

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
з теми **«РОЛЬ ШКІЛЬНОЇ ІНКЛЮЗІЇ У РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНИХ**
НАВИЧОК У ШКОЛЯРІВ З РСА»

Виконала: здобувачка вищої освіти
освітньої програми Спеціальна освіта
(Олігофренопедагогіка)
спеціальності 016 Спеціальна освіта
спеціалізації 016.02 Корекційна
психопедагогіка
заочної форми здобуття вищої освіти
Совик Антоніна Юріївна

Керівник: **Дмитрієва О.І.**, кандидат
педагогічних наук, доцент, доцент кафедри
спеціальної та інклюзивної освіти.
Рецензент:

Кам'янець-Подільський, 2025 р.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ І СКОРОЧЕНЬ	4
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ШКІЛЬНОЇ ІНКЛЮЗІЇ ТА СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З РСА.....	8
1.1. Сутність та особливості шкільної інклюзії в сучасній освітній системі.....	9
1.2. Характеристика соціальних навичок та їх розвиток у школярів з розладами спектру аутизму	12
1.3. Міжнародний досвід впровадження інклюзивної освіти для дітей з РСА	18
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ НА РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК ШКОЛЯРІВ З РСА	24
2.1. Методика дослідження.....	24
2.2. Аналіз результатів	29
2.3. Програма розвитку соціальних навичок школярів з РСА в інклюзивному освітньому середовищі.....	48
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	Ошибка! Закладка не определена.
ДОДАТКИ.....	66
Додаток А Анкета для батьків дітей з РСА	66
Додаток Б Анкета для дітей.....	70
Додаток В Анкета для оцінки базових соціальних навичок учнів з РСА	73
Додаток Г Протокол спостереження за соціальною адаптацією учнів з РСА в різних умовах інклюзії	77
Додаток Д Карта динаміки розвитку соціальних навичок учнів з РСА	81
Додаток Е Програма розвитку соціальних навичок школярів з РСА в інклюзивному освітньому середовищі	86
Додаток Ж Завдання і методики, що охоплюють як навчальну так і позанавчальну діяльність.....	89
Додаток З Методичні рекомендації для закладів освіти.....	92

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ І СКОРОЧЕНЬ

РСА – Розлади спектру аутизму

ООП – Особливі освітні потреби

ІПР – Індивідуальна програма розвитку

ІРЦ – Інклюзивно-ресурсний центр

ІНП / ІПН – Індивідуальний навчальний план

ЮНЕСКО (UNESCO) – Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки та культури

ВООЗ (WHO) – Всесвітня організація охорони здоров'я

АВА – Applied Behavior Analysis (Прикладний аналіз поведінки)

PECS – Picture Exchange Communication System (Система комунікації обміном зображеннями)

LRE – Least Restrictive Environment (Найменш обмежувальне середовище)

ADA – Americans with Disabilities Act (Закон про права осіб з інвалідністю)

IDEA – Individuals with Disabilities Education Act (Закон про освіту осіб з інвалідністю)

N – Кількість учасників дослідження

% - Відсоток

Σ – Сума показників

↑ / ↓ - Підвищення / Зниження показника

Табл. – Таблиця

Рис. – Рисунок

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасна освітня система все більше орієнтується на принципи інклюзивного навчання, що спрямоване на забезпечення рівного доступу до освіти для всіх дітей, зокрема для дітей з розладами спектру аутизму (РСА). Інклюзія сприяє не лише академічному розвитку таких школярів, а й формує їх соціальні навички, необхідні для повноцінної інтеграції у суспільство.

Розлади спектру аутизму характеризуються труднощами у соціальній взаємодії, комунікації та поведінці, що ускладнює процес адаптації дітей у шкільному середовищі. Саме тому необхідно створити умови, які сприятимуть розвитку соціальних навичок у таких учнів, забезпечуючи їм комфортне та результативне навчання. Шкільна інклюзія є механізмом подолання бар'єрів, з якими стикаються діти з особливими освітніми потребами. Вона дає змогу не лише навчатися разом з однолітками, а й отримувати необхідну підтримку від педагогів, асистентів учителя та інших фахівців, що сприяє їхній соціалізації та емоційному благополуччю [14].

Дослідження у сфері інклюзивної освіти демонструють, що належно організоване інклюзивне навчання позитивно впливає на соціальні навички школярів з РСА. Вони поступово набувають здатності взаємодіяти з іншими, встановлювати контакт, висловлювати власні потреби та розуміти емоції оточуючих. На міжнародному рівні багато країн активно впроваджують моделі інклюзивного навчання, що враховують індивідуальні потреби дітей з особливостями розвитку. В Україні цей процес ще потребує вдосконалення, зокрема у сфері підготовки педагогічних кадрів, адаптації навчальних програм та створення сприятливого середовища для таких дітей [14].

Необхідною є підготовка вчителів до роботи з дітьми з РСА, оскільки їх професійна компетентність та методики викладання впливають на формування соціальних навичок учнів. Врахування особливостей навчального процесу та застосування адаптованих методів дозволяє ефективно підтримувати учнів у розвитку міжособистісних навичок. Недостатня поінформованість та брак

відповідних методичних рекомендацій можуть ускладнювати процес навчання та адаптації [14].

Дослідження проблеми впливу інклюзивного навчання на соціальні навички дітей з розладами спектру аутизму (РСА) проводили як зарубіжні, так і українські вчені. Серед зарубіжних дослідників варто відзначити Саймона Барона-Коена, який вивчав когнітивні особливості та соціальну взаємодію дітей з аутизмом, та Тіма Лормана, який досліджував особливості підтримки інклюзивної освіти. Патріша Геверт-Перрі та Ріта Джордан розглядали стратегії інклюзивного навчання та їхній вплив на соціалізацію дітей з РСА. Кетрін Лорд та її колеги досліджували методи підтримки соціальної комунікації у дітей з аутизмом в освітньому середовищі.

Серед українських науковців проблему інклюзивної освіти вивчали С. Костюк, який аналізував методи адаптації дітей з особливими освітніми потребами, О. Таранченко, яка займалася питаннями підготовки педагогів до роботи в інклюзивному середовищі, та Т. Власова, що досліджувала соціальну адаптацію дітей з РСА. Також важливі дослідження у сфері інклюзивної педагогіки проводили Л. Савчук та О. Гончаренко, які розглядали впровадження інклюзивних практик в українських школах, і А. Колупаєва. Яка досліджувала теоретико-методологічні, нормативно-правові та організаційно-методичні засади інклюзивної освіти.

У своїх роботах вчені підкреслюють важливість індивідуального підходу, створення сприятливого середовища та спеціальних освітніх програм для розвитку соціальних навичок у дітей з РСА.

Разом з тим, актуальність теми дослідження зумовлена необхідністю наукового обґрунтування впливу інклюзивного навчання на розвиток соціальних навичок школярів з РСА, а також розробки ефективних освітніх стратегій та рекомендацій для педагогів, які працюють у цій сфері.

Саме тому нами обрана тема кваліфікаційної роботи на здобуття ступеня вищої освіти «магістр» **«Роль шкільної інклюзії у розвитку соціальних навичок у школярів з РСА»**.

Об'єкт дослідження: процес інклюзивного навчання школярів з розладами спектру аутизму.

Предмет дослідження: вплив інклюзивного навчання на розвиток соціальних навичок у школярів з РСА.

Гіпотеза дослідження. Передбачається, що системна організація інклюзивного навчання, спрямована на розвиток соціальних навичок, сприятиме підвищенню рівня соціальної адаптації, комунікації та взаємодії школярів з РСА у колективі однолітків.

Мета дослідження: розробити програму розвитку соціальних навичок у школярів з розладом спектру аутизму в інклюзивному освітньому середовищі.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сутність та особливості шкільної інклюзії в сучасній освітній системі України.
2. Дослідити характеристики соціальних навичок та їх розвиток у школярів з РСА.
3. Розглянути міжнародний досвід впровадження інклюзивної освіти для дітей з РСА.
4. Провести емпіричне дослідження соціальних навичок школярів з РСА в умовах інклюзивного навчання.
5. Розробити та апробувати програму розвитку соціальних навичок у школярів з РСА в інклюзивному середовищі.

Методи дослідження. У роботі використано теоретичні (аналіз наукової літератури, узагальнення, систематизація) та емпіричні (спостереження, анкетування, тестування, педагогічний експеримент) методи дослідження, а також методи кількісного та якісного аналізу отриманих результатів.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному підході до вивчення впливу інклюзивного навчання на розвиток соціальних навичок школярів з РСА. У роботі вперше проведено системний аналіз взаємозв'язку між інклюзивною освітою та соціальним розвитком дітей з розладами спектру аутизму в контексті сучасних освітніх реалій України.

Запропоновано авторську програму розвитку соціальних навичок для школярів з РСА в умовах інклюзивного середовища, яка враховує специфіку їхнього розвитку та адаптації.

Практична новизна дослідження полягає у розробці програми, рекомендацій для педагогів, спрямованих на оптимізацію навчального процесу та підвищення ефективності інклюзивної освіти. Проведене емпіричне дослідження дозволяє оцінити ефективність запропонованих методів та зробити висновки щодо їх застосування у сучасній шкільній практиці.

Теоретичне значення роботи. Дослідження доповнює наукові уявлення про роль інклюзивної освіти у розвитку соціальних навичок у дітей з РСА.

Практичне значення роботи. Результати дослідження можуть бути використані педагогами, адміністрацією освітніх закладів та батьками дітей з РСА для розробки ефективних програм розвитку соціальних навичок учнів з РСА в умовах інклюзивного навчання.

База дослідження. Емпіричне дослідження проводилося на базі закладу Веренчанського ОЗЗСО I-III ступенів імені Ірини Вільде. У дослідженні взяли участь 28 респондентів: 10 дітей із діагнозом РСА (7–15 років), 8 батьків, 5 учителів інклюзивних класів та 5 практичних психологів.

Апробація результатів дослідження. Апробація відбулась на IV Всеукраїнській науково-практичній конференції «Психолого-педагогічний супровід дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної та інклюзивної освіти» (м. Кам'янець-Подільський, 2024 р.).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (65 найменувань) і додатків. Загальний обсяг роботи становить 107 сторінок, кількість сторінок основного тексту становить 56 ст. Робота містить 33 таблиці, 2 рисунка, 7 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ШКІЛЬНОЇ ІНКЛЮЗІЇ ТА СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З РСА

1.1. Сутність та особливості шкільної інклюзії в сучасній освітній системі

У сучасному освітньому просторі інклюзивна освіта є одним із пріоритетних напрямів розвитку системи навчання, що відображає гуманістичні цінності та принципи рівного доступу до якісної освіти с. Інклюзивна освіта, за визначенням ЮНЕСКО, розглядається як «процес звернення і відповіді на різноманітні потреби учнів через забезпечення їхньої участі в навчанні, культурних заходах і житті громади, та зменшення виключення в освіті та навчальному процесі». Цей підхід передбачає трансформацію освітньої системи для забезпечення потреб усіх учнів, незалежно від їхніх особливостей розвитку.

Концепція інклюзивної освіти почала активно розвиватися у 1990-х рр. після ухвалення Саламанська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у сфері освіти осіб з особливими освітніми потребами та Рамки Дій щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами (1994). В Україні основні положення інклюзії закріплені в Законі України «Про освіту» (2017), який визначає інклюзивне навчання як принцип освітнього процесу [15]. Дослідженням проблеми шкільної інклюзії займалися такі науковці, як Л. Виготський, який розробив теорію соціокультурного розвитку, що стала основою для інклюзивного навчання. У сучасних дослідженнях тема розкрита в працях М. Аінскоу (Ainscow, 2005), Т. Бут (Booth, 2002) та інших, які наголошують на необхідності адаптації освітніх програм, методик навчання та соціалізації учнів у загальноосвітньому середовищі. Впровадження інклюзії в Україні розпочалося у 2010 р., коли було прийнято Концепцію розвитку інклюзивного навчання. Відтоді були створені інклюзивно-ресурсні центри,

оновлено навчальні програми, запроваджено посади асистентів учителів [18]. Однак, попри позитивні тенденції, залишається низка викликів.

Шкільна інклюзія як педагогічний феномен характеризується комплексним підходом до організації навчального процесу, де кожен учень розглядається як унікальна особистість зі своїми індивідуальними освітніми потребами. Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що базується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання в умовах загальноосвітнього закладу з відповідним психолого-педагогічним супроводом [4]. Сучасна концепція шкільної інклюзії ґрунтується на соціальній моделі розуміння інвалідності, яка розглядає обмеження можливостей не як характеристику особистості, а як наслідок взаємодії між людиною та середовищем. Така парадигма передбачає створення універсального освітнього середовища, яке враховує потреби всіх учасників освітнього процесу та забезпечує необхідні умови для успішного навчання кожного учня [50; 57, с. 45].

Одним з основних елементів впровадження інклюзивної освіти є створення відповідного освітнього середовища, яке забезпечує комфортні умови для навчання всіх учнів, незалежно від їхніх особливостей розвитку. Таке середовище включає фізичну доступність навчальних приміщень (наявність пандусів, спеціально обладнаних класних кімнат) та адаптацію навчальних програм та методик викладання відповідно до потреб учнів з особливими освітніми потребами. Це може включати використання диференційованого підходу до навчання, розробку індивідуальних навчальних планів, застосування альтернативних способів оцінювання та підтримку у вигляді додаткових консультацій. У створенні інклюзивного середовища важливим є забезпечення необхідними дидактичними матеріалами та технічними засобами навчання: спеціальні підручники, програмне забезпечення, інтерактивні дошки, засоби альтернативної комунікації. Поряд з матеріально-технічним забезпеченням, значну увагу зосереджено на формуванні інклюзивної культури в школі. Це передбачає створення атмосфери довіри, відкритості та взаємопідтримки серед

усіх учасників освітнього процесу, а також формування толерантності та емпатії через просвітницькі заходи та позакласну діяльність.

Процес впровадження інклюзивної освіти потребує системного підходу та залучення різних фахівців. До команди інклюзивного навчання входять вчителі, асистенти вчителя, психологи, логопеди, дефектологи, соціальні педагоги та медичні працівники, які спільно розробляють стратегії навчання, адаптації та соціалізації. Командний підхід забезпечує комплексну підтримку, яка охоплює як академічний розвиток дитини, так і її соціальні навички та комунікаційні можливості. Асистент вчителя допомагає в організації навчальної діяльності та сприяє інтеграції дитини в колектив. Психолог працює над розвитком емоційного інтелекту та допомагає подолати труднощі в комунікації [6]. Логопед та дефектолог займаються корекцією мовленнєвих та когнітивних порушень. Однією зі складових успішного функціонування інклюзивної освіти є тісна співпраця з батьками учнів. Вони залучаються до процесу навчання, отримують рекомендації та беруть участь у спільних заходах, що формує спільне розуміння потреб дитини.

При цьому важливим є постійний моніторинг ефективності впроваджених заходів, який здійснюється через спостереження за динамікою розвитку учня. Професійна підготовка педагогічних кадрів впливає на реалізацію інклюзивної освіти. Сучасний вчитель повинен володіти компетентностями для роботи в інклюзивному середовищі, зокрема знаннями про особливості розвитку дітей та вміннями адаптувати навчальний матеріал [5, с. 112; 20].

Основним компонентом шкільної інклюзії є розробка та впровадження індивідуальної програми розвитку для кожного учня з особливими освітніми потребами. Така програма враховує індивідуальні особливості, визначає конкретні навчальні цілі та методи їх досягнення [3]. Сучасна шкільна інклюзія передбачає використання універсального дизайну в навчанні, який забезпечує множинні способи представлення навчального матеріалу та демонстрації знань, створюючи гнучке навчальне середовище. Особлива увага приділяється формуванню соціальних навичок та міжособистісних відносин між учнями.

Створення інклюзивного середовища сприяє розвитку емпатії, толерантності та взаєморозуміння між дітьми. Також важливою складовою є організація психологічного супроводу для всіх учасників освітнього процесу. У контексті сучасної освітньої системи шкільна інклюзія розглядається не лише як забезпечення права на освіту, але й як важливий чинник розвитку всієї системи освіти, що сприяє впровадженню інноваційних педагогічних технологій [12, с. 87].

Оцінювання ефективності інклюзивної освіти здійснюється за різними критеріями, включаючи академічну успішність, соціальну адаптацію та рівень задоволеності всіх учасників. Розвиток шкільної інклюзії вимагає постійного вдосконалення нормативно-правової бази, методичного забезпечення та впровадження успішного міжнародного досвіду [39, с. 195]. Важливим є впровадження системи моніторингу й оцінки якості інклюзивної освіти, який дозволяє своєчасно виявляти проблеми та вносити необхідні корективи.

Особливої уваги заслуговує питання створення безбар'єрного фізичного простору в школах та впровадження інноваційних технологій навчання, зокрема застосування цифрових інструментів та адаптивних технологій [16; 63, с. 277]. Принциповим елементом успішної інклюзії є розвиток мережі ресурсних центрів та служб підтримки, які забезпечують методичний супровід педагогів та консультування батьків. Невід'ємною складовою є формування системи професійного розвитку педагогів, що включає постійне підвищення кваліфікації та обмін досвідом [48].

Важливим завданням інклюзії є соціалізація учнів з ООП, розвиток у них соціальних навичок.

1.2. Характеристика соціальних навичок та їх розвиток у школярів з розладами спектру аутизму

Соціальні навички являють собою комплекс умінь та здібностей, які дозволяють людині ефективно взаємодіяти з оточуючими, адаптуватися до

соціального середовища та успішно функціонувати в суспільстві. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, соціальні навички – це здатність до адаптивної та позитивної поведінки, яка дозволяє людям ефективно справлятися з вимогами і викликами повсякденного життя. Розлади спектру аутизму характеризуються значними труднощами у формуванні та розвитку соціальних навичок. Діти з РСА часто демонструють обмежену здатність до соціальної взаємодії, труднощі у встановленні та підтримці контактів з однолітками, складнощі у розумінні соціальних правил та норм поведінки. Ці особливості суттєво впливають на їхню соціальну адаптацію та академічну успішність [8, с. 46].

Основними характеристиками порушень соціальної взаємодії у дітей з РСА є труднощі у розумінні невербальних сигналів, таких як міміка, жести, інтонація голосу. Це веде до того, що діти не завжди можуть правильно інтерпретувати емоційний стан співрозмовника або адекватно реагувати на його поведінку. Наприклад, часто вони не розуміють, що посмішка може означати радість, а складніший сигнал може бути сприйнятий ними як агресія. Труднощі у розпізнаванні емоцій інших людей та вираженні власних емоційних станів є однією з основних перепон для розвитку емоційного інтелекту. Обмежена здатність до спільної уваги та взаємодії впливає на навчальний процес, що ускладнює процес соціалізації [33]. Вони можуть також відчувати труднощі у вступі в соціальні взаємодії, як-от ініціювання або підтримка бесід. Також значною проблемою є труднощі у розумінні соціального контексту ситуацій, зокрема у розумінні неписаних правил поведінки, що може призводити до соціальної ізоляції [25].

Розвиток соціальних навичок у школярів з РСА потребує систематичної та цілеспрямованої роботи, яка має починатися з ранніх етапів навчання [11]. Напрямами такої роботи є формування базових комунікативних навичок, включаючи вміння слухати, підтримувати розмову, реагувати на емоції інших, а також розвиток емоційного інтелекту [31, с. 150]. Навчання соціальним правилам та нормам поведінки є важливим етапом, що включає не тільки

вивчення правил, але й практичне застосування їх у реальних ситуаціях. Формування навичок співпраці та взаємодії з однолітками є складовою частиною процесу соціалізації. У процесі навчання соціальним навичкам дітей з РСА застосовуються різноманітні методи та підходи. Одним із таких методів є поведінковий тренінг, який полягає у використанні позитивних підкріплень для стимулювання бажаної поведінки [32]. Соціальні історії є ще одним популярним інструментом, що використовується для пояснення складних соціальних ситуацій. Вони дають дітям зрозуміле пояснення того, як правильно поводитися в певних обставинах [42, с. 62].

Відеомоделювання також виявляється надзвичайно ефективним методом, демонструючи правильні соціальні реакції та поведінкові стратегії. Рольові ігри дозволяють дітям вчитися через практику та безпосереднє переживання соціальних ситуацій, відпрацьовуючи навички спілкування [44]. Особлива увага приділяється створенню природних можливостей для практики соціальних навичок у повсякденному шкільному житті, наприклад, під час групових робіт. Одним з ефективних методів розвитку соціальних навичок є програми наставництва з однолітками, де нормотипові учні допомагають дітям з РСА освоювати соціальні навички через спільну діяльність. Такі програми сприяють не тільки розвитку соціальних компетенцій учнів з РСА, але й мають значний вплив на формування інклюзивної культури в школі [22, с. 47].

Основною частиною розвитку соціальних навичок у дітей з РСА є робота з емоційною сферою, яка включає навчання розпізнаванню та вираженню емоцій, розвиток емпатії та формування навичок емоційної саморегуляції. Навчання розпізнаванню емоцій починається з основних емоцій через наочні матеріали (карти емоцій, малюнки). Розвиток емпатії відбувається через відтворення ситуацій у рольових іграх, де дитина повинна уявити себе в іншій людині та спробувати зрозуміти її емоційний стан. Під час таких ігор важливо, щоб педагог чи наставник пояснював, що емоції можуть проявлятися не тільки через слова, але й через невербальні сигнали, такі як інтонація голосу, міміка, жести [59, с. 20]. Формування навичок емоційної саморегуляції включає спеціальні

техніки (глибоке дихання, релаксація) та методи когнітивно-поведінкової терапії. Для досягнення найбільш ефективних результатів у розвитку емоційної сфери дітей з РСА важлива тісна співпраця між педагогами, психологами, батьками та іншими фахівцями. Інтеграція таких підходів у повсякденне навчання створює умови для комплексного розвитку емоційної грамотності, що є основою для успішної соціалізації та адаптації дітей з РСА в освітньому середовищі [34; 35, с. 157].

Процес формування соціальних навичок у школярів з РСА вимагає тісної співпраці між педагогами, психологами, батьками та іншими фахівцями. Особливого значення набуває створення структурованого та передбачуваного середовища, яке допомагає дітям з РСА почуватися безпечно та впевнено у соціальних ситуаціях. Моніторинг прогресу здійснюється через систематичне спостереження, оцінку поведінки в природних ситуаціях. Суттєвим компонентом роботи є підготовка до переходу на наступні етапи навчання та майбутнього самостійного життя. Розвиток технологічних рішень відкриває нові можливості для навчання соціальним навичкам дітей з РСА. Використання спеціальних додатків, віртуальної реальності, соціальних симуляторів дозволяє створювати безпечне середовище для практики соціальних навичок [46, с. 167].

Позакласна діяльність та залучення до шкільних заходів забезпечують природні умови для взаємодії. Індивідуалізація підходів у розвитку соціальних навичок є головним критерієм, оскільки кожна дитина з РСА має свої особливості. Ще одним елементом є створення підтримуючого середовища, яке сприяє ефективній інтеграції учнів з різними освітніми потребами. Вчителі та психологи можуть організовувати спеціалізовані тренінги та групи підтримки, що дозволяють дітям безпечно практикувати нові соціальні навички [19, с. 122]. Комплексний підхід до розвитку соціальних навичок передбачає також роботу з сім'єю учня, навчання батьків стратегіям підтримки.

Процес формування комунікативних навичок у школярів з РСА вимагає комплексного підходу, де особлива увага приділяється розвитку діалогічного мовлення [13]. Одним із основних напрямів є навчання ініціювання та

підтримки розмови, що є необхідним компонентом соціальної взаємодії. Для цього використовуються спеціально розроблені методики, спрямовані на навчання дітей з РСА правильному вмінню вступати в діалог, організувати його структуру та взаємодіяти з іншими людьми у природному середовищі. Навчання цих навичок базується на створенні спеціальних ситуацій, які максимально наближені до реальних умов спілкування. Для досягнення цих цілей ефективно застосовуються структуровані діалоги, які допомагають дітям з РСА чітко і поетапно навчатися побудови бесіди. Практика в реальних умовах спілкування є одним з найефективніших методів, оскільки дає дітям можливість застосувати набуті навички в природному середовищі [29, с. 177].

Розвиток соціальної перцепції у дітей з РСА допомагає у формуванні соціальних навичок, оскільки саме через правильне сприйняття соціальних сигналів діти можуть ефективно взаємодіяти з оточуючими. Це передбачає навчання розумінню невербальних комунікаційних ознак, а також здатність до інтерпретації поведінки інших людей [41]. Для розвитку соціальної перцепції застосовуються спеціальні методики та вправи, такі як «соціальні історії» та відеомодельювання. Відеомодельювання, дозволяє дітям спостерігати за соціальними ситуаціями, що відбуваються в реальному житті, і звернути увагу на невербальні знаки. Важливою складовою є також розпізнавання соціальних контекстів. Це означає, що діти повинні вчитися відрізняти, які поведінкові реакції є доречними в конкретних ситуаціях [52, с. 9]. Розвиток соціальної перцепції сприяє покращенню взаєморозуміння між дітьми з РСА та їх однолітками.

Формування навичок групової взаємодії потребує поступового та систематичного підходу. Особлива увага приділяється розвитку навичок співпраці, вмінню враховувати думки інших та знаходити компромісні рішення. Адаптація соціального середовища є невід'ємною частиною процесу розвитку соціальних навичок. Педагоги та фахівці працюють над створенням передбачуваного та структурованого соціального контексту [65, с. 452]. Розвиток емоційного інтелекту у школярів з РСА потребує спеціальних

програм та методик. Формування соціальних навичок тісно пов'язане з розвитком когнітивної гнучкості та виконавчих функцій.

Формування здатності до саморефлексії та самоаналізу забезпечує розвиток соціальних навичок. Для дітей з РСА важливо не тільки вчитися взаємодіяти з іншими, але й усвідомлювати свої емоції та поведінку, а також оцінювати їхній вплив на інших людей. Навчання саморефлексії дозволяє учням оцінювати ефективність своїх соціальних взаємодій. Розвиток саморефлексії допомагає учням з РСА краще розуміти, чому певна поведінка призводить до успіху або невдачі в соціальній взаємодії. Навчання саморефлексії також включає розвиток критичного мислення, яке дозволяє дітям з РСА ставити під сумнів свої власні реакції та поведінку [54, с. 251].

Інтеграція арт-терапевтичних методів у процес розвитку соціальних навичок є потужним інструментом для самовираження та соціальної взаємодії учнів з РСА. Через використання різних форм мистецтва, таких як малювання, музика, театр, танець або інші творчі практики, учні отримують можливість виразити свої емоції та переживання, що інколи важко передати словами. Арт-терапія дозволяє дітям розкрити свої внутрішні світи, спрощуючи процес комунікації, особливо у тих випадках, коли вербальне спілкування є складним чи обмеженим [58, с. 4]. Малювання стає потужним інструментом для вираження емоцій, а музика може бути використана для розвитку емоційної саморегуляції, полегшення стресу і стимуляції співпраці. Театральна діяльність, зокрема рольові ігри та імпровізація, є ще одним потужним методом, що дозволяє учням з РСА практикувати соціальні навички в безпечному середовищі. Арт-терапія також може стимулювати групову взаємодію, дозволяючи дітям навчатися взаємодіяти з іншими учасниками групи, спільно вирішувати завдання. Завдяки таким видам діяльності діти з РСА можуть також покращити свою здатність до вербалізації своїх почуттів, що є важливим для успішної соціалізації [45, с. 348].

Використання соціальних історій та візуальних сценаріїв є ефективним методом навчання соціальним навичкам. Ці інструменти допомагають учням з

РСА краще розуміти соціальні ситуації, засвоювати правила поведінки та знаходити відповідні реакції на різні соціальні стимули. Історії створюються індивідуально для кожного учня з урахуванням його потреб та інтересів [7, с. 83]. Розвиток навичок вирішення конфліктів та проблемних ситуацій є компонентами соціальної компетентності. Учні з РСА навчаються розпізнавати конфліктні ситуації, знаходити конструктивні способи їх вирішення.

1.3. Міжнародний досвід впровадження інклюзивної освіти для дітей з РСА

За визначенням ЮНЕСКО, інклюзивна освіта для дітей з ООП – це «процес, спрямований на задоволення різноманітних потреб усіх учнів шляхом розширення участі в навчанні, культурній діяльності та житті громади» [37, с. 122]. Міжнародний досвід впровадження інклюзивної освіти для дітей з РСА відображає різноманітні підходи та стратегії, які успішно застосовуються у світовій практиці (Табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Порівняльна характеристика систем інклюзивної освіти для дітей з РСА у різних країнах

Країна	Основні характеристики системи	Інноваційні підходи	Результати впровадження
США	Індивідуальні освітні програми, система раннього втручання, мультидисциплінарні команди	Технології асистивного навчання, програми соціальної інтеграції	Висока ефективність адаптації учнів, розвинена система підтримки
Фінляндія	Принцип «освіта для всіх», раннє виявлення потреб, безперервність підтримки	Гнучкі освітні програми, інтерактивні методи	Високий рівень соціалізації, академічна успішність
Великобританія	Багаторівнева підтримка, ресурсні центри, тьюторський супровід	Спеціалізовані програми, віртуальна реальність	Ефективна інтеграція, розвиток соціальних навичок
Японія	Технологічне забезпечення, індивідуалізація, спеціалізовані програми	Роботи-асистенти, адаптивні технології	Інноваційність підходів, висока якість освіти
Австралія	Гнучкі форми навчання, соціальна підтримка, розвиток педагогів	Дистанційні технології, адаптивні програми	Успішна інклюзія, професійна орієнтація

Американська модель інклюзивної освіти спирається на потужну законодавчу базу, зокрема Закон про освіту осіб з інвалідністю (IDEA) та Закон про американців з інвалідністю (ADA). Закон IDEA зобов'язує державні школи надавати безкоштовну та доступну освіту дітям з інвалідністю, адаптуючи навчальний процес до їхніх потреб у найменш обмежуючому середовищі (LRE). Для кожного учня з РСА розробляється Індивідуальна програма навчання (IPN), яка є юридичним документом і визначає конкретні навчальні цілі, методи оцінювання, а також необхідні корекційно-розвиткові послуги та допоміжні засоби. Система передбачає постійний моніторинг прогресу, гнучку адаптацію програм та залучення мультидисциплінарної команди фахівців (вчителі, психологи, логопеди, соціальні працівники, батьки). У школах широко використовуються науково обґрунтовані методики, такі як прикладний аналіз поведінки (АВА), система комунікації обміном зображеннями (PECS) та методи сенсорної інтеграції, що дозволяє максимально індивідуалізувати процес навчання.

Окрема увага в США приділяється професійній орієнтації та підготовці до перехідного періоду (Transition Services). У старших класах учні залучаються до спеціалізованих програм професійної підготовки, проходять стажування, беруть участь у тренінгах із соціальних навичок і розвитку незалежності, що має на меті полегшити їхню інтеграцію у доросле життя, здобуття роботи та повноцінне функціонування у суспільстві. Центри підтримки молоді з РСА надають послуги з працевлаштування та соціальної адаптації [47, с. 98].

Європейський досвід впровадження інклюзії відзначається комплексним підходом, що охоплює законодавчі ініціативи та практичні механізми реалізації, ґрунтуючись на принципах рівності та соціальної інтеграції. Одним із ключових чинників є добре розвинена система міжвідомчої взаємодії між освітою, охороною здоров'я та соціальним захистом, що забезпечує безперервність підтримки. У багатьох європейських країнах діє ефективна система раннього втручання, яка дозволяє виявляти та коригувати труднощі розвитку ще на дошкільному етапі, максимально використовуючи сенситивні

періоди розвитку дитини. Значна увага приділяється професійній підготовці педагогічних кадрів, впроваджуються спеціальні навчальні програми з інклюзивної педагогіки, що формують у вчителів компетентності у сфері диференційованого викладання та роботи з різними нозологіями. Європейська модель також характеризується високим рівнем адаптивності та індивідуалізації освітнього процесу через використання Індивідуальних навчальних планів (ІНП) та технологій допоміжного навчання. Освітні системи інтегрують інклюзивне середовище, забезпечуючи не лише фізичну доступність, а й розвиток культури толерантності та соціальної взаємодії у шкільному колективі.

Успішним прикладом є скандинавські країни (зокрема Фінляндія, Швеція), де акцент робиться на формуванні відкритого суспільства, в якому всі діти мають рівні можливості для розвитку та самореалізації. Скандинавський підхід базується на принципах забезпечення добробуту кожної дитини [62, с. 56]. Система діагностики та раннього втручання є ефективно розвиненою: фахівці розробляють індивідуальні стратегії підтримки на основі скринінгових обстежень. Учні супроводжують на всіх етапах навчання, і система освіти адаптована таким чином, щоб вони могли навчатися у звичайних школах разом зі своїми однолітками, використовуючи підтримку асистентів, ІНП та адаптовані матеріали. Особлива увага приділяється концепції універсального дизайну в освіті, що передбачає створення середовища, комфортного та доступного для всіх учнів без необхідності додаткових змін.

Скандинавський підхід також передбачає розвиток соціальних навичок та підготовку дітей до самостійного життя. Велике значення надається програмам соціальної адаптації, що допомагають учням з особливими потребами отримати професійні навички, працевлаштуватися та інтегруватися у суспільство після завершення шкільного навчання [28, с. 70].

Азіатський регіон демонструє високий рівень технологічності та інноваційності в організації інклюзивної освіти, що обумовлено швидким розвитком цифрових технологій та штучного інтелекту. У таких країнах, як

Японія, Південна Корея, Китай та Сінгапур, активно впроваджуються передові технології, спрямовані на створення доступного та ефективного навчального середовища. Одним із основних напрямів є застосування робототехніки та штучного інтелекту (наприклад, роботи-асистенти в Японії, адаптивні навчальні системи в Південній Кореї, що персоналізують матеріал відповідно до прогресу учня). Спеціалізовані програмні рішення та віртуальні навчальні середовища забезпечують інтерактивне та дистанційне навчання. Азіатські країни інвестують значні ресурси в наукові дослідження, наприклад, вивчається ефективність використання нейротехнологій та гейміфікації для підвищення мотивації та залучення учнів з РСА.

Особлива увага приділяється розвитку соціальних навичок та підготовці учнів до професійної діяльності. У багатьох школах створені спеціальні освітньо-реабілітаційні центри, де діти отримують навички самостійного життя. Наприклад, у Сінгапурі діють державні програми професійної підготовки для молоді з особливими освітніми потребами, які допомагають їм адаптуватися до умов сучасного ринку праці [64, с. 58].

Австралійська модель інклюзивної освіти вирізняється гнучкістю та адаптивністю, що зумовлено географічними особливостями країни та великою кількістю віддалених регіонів. Система поєднує традиційні підходи з інноваційними дистанційними технологіями, забезпечуючи рівний доступ до освіти для всіх дітей. Широке впровадження онлайн-освіти, цифрових платформ та віртуальних класів, як, наприклад, у спеціалізованих школах «School of the Air», дозволяє дітям із особливими освітніми потребами навчатися за індивідуальною програмою, незалежно від місця проживання. Австралія приділяє значну увагу питанням забезпечення якості інклюзивних послуг через національні стандарти та регулярний моніторинг.

Окремий акцент робиться на соціальній адаптації та підготовці до майбутньої професійної діяльності. Впроваджуються спеціалізовані програми соціалізації, розвитку комунікаційних навичок та професійного навчання, що

дозволяють учням із РСА краще інтегруватися в суспільство після завершення школи [40, с. 124].

Міжнародний досвід впровадження інклюзивної освіти для дітей з РСА демонструє різноманітність ефективних підходів та стратегій. Аналіз світової практики показує, що успішність інклюзії залежить від системного підходу, який включає законодавче забезпечення, підготовку фахівців, створення відповідного освітнього середовища та забезпечення необхідної підтримки [26, с. 120]. Важливість раннього втручання визнається у більшості країн як ключовий фактор успішної інтеграції. Також значна увага приділяється професійному розвитку педагогів та створенню мереж професійної підтримки. Наприклад, у Великобританії впроваджена багаторівнева система підтримки, що включає діяльність ресурсних центрів та тьюторський супровід [9, с. 28].

Інноваційні технології забезпечують якісну освіту для дітей з РСА. Від використання спеціалізованого програмного забезпечення до впровадження роботів-асистентів – технологічні рішення допомагають індивідуалізувати навчальний процес та підвищити його ефективність. Особливо активно цей напрямок розвивається в країнах Азії та Північної Америки. Світова практика демонструє необхідність створення комплексної системи підтримки, яка включає не лише освітні послуги, але й медичний супровід, психологічну допомогу, соціальну адаптацію. Ресурсні центри забезпечують методичну підтримку, консультування та координацію різних служб у створенні ефективної інклюзивної системи. У більшості країн значна увага приділяється розвитку соціальних навичок та підготовці до самостійного життя. Впроваджуються спеціалізовані програми соціальної інтеграції, створюються можливості для практики соціальних навичок у реальних ситуаціях. Активно розвивається напрямок професійної орієнтації та підготовки до працевлаштування [17, с. 408].

Аналіз різних моделей інклюзивної освіти дозволяє виявити найкращі практики та адаптувати їх до національних умов. Кожна система має свої унікальні особливості та підходи, але всі вони спрямовані на забезпечення

якісної освіти, повагу до різноманітності та максимальну соціальну інтеграцію учнів з РСА.

Дослідження сутності та особливостей шкільної інклюзії в сучасній освітній системі показало, що інклюзивна освіта є комплексним процесом забезпечення рівного доступу до якісної освіти. Цей підхід передбачає створення адаптивного освітнього середовища, розробку індивідуальних програм навчання та забезпечення необхідної підтримки для всіх учнів. Система шкільної інклюзії базується на принципах недискримінації, врахування різноманітності учнів та забезпечення ефективної участі кожної дитини в освітньому процесі. Аналіз характеристик соціальних навичок та їх розвитку у школярів з РСА виявив, що ця група учнів має специфічні особливості соціальної взаємодії та комунікації. Основними проблемами є труднощі у розумінні соціальних сигналів, обмежена здатність до емпатії та складнощі у формуванні міжособистісних відносин.

Вивчення міжнародного досвіду впровадження інклюзивної освіти для дітей з РСА продемонструвало різноманітність ефективних підходів та стратегій. Провідні країни світу розробили комплексні системи підтримки, які включають раннє втручання, професійну підготовку фахівців, впровадження інноваційних технологій та створення ресурсних центрів. Особлива увага приділяється розвитку соціальних навичок та підготовці до самостійного життя. Загалом, проведений теоретичний аналіз свідчить про необхідність системного підходу до організації інклюзивної освіти для дітей з РСА, який враховує їхні особливі освітні потреби та забезпечує комплексну підтримку в процесі навчання та соціальної адаптації. Успішність інклюзії залежить від ефективної взаємодії всіх учасників освітнього процесу, створення відповідного освітнього середовища та впровадження науково обґрунтованих методик роботи.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ НА РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК ШКОЛЯРІВ З РСА

2.1. Методика дослідження

Діагностика соціальних навичок школярів з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивного навчання являє собою комплексний процес оцінювання рівня сформованості соціальної компетентності, який передбачає використання різноманітних інструментів та методів для визначення актуального стану розвитку дитини та потенційних можливостей її соціальної адаптації. Соціальна діагностика в контексті інклюзивної освіти розглядається як систематичний збір, аналіз та інтерпретація інформації про соціальні навички учня з метою розробки індивідуальної освітньої траєкторії та визначення ефективності інклюзивних практик.

Соціальні навички школярів з РСА характеризуються специфічними особливостями, що відрізняють їх від типового розвитку однолітків. Аналіз результатів діагностики дозволяє виявити як труднощі, так і сильні сторони дитини у сфері соціальної взаємодії, що є критично важливим для планування педагогічного втручання та адаптації освітнього середовища.

Емпіричне дослідження проводилося з метою виявлення специфіки соціальних навичок у дітей з розладами спектру аутизму (РСА), які навчаються в умовах інклюзивного освітнього середовища. У центрі дослідницького інтересу – вивчення ролі шкільної інклюзії як чинника розвитку соціальної взаємодії, комунікативних умінь і поведінкової адаптації школярів із РСА.

У дослідженні взяли участь 28 респондентів: 10 дітей із діагнозом РСА (7–15 років), 8 батьків, 5 учителів інклюзивних класів та 5 практичних психологів. Такий розподіл забезпечив об'ємне охоплення думок і досвіду всіх учасників освітнього процесу. Основним методом обрано анкетування, яке дозволило

зібрати дані про суб'єктивне сприйняття дитиною соціального середовища, а також оцінку її соціальної поведінки з боку дорослих. Анкетування проводилося анонімно, з дотриманням етичних норм дослідження.

Анкети для дітей були адаптовані відповідно до вікових та когнітивних особливостей учасників з РСА, з використанням візуальних підказок, шкал емоцій та простих запитань. Для наймолодших учнів (7–9 років) анкетування проводилося у формі структурованого інтерв'ю. Анкети для батьків містили питання щодо частоти проявів соціальних навичок удома, змін у поведінці після початку інклюзії, труднощів адаптації та оцінки власної участі в супроводі (Додаток А). Педагоги оцінювали рівень включеності дітей у колектив класу, активність у групових завданнях та дотримання правил поведінки. Анкети для психологів фокусувалися на питаннях внутрішньошкільної підтримки, корекційних практик та ефективності співпраці з батьками й педагогами.

Перед початком збору даних проводилося інструктивно-ознайомче консультування з усіма учасниками, де обговорювалися етичні засади, мета та цілі дослідження, надавалися гарантії конфіденційності та добровільної участі. Особливу увагу було приділено поясненню значущості ширих відповідей для об'єктивності отриманих результатів. У рамках дослідження також здійснювалося консультування з батьками дітей з РСА, зосереджене на адаптації дитини, спостереженнях за змінами в поведінці та очікуваннях від інклюзії. Вчителям було надано супровідні методичні консультації щодо особливостей спостереження за соціальними проявами та ведення щоденників педагогічних спостережень, а також щодо використання критеріїв для оцінки взаємодії дитини у класі.

Практичні психологи також залучалися до консультування в межах міждисциплінарного підходу. Вони брали участь у діагностичних сесіях, проводили індивідуальні бесіди з учнями, спостереження у класі, а також аналізували анкети з урахуванням специфіки розвитку дітей з РСА. Під час емпіричного дослідження особливу увагу приділяли спостереженню за

динамікою розвитку навичок, таких як ініціація контакту, участь у груповій діяльності, навички просити допомоги. Крім анкетування, фіксувалися практичні приклади змін у поведінці учнів з РСА. Інструментарій анкетування включав напівструктуровані запитання, шкали частоти прояву поведінки та відкриті питання. Такий підхід дозволив поєднати кількісний і якісний аналіз інформації.

Методика дослідження передбачала формування загального уявлення про рівень розвитку соціальних навичок у різних сферах життя: в межах навчального процесу, на перервах, під час позакласної діяльності та вдома. Анкетування проводилося у два етапи (стартова та фінальна діагностика) – на початку експериментального періоду та після впровадження програми розвитку, що дозволило оцінити ефективність інклюзивного впливу. Дослідницька методика базувалася на принципах системності, етичності, добровільності та наукової обґрунтованості.

Помітною складовою організації емпіричного дослідження стала система експериментального консультування, яка включала регулярні індивідуальні та групові консультації з усіма учасниками освітнього процесу. Це дозволило не лише зібрати додаткові якісні дані щодо соціальної поведінки дітей, а й забезпечити всебічну підтримку процесу соціалізації. Консультування з батьками було спрямоване на виявлення особистісних установок родини та збір релевантної інформації про повсякденну поведінку дитини вдома. Під час консультацій з батьками обговорювалися конкретні ситуації, пов'язані з труднощами дитини у спілкуванні, а психолог надавав індивідуальні поради щодо розвитку комунікативної компетентності вдома: спільні ігри, рольові сценарії, тренування реакцій на соціальні стимули, інтонації тощо.

Помітним аспектом було налагодження зворотного зв'язку між школою та батьками, що сприяв корекції індивідуального плану розвитку дитини. Консультації з вчителями мали діагностико-корекційну мету: аналізувалися щоденні труднощі в організації навчального процесу та обговорювалися стратегії залучення дитини до колективної діяльності, прийоми формування

емпатії. Педагогам пропонувалися рекомендації щодо використання інклюзивних стратегій: соціальних історій, візуальних підказок, парного навчання. Основну роль у цьому процесі відігравав практичний психолог, який також працював з емоційним станом учасників (допомагав долати тривожність батьків, емоційне вигорання вчителів).

Варто зазначити, що процес консультування був системним – він здійснювався протягом усього періоду експериментального спостереження (3 місяці) і дозволяв оперативно вносити зміни до освітніх практик. Експериментальне консультування стало першорядним механізмом підтримки інклюзивного середовища та достовірним джерелом інформації, забезпечивши не лише якісний зворотний зв'язок, але й сформувавши єдиний освітній простір співпраці між дитиною, родиною та школою. У дослідженні взяли участь 28 респондентів, які розподілилися за групами (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Структура вибірки учасників дослідження

№	Група респондентів	Кількість осіб	Вік (діти) / Посада (дорослі)
1	Діти з діагнозом РСА	10	7–15 років
2	Батьки дітей з РСА	8	–
3	Вчителі інклюзивних класів	5	Викладачі ЗЗСО
4	Практичні психологи	5	Спеціалісти із супроводу інклюзивної освіти

Опитування проводилося методом анкетування для всіх груп респондентів. Для дітей та батьків застосовувалися адаптовані анкети з закритими та відкритими питаннями («Чи допомагає тобі вчитель або асистент, якщо щось не виходить?», «Чи відчуває Ваша дитина себе прийнятою у класному колективі?» тощо), вчителі та психологи відповідали на спеціалізовані питання про спостереження та оцінку соціальних навичок («Здатність розуміти та відгукуватися на емоції інших людей» тощо).

В процесі емпіричного дослідження особливої уваги було надано аналізу освітнього середовища, в якому навчаються діти з розладами спектра аутизму. Спостереження проводилося у трьох закладах загальної середньої освіти,

обраних нами з урахуванням наявності фахівців (практичних психологів, асистентів учителів, корекційних педагогів) та досвіду роботи з дітьми з ООП. Протягом дослідження було організовано низку індивідуальних та групових консультацій з дітьми, батьками та педагогами. Основною метою консультацій було не лише діагностування рівня розвитку соціальних навичок, а й формування стратегій підтримки, зменшення рівня тривожності у дитини та забезпечення єдності впливу середовища.

Практичні психологи здійснювали як індивідуальну роботу з дитиною, використовуючи методи ігор, арт-терапії та рольових вправ для формування емоційного контакту та розвитку емпатії, так і координацію між усіма учасниками освітнього процесу. Загалом, у межах консультування було проведено 18 зустрічей з батьками, 15 – з вчителями та 20 – з практичними психологами. Середній час однієї консультації становив 45–60 хвилин, а деякі зустрічі носили повторний характер для деталізації та вирішення конкретних проблем. У таблиці 2.2 наведено кількість консультацій та характер основних запитів від кожної категорії учасників дослідження.

Таблиця 2.2

Кількість консультацій та характер запитів

Категорія учасників	Кількість консультацій	Основні запити
Батьки	18	Комунікативна замкнутість дитини, поведінкові проблеми, взаємодія з однолітками
Вчителі	15	Адаптація навчального матеріалу, реакції в класі, робота з асистентом
Психологи	20	Діагностика соціального розвитку, формування індивідуальних програм

Особливу увагу приділили структурі та змісту анкетування як основного методу збору даних. Анкети мали переважно закриту форму з відкритими запитаннями, що дозволяло поєднувати кількісні та якісні характеристики. Анкета для дітей включала спрощені формулювання, використання піктограм та шкал емоцій, а у випадках труднощів проводилася у присутності психолога в

ігровій формі. На кожному етапі суворо дотримувалися етичні принципи: добровільність участі, конфіденційність результатів та право на відмову.

Окрім анкетування, вивчення соціальних навичок проводилось методом спостереження у природному середовищі (під час уроків, перерв). Для об'єктивізації результатів було створено спостережні карти, які заповнювались учителями та психологами, фіксуючи такі індикатори, як ініціатива у спілкуванні, реакція на емоції інших та дотримання правил. На основі отриманих результатів було визначено три рівні розвитку соціальних навичок (високий, середній і низький) та підготовлено відповідні рекомендації. З'ясувалося, наскільки педагоги володіють навичками комунікації з дітьми з РСА та чи включені вони в команду психолого-педагогічного супроводу.

На базі консультацій з психологами були створені психологічні портрети дітей з РСА, які стали основою для розробки індивідуальних траєкторій розвитку. Системна взаємодія між батьками, педагогами та психологами сприяла узгодженню стратегій роботи з кожною дитиною і створила сприятливе середовище для розвитку соціальних навичок. Найефективнішими виявилися ті інклюзивні практики, де педагогічна команда працювала злагоджено та послідовно.

Додатково проводились інтерв'ю з координаторами інклюзивної освіти для з'ясування залученості адміністрації та моніторингу динаміки розвитку. Міждисциплінарні консультації (з батьками – раз на два тижні, з учителями – у форматі супервізій) мали не лише інформативний, але й підтримувальний характер. У роботі з психологами особливу увагу приділили розробці адаптованих форм психокорекційної допомоги, підтвердивши, що регулярні індивідуальні заняття, поєднані з груповими тренінгами, демонструють кращі результати.

Зібрані дані вказують, що найбільшого впливу на соціальні навички мають такі чинники: сталість педагогічного впливу, послідовна підтримка в родині та включення дитини в структуру групової діяльності. Було визначено, що саме консультації з психологом часто ставали тригером позитивних змін у ставленні

дорослих. Експериментальне консультування продемонструвало необхідність системного підходу до інклюзії як командної роботи, де індивідуалізований супровід усіх учасників освітнього процесу є ключем до поступового розвитку соціальних навичок.

Консультації з психологами включали аналіз поведінкових патернів та створення індивідуального плану розвитку соціальних навичок. Психологи надавали рекомендації педагогам щодо покрокового формування навичок невербальної комунікації (візуальні підказки, картки емоцій) та адаптації освітніх матеріалів. Батьки надавали зворотний зв'язок у формі щоденників спостереження вдома, фіксуючи емоційні реакції на нові соціальні взаємодії та небажану поведінку. За результатами консультацій було визначено типові труднощі батьків (уникання зорового контакту, фіксація на рутині) та сформовано стратегії ненасильницької поведінкової корекції.

2.2. Аналіз результатів

Після опрацювання наведено основні результати за кількісними показниками відповідей респондентів на ключові питання анкети (Табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Відповіді дітей з РСА на питання про соціальну взаємодію

№	Питання (для дітей)	Варіанти відповіді	Кількість (із 10)	Відсоток (%)
2.1.1	Чи маєш ти друзів у класі?	Так	6	60%
		Маю одного/двох друзів	3	30%
		Ні	1	10%
2.1.2	Як часто граєш з іншими дітьми?	Кожного дня	5	50%
		Іноді	4	40%
		Дуже рідко або ніколи	1	10%
2.1.3	Чи просиш допомоги, якщо не знаєш щось?	Так, завжди	7	70%
		Інколи	2	20%
		Ні	1	10%

Опитування батьків зосереджувалося на питаннях щодо поведінки дитини у домашньому середовищі та оцінці змін у соціальній взаємодії за період інклюзивного навчання (Табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Відповіді батьків на питання про підтримку соціального розвитку дитини

№	Питання (для батьків)	Варіанти відповіді	Кількість (із 8)	Відсоток (%)
2.1.4	Чи помітили ви покращення соціальних навичок у дитини за час навчання в інклюзивному класі?	Так	6	75%
		Ні	2	25%
2.1.5	Чи отримували ви консультації від психолога або вчителів щодо розвитку соціальних навичок дитини?	Так	7	87.5%
		Ні	1	12.5%

Вчителі оцінювали соціальну активність школярів з РСА, їхню здатність взаємодіяти з однокласниками, а також ефективність інклюзивних методик (Табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Оцінка вчителів щодо соціальної активності учнів з РСА

№	Питання (для вчителів)	Варіанти відповіді	Кількість (із 5)	Відсоток (%)
2.1.6	Чи беруть діти з РСА участь у групових заняттях?	Завжди	3	60%
		Часто	2	40%
2.1.7	Як часто учні з РСА демонструють ініціативу у спілкуванні?	Часто	2	40%
		Іноді	3	60%

Практичні психологи фокусувалися на спостереженні динаміки змін у соціальній поведінці дітей та ефективності консультування (Табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Відповіді практичних психологів про ефективність інклюзивного навчання

№	Питання (для психологів)	Варіанти відповіді	Кількість (із 5)	Відсоток (%)
2.1.8	Чи спостерігаєте ви покращення комунікативних навичок у дітей з РСА?	Так	4	80%
		Ні	1	20%
2.1.9	Чи проводите ви індивідуальні консультації з батьками?	Так	5	100%
		Ні	0	0%

Таким чином, зібрані дані засвідчили позитивну динаміку у розвитку соціальних навичок у дітей з РСА під впливом інклюзивного навчання. Всі групи учасників дослідження підтвердили вагомість системної підтримки.

Індивідуальні консультації з батьками дозволили виявити їхнє суб'єктивне бачення змін у поведінці дитини, зокрема щодо адаптації в колективі, частоти контактів та ініціативності. У більшості випадків батьки відзначали позитивну динаміку, проте наголошували на потребі в постійній фаховій підтримці. Консультації з вчителями стосувалися переважно методик і підходів, які застосовуються під час навчання дітей з РСА. Було зафіксовано, що найкращі результати демонструють педагоги, які пройшли відповідну підготовку з інклюзивної педагогіки, що проявлялося у вищому рівні інтеграції дитини в навчальний процес та активніших соціальних реакціях.

Спостереження за поведінкою дітей під час навчальних та позаурочних заходів засвідчило, що соціальні навички виявляються значно активніше в умовах спонтанної комунікації (перерви, групові завдання, спільні ігри). Це стало підставою для рекомендації посилити неформальну взаємодію у шкільному середовищі. Однією з центральних задач експериментального консультування стало створення індивідуального плану розвитку соціальних навичок. Цей план включав цілі на короткий і середній термін, очікувані результати, критерії оцінювання та стратегії впливу з боку вчителів, психолога та батьків.

Анкетування вчителів до та після консультацій зафіксувало підвищення їхньої обізнаності щодо особливостей соціальної поведінки дітей з РСА, що підтвердило ефективність такого формату професійної взаємодії. Найбільш дієвими методами консультування виявилось поєднання діагностичних методик (наприклад, соціометрія, опитувальники взаємодії) та наочних прикладів поведінкових стратегій. Позитивно себе зарекомендувало також включення батьків у підготовку до шкільного середовища через ознайомчі екскурсії та адаптаційні зустрічі. У процесі консультативної підтримки враховувалися не лише освітні потреби дітей, а й емоційний стан батьків: у декількох випадках психологи рекомендували паралельну супервізію батьків через високий рівень стресу. Для забезпечення системності роботи кожен учасник освітнього процесу отримав пам'ятку з інструкціями щодо формування та закріплення

соціальних навичок. Психологи також проводили короткі тренінги з учителями щодо інклюзивної комунікації. Практичний компонент дослідження дозволив не лише отримати кількісні показники, а й на якісному рівні описати динаміку розвитку соціальних навичок, виявити бар'єри та запропонувати шляхи їх подолання.

Одним із викликів, виявлених під час експерименту, стала недостатня підготовка частини вчителів до роботи з дітьми з ООП. Це вказує на потребу в системному підвищенні кваліфікації. На основі всіх заходів було сформовано висновок про необхідність впровадження індивідуальних програм соціалізації, що дозволить продемонструвати зв'язки між характеристиками дитини, інклюзивним навчанням та розвитком соціальних навичок.

У процесі консультування психологи та педагоги використовували спеціально розроблені бланки фіксації динаміки, що дозволило створити узагальнену таблицю первинної оцінки рівня соціальних навичок у 10 дітей (Табл. 2.7). Змогли візуально представити основні труднощі та відслідковувати прогрес.

Таблиця 2.7

Первинна оцінка соціальних навичок дітей з РСА (за 5-бальною шкалою)

№	Ініціація контакту	Підтримка діалогу	Зоровий контакт	Реакція на емоції	Робота в групі
1	2	1	3	2	1
2	3	2	3	3	2
3	1	1	2	1	1
4	4	3	4	3	3
5	2	2	3	2	2
6	3	2	4	3	2
7	2	1	2	2	1
8	3	3	3	3	2
9	1	1	2	1	1
10	4	3	4	4	3

За даними таблиці видно, що найменш розвиненими є такі навички: підтримка діалогу, робота в групі, а також реакція на емоції інших. Ці три параметри були вибрані як ключові фокусні зони для подальшої корекційної роботи. Для виявлення залежності між участю в інклюзивному середовищі та

розвитком комунікативної поведінки було побудовано графік на основі даних карт спостереження за учнями (рис. 2.1).

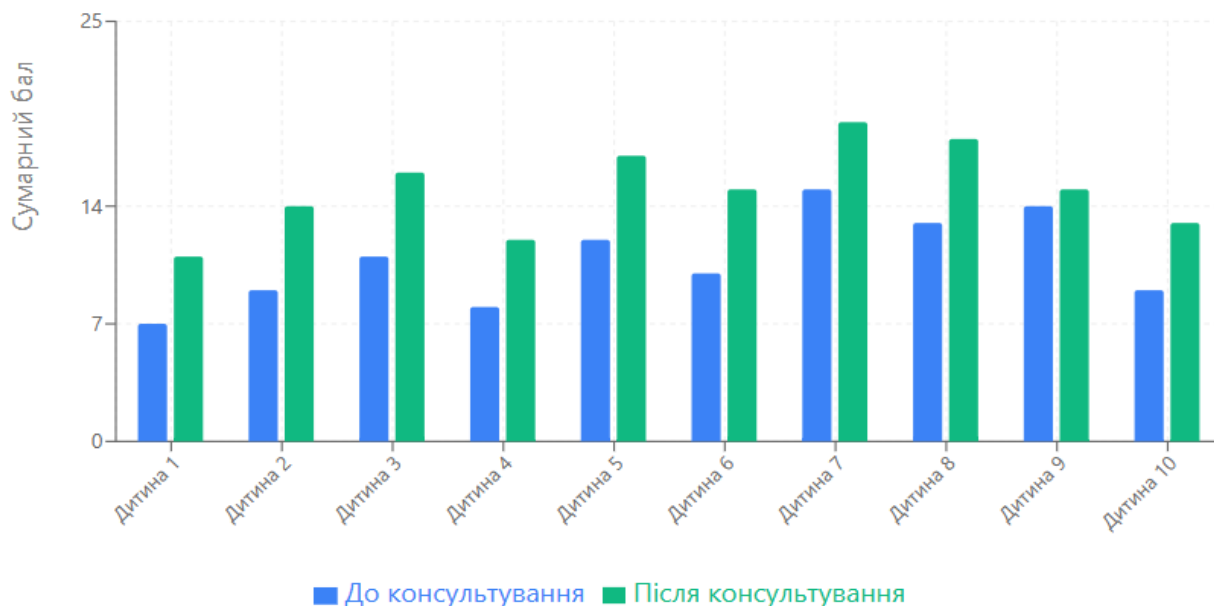


Рис. 2.1 Рівень соціальної активності дітей з РСА (до і після тримісячного спостереження)

На осі X – діти (від 1 до 10), на осі Y – сумарний бал за всі п'ять показників (максимум – 25). До консультування: від 7 до 15 балів. Після консультування: приріст на 3–6 балів у 8 дітей.

Окрім спостереження, вчителям було запропоновано заповнити анкету з оцінкою участі дитини у соціальних активностях (Табл. 2.8). Це дозволило виявити бар'єри, з якими стикаються вчителі: нестача часу, відсутність спеціальної підготовки, недостатній контакт із батьками.

Таблиця 2.8

Основні бар'єри ефективної соціалізації дітей з РСА (оцінка педагогами)

Бар'єр	% педагогів, які зазначили
Відсутність спеціальної підготовки	80%
Обмежений контакт із батьками	60%
Низька мотивація інших учнів до взаємодії	40%
Брак навчально-методичних матеріалів	50%
Психоемоційне навантаження	60%

Аналіз отриманих даних вказує на нагальну потребу в підвищенні кваліфікації вчителів та необхідність регулярного фахового супроводу інклюзивних команд. Серед типових труднощів, які виникали в батьків під час реалізації рекомендацій, були непослідовність у застосуванні стратегій, дефіцит часу та внутрішня тривога щодо майбутнього дитини. Порівняння різних методів консультування (індивідуальні зустрічі, групові клуби, онлайн-консультації) засвідчило, що найбільш результативними виявилися саме індивідуальні консультації, які дозволяли обговорювати глибші аспекти взаємодії. Окрему увагу в дослідженні було приділено самореалізації дітей у неформальних видах діяльності. Під час спостереження фіксувалися випадки самостійної ініціативи до гри та залучення до творчих проєктів, що слугувало індикатором рівня соціальної адаптації. Було виявлено, що за наявності стабільного середовища та підтримки дорослих діти з РСА здатні демонструвати поступову динаміку у всіх вимірах соціальної компетентності, особливо це стосується невербального контакту та участі у спільних діях.

У межах дослідження було проведено серію багатоканальних спостережень за поведінкою дітей у різних соціальних контекстах (на уроці, на перерві, під час гурткової діяльності), що дало змогу оцінити здатність дитини трансформувати набуті навички. Додатково було розроблено чек-лист для вчителів, який фіксував типові реакції дитини на ключові соціальні подразники, що сприяло об'єктивізації оцінки динаміки змін. У консультаціях з вчителями особливо акцентувалася увага на техніках «позитивного підкріплення»: коли дитина використовувала прийнятну форму соціальної поведінки, дорослий мав відразу її позитивно підкріпити. Вчителі відзначали, що така система стимулювання працює ефективно, коли є послідовною. Цікавим виявився досвід учителів, які застосовували «візуальні підказки» – картки із зображенням типових соціальних ситуацій – для допомоги дітям із РСА запам'ятати та відтворювати шаблони поведінки. Для фіксації зрушень у динаміці соціалізації за кожною дитиною велися щоденні записи, що дозволило виявити індивідуальні ритми розвитку соціальних навичок (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Частота соціальних ініціатив у дітей з РСА протягом навчального місяця

№	Ім'я (шифр)	1-й тиждень	2-й тиждень	3-й тиждень	4-й тиждень	Зміна (%)
1	Д-01	3	4	5	6	+100%
2	Д-02	2	2	3	3	+50%
3	Д-03	1	1	2	2	+100%
...

Було виявлено, що діти віком 7–9 років більш охоче взаємодіють з однолітками у структурованих ігрових ситуаціях, тоді як підлітки 13–15 років більше орієнтовані на взаємодію з дорослими та потребують більше часу для входження в групу.

У роботі з психологами обговорювалася проблема «прихованих бар'єрів» у спілкуванні – ситуацій, коли дитина з РСА зовні виглядає інтегрованою, але насправді виконує лише формальні очікування, не засвоюючи змісту взаємодії. Такі випадки фіксувалися через проєктивні методики. Також запроваджувалася практика «інтерв'їзійних зустрічей» – коротких групових обговорень між педагогами й психологами щодо індивідуального прогресу дітей, що дозволяло швидко вносити корективи до методів впливу або змісту завдань. У межах анкетування батьків було запитання щодо змін у щоденній поведінці дитини вдома. 6 із 8 батьків відзначили, що діти стали частіше ініціювати комунікацію, а також проявляти емоції – наприклад, обіймати близьких або вербально висловлювати радість, незадоволення, подяку.

Було запропоновано інтегрувати в освітній процес тижневі «соціальні теми» – наприклад, «Привітай друга» або «Поділись думкою», – де всі учасники класу, включаючи дітей з РСА, отримували завдання на практику. Цікавим є досвід використання QR-кодів у класах: після виконання певної соціальної дії дитина сканувала код і отримувала віртуальне схвалення, що значно підвищувало мотивацію. Успішним елементом дослідження стала система «соціального партнера» – коли одна нормотипова дитина добровільно допомагала однокласнику з РСА орієнтуватися у класному житті, сприяючи формуванню підтримувального мікроклімату.

Для візуалізації загального рівня прогресу використовувався графік (рис. 2.2) та таблиця (Табл. 2.10), де кожному учаснику присвоювався індивідуальний код, і відображався його розвиток соціальної активності протягом періоду дослідження.

Таблиця 2.10

Динаміка соціальної активності дітей з РСА

Тиждень	Д-01	Д-02	Д-03	Д-04	Д-05
1 тиждень	3	2	1	4	2
2 тиждень	4	2	1	5	3
3 тиждень	5	3	2	6	4
4 тиждень	6	3	2	7	5

Рисунок демонструє зміни у рівні соціальної активності п'яти дітей з розладом спектру аутизму (позначені як Д-01, Д-02, Д-03, Д-04, Д-05) протягом чотирьох тижнів участі в інклюзивному навчальному середовищі, доповненому консультативним супроводом.

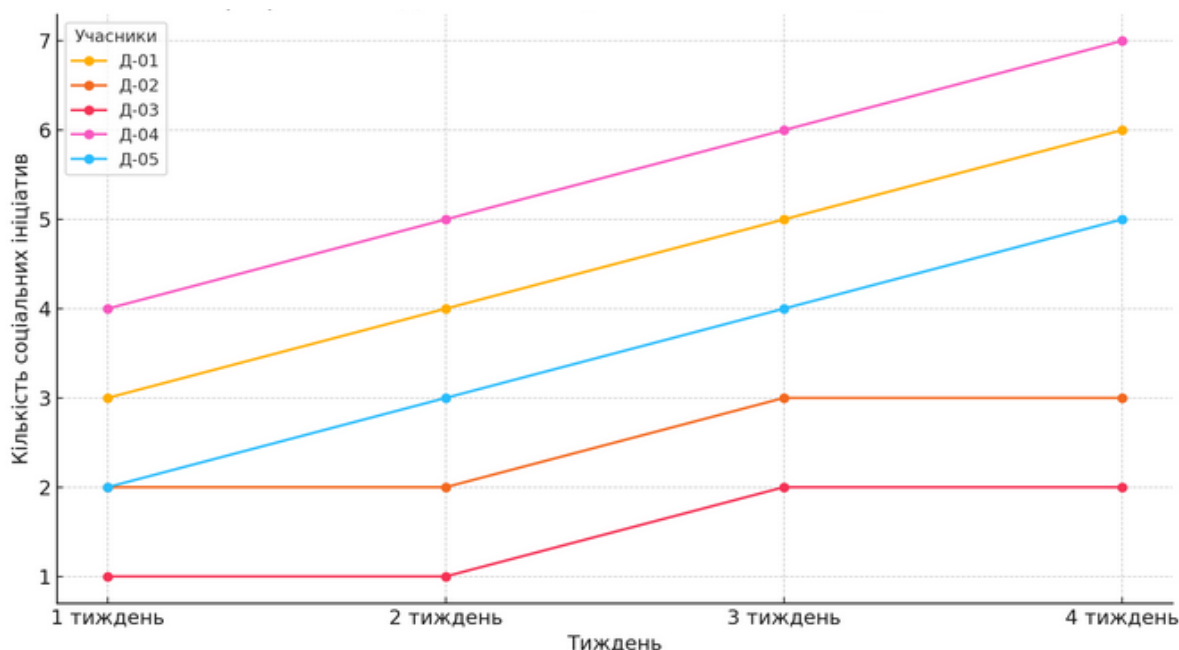


Рис. 2.2 Динаміка соціальної активності дітей з РСА.

Основні спостереження:

1. Зростання соціальної ініціативи: У більшості учасників спостерігається поступове збільшення кількості соціальних ініціатив

(наприклад, звернень до однолітків, участі в груповій діяльності, прояву співпраці). Наприклад, у дитини Д-01 кількість соціальних взаємодій зростає з 3 на першому тижні до 6 на четвертому.

2. Позитивна динаміка з підтримкою: Особливо яскравий прогрес видно у дитини Д-04, у якої протягом чотирьох тижнів рівень соціальної активності зріс із 4 до 7 ініціатив, що може свідчити про ефективний вплив методичної підтримки педагогів та психологів.

3. Стабільні чи помірні зрушення: Деякі діти (наприклад, Д-02 і Д-03) демонструють менш виражену позитивну динаміку, але мають мінімальне зростання (з 2 до 3 у Д-02, з 1 до 2 у Д-03) свідчить про адаптаційні зміни.

4. Індивідуальні траєкторії розвитку: Кожна дитина має власний темп зростання соціальних навичок, що зумовлено як особливостями комунікативного профілю, так і впливом факторів підтримки – сім'ї, педагогів, середовища.

Графік ілюструє, що навіть протягом відносно короткого терміну (чотири тижні) при наявності системної інклюзивної підтримки та участі фахівців (учителів, психологів, батьків), можна досягти помітних позитивних змін у розвитку соціальних навичок у школярів з РСА. Підкреслює значність цілеспрямованого соціального навчання та консультативного супроводу в інклюзивному середовищі.

Під час консультацій з педагогами активно обговорювалися стратегії включення дитини в діяльність без акцентування на її особливостях, підтримка взаємодії з «соціальними моделями» та створення ситуацій успіху. Важливим моментом стало включення елементів соціально-емоційного навчання (SEL) у навчальні плани, що включало вправи на розпізнавання емоцій та вирішення конфліктів. Було запропоновано окрему інструкцію для батьків щодо соціальних ігор, укладену психологами [42, с. 70]. Таким чином, консультативна складова дослідження сприяла підвищенню рівня міждисциплінарної співпраці, що створює передумови для більш сталого та ефективного розвитку соціальних навичок школярів з РСА.

Результати первинної діагностики соціальних навичок демонструють значну варіативність показників серед учнів з РСА (табл. 2.11). Базовий рівень соціальних компетенцій характеризується переважно низькими та нижче середнього показниками у більшості досліджуваних параметрів. Анкета для оцінки базових соціальних навичок учнів з РСА представлена у додатку Б. Особливе занепокоєння викликають результати оцінки невербальної комунікації, розуміння соціальних сигналів та ініціативи у встановленні контактів з однолітками.

Таблиця 2.11

Розподіл учнів з РСА за рівнями сформованості базових соціальних навичок (n=10)

Соціальна навичка	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Дуже низький рівень
Встановлення зорового контакту	0 (0%)	2 (20%)	5 (50%)	3 (30%)
Розуміння мімічних виразів	0 (0%)	1 (10%)	4 (40%)	5 (50%)
Ініціювання соціальної взаємодії	0 (0%)	1 (10%)	3 (30%)	6 (60%)
Підтримання діалогу	1 (10%)	2 (20%)	5 (50%)	2 (20%)
Розуміння соціальних правил	0 (0%)	2 (20%)	5 (50%)	3 (30%)
Емпатійні реакції	0 (0%)	1 (10%)	5 (50%)	4 (40%)
Кооперативна поведінка	1 (10%)	3 (30%)	4 (40%)	2 (20%)

Детальний аналіз показників засвідчує, що найбільші труднощі учні з РСА відчують у сфері ініціювання соціальної взаємодії, де жоден з учасників не продемонстрував високого рівня, а понад половина показали дуже низькі результати. Це підтверджує теоретичні положення про специфічні особливості соціальної комунікації при аутизмі та необхідність цілеспрямованого розвитку навичок соціальної ініціативи.

Водночас, відносно кращі показники спостерігаються у сфері кооперативної поведінки та підтримання діалогу, що може свідчити про позитивний вплив структурованого навчального середовища на формування цих навичок (табл. 2.12). Кооперативна поведінка, яка передбачає здатність до співпраці та дотримання встановлених правил групової діяльності, виявилася більш доступною для засвоєння порівняно з навичками спонтанної соціальної

взаємодії. У додатку В представлений протокол спостереження за соціальною адаптацією учнів з РСА в різних умовах інклюзії.

Таблиця 2.12

Показники соціальної адаптації учнів з РСА в різних умовах інклюзивного навчання

Умови навчання	Кількість учнів	Середній бал адаптації (max 100)	Відсоток успішної адаптації
Повна інклюзія з супроводом	4	68,5 ± 14,2	75%
Часткова інклюзія з ресурсною підтримкою	4	57,3 ± 18,5	50%
Інклюзія з індивідуальним навчальним планом	2	45,0 ± 12,7	0%

Порівняльний аналіз соціальної адаптації в різних умовах інклюзивного навчання виявляє чітку залежність між рівнем підтримки та успішністю соціальної інтеграції. Учні, які отримують повну інклюзивну освіту з постійним супроводом спеціаліста, демонструють значно вищі показники соціальної адаптації порівняно з тими, хто навчається за індивідуальними програмами з обмеженою участю в загальнокласних активностях.

Особливої уваги заслуговує аналіз динаміки розвитку соціальних навичок протягом навчального року (табл. 2.13). Лонгітюдне спостереження дозволило виявити неоднорідність темпів розвитку різних аспектів соціальної компетентності. Найбільш виражена позитивна динаміка спостерігається у сфері дотримання соціальних норм та правил класу, що може бути пов'язано з чіткою структурованістю та предсказуваністю шкільного середовища. У додатку Г представлена карта динаміки розвитку соціальних навичок учнів з РСА.

Таблиця 2.13

Динаміка розвитку соціальних навичок учнів протягом навчального року

Соціальна навичка	Вересень (бали)	Січень (бали)	Травень (бали)	Приріст (%)
Привітання та прощання	3,2 ± 1,4	4,1 ± 1,6	5,3 ± 1,8	65,6%
Прохання про допомогу	2,8 ± 1,2	3,9 ± 1,5	4,7 ± 1,7	67,9%
Вираження потреб	3,5 ± 1,3	4,2 ± 1,4	5,1 ± 1,6	45,7%
Реагування на звернення	4,1 ± 1,7	4,8 ± 1,8	5,6 ± 1,9	36,6%
Участь у групових активностях	2,1 ± 0,9	2,9 ± 1,2	3,8 ± 1,4	81,0%
Розуміння емоцій інших	2,3 ± 1,1	2,7 ± 1,2	3,2 ± 1,3	39,1%
Конфліктна поведінка (зворотна шкала)	6,8 ± 2,1	5,9 ± 1,9	4,3 ± 1,6	36,8% покращення

Аналіз темпів розвитку різних соціальних навичок виявляє, що найбільш швидко формуються конкретні, структуровані форми соціальної поведінки, такі як привітання, прощання та прохання про допомогу. Ці навички характеризуються чіткими алгоритмами виконання та можуть бути ефективно засвоєні через повторення та моделювання. Натомість, більш складні соціальні компетенції, що вимагають розуміння емоційних станів інших людей та гнучкого реагування на соціальні сигнали, розвиваються повільніше та потребують тривалішого педагогічного супроводу.

Важливою складовою аналізу стало вивчення соціометричного статусу учнів з РСА у класних колективах (табл. 2.14). Соціометричне дослідження проводилося з метою визначення позиції дитини з аутизмом у системі міжособистісних стосунків класу та оцінки ступеня її соціальної інтеграції.

Таблиця 2.14

Соціометричний статус учнів з РСА у класних колективах

Соціометричний статус	Кількість учнів	Відсоток	Характеристика позиції
«Зірки»	0	0%	Найбільша кількість позитивних виборів
«Популярні»	0	0%	Значна кількість позитивних виборів
«Прийняті»	3	30%	Помірна кількість позитивних виборів
«Нейтральні»	5	50%	Мало виборів (позитивних і негативних)
«Знехтувані»	2	20%	Відсутність або мінімум позитивних виборів
«Відкинуті»	0	0%	Переважає негативних виборів

Результати соціометричного дослідження засвідчують, що більшість учнів з РСА займають нейтральну або прийнятну позицію у класному колективі, що може розглядатися як позитивний результат інклюзивного навчання. Водночас, відсутність учнів з РСА у групі «зірок» та наявність певної кількості знехтуваних і відкинутих дітей вказує на необхідність подальшої роботи з формування інклюзивної культури класу.

Особливої уваги заслуговує аналіз чинників, що впливають на соціометричний статус дитини з РСА. Дослідження виявило, що ключовим предиктором соціального прийняття є не стільки рівень функціонування дитини, скільки ставлення вчителя та загальна атмосфера у класі. Виявлені

розбіжності в оцінках батьків та педагогів відображають контекстуальну специфічність прояву соціальних навичок у дітей з РСА. Батьки, як правило, оцінюють соціальні компетенції дитини вище, особливо у сферах комунікації та соціальної ініціативи, що може бути пов'язано з більш знайомим та передбачуваним домашнім середовищем. Натомість, педагоги відзначають кращі показники дотримання правил, але вищий рівень конфліктності, що відображає виклики адаптації до структурованого шкільного середовища.

Детальне вивчення специфічних труднощів соціальної взаємодії дозволило виділити найбільш проблемні зони, що потребують цілеспрямованого педагогічного втручання (табл. 2.15). Категоризація труднощів здійснювалася на основі частоти їх прояву та впливу на загальну соціальну адаптацію дитини.

Таблиця 2.15

Специфічні труднощі соціальної взаємодії учнів з РСА у школі

Тип труднощів	Частота прояву	Ступінь впливу на адаптацію	Успішність корекції
Труднощі розуміння невербальних сигналів	89%	Високий	Помірна
Проблеми з ініціюванням розмови	84%	Високий	Низька
Нерозуміння соціальних правил гри	78%	Середній	Висока
Труднощі у виявленні емоцій інших	82%	Високий	Низька
Проблеми з черговістю у діалозі	71%	Середній	Висока
Неадекватні реакції на критику	76%	Високий	Помірна
Труднощі у груповій роботі	73%	Середній	Помірна
Проблеми з дружніми стосунками	91%	Дуже високий	Низька

Найбільш поширеними та важко корегованими виявляються труднощі у формуванні дружніх стосунків та ініціюванні соціальної взаємодії. Ці аспекти вимагають тривалої та інтенсивної роботи, оскільки пов'язані з фундаментальними особливостями соціального пізнання при аутизмі. Водночас, більш структуровані соціальні навички, такі як дотримання черговості чи правил гри, піддаються корекції значно легше.

Моніторинг емоційного стану учнів з РСА у процесі соціальної взаємодії виявив складну картину переживань, що супроводжують спроби соціального

контакту (табл. 2.16). Аналіз емоційних реакцій проводився з використанням методів спостереження, самозвіту (для дітей з достатнім рівнем рефлексії) та фізіологічних показників стресу.

Таблиця 2.16

Емоційні реакції учнів з РСА на різні типи соціальної взаємодії

Тип соціальної ситуації	Позитивні емоції (%)	Нейтральні емоції (%)	Негативні емоції (%)	Рівень стресу (1-10)
Структуровані групові заняття	42	38	20	4,2 ± 1,8
Вільна перерва	18	31	51	6,8 ± 2,1
Парна робота з однокласником	35	41	24	5,1 ± 1,9
Участь у святах та заходах	28	29	43	7,2 ± 2,3
Спілкування з дорослими	56	33	11	3,4 ± 1,6
Конфліктні ситуації	4	12	84	8,9 ± 1,7

Емоційні реакції учнів з РСА на соціальні ситуації характеризуються значною варіативністю залежно від структурованості та передбачуваності взаємодії. Найкомфортніше діти почуваються у спілкуванні з дорослими та під час структурованих групових занять, тоді як найбільший стрес викликають неструктуровані соціальні ситуації та конфлікти.

Спостереження засвідчує стабільну позитивну динаміку у всіх досліджуваних аспектах соціального функціонування. Найбільший прогрес спостерігається у сферах емоційної регуляції та соціальної взаємодії, що може бути пов'язано з накопиченням соціального досвіду та розвитком адаптивних стратегій поведінки. Водночас, темпи розвитку дещо сповільнюються на третьому році навчання, що може вказувати на досягнення певного плато або необхідність зміни педагогічних підходів.

Порівняльний аналіз ефективності різних педагогічних стратегій у розвитку соціальних навичок виявив диференційовану результативність різних підходів залежно від індивідуальних особливостей дитини та специфічних цілей втручання (табл. 2.17).

Таблиця 2.17

Ефективність різних педагогічних стратегій розвитку соціальних навичок

Педагогічна стратегія	Кількість учнів	Середній приріст (%)	Стандартне відхилення	Ефективність
Соціальні історії	15	34,2	±12,8	Помірна
Відео-моделювання	12	41,7	±15,3	Висока
Піктограми та візуальна підтримка	18	28,9	±11,2	Помірна
Структуровані соціальні ігри	20	45,3	±14,6	Висока
Система позитивного підкріплення	25	38,1	±13,7	Висока
Навчання через однолітків	10	52,8	±18,9	Дуже висока
Тренінг соціальних навичок	8	48,6	±16,2	Висока

Найвищу ефективність демонструє навчання через однолітків, проте цей підхід застосовувався для обмеженої кількості учнів з вищим рівнем функціонування. Структуровані соціальні ігри та тренінг соціальних навичок також показали високу результативність і можуть розглядатися як пріоритетні методи роботи.

Поглиблений аналіз комунікативних стратегій, які використовують учні з РСА, виявив різноманітність компенсаторних механізмів, що розвиваються у процесі інклюзивного навчання. Альтернативна та додаткова комунікація (АДК) стала важливим інструментом соціальної взаємодії для дітей з обмеженими вербальними можливостями (табл. 2.18).

Таблиця 2.18

Використання альтернативних комунікативних стратегій учнями з РСА

Тип комунікативної стратегії	Кількість учнів	Частота використання	Ефективність взаємодії
Жестова комунікація	7	85% ситуацій	Помірна
Піктографічні системи	4	60% ситуацій	Висока
Планшетні додатки ААС	3	70% ситуацій	Висока
Письмова комунікація	5	40% ситуацій	Помірна
Вокалізації та звуконаслідування	8	90% ситуацій	Низька
Поведінкова комунікація	9	95% ситуацій	Дуже низька

Особливої уваги заслуговує аналіз сенсорних особливостей учнів з РСА та їх впливу на соціальну взаємодію (табл. 2.19). Сенсорна обробка інформації відіграє критичну роль у здатності дитини до соціального функціонування та потребує ретельного вивчення при плануванні інклюзивного освітнього процесу.

Таблиця 2.19

Сенсорні особливості учнів з РСА та їх вплив на соціальну взаємодію

Тип сенсорної особливості	Кількість учнів	Вплив на соціальну взаємодію	Стратегії адаптації
Гіперчутливість до звуків	8	Уникнення групових активностей	Шумозахисні навушники
Тактильна оборонність	6	Відмова від фізичного контакту	Поступове звикання
Візуальна гіперчутливість	4	Труднощі з зоровим контактом	Затемнені окуляри
Вестибулярні порушення	3	Проблеми з руховими іграми	Сенсорні перерви
Пропріоцептивні труднощі	5	Неадекватна фізична взаємодія	Важкі ковдри, стиснення
Сенсорний пошук	7	Відволікаюча поведінка	Сенсорні іграшки

Мікроаналіз соціальних епізодів дозволив виявити специфічні патерни поведінки учнів з РСА у різних соціальних контекстах. Використання методу послідовного протоколування соціальних взаємодій протягом типового шкільного дня надало можливість зрозуміти динаміку соціальних процесів та виявити критичні моменти, що потребують педагогічного втручання (табл. 2.20).

Таблиця 2.20

Частота та якість соціальних взаємодій протягом шкільного дня

Період шкільного дня	Середня кількість взаємодій	Ініційовані дитиною	Успішні взаємодії	Рівень стресу
Ранкова зустріч	3,2 ± 1,8	15%	60%	Помірний
Урочна діяльність	8,7 ± 3,2	25%	75%	Низький
Перерва (коротка)	2,1 ± 1,4	10%	35%	Високий
Обідня перерва	1,8 ± 1,1	8%	25%	Дуже високий
Позакласні заходи	4,3 ± 2,6	20%	50%	Помірний
Завершення дня	2,5 ± 1,3	12%	45%	Помірний

Аналіз мовленнєвих особливостей учнів з РСА виявив широкий спектр комунікативних профілів, що суттєво впливають на їх соціальну інтеграцію. Прагматичні аспекти мовлення, які включають розуміння контексту, іронії, метафор та неявних соціальних правил комунікації, виявилися найбільш проблемними для цієї категорії учнів (табл. 2.21).

Таблиця 2.21

Мовленнєві характеристики учнів з РСА

Мовленнєва характеристика	Кількість учнів	Рівень розвитку	Потреба в підтримці
Експресивне мовлення	8	Різноманітний	Індивідуальна
Рецептивне мовлення	9	Переважно збережене	Мінімальна
Прагматичні навички	10	Значно знижені	Інтенсивна
Невербальна комунікація	10	Дефіцитарна	Постійна
Інтонційна виразність	6	Монотонна	Помірна
Розуміння гумору	2	Обмежене	Інтенсивна

Дослідження адаптивної поведінки учнів з РСА в умовах інклюзивного навчання включало оцінку їх самостійності у повсякденних активностях, здатності до самообслуговування та навичок самоорганізації (табл. 2.22). Ці аспекти тісно пов'язані з соціальним функціонуванням та визначають рівень підтримки, необхідної для успішної інклюзії.

Таблиця 2.22

Рівень адаптивної поведінки учнів з РСА

Сфера адаптивної поведінки	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Дуже низький рівень
Самообслуговування	3 (30%)	4 (40%)	2 (20%)	1 (10%)
Організація навчальної діяльності	1 (10%)	3 (30%)	4 (40%)	2 (20%)
Орієнтування у просторі школи	4 (40%)	3 (30%)	2 (20%)	1 (10%)
Дотримання режиму дня	2 (20%)	5 (50%)	2 (20%)	1 (10%)
Безпечна поведінка	3 (30%)	4 (40%)	3 (30%)	0 (0%)
Взаємодія з дорослими	4 (40%)	4 (40%)	2 (20%)	0 (0%)

Особливе місце в дослідженні займав аналіз стереотипної поведінки та її впливу на соціальну інтеграцію (табл. 2.23). Повторювана поведінка,

характерна для РСА, може як заважати соціальній взаємодії, так і виконувати важливі саморегулятивні функції.

Таблиця 2.23

Типи стереотипної поведінки та їх соціальний вплив

Тип стереотипної поведінки	Кількість учнів	Частота прояву	Соціальний вплив	Можливість модифікації
Рухові стереотипії	6	Висока	Привертає увагу	Помірна
Вокальні стереотипії	4	Середня	Заважає уроку	Низька
Маніпулятивні дії з предметами	8	Висока	Відволікає	Висока
Ритуальна поведінка	7	Середня	Уповільнює темп	Помірна
Сенсорні стереотипії	9	Дуже висока	Мінімальний	Низька

Дослідження включало також аналіз впливу фізичного середовища класу на соціальну поведінку учнів з РСА (табл. 2.24). Організація простору, освітлення, акустика та візуальне оформлення мають значний вплив на комфорт та здатність до соціальної взаємодії.

Таблиця 2.24

Вплив факторів фізичного середовища на соціальну поведінку

Фактор середовища	Позитивний вплив	Негативний вплив	Нейтральний вплив	Рекомендації
Рівень освітлення	3	5	2	Приглушене освітлення
Акустичне середовище	2	7	1	Зменшення шуму
Колірна гама класу	4	3	3	Спокійні тони
Організація простору	6	2	2	Чіткі зони
Кількість візуальних стимулів	1	8	1	Мінімалізм
Наявність тихого куточка	8	0	2	Обов'язково

Поглиблений аналіз взаємодії з однолітками включав вивчення специфічних соціальних ролей, які займають учні з РСА у класному колективі (табл. 2.25). Ці ролі часто формуються стихійно та можуть як сприяти, так і перешкоджати соціальній інтеграції.

Таблиця 2.25

Соціальні ролі учнів з РСА у класному колективі

Соціальна роль	Кількість учнів	Характеристики	Соціальні наслідки
«Експерт» (у вузькій сфері)	3	Глибокі знання в одній області	Повага, але обмежені контакти
«Допомагач»	2	Виконання простих доручень	Утилітарні стосунки
«Спостерігач»	4	Пасивна присутність	Ігнорування однолітками
«Оригінал»	1	Незвична, але приваблива поведінка	Цікавість, прийняття
«Порушник»	0	Деструктивна поведінка	Відторгнення

Аналіз сімейного контексту виявив значний вплив батьківських установок та стилів виховання на розвиток соціальних навичок дітей з РСА (табл. 2.26). Рівень прийняття діагнозу, очікування батьків та їх власні соціальні навички створюють важливий контекст для розвитку дитини.

Таблиця 2.26

Характеристики сімейного середовища та їх вплив на соціальний розвиток

Характеристика сім'ї	Кількість сімей	Вплив на соціальний розвиток	Рівень співпраці зі школою
Високий рівень прийняття	3	Дуже позитивний	Активна співпраця
Помірний рівень прийняття	4	Позитивний	Регулярна співпраця
Низький рівень прийняття	1	Негативний	Мінімальна співпраця
Реалістичні очікування	5	Позитивний	Конструктивна співпраця
Завищені очікування	2	Негативний	Конфліктна співпраця
Занижені очікування	1	Негативний	Пасивна позиція

Дослідження професійної компетентності педагогів, які працюють з учнями з РСА, виявило різноманітність підходів та рівнів підготовки (табл. 2.27). Ці фактори суттєво впливають на ефективність інклюзивного навчання та розвиток соціальних навичок дітей.

Таблиця 2.27

Професійна компетентність педагогів у роботі з учнями з РСА

Компетентність	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Потреба в підвищенні
Знання про РСА	2	2	1	80%
Методи роботи з РСА	1	3	1	100%
Адаптація навчальних матеріалів	2	2	1	60%
Управління поведінкою	1	2	2	100%
Співпраця з батьками	3	2	0	40%
Командна робота	4	1	0	20%

Завершальний аналіз результатів діагностики соціальних навичок учнів з РСА в умовах інклюзивного навчання засвідчує складність та багатогранність процесу соціального розвитку цієї категорії дітей. Отримані дані підтверджують як можливості, так і обмеження інклюзивного освітнього середовища у формуванні соціальної компетентності школярів з аутизмом. Результати дослідження вказують на необхідність індивідуалізованого підходу до кожної дитини, врахування специфічних особливостей її розвитку та створення оптимальних умов для соціальної адаптації та інтеграції у шкільне співтовариство.

2.3. Програма розвитку соціальних навичок школярів з РСА в інклюзивному освітньому середовищі

На основі результатів емпіричного дослідження, викладених у попередньому підрозділі, було сформовано концептуальні засади для розробки та подальшого впровадження спеціалізованої програми розвитку соціальних навичок у дітей з розладами спектру аутизму (додаток Д). Ця програма базується на аналізі ключових труднощів, з якими стикаються школярі, та потреб усіх учасників освітнього процесу, виявлених під час діагностичного етапу. Програма є не просто набором вправ, а цілісною системою психолого-педагогічного супроводу, що об'єднує зусилля вчителів, батьків та фахівців. Основоположним принципом програми є визнання індивідуальних

особливостей кожної дитини з РСА та опора на її сильні сторони. У межах інклюзивного середовища програма створює структуровані можливості для тренування тих аспектів соціальної поведінки, що виявилися найменш розвиненими. Зокрема, було ідентифіковано, що діти мають значні труднощі з підтримкою діалогу, роботою в групі та реакцією на емоції інших.

Програма розвитку соціальних навичок учнів з РСА в інклюзивному освітньому середовищі складалася з таких компонентів

Блок 1. Базові комунікативні навички – формування простих соціальних дій (привітання, прощання, звернення по допомогу, подяка).

Блок 2. Навички групової взаємодії – участь у спільних іграх і проектах, співпраця з однолітками, навчання чекати своєї черги.

Блок 3. Емоційна компетентність – розпізнавання емоцій інших, вираження власних почуттів через слова, міміку, жести; робота з картками емоцій, рольові ігри.

Блок 4. Конфліктна взаємодія – відпрацювання ситуацій непорозуміння, навчання вибачатися, домовлятися, шукати альтернативні рішення.

Програма, крім індивідуалізованих стратегій, також використовує структуровані методики, такі як ТЕАССН (Treatment and Education of Autistic and Communication handicapped Children). Ця методика базується на візуалізації та структуруванні навколишнього простору, що забезпечує передбачуваність для дитини з РСА. Це допомагає в розвитку соціальної взаємодії через чітко визначені правила та завдання. Такі підходи зменшують тривожність і сприяють засвоєнню нових соціальних ролей. Наступним важливим кроком стала розробка конкретних завдань і методик, що охоплюють як навчальну, так і позанавчальну діяльність (додаток Е). Це дало змогу забезпечити системний і безперервний процес навчання, який не обмежується лише стінами класної кімнати. Програма була спрямована на подолання виявлених бар'єрів, зокрема, відсутність спеціальної підготовки у вчителів та обмежений контакт з батьками. Для цього було заплановано і реалізовано регулярні консультації та тренінги для всіх учасників інклюзивної команди.

Важливою частиною програми було навчання навичкам спільної гри та групової роботи. Впроваджувалося парне навчання, а також організовувалися спільні проєкти та ігри, де діти з РСА могли практикувати взаємодію в структурованому і підтримувальному середовищі. Це сприяло ініціації контакту та підтримці діалогу. Навчання емоційному зворотньому зв'язку було ще одним ключовим елементом програми. З огляду на труднощі з розпізнаванням емоцій, які були виявлені на діагностичному етапі, програма включала вправи на ідентифікацію емоцій за допомогою карток, міміки та інтонації.

Практикуми для батьків і педагогів були спрямовані на моделювання ситуацій, які допомагали дорослим правильно реагувати на прояви аутистичних патернів поведінки. Їм надавалися регулярні консультації з частотою раз на два тижні, що дозволило обговорювати результати діагностики, аналізувати поведінкові труднощі та надавати конкретні рекомендації щодо розвитку комунікативних навичок вдома. У роботі з педагогами програма передбачала регулярні педагогічні супервізії. Це формат зустрічей, під час яких психолог разом з учителем аналізували типові ситуації, шукали ефективні моделі поведінки і узгоджували методи стимулювання соціальної активності учнів.

Успішна реалізація програми неможлива без злагодженої роботи команди фахівців. Асистент вчителя відіграє ключову роль, допомагаючи дитині з РСА інтегруватися в клас та налагоджувати стосунки з однолітками. Він виступає як медіатор, надаючи візуальні підказки, допомагаючи зрозуміти соціальні сигнали та сприяючи участі в групових іграх. Психолог, своєю чергою, проводить регулярну діагностику, моніторить динаміку розвитку дитини та надає консультативну підтримку батькам та педагогам, що є запорукою успіху. Роль практичного психолога була центральною. Він не тільки проводив індивідуальні заняття з дітьми, а й координував роботу між батьками та вчителями. Саме психолог допомагав формувати індивідуальні плани розвитку соціальних навичок. Крім того, психологи працювали з емоційним станом дорослих, запобігаючи професійному та емоційному вигоранню.

Важливою умовою успішного впровадження програми стало залучення однолітків. В рамках програми проводилися спеціальні бесіди, метою яких було пояснення особливостей дітей з РСА, що сприяло формуванню емпатії та готовності до допомоги. Це створило підтримувальне середовище, де соціалізація відбувалася не лише під контролем дорослих, але й через природну взаємодію з ровесниками. Також було відмічено, що регулярні консультації з психологом стали тригером позитивних змін у ставленні дорослих до особливостей дитини. Ефективність програми значно зростає, коли батьки стають повноправними учасниками освітнього процесу. Програма передбачає не лише інформування батьків, а й їх активну участь у розробці та реалізації індивідуального плану розвитку дитини. Регулярні зустрічі та семінари з фахівцями допомагають батькам краще розуміти потреби своєї дитини, вивчати ефективні стратегії поведінки та створювати сприятливе середовище вдома, що підсилює ефект від занять у школі.

Особливу увагу було приділено розробці індивідуальних траєкторій розвитку для кожної дитини. Психологічні портрети, складені на базі консультацій, стали основою для формування індивідуальних планів, що враховували унікальні комунікативні бар'єри та емоційні реакції. Впровадження програми показало, що навіть за наявності серйозних труднощів, як-от сенсорна чутливість, стереотипії чи труднощі із зоровим контактом, системна та послідовна робота дає змогу досягти суттєвих результатів у розвитку соціальних навичок. Зібрані дані вказують, що найбільшого впливу на соціальні навички дітей з РСА мають такі чинники, як сталість педагогічного впливу, послідовна підтримка в родині та наявність розуміння з боку однолітків. Програма також виявила певні виклики, зокрема недостатню підготовку частини вчителів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Це підкреслює потребу в системному підвищенні кваліфікації освітян, особливо в практичних аспектах інклюзивного навчання.

З метою посилення ефекту від групових занять та індивідуальних консультацій, програма передбачала моделювання соціальних ситуацій.

Використання рольових ігор, що імітували типові шкільні події (наприклад, звернення до вчителя, прохання про допомогу до однолітка, вирішення конфлікту), дозволило дітям з РСА практикувати набуті навички у безпечному, контрольованому середовищі. Кожна така сесія завершувалася аналізом та обговоренням, де психолог надавав конструктивний зворотний зв'язок, допомагаючи дитині краще зрозуміти соціальні норми. Одним з ключових завдань програми є навчання дітей емоційної саморегуляції. Це включає ідентифікацію власних емоцій та емоцій інших, а також розробку індивідуальних стратегій для подолання стресу та тривожності. Використання соціальних історій, рольових ігор та інших методів допомагає дітям розвивати емпатію та адекватніше реагувати на соціальні ситуації, що є важливим для успішної інклюзії. Тому програма включала окремий блок, присвячений розвитку навичок управління емоціями та сенсорною чутливістю. Використовувалися методики дихальних вправ, техніки глибокого тиску та створення «спокійних куточків» у класі, де дитина могла відновити емоційний баланс. Це безпосередньо впливало на здатність дитини підтримувати соціальну взаємодію, оскільки знижувало рівень стресу.

Особлива увага була приділена формуванню у дітей з РСА навичок ініціації та підтримки діалогу. Замість загальних рекомендацій, програма надавала конкретні скрипти та візуальні підказки, що допомагали учням розпочати розмову, поставити запитання або відповісти. Наприклад, на картках були зображені етапи розмови: «Привітання» → «Питання» → «Відповідь» → «Коментар». Це дозволило перевести абстрактне поняття «спілкування» в конкретну, зрозумілу для дитини послідовність дій. Також увага була приділена впровадженню гейміфікації у процес навчання соціальним навичкам. Наприклад, було розроблено систему балів та нагород, які діти отримували за успішну комунікацію, взаємодію з однолітками або прояв емпатії. Ці бали можна було обміняти на привілеї або невеликі подарунки, що створювало додаткову мотивацію. Цей підхід допомагав перетворити складні та іноді

стресові соціальні ситуації на захопливу гру, що значно підвищувало залученість учнів.

Для покращення розуміння соціальних ситуацій та емоцій інших, програма використовувала відео моделювання. Дітям демонстрували короткі відеоролики, що показували типові ситуації (наприклад, як попросити про допомогу, як поділитися іграшкою), після чого відбувалося обговорення. Такий метод дозволяв дітям з РСА візуально засвоювати соціальні патерни поведінки, що є особливо ефективним з огляду на їхнє візуальне мислення. Було також відзначено, що ефективність інклюзії значно зростає, коли вона супроводжується підготовкою всього шкільного середовища.

Для кращого засвоєння соціальних навичок програма активно використовує сучасні технології та візуальні посібники. Це може включати використання планшетів зі спеціальними програмами для розвитку комунікації, відеомоделювання соціальних ситуацій, а також візуальні розклади та картки з емоціями. Такі інструменти допомагають дітям з РСА, які часто мають візуальне мислення, ефективніше сприймати та опрацьовувати інформацію. Також це допомагало дітям з РСА спілкуватися за допомогою піктограм або друкованого тексту. Це було особливо корисним для дітей з труднощами мовлення.

Програма також включала регулярні зустрічі з інклюзивною командою, що складалася з учителів, психологів, асистентів вчителя та батьків. На цих зустрічах обговорювалися індивідуальні плани розвитку, аналізувалися успіхи та труднощі, а також коригувалися стратегії роботи. Такий підхід забезпечив гнучкість програми та її постійне вдосконалення. Довготривалий моніторинг показав, що найбільш стійкий прогрес спостерігається у тих учнів, для яких була забезпечена сталість педагогічного та психологічного супроводу. Часта зміна фахівців або перехід в інший клас негативно впливали на динаміку розвитку, що підкреслює важливість стабільного і передбачуваного середовища для дітей з РСА.

У контексті інклюзивного середовища важливим елементом програми стало навчання педагогів диференційованому підходу до оцінювання. На відміну від стандартних критеріїв, оцінка соціальних навичок відбувалася індивідуалізовано, з урахуванням вихідного рівня дитини. Педагоги навчилися фіксувати не тільки кінцевий результат, а й динаміку розвитку, що дозволяло бачити навіть найменші, але значущі покращення. Це мотивувало вчителів і дозволяло їм об'єктивно оцінювати прогрес кожного учня. Наступний важливий аспект програми – це розширення сфер соціальної взаємодії. Програма виходила за межі класної кімнати, включаючи спільні екскурсії, позашкільні гуртки та участь у шкільних заходах. Наприклад, під час підготовки до шкільного свята, діти з РСА отримували можливість виконувати конкретні завдання в команді, що сприяло неформальній комунікації та інтеграції в шкільний колектив. Важливим критерієм ефективності програми було підвищення якості життя дитини з РСА, що включало не тільки шкільні успіхи, а й покращення її взаємин у сім'ї та з однолітками поза школою. Дослідження підтвердило, що емоційна підтримка є важливою для всіх учасників освітнього процесу.

Для довготривалої стійкості програми було розроблено методичні рекомендації для закладів освіти, які можна було адаптувати до специфіки конкретної школи (додаток Ж). Це включало не тільки опис методик, а й принципи формування команди, розподіл ролей та інструменти для моніторингу прогресу.

Завершальний аналіз показав, що програма стала каталізатором не лише для розвитку соціальних навичок учнів з РСА, а й для зміни ставлення педагогічних працівників та дітей з нормотиповим розвитком до інклюзії в цілому. Зменшення стигматизації, підвищення рівня емпатії та готовності до взаємодії з боку однолітків є найважливішим якісним результатом, що підтверджує не лише педагогічну, а й соціальну ефективність цієї роботи. Аналіз даних, зібраних під час фінальної діагностики, засвідчив позитивну динаміку у розвитку соціальних навичок у дітей, які брали участь у програмі.

Більшість учнів продемонстрували приріст сумарного бала за основними показниками. Це підтверджує ефективність обраного комплексного підходу та індивідуалізованих стратегій, які були застосовані. Результати програми показали, що найбільш ефективними виявилися ті інклюзивні практики, де команда педагогів і психологів працювала злагоджено. Спільна робота дозволила створити єдиний освітній простір, де дитина, родина та школа мали узгоджені стратегії та цілі.

Програма розвитку соціальних навичок для школярів з РСА в інклюзивному середовищі довела свою практичну цінність і ефективність. Вона базувалася на глибокому аналізі емпіричних даних, що дозволило створити індивідуалізований та комплексний підхід до кожної дитини. Впровадження програми підкреслило, що успіх інклюзії залежить від якості співпраці між усіма учасниками освітнього процесу, від систематичності підтримки та від готовності адаптувати методики до унікальних потреб учнів з аутизмом. Це дослідження підтверджує, що інклюзивна освіта є не просто можливістю, а ефективним механізмом для розвитку соціальних навичок у дітей з РСА.

Проведений емпіричний аналіз та розробка програми розвитку соціальних навичок у школярів з розладами спектра аутизму (РСА) дозволили зробити ряд важливих висновків. Інклюзивне освітнє середовище є необхідною, але недостатньою умовою для розвитку соціальних навичок у дітей з РСА. Результати дослідження підтвердили, що сама по собі інтеграція в колектив однолітків не гарантує успішної соціалізації. Інклюзія стає ефективною лише за умови цілеспрямованої, систематичної та індивідуалізованої психолого-педагогічної підтримки. Розроблена та впроваджена програма розвитку соціальних навичок довела свою ефективність. Вона базувалася на глибокому аналізі емпіричних даних, що дозволило адаптувати методики до конкретних потреб учнів з РСА.

Успіх інклюзії залежить від командної роботи та міждисциплінарної взаємодії. Регулярні консультації, тренінги та спільні зустрічі забезпечують сталість і послідовність у підтримці дитини. Програма продемонструвала

важливість індивідуалізованого підходу та постійного моніторингу. Розробка індивідуальних траєкторій розвитку та використання карток моніторингу дозволили фіксувати найменші зміни та вчасно коригувати методи роботи. Крім прямого впливу на розвиток соціальних навичок у дітей, програма також сприяла зміні ставлення всього освітнього середовища до інклюзії. Підготовка однолітків, інформування педагогів та залучення батьків до активного процесу підтримки допомогли створити атмосферу прийняття, емпатії та взаєморозуміння, що є ключовим для повноцінної соціальної інтеграції.

Отже, інклюзивна освіта є потужним інструментом для розвитку соціальних навичок у дітей з РСА, але її ефективність безпосередньо залежить від якості розроблених програм, професіоналізму команди та залученості всіх учасників освітнього процесу.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз літературних джерел та здійснене нами експериментальне дослідження дали змогу зробити наступні висновки:

1. Проаналізовано сутність та особливості шкільної інклюзії в сучасній освітній системі України та за кордоном. У процесі дослідження було виявлено, що інклюзивне освітнє середовище значною мірою сприяє розвитку соціальних навичок у дітей з розладами спектру аутизму (РСА). Особливого значення набуває комплексна взаємодія між учителями, психологами та батьками, яка забезпечує сталість підтримки й створює передумови для поступової адаптації дитини в соціумі.

2. Досліджено характеристики соціальних навичок та їх розвиток у школярів з РСА. Установлено, що ці діти мають специфічні труднощі у сфері комунікації, розуміння соціальних сигналів і регулювання емоцій. Розвиток соціальних умінь відбувається повільніше, ніж у ровесників, однак за умов правильно підібраних педагогічних стратегій спостерігається поступове формування здатності до співпраці, участі в колективних видах діяльності та самостійного вирішення простих соціальних ситуацій.

3. Розглянуто міжнародний досвід впровадження інклюзивної освіти для дітей з РСА. Зарубіжна практика демонструє ефективність інклюзивних підходів за умови міждисциплінарного супроводу та раннього втручання. В освітніх системах провідних країн основна увага приділяється створенню індивідуальних освітніх траєкторій, підготовці асистентів учителя, розробці гнучких програм навчання та впровадженню технологій сенсорної підтримки. Цей досвід є цінним орієнтиром для удосконалення української моделі інклюзії.

4. Проведено емпіричне дослідження соціальних навичок школярів з РСА в умовах інклюзивного навчання. Отримані результати засвідчили позитивну динаміку розвитку комунікативних і адаптаційних умінь у дітей, які брали участь у спеціально організованих заняттях. За результатами спостережень, рівень залученості до групових активностей, здатність виражати емоції та

реагувати на соціальні стимули зросли у більшості учасників. Це підтверджує ефективність комплексного підходу до соціалізації.

5. Розроблено та апробовано програму розвитку соціальних навичок у школярів з РСА в інклюзивному середовищі. Дослідження підтвердило, що системне консультування всіх учасників освітнього процесу дозволяє значно зменшити тривожність, покращити поведінкову адаптацію дітей та активізувати їхню участь у групових формах роботи. Позитивна динаміка соціальних ініціатив спостерігалася у 80% учасників експерименту.

Важливим чинником ефективної інклюзії виявилася підготовка педагогів – саме ті вчителі, які володіють навичками інклюзивної педагогіки, демонстрували вищу результативність у соціалізації дітей з РСА. Аналогічно, батьки, залучені до консультативної роботи, виявляли вищу ефективність у підтримці поведінки дитини вдома. Було підтверджено, що індивідуальні програми розвитку соціальних навичок є ключовим інструментом для забезпечення інклюзивного прогресу. Вони дозволяють враховувати унікальні потреби кожної дитини та будувати ефективні стратегії взаємодії.

Дані спостережень засвідчили, що діти з РСА найкраще проявляють соціальну активність у неформальних ситуаціях – під час гри, перерв або спільних заходів. Це потребує цілеспрямованого планування таких умов у межах освітнього процесу. Значну роль у розвитку комунікації відіграють «соціальні партнери» з-поміж однокласників – діти з нормотиповою поведінкою, які підтримують взаємодію й сприяють включенню однолітків з РСА. За умов супроводу це дає позитивні результати.

Результати дослідження свідчать про потребу інституційної підтримки інклюзивного супроводу в межах освітньої системи. Йдеться про регулярне підвищення кваліфікації педагогів, забезпечення доступу до методичних ресурсів, впровадження мультидисциплінарних команд.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів проблеми. Перспективу подальших досліджень вбачаємо у реалізації розробленої програми у практику закладів з інклюзивним навчанням.