей, враховуючи їх інтереси та особливості, що сприятиме більшій зацікавленості молодших школярів з РАС у роботі над завданнями, а також кращому розумінню ними ситуацій, означених в завданнях. Важливо включати позитивні ситуації, які зображують приємний соціальний досвід і через них пояснювати дітям важливість міжособистісних стосунків та взаємодії з іншими.

Для роботи на цьому етапі слід використовувати соціальні історії, рольові ігри, де дитина з аутизмом навчається «теорії розуму», вчиться розуміти і розпізнати, що відчує інший, якщо ... (розіб'є улюблену чашку, програє, отримає подарунок, піде на прогулянку в парк тощо), для роботи можна обирати завдання, подібні зображеному на Рис. 2.11.

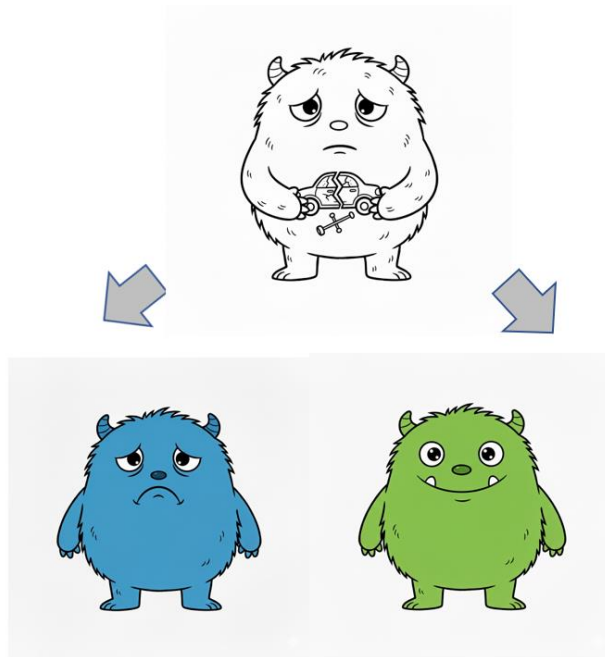


Рис. 2.11. Приклад завдання на вибір емоцій з двох у заданій ситуації.

Крім цього слід навчати дітей «скануванню» власного стану через відчуття в тілі, наприклад: інший учень забрав твою річ, ти злишся, де ти відчуєш сильну емоцію? Можливо дитина стискає кулачки, або хоче потопати ногами, ми маємо пояснити, що це нормально – відчувати гнів, і далі слід поступово підходити до ідеї, що ми можемо зробити в цій ситуації.

На наступному етапі передбачено роботу з візуальною підтримкою, розміщеною в класі. Візуальна підтримка має включати плакат з зонами регуляції, де окремими кольорами і відповідними для прикладу «монстриками» будуть відмічені основні емоції, що зазвичай викликають труднощі щодо їх регуляції та зелену зону, де є місце для «монстрика» що зосереджений, спокійний, впевнений і діти зможуть розміщувати власне фото на липучці у відповідній зоні. Також в кожній з зон має бути візуальне відображення шляхів подолання емоційних сплесків, занадто сильних емоцій, боротьби з сумом, злістю, роздратуванням тощо. Ці стратегії мають бути зображені простими малюнками або піктограмами, мають бути зрозумілими всім учням класу і повинні проговорюватись на вивчатись поступово, починаючи від простіших і спокійніших емоцій, до сильних емоцій, що зазвичай викликають труднощі. Згідно з проведенням нами опитуванням,

найбільше підтримки діти потребують щодо регуляції злості, тривоги, суму та втоми. Приклад такого плакату та іграшок представлено на Рис. 2.12.



2.12. Матеріали інструменту «Зони регуляції та книги «монстрик та кольори»

Перекладений та адаптований нами варіант плакату з зонами регуляції, який на нашу думку буде корисним для роботи з молодними школярами з РАС зображено на Рис.2.13.



Рис. 2.13. Плакат «Зони регуляції».

Загальні рекомендації включають поради: починати вивчення емоцій по 1, приділяти достатньо уваги як «негативним» так і «позитивним» емоціям, не поділяючи їх таким чином, натомість акцентуючи, що всі вони гарні і важливі, проте, коли емоції надто сильні і заважають нам навчатись і дружити, ми

повинні знати, що робити, щоб змінити це і повернутись в «зелену зону» спокою. Як і в будь якій іншій корекційній діяльності щодо дитини з РАС, навчання навичкам саморегуляції і підвищення загального рівня соціально-емоційної компетентності повинно мати цілі і інструменти моніторингу прогресу. Процес підвищення рівня навичок регуляції потребує комплексного підходу і залучення всіх спеціалістів, що працюють з дитиною, а також батьків та членів родини, що можуть надавати фахівцям закладу освіти важливу інформацію щодо індивідуальних особливостей і потреб кожного з учнів в ситуаціях стресу, тривоги тощо.

Вкрай важливо навчати і обговорювати емоції та стратегії, коли діти спокійні і не втомлені. Тоді інформація буде засвоєна краще і більш вірогідно стратегії будуть застосовані, коли дитина буде цього потребувати.

Візуальні опори повинні включати стратегії регуляції, при цьому в умовах невеликих класів спеціального закладу освіти і наявності кількох спеціалістів, що можуть проводити роботу в цьому напрямку, слід приділити увагу створенню невеликих індивідуальних карток, які кожен з учнів може мати під рукою. Такий набір може включати техніку дихання, піктограми – нагадування про можливість просити перерву, попити води, вийти в коридор. Для кишенькової візуальної підтримки або наліпки на парту достатньо маленьких карток, наприклад представлені на Рис 2.14. – дихальна техніка «Зірка», рахунок до 10, тощо. Слід зазначити, що на етапі роботи з ознайомленням учнів зі стратегіями саморегуляції, важливою є індивідуальна робота (наприклад, шкільного психолога) з підбору власних стратегій для кожного учня, адже ці шляхи подолання сильних емоцій і складних ситуацій, будуть індивідуальними для кожної дитини і потребуватимуть багаторазового повторення для закріплення і генералізації, що дозволить молодшому школяру ефективно використовувати їх за необхідності.

Дихальна техніка «Зірка», дихання по квадрату та вправи на рахунок для заспокоєння та відновлення стану.

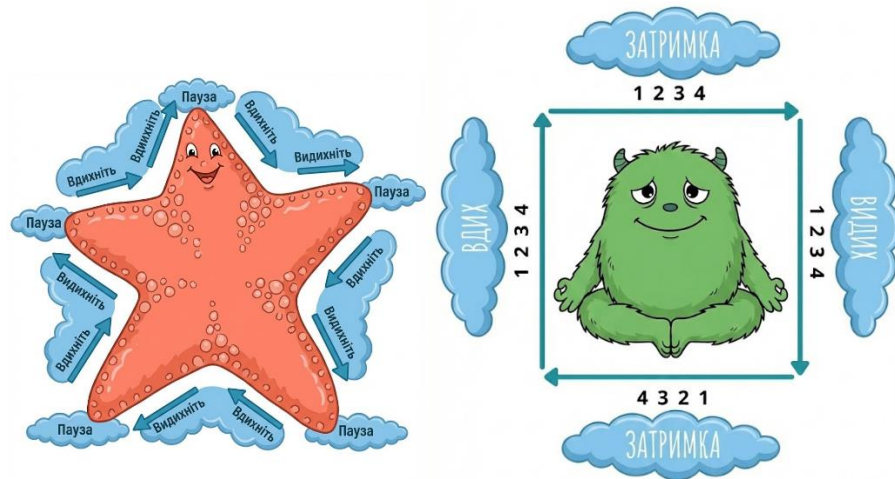


Рис. 2.14. Приклади кишенькової стратегії чи пам'ятки на парту.

Гарною ідеєю при наявності куточку заспокоєння, є візуалізація правил перебування там, означення меж допустимого періоду перебування (наприклад за рахунок пісочного годинника на 3 або 5 хвилин) і можливих варіантів самопомоги – наприклад, коробка з фіджетами, листки для розфарбовування, м'яке крісло-мішок, м'ячики для стискання, поп-іти тощо. Одним з інструментів візуальної підтримки емоційної обізнаності та саморегуляції також можна зробити «термометр емоцій», який теж є гарною

візуальною опорою для усвідомлення власного стану, наш приклад такого термометру зображено на рис.

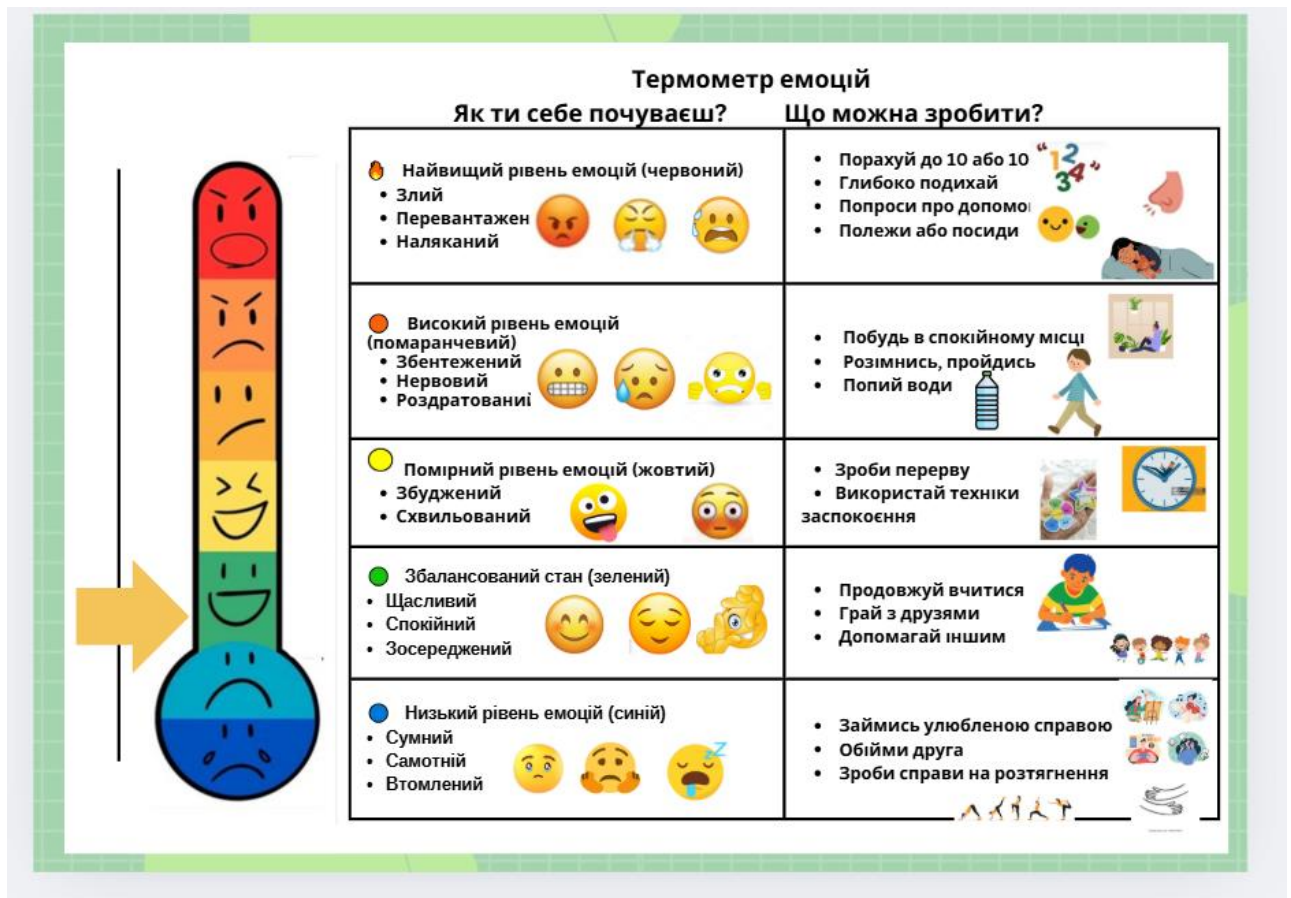


Рис. 2.14. Приклад інструменту «Термометр емоцій».

Також слід пам'ятати про позитивне підкріплення використання правильних стратегій саморегуляції, адже коли діти отримують негайну і конкретну винагороду за управління своїми почуттями і поведінкою, вони більш схильні поводитись подібним чином і знову пробувати такі стратегії поведінки. Для сприяння саморегуляції необхідні чіткі очікування і послідовні реакції з боку дорослих. Це допомагає дітям зрозуміти межі прийнятної поведінки і сприяє розвитку їх самосвідомості.

Гарним інструментом роботи зі стратегіями саморегуляції та соціально-емоційною компетентністю є заняття з книгами. На сьогодні існує значна кількість цікавих і доступних різним групам читачів книжок на дану тему, як для дітей з ООП, так і для широкого кола читачів. Такі заняття можна радити батькам і включати в навчальний процес – на ранковому колі, на уроках «Я

досліджую світ», протягом перебування на групі подовженого дня, включати до структури індивідуальних занять з психологом або логопедом тощо. Доречно, на нашу думку приділити увагу спільному читанню на уроці, наприклад ЯДС, книг про емоції і стратегії роботи з ними (наприклад Е. Шарратт, М. Форсберг «Почуттєві слова для пояснення моїх емоцій», Рис. 2.15. [32]), а після цього розробити роздатковий матеріал на закріплення розуміння окремого масиву соціально-емоційних знань (Рис. 2.16). Для прикладу опрацювавши емоцію «сум», створити завдання, де дитина зможе обрати стратегії, що здаються їй доречними для роботи з цією емоцією.

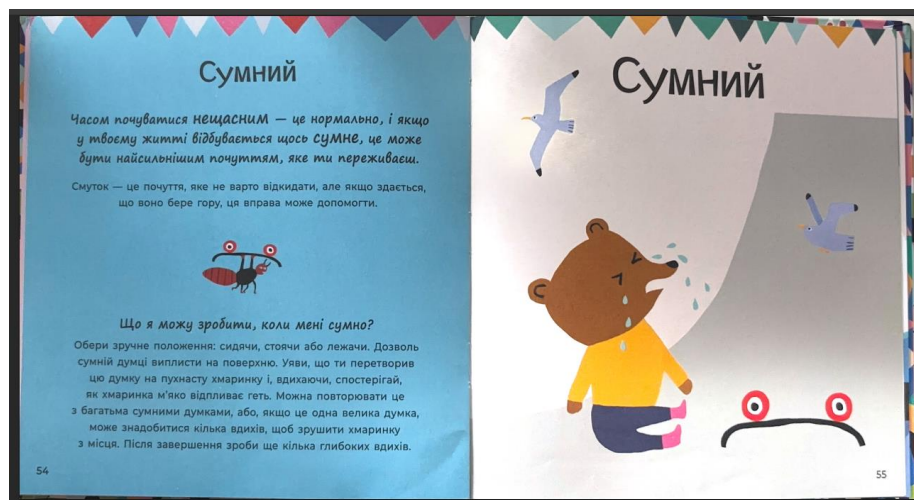


Рис. 2.15. Фрагмент книги Е. Шарратт, М. Форсберг «Почуттєві слова для пояснення моїх емоцій».

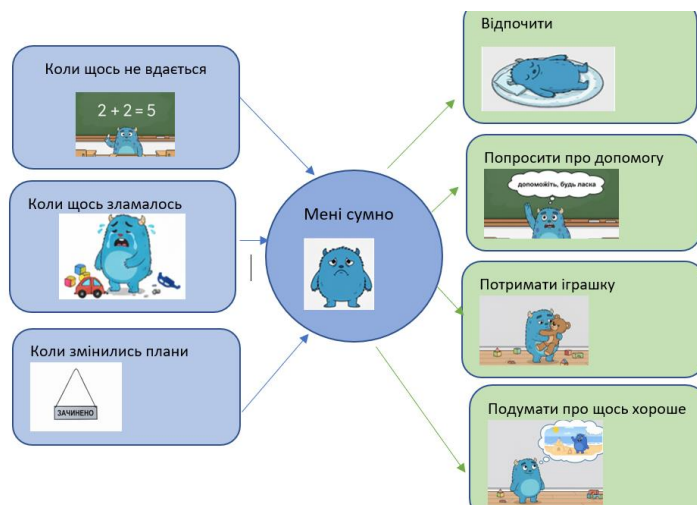


Рис. 2.16. Приклад роздаткового матеріалу для роботи на закріплення стратегій регуляції окремої емоції та ситуацій, що її можуть викликати.

Також чудовим посібником може стати книга «Емоції. Книга для розвитку соціальних навичок» В. Кісельової-Саврасової, де представлені різноманітні ситуації, що відповідають певному емоційному стану і робота з обговорення цих ситуацій сприятиме розвитку емоційного інтелекту у дітей з РАС.[13] Приклад представлений на Рис 2.17. Тут можна побачити певну соціальну історію, представлену візуальними засобами, що одразу містить і приклад стратегії саморегуляції.



Рис 2.17. Фрагмент книги «Емоції. Книга для розвитку соціальних навичок»

Співпраця з родинами допомагає забезпечити узгодженість у навчанні навичок саморегуляції. Батьки можуть підтримувати ті самі методи, які застосовуються в школі, завдяки чому дитина отримує безперервну підтримку у своєму розвитку.

Партнерські відносини з родинами також дають педагогам глибше розуміння індивідуальних потреб кожної дитини. Батьки діляться власними спостереженнями щодо чинників, що викликають труднощі, та ефективних підходів, які працюють удома. У свою чергу, педагоги можуть впроваджувати ці напрацювання у навчальний процес. Такий комплексний підхід створює узгоджене освітнє середовище, яке забезпечує дітей необхідними інструментами для ефективної саморегуляції й управління емоціями.

Висновки до другого розділу

Емпіричний етап дослідження було реалізовано з метою визначення стану сформованості навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектра. Для проведення констатувального експерименту було розроблено діагностичний інструментарій - опитувальник «Саморегуляції дітей з аутизмом» (модифікація Г. Супрун, Н. Драник), який базується на питаннях Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire (ERSSQ), інструменту АЕТ та додатково включав 2 розділи шкали Childhood Autism Rating Scale (CARS) (розділи III «Емоційна відповідь» та VI «Адаптація до змін»). Запропонований опитувальник дозволив оцінити навички саморегуляції за трьома виокремленими нами відповідно до питань основними шкалами: усвідомленості СР, самостійності та адаптивності СР та співпраці і взаємодії.

У констатувальному експерименті взяли участь 10 учнів 6–10 років, що навчаються в 1 та 2 класах спеціальної школи «Мозаїка» м.Києва – 9 хлопчиків та 1 дівчинка, оцінювання яких здійснювали два фахівці (основний вчитель та логопед). Аналіз даних, отриманих від педагогів, засвідчив наявність значних труднощів у сформованості навичок саморегуляції у досліджуваній вибірці дітей.

Загальний рівень: за оцінками і вчителів, і логопедів 50% дітей мають достатній рівень сформованості навичок саморегуляції, і 50% – недостатній. Найбільші труднощі виявлено у навичках, що відносяться до Шкали Усвідомленості СР (розрізнення емоцій, відстеження власного стану, розуміння поведінки інших). Зокрема, за оцінками логопедів, 80% дітей мають недостатній рівень за цією шкалою, а за оцінками вчителів – 50%. У Шкалі Самостійності та Шкалі Співпраці відсоток дітей з достатнім рівнем навичок є вищим, що свідчить про наявність певних внутрішніх стратегій і готовності до взаємодії, і є сприятливою основою для подальшої корекційної роботи.

Розбіжності в оцінках CARS: Виявлено значні розбіжності між оцінками вчителів та логопедів за розділами CARS («Емоційна відповідь» та «Адаптація

до змін»), що, ймовірно, пояснюється різною структурою навчального процесу та обсягом взаємодії (робота вчителя з класом/групою порівняно з індивідуальною роботою логопеда).

Крім цього нами було проведено опитування 13 фахівців спеціальних закладів освіти, яке підтвердило ключові труднощі та окреслило напрямки необхідної роботи. Всі опитані фахівці (100%) підтвердили недостатню сформованість навичок саморегуляції в учнів з РАС. Основні труднощі у використанні стратегій регуляції діти мають, коли відчують злість (58%), тривогу (25%), а також втому та сум. Найбільше фахівці наголошують на необхідності цілеспрямованого формування таких навичок, як вміння регулювати свої емоції під час помилки/поразки та вміння себе заспокоїти. Серед методик розвитку саморегуляції спеціалісти найчастіше використовують дихальні вправи та візуальну підтримку (зокрема, картки, піктограми, соціальні історії та термометр емоцій).

Результати емпіричного дослідження підкреслюють необхідність розробки комплексного підходу до навчання молодших школярів з РАС навичок саморегуляції, при цьому першочергові зусилля мають бути спрямовані на розвиток усвідомленості - навчання дітей розрізненню емоцій, їх ідентифікації у власному стані (через тілесні відчуття) та розумінню причинно-наслідкових зв'язків. Успішний розвиток навичок вимагає створення безпечного, передбачуваного та підтримуючого простору з чітким розпорядком, рутинами та навчанням переходам.

Методичні рекомендації мають поетапну структуру, від навчання розрізненню емоцій, до більш складних вправ на вибір та згодом – на розвиток навичок саморегуляції, включають активне використання візуальних опор (Плакати з зонами регуляції, індивідуальні картки-нагадування, «Термометр емоцій») для нагадування дітям про репертуар стратегій, яким ми маємо навчити їх в спокійних ситуаціях, щоб у стані стресу діти мали змогу використати закріплені стратегії. Процес підвищення рівня навичок СР має бути комплексним із залученням усіх фахівців та тісною співпрацею з

родинами для забезпечення узгодженості та підкріплення стратегій у школі та вдома.

ВИСНОВКИ

Магістерська робота присвячена теоретичному та емпіричному дослідженню особливостей саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектра та розробці методичних рекомендацій для її формування в умовах спеціального закладу освіти.

В 1 розділі представлено теоретичний аналіз літератури стосовно поняття саморегуляції, окреслено підходи до визначення, етапів формування та складових. Розглянуто дослідження, що з'ясовують особливості саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, наведено підходи до розуміння причин та труднощів, пов'язаних з набуттям цих важливих навичок. Саморегуляцію визначено як невід'ємну складову соціально-емоційної компетентності, що є здатністю до управління власним станом, контролю над деструктивними емоціями та поведінкою, а також гнучкістю й адаптивністю до змінних зовнішніх чинників.

Крім цього досліджено критичну важливість молодшого шкільного віку для розвитку саморегуляції, оскільки вступ до школи висуває вищі вимоги до контролю, планування та соціальної взаємодії. При цьому ключовим етапом у формуванні цієї здатності є співрегуляція — чуйна та структурована підтримка з боку дорослого, яка слугуючи етапом набуття навички, для дитини з аутизмом є водночас стратегією формування здатності до саморегуляції.

У 2 розділі визначено стан сформованості навичок саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в спеціальному закладі освіти, а також ресурси фахівців такого закладу і труднощі, з якими вони стикаються в площині саморегуляції учнів. Проведено констатувальний експеримент за допомогою розробленого опитувальника «Саморегуляції дітей з аутизмом» (модифікація Г. Супрун, Н. Драник) та фрагменту шкали CARS. Розроблений опитувальник дає змогу оцінити навички за трьома шкалами: усвідомленість СР, самостійність та адаптивність СР та співпраця та взаємодія.

Отримані результати свідчать, що 50% учнів вибірки мають недостатній загальний рівень сформованості навичок саморегуляції. Найбільш виражені дефіцити за експертною оцінкою фахівцями спеціального закладу виявлено за Шкалою Усвідомленості СР (розрізнення емоцій, відстеження власного стану, розуміння причинно-наслідкових зв'язків). Цей результат вказує на необхідність сфокусувати корекційну роботу на початковому етапі саме на формуванні базової емоційної грамотності.

Опитування 13 спеціалістів, що навчають молодших школярів з РАС в Спеціальній школі №26 Дніпровського району м.Києва та Спеціальній школі «Мозаїка» підтвердило недостатність навичок саморегуляції у більшості учнів. Основними емоціями, з якими діти мають труднощі в регуляції, названо злість (58%) та тривогу (25%). Фахівці підкреслили необхідність цілеспрямованого навчання навичкам самозаспокоєння та регуляції емоцій під час помилок/поражок.

На основі виявлених емпіричних даних та теоретичного аналізу розроблено методичні рекомендації щодо формування саморегуляції в умовах спеціального закладу освіти. Запропоновано поетапну модель розвитку навичок СР, яка включає: забезпечення безпечного та передбачуваного середовища, навчання рутинам та переходам, навчання навичкам усвідомленості емоцій, навчання стратегіям регуляції та забезпечення гнучкості та самостійності.

Рекомендації акцентують увагу на використанні візуальної підтримки (плакати з зонами регуляції, індивідуальні картки-нагадування, «Термометр емоцій»), Соціальних історій, а також залученні інтерактивних засобів (наприклад, робота з книгами про емоції, іграшками та роздатковими матеріалами) для формування як емоційної обізнаності, так і практичних стратегій самодопомоги.

В роботі підкреслено критичну важливість міждисциплінарної командної роботи та тісної співпраці з родинами для забезпечення узгодженості та підкріплення набутих навичок у різних життєвих ситуаціях.

Таким чином дослідження підтвердило, що формування саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку з РАС є пріоритетним, але недостатньо розвиненим напрямком роботи, який потребує систематичного впровадження індивідуалізованих, науково обґрунтованих корекційних стратегій в умовах спеціального освітнього середовища. Запропоновані методичні рекомендації створюють практичну основу для підвищення рівня соціально-емоційної компетентності та успішної адаптації учнів з РАС, адже розвиток навичок саморегуляції сприятиме зменшенню стресу в учнів класу та педагогів, більшій незалежності та самостійності, покращенню академічних навичок та зростанню загальної якості життя школярів з РАС та їх родин.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Е. Дж. Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку / Е. Джин Айрес, Джефф Роббінс ; пер. з англ. Т. Колеснік. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2024. 266 с.
2. Бигар Г. Особливості використання у роботі з молодшими школярами інструментів саморегуляції. *Актуальні проблеми професійної підготовки педагогів: національний та євроінтеграційний вимір*: Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції (м. Чернівці, 21 травня 2024 року). Чернівці: Чернівецький нац. ун-т імені Ю. Федьковича, 2024. С. 23-27.
3. Бобро Л. В. Розвиток саморегуляції дітей старшого дошкільного віку як умова вміння долати негативні емоції. *Наукові записки. Серія «Психолого-педагогічні науки» (Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя)*. 2021. №1. С.28-33.
4. Горішна Н. Сутність поняття «соціальні навички» та їх вплив на соціальну компетентність дітей з особливими освітніми потребами. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: педагогіка*. 2022. №1(1). С. 40–47.
5. Гриньова М.В. Саморегуляція. Навчально-методичний посібник. Полтава: АСМІ. 2008. 268 с.
6. Грядун К.С., Нечипоренко В.В. Особливості саморегуляції емоцій дітей молодшого шкільного віку. *Соціальна та життєва практика в структурі професійної підготовки: теорія і практика*: збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції (17 травня 2018 року, м. Запоріжжя). 2018. С. 258-260.
7. Демченко О.П., Драбинюк С.Ю. Розвиток емоційної саморегуляції молодших школярів із проявами обдарованості в процесі діяльності

- театрального гуртка. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2023. №4. С. 68-75.
8. Жучкова В.Ю. Форми, методи та прийоми корекції навичок саморегуляції у молодших школярів. *Молодий вчений*. 2021. № 11 (99). С. 164-167.
 9. Журавльова М., Шпак М. Саморегуляція в структурі емоційного інтелекту молодших школярів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2016. № 3 (54). С. 52–57.
 10. Іваненко Б. Б. Саморегуляція особистості : навч. посіб. Київ: ФОП Ямчинський О. В. 2020. 131 с.
 11. Іваненко Б. Б. Саморегуляція особистості як чинник її психологічного благополуччя. *Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції «Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я»*. 2020. С. 59-62.
 12. Килівник А. М., Матвієнко Я.О. Психологічні особливості поняття саморегуляції особистості. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. С. 54-57.
 13. Кісельова-Саврасова В. Емоції. Книга для розвитку соціальних навичок. Видавництво Дивогра. 2024. 32с.
 14. Логвінова, І. Особливості емоційної сфери дітей із затримкою психічного розвитку молодшого шкільного віку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2017. №1(13). С. 378-386.
 15. Лозовецька В.Т. Роль саморегуляції в формуванні успішної кар'єри: психологічні стратегії та внутрішні механізми. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2024. № 1(108). С. 85-98.
 16. Льєнас А. Монстрик і його кольори. Видавництво Каламар. 2019. 40с.
 17. Льошенко О. А. Соціальна та емоційна компетентність: порівняльний аналіз. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2012. Вип. 16. С. 157-162.

- 18.Матвієнко О., Себало Л., Пелех І. Особливості формування навичок саморегуляції і психоемоційного добробуту молодших школярів засобами технології майндфулнес. *Освітньо-науковий простір*. 2025. Випуск 8(1). С. 38-51.
- 19.Недозим І.В. Учні початкових класів із розладами аутистичного спектра: навчання та розвиток: навчально-методичний посібник. Харків: Ранок, 2020. 96с.
20. Учні початкових класів із особливими освітніми потребами: навчання та супровід: навчально-методичний посібник. / Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Засенко В.В., Ярмола Н.А. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 160 с.
- 21.Романчук О. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях. Львів: Свічадо, 2016. 168с.
- 22.Сайко Х. Я. Готовність дітей молодшого шкільного віку із аутизмом до навчання в інклюзивній школі. *Проблеми сучасної психології*. 2019. № 1. С. 106-111.
- 23.Скрипник Т. В. Діти з аутизмом в інклюзії: сценарії успіху: монографія. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. 208 с.
- 24.Скрипник Т. В. Програма втручання «Синергія»: формування базових передумов навчання і розвитку у дітей з розладами аутистичного спектра. Методичний посібник. Київ: Вид-во «Альянт», 2020. 94 с.
25. Скрипник Т.В. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017, №80 (4). с. 24-31.
- 26.Скрипник Т. В. Соціальний розвиток дітей інклюзивної групи. *Дошкільне виховання*. 2020. №12. С. 3-7.
- 27.Скрипник Т. В., Мартинчук О. В. Алгоритм психолого-педагогічного супроводу учнів молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. Том 32 (71). № 2. 2021. С.163-168.

- 28.Скрипник Т.В., Супрун Г.В. Максимчук М.О. Соціальний розвиток дітей молодшого шкільного віку з аутизмом з опорою на методи з науково доведеною ефективністю. *Collection of Research Papers Problems of Modern Psychology*. 2021. ·№2(21). С.75-82.
- 29.Супрун Г. В., Сантай О. В. Особливості становлення соціальних навичок у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом. *Modern research in world science. Proceedings of the 9th International scientific and practical conference. SPC "Sci-conf.com.ua"*. Lviv, Ukraine. 2022. С. 969-974.
- 30.Спеціальна педагогіка : навч. посіб. / О. В. Мартинчук, І. М. Маруненко, К. В. Луцько та ін.; за заг. ред. О. В. Мартинчук. Київ : Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2017. 364 с.
- 31.Тютюнник Л. Л. Саморегуляція як психологічний феномен. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. 87(5). с. 207–215.
- 32.Шарратт Е., Форсберг М. Почуттєві слова для пояснення моїх емоцій. Видавництво Ростислава Бурлаки. 2024. 65с.
33. Шкарлат Л.М. Формування соціальної взаємодії у дітей з аутизмом. *Здобутки, реалії та перспективи освіти в сучасному світі : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (Дніпро, 28 червня 2021 р)*. Дніпро : Міжнародний гуманітарний дослідницький центр, 2021. С. 31 – 33.
- 34.Assessment and Treatment of Emotion Regulation Impairment in Autism Spectrum Disorder Across the Life Span: Current State of the Science and Future Directions. Beck KB, Conner CM, Breitenfeldt KE, Northrup JB, White SW, Mazefsky CA. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 2020 Jul;29(3):527-542.
- 35.Alamos, Pilar, Turnbull, Khara, Williford, Amanda, Downer, Jason. The Joint Development of Self-Regulation and Expressive Language in Preschool Classrooms: Preliminary Evidence from a Low-Income Sample. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2025. Volume 97.

36. Bandura, A. Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991. 50(2). P. 248-287.
37. Beaumont R, Sofronoff K. A multi-component social skills intervention for children with Asperger syndrome: The Junior Detective Training Program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2008. 49(7). P. 743–753.
38. Berkovits, L., Eisenhower, A., Blacher, J. Emotion regulation in young children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 47(1). 2017. P. 68–79.
39. Bernier A., Carlson S.M., Whipple N. From external regulation to self-regulation: early parenting precursors of young children's executive functioning. *Child Development*. 2010. Volume 81, Number 1. P. 326–339.
40. Blome Leslie Practical Strategies for Supporting Emotional Regulation in Students with Autism. Jessica Kingsley Publishers. 2018. 128 p.
41. Bohlmann NL, Maier MF, Palacios N. Bidirectionality in Self-Regulation and Expressive Vocabulary: Comparisons Between Monolingual and Dual Language Learners in Preschool. *Child Development*. 2015. Jul;86(4). P. 1094-1111.
42. Cai, Ru Ying, Richdale Amanda, Uljarevic Mirko, Dissanayake Cheryl, Samson Andrea. Emotion regulation in autism spectrum disorder: Where we are and where we need to go. *Autism Research*. 2018. 11(7). P. 1-17.
43. Calder, L., Hill, V., Pellicano, E. «Sometimes I want to play by myself»: Understanding what friendship means to children with autism in mainstream primary schools. *Autism*. 2013. №17. P. 296-316.
44. Carter, E. W., Common, E. A., Sreckovic, M. A., Huber, H. B., Bottema-Beutel, K., Gustafson, J. R., Dykstra, J., & Hume, K. Promoting social competence and peer relationships for adolescents with autism spectrum disorders. *Remedial and Special Education*. 2014. 35(2), 91–101.
45. Chaidi, Irini, Drigas, Athanasios. Autism, Expression, and Understanding of Emotions: Literature Review. *International Journal of Online Engineering (iJOE)*. 2020. 16(02). p. 94-111.

46. Chen Y, Jahromi LB. Self-Regulation and Academic Learning in Preschoolers with Autism Spectrum Disorder: Links to School Engagement and Levels of Autism Characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2025, Volume 55. P. 1286-1301.
47. Cibralic S., Kohlhoff J., Wallace N., McMahon C., Eapen V. A systematic review of emotion regulation in children with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2019. Volume 68. p. 1-21.
48. Eisenberg, N., Smith, C. L., Spinrad, T. L. Effortful control: Relations with emotion regulation, adjustment, and socialization in childhood. *Journal of Behavioral and Brain Science*. Vol.12 No.8. 2022. P. 458–478.
49. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism : Third Generation Review. Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., and others. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team. 2020. URL: <https://ncaep.fpg.unc.edu/wp-content/uploads/EBP-Report-2020.pdf>
50. Gev T., Avital H., Rosenan R., Aronson L.O. Socio emotional competence in young children with ASD during interaction with their typically developing peers. *Research in Autism Spectrum Disorders*. № 86. 2021. P.1-7.
51. Hendrix NM, Pickard KE, Binion GE, Kushner E. A systematic review of emotion regulation in parent-mediated interventions for autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Volume 13. P. 1-10.
52. Howlin Patricia, Baron-Cohen Simon, Hadwin Julie A. Teaching Children With Autism to Mind-Read : A Practical Guide for Teachers and Parents. Wiley Publisher. 1998. 304 p.
53. Kontogianni, M., & Nanou, A. Teaching self-awareness and self-regulation techniques to a child with autism spectrum disorder. *SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference*, 4, 2020. P. 51-59.

54. Laudan B. Jahromi Self-Regulation in Young Children With Autism Spectrum Disorder: An Interdisciplinary Perspective on Emotion Regulation, Executive Function, and Effortful Control. *International Review of Research in Developmental Disabilities*. Volume 53. 2017. Teachers College, Columbia University, New York, NY, United States. P. 45-89.
55. Laudan B. Jahromi, Cynthia A. Stifter Individual Differences in Preschoolers' Self-Regulation and Theory of Mind. *Merrill-Palmer Quarterly: Journal of Developmental Psychology*. Jan 2008 v54 n1, p.125-150.
56. Laudan B. Jahromi, Shantel E. Meek and Sharman Ober-Reynolds Emotion regulation in the context of frustration in children with high functioning autism and their typical peers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2012. Volume 53, Issue 12. P. 1250-1258.
57. Martinez, J. R., Werch, B. L., Conroy, M. A. School-Based Interventions Targeting Challenging Behaviors Exhibited by Young Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Literature Review. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*. 2016. №51(3). P. 265-280.
58. Matthews Jamaal.S., Marulis Loren M., Williford Amanda P. Gender processes in school functioning and the mediating role of cognitive self-regulation. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2014. Volume 35, Issue 3. Pages 128-137.
59. Mazefsky CA, Collier A, Golt J, Siegle GJ. Neural features of sustained emotional information processing in autism spectrum disorder. *Autism*. 2020. May;24(4). P.941-953.
60. Mazefsky CA, Herrington J, Siegel M, Scarpa A, Maddox BB, Scahill L, White SW. The role of emotion regulation in autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2013. Jul;52(7). P. 679-688.
61. Mazefsky CA, White S. Emotion Regulation Concepts & Practice in Autism Spectrum Disorder. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*. 2014. 23. P. 15-24.

62. Montroy, J. J., Bowles, R. P., Skibbe, L. E., McClelland, M. M., Morrison, F. J. The Development of Self-Regulation Across Early Childhood. *Developmental Psychology*. 2016. №52(11). P. 1744-1762.
63. Nuske H.J, Shih W.I. Self-regulation predicts companionship in children with autism. *International journal of developmental disabilities*. 2022. Volume 68 Issue 6. P. 889-899.
64. Nuske, H. J., Vivanti, G., Dissanayake, C. Are emotion impairments unique to, universal, or specific in autism spectrum disorder? A comprehensive review. *Cognition and Emotion*. 2013. 27(6). P.1042–1061.
65. Rieffe C, Oosterveld P, Terwogt MM, Mootz S, van Leeuwen E, Stockmann L. Emotion regulation and internalizing symptoms in children with autism spectrum disorders. *Autism*. 2011. Nov;15(6). P. 655-70.
66. Rosanbalm, K. D., & Murray, D. W. Promoting self-regulation in the first five years: A practice brief (OPRE Brief #2017-79). Washington, DC: Office of Planning, Research and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services. 2018. URL: https://acf.gov/sites/default/files/documents/opre/2_early_ch_508.pdf
67. Samson AC, Hardan AY, Podell RW, Phillips JM, Gross JJ. Emotion regulation in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Autism Research*. 2015. Feb;8(1). P. 9-18.
68. Schunk D., Berger E. M., Hermes H., Winkel K., Fehr E. Teaching self-regulation. *Nature human behaviour*. 2022. №6(12). P.1680-1690.
69. Self-regulation: children and teenagers. *The Australian Parenting Website*: веб-сайт. URL: <https://raisingchildren.net.au/toddlers/behaviour/understanding-behaviour/self-regulation>.
70. Silkenbeumer Judith, Schiller Eva-Maria, Holodynski, Manfred, Kärtner, Joscha. The Role of Co-Regulation for the development of social-emotional competence. *Journal of Self-Regulation and Regulation*. 2016. Volume 02. P.11-25.

71. Study protocol for a randomized controlled trial of Regulating Together (RT), a group therapy for emotion dysregulation in school-age autistic youth and their caregivers. McKinney W.S., Tadevich L.J., Schmitt L.M., and others. *BMC Psychology*. 2025. Apr 24;13(1):436. P.1-18.
72. Systematic review: emotion dysregulation and challenging behavior interventions for children and adolescents on the autism spectrum with graded key evidence-based strategy recommendations. Nuske H., Young A., Khan, and others. 2023. *European Child & Adolescent Psychiatry*. №33(6). P. 1-14.
73. Teaching emotion regulation to children with autism spectrum disorder: Outcomes of the Stress and Anger Management Program (STAMP). Factor R.S., Swain D.M., Antezana L., and others. *Bulletin of the Menninger Clinic. A Journal for the Mental Health Professions*. 2019. Summer;83(3). P. 235-258.
74. Tetering M.A. J. V, Laan A. M. V, Kogel C. H., Groot R. H. M, Jolles J. Sex differences in self-regulation in early, middle and late adolescence: A large-scale cross-sectional study. *PLOS One*. 2020. Jan 13;15(1). URL : <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0227607&type=printable>
75. The amygdala theory of autism. Baron-Cohen S., Ring H.A., Bullmore E.T. and others. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2000. Volume 24, Issue 3. P. 355-364.
76. Validation of the Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire for Young People with Autism Spectrum Disorders. Butterworth, T.W., Hodge, M.A.R., Sofronoff, K. et al. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2014. 44. P. 1535–1545.
77. Vallotton C, Ayoub C. Use Your Words: The Role of Language in the Development of Toddlers' Self-Regulation. *Early Childhood Research Quarterly*. 2011. Volume 26, Issue 2. P. 169-181.
78. Wang Shuo, Li Xin, A revisit of the amygdala theory of autism: Twenty years after. *Neuropsychologia*. 2023. Volume 183. P.1-11.

79. Watling R, Hauer S. Effectiveness of Ayres Sensory Integration® and Sensory-Based Interventions for People With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2015. Vol. 69(5). P. 1-12.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Саморегуляція дітей з аутизмом» на основі опитувальника Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire та AET Progression Framework (модифікація Г. Супрун, Н. Драник)

Ім'я дитини _____ Вік дитини _____

Посада фахівця, що заповнює опитувальник _____

	Поведінка	ніколи	рідко	Іноді	часто	завжди
1.	Виражає емоції відповідно до ситуації					
2.	Визначає прості емоції стосовно себе (наприклад каже «я злий», «мені сумно»)					
3.	Приймає та позитивно реагує на заспокійливі/втішні стратегії інших					
4.	Здатний втішити себе/самозаспокоїтись, коли відчуває тривогу, занепокоєння					
5.	Шукає допомоги для регулювання поведінки/емоцій					
6.	Знає, коли готовий повернутися до діяльності, і діє відповідно (наприклад після істерики/потреби в усамітненні)					
7.	Ефективно контролює свій гнів у школі					
8.	Має істерики					
9.	Ефективно контролює свою тривожність у школі					
10.	Має ефективні способи подолання власного почуття суму, розчарування					
11.	Думає про наслідки поведінки перед тим, як діяти					
12.	Ефективно справляється з булінгом та глузуванням (зупиняє, відходить від кривдників чи повідомляє дорослому)					
13.	Коли робить помилку, успішно вирішує цю ситуацію (виправляє самотійно, просить про допомогу)					
14.	Може впоратись з поразкою (емоційно нейтрально реагує, розуміє, що не мусить обов'язково виграти)					
15.	Коли потребує допомоги з уроками/бажаними предметами-просить її					
16.	Просить перерву, коли відчуває втому					

Додаток Б

Зразок заповненого Опитувальника

Опитувальник Рівня розвитку емоційної саморегуляції дітей з аутизмом, на основі опитувальника Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire та AET Progression Framework (модифікація Г. Супрун, Н. Драник)

Ім'я дитини Юліан Вік дитини 7 років
Посада фахівця, що заповнює опитувальник Вчитель

Поведінка	ніколи	рідко	Іноді	часто	завжди
1. Виражає емоції відповідно до ситуації					+
2. Визначає прості емоції стосовно себе (наприклад каже «я злий», «мені сумно»)			+		
3. Приймає та позитивно реагує на заспокійливі/втішні стратегії інших			+		
4. Здатний втішити себе/самозаспокоїтись, коли відчуває тривогу, занепокоєння			+		
5. Шукає допомоги для регулювання поведінки/емоцій		+			
6. Знає, коли готовий повернутися до діяльності, і діє відповідно (наприклад після істерики/потреби в усамітненні)			+		
7. Ефективно контролює свій гнів у школі			+		
8. Має істерики			+		
9. Ефективно контролює свою тривожність у школі			+		
10. Має ефективні способи подолання власного почуття суму, розчарування				+	
11. Думає про наслідки поведінки перед тим, як діяти				+	
12. Ефективно справляється з булінгом та глузуванням (зупиняє, відходить від кривдників чи повідомляє дорослому)				+	
13. Коли робить помилку, успішно вирішує цю ситуацію (виправляє самостійно, просить про допомогу)				+	
14. Може впоратись з поразкою (емоційно нейтрально реагує, розуміє, що не мусить обов'язково виграти)			+		
15. Коли потребує допомоги з уроками/бажаними предметами- просить її			+		
16. Просить перерву, коли відчуває втому		+			

Додаток В

Результати заповнення опитувальника «Саморегуляції дітей з аутизмом»

(модифікація Г. Супрун, Н. Драник): вчителі.

	питання/діти	Дитина 1	Дитина 2	Дитина 3	Дитина 4	Дитина 5	Дитина 6	Дитина 7	Дитина 8	Дитина 9	Дитина 10	середній бал по питанню
№	Стать, вік	хлопчик, 8	хлопчик, 8	хлопчик, 8	хлопчик, 8	хлопчик, 10	дівчинка, 9	хлопчик, 9	хлопчик, 6	хлопчик, 7	хлопчик, 8	
1	Виражає емоції відповідно до ситуації	2	4	3	3	4	3	1	4	4	2	3
2	Визначає прості емоції стосовно себе (наприклад каже «я злий»)	1	1	1	1	3	1	0	0	2	0	1
3	Приймає та позитивно реагує на заспокійливі/втішні стратегії інших	3	3	4	3	4	1	2	2	2	3	2,7
4	Здатний втішити себе/самозаспокоїтись, коли відчуває тривогу, занепокоєння	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	2,2
5	Шукає допомоги для регулювання поведінки/емоцій	3	4	3	3	3	3	3	1	1	2	2,6
6	Знає, коли готовий повернутися до діяльності, і діє відповідно (наприклад після істерики/потреби в усамітненні)	2	3	2	1	3	3	2	4	2	2	2,4
7	Ефективно контролює свій гнів у школі	1	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2,1
8	Має істерики	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2,1
9	Ефективно контролює свою тривожність у школі	0	3	1	2	2	3	2	2	2	1	1,8
10	Має ефективні способи подолання власного почуття суму, розчарування	1	1	0	2	3	2	1	1	3	1	1,5
11	Думає про наслідки поведінки перед тим, як діяти	1	3	0	1	1	2	1	3	3	1	1,6
12	Ефективно справляється з булінгом та глузуванням (зупиняє, відходить від кривдників чи повідомляє дорослому)	2	4	1	2	4	3	3	1	3	4	2,7
13	Коли робить помилку, успішно вирішує цю ситуацію (виправляє самостійно, просить про допомогу)	1	4	1	2	3	3	3	3	3	1	2,4
14	Може впоратись з поразкою (емоційно нейтрально реагує, розуміє, що не мусить обов'язково виграти)	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1,8
15	Коли потребує допомоги з уроками/бажаними предметами-просить її	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2,8
16	Просить перерву, коли відчуває втому	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1,8
	всього	29	44	28	31	45	37	31	36	36	28	34,5
	середній бал дитини	1,8125	2,75	1,75	1,9375	2,8125	2,3125	1,9375	2,25	2,25	1,75	
	мода	1	3 та 4	1	2	3	2 та 3	2	1 та 3	2	2	

Додаток Е

Зразок заповненого фрагменту CARS по одному з учнів – екземпляри
вчителя та логопеда

Ім'я дитини Саша Вік дитини 8 років
Посада фахівця, що заповнює опитувальник вчитель

Фрагмент CARS (переклад Ганни Супрун)

Прочитайте опис проявів дитини щодо здатності надавати емоційну відповідь та адаптуватись до змін. Оберіть той варіант, що спостерігається у поведінці Вашої дитини. Поставте позначку під відповідною ячею.

III. Емоційна відповідь.	1. Емоційна відповідь співвідноситься з віком та ситуацією. Дитина демонструє відповідний ступінь та тип емоційної відповіді, що відображається у зміні виразу обличчя, пози чи поведінки	2. Незначне порушення емоційної відповіді. Дитина несподівано проявляє емоційну відповідь, що є не співвіднесеною з ситуацією за ступенем чи змістом. Часом реакція дитини не стосується об'єктів чи подій, що відбуваються навколо неї	3. Середній ступінь порушення емоційної відповіді. Дитина демонструє певні ознаки невідповідності за ступенем та типом емоційної відповіді. Реакції можуть бути затриманими у часі, надмірними чи не стосуватись реальної ситуації, дитина може сміятись, строїти гримаси або проявляти байдужість, не виражати жодних емоцій стосовно об'єктів чи подій, що відбуваються навколо неї	4. Значний ступінь порушення емоційної відповіді. Реакції дитини рідко відповідають ситуації, якщо дитина знаходиться у певному настрої, змінити цей настрій дуже складно. І навпаки, дитина може демонструвати широкий спектр емоцій, коли навколо нічого не відбувається
Оберіть 1 варіант з наступних 4		+		
VI. Адаптація до змін.	1. Реагування на зміни відповідає віку. Коли дитина помічає чи коментує зміни у звичному способі певних дій чи подій, то вона приймає ці зміни без надмірного стресу	2. Незначний ступінь порушення реагування на зміни. Коли дорослий намагається змінити завдання, дитина може продовжувати попередню активність чи продовжувати використовувати той же матеріал/іграшки/предмети	3. Середній ступінь порушення реагування на зміни. Дитина активно чинить опір змін у звичному порядку дій, намагається продовжити попередню активність, дитину складно відволікти від цього. Вона сердиться або має незадоволений вигляд, коли порушується звичний порядок	4. Значний ступінь порушення реагування на зміни. Дитина демонструє виразну негативну реакцію на зміни. Якщо наполягати на змінах, то дитина демонструватиме значне невдоволення, відмовлятиметься співпрацювати або відповідає істерикою
Оберіть 1 варіант з наступних 4			+	

Ім'я дитини Саша Вік дитини 8
Посада фахівця, що заповнює опитувальник логопед

Фрагмент CARS (переклад Ганни Супрун)

Прочитайте опис проявів дитини щодо здатності надавати емоційну відповідь та адаптуватись до змін. Оберіть той варіант, що спостерігається у поведінці Вашої дитини. Поставте позначку під відповідною ячею.

III. Емоційна відповідь.	1. Емоційна відповідь співвідноситься з віком та ситуацією. Дитина демонструє відповідний ступінь та тип емоційної відповіді, що відображається у зміні виразу обличчя, пози чи поведінки	2. Незначне порушення емоційної відповіді. Дитина несподівано проявляє емоційну відповідь, що є не співвіднесеною з ситуацією за ступенем чи змістом. Часом реакція дитини не стосується об'єктів чи подій, що відбуваються навколо неї	3. Середній ступінь порушення емоційної відповіді. Дитина демонструє певні ознаки невідповідності за ступенем та типом емоційної відповіді. Реакції можуть бути затриманими у часі, надмірними чи не стосуватись реальної ситуації, дитина може сміятись, строїти гримаси або проявляти байдужість, не виражати жодних емоцій стосовно об'єктів чи подій, що відбуваються навколо неї	4. Значний ступінь порушення емоційної відповіді. Реакції дитини рідко відповідають ситуації, якщо дитина знаходиться у певному настрої, змінити цей настрій дуже складно. І навпаки, дитина може демонструвати широкий спектр емоцій, коли навколо нічого не відбувається
Оберіть 1 варіант з наступних 4		✓		
VI. Адаптація до змін.	1. Реагування на зміни відповідає віку. Коли дитина помічає чи коментує зміни у звичному способі певних дій чи подій, то вона приймає ці зміни без надмірного стресу	2. Незначний ступінь порушення реагування на зміни. Коли дорослий намагається змінити завдання, дитина може продовжувати попередню активність чи продовжувати використовувати той же матеріал/іграшки/предмети	3. Середній ступінь порушення реагування на зміни. Дитина активно чинить опір змін у звичному порядку дій, намагається продовжити попередню активність, дитину складно відволікти від цього. Вона сердиться або має незадоволений вигляд, коли порушується звичний порядок	4. Значний ступінь порушення реагування на зміни. Дитина демонструє виразну негативну реакцію на зміни. Якщо наполягати на змінах, то дитина демонструватиме значне невдоволення, відмовлятиметься співпрацювати або відповідає істерикою
Оберіть 1 варіант з наступних 4		✓		

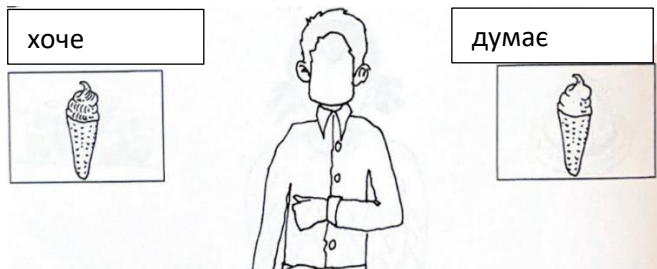
Додаток Ж

Приклад завдання на просте розрізнення емоцій

Тато купив Алану шоколадне морозиво



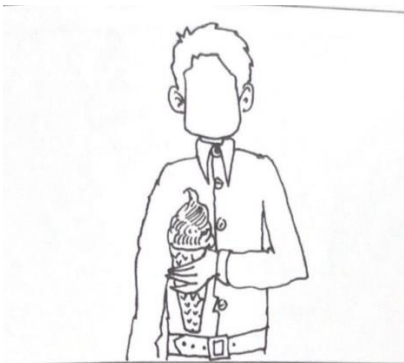
Алан хоче шоколадне морозиво, Алан думає, що тато купив йому шоколадне морозиво



Як Алан почувається? Він щасливий чи сумний?



Тато віддає Алану шоколадне морозиво



Як Алан почувається? Він щасливий чи сумний?

