

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЧЕРНІГІВСЬКИЙ КОЛЕГІУМ»

ІМЕНІ Т. Г. ШЕВЧЕНКА

Факультет дошкільної, початкової освіти і мистецтв

Кафедра дошкільної та початкової освіти

**Кваліфікаційна робота**

освітнього ступеня «магістр»

на тему:

**«Педагогічні умови взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку»**

Виконала:

студентка II курсу магістратури, 63 групи

спеціальності 012 «Дошкільна освіта»

Павленко Євгенія Володимирівна

Науковий керівник:

канд. пед. н., доцент Смолянко Ю. М.

Роботу подано до розгляду « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 року.

Студентка

\_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_

(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

\_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_

(прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засідання кафедри *дошкільної та початкової освіти*

протокол № \_\_\_\_\_ від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

Студентка допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Зав. кафедри

\_\_\_\_\_

(підпис)

Ірина ТУРЧИНА

(прізвище та ініціали)

## ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ .....	5
<b>ВСТУП.....</b>	<b>6</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ З РАС У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ДІТЬМИ НОРМОТИПОВОГО РОЗВИТКУ .....</b>	<b>11</b>
1.1. Аналіз психолого-педагогічної та соціальної літератури щодо вивчення проблеми дослідження у сучасному просторі дошкільної освіти...	11
1.2. Особливості взаємодії дітей дошкільного віку з дітьми з розладом аутистичного спектру у процесі спільної діяльності закладу дошкільної освіти .....	255
1.3. Форми та методи взаємодії між дітьми з розладом аутистичного спектру та дітьми нормотипового розвитку .....	30
1.4. Критерії, показники та рівні сформованості щодо успішної взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.....	36
1.5. Педагогічні умови ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.....	399
Висновок до першого розділу.....	396
<b>РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ З РАС У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ДІТЬМИ НОРМОТИПОВОГО РОЗВИТКУ .....</b>	<b>488</b>
2.1. Організація та проведення констатувального етапу експерименту.....	488

2.2. Реалізація педагогічних умов ефективності взаємодії дітей з РАС у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку .....	58
2.3. Методичні рекомендації щодо ефективної взаємодії дітей з РАС із дітьми нормотипового розвитку в освітньому середовищі закладу дошкільної освіти.....	64
Висновки до другого розділу.....	69
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>74</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>77</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>79</b>

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ЗДО – заклад дошкільної освіти;

ІРЦ - інклюзивно-ресурсний центр

ДО – дошкільна освіта;

ЕГ – експериментальна група;

КГ – контрольна група;

МОН України – Міністерство освіти і науки України;

ДСДО – Державний стандарт дошкільної освіти;

БКДО - Базовий компонент дошкільної освіти

РАС – розлад аутистичного спектру;

НТР – нормотиповий розвиток.

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** На сьогодні розвиток та освіта для дітей із особливими освітніми потребами, набуває чинності у вихованні дітей серед звичайних (нормотипових) дітей у закладах дошкільної освіти, що регламентується такими законодавчими документами міжнародного та національного рівнів: Конвенція ООН про права дитини (1989), Всесвітня декларація «Освіта для всіх» (1990), Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю (1993), Закон України «Про дошкільну освіту» (2023), Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю (2006), Концепція розвитку інклюзивної освіти (2023), Лист МОН України «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» (Інструктивно-методичні рекомендації) (2023), Закони України «Про освіту» (2023), «Про вищу освіту» (2023), Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання створення ресурсних центрів підтримки інклюзивної освіти та інклюзивно-ресурсних центрів» (2018) тощо [8].

Аналіз наукових досліджень засвідчує, що зарубіжними та вітчизняними вченими (Е. Гарр, П. Хант, Т. Лейтон, Е. Шоплер, Л. Вотсон, І. Ковалець, Є. Нікіфорова, О. Нікольська) накопичено певний досвід, який дозволяє стверджувати, що формування комунікативних навичок у дітей із РАС є проблемою соціально-педагогічного та психологічного характеру, що потребує практичного вивчення.

Зважаючи на модернізацію української освітньої системи та впровадження інклюзії як однієї з основних тенденцій розвитку освіти, вважаємо за потрібне зазначити, що розробленням цієї проблеми на теренах України займаються Т. Скрипник, А. Колупаєва, О. Гуренко, Т. Ілляшенко, Т. Сак [9], Л. Міщик, М. Перфільєва [6] та ін. Необхідно звернути увагу, що статистичні дані різних провідних світових та вітчизняних організацій свідчать про значне збільшення кількості аутистичних розладів у дітей.

За даними статистики на 01.01.2021 року в Харкові на диспансерному обліку перебувало 605 дітей, що страждають на аутизм (в 2019 р.- 489 дітей), з них вперше виявлено захворювання у 98 дітей (в 2019 р.- 91 дитина). Діти з інвалідністю по даному захворюванню – 426 дітей (в 2019 р. – 344 дитини), з них вперше отримали інвалідність – 94 дитини (в 2019 р. – 62 дитини).

Вважаємо за необхідне детально розглянути проблему аутизму в дітей дошкільного віку, необхідність надання їм освітніх послуг в умовах упровадження інклюзії, передбачених міжнародним та українським законодавством, а також проаналізувати проблему взаємодії дітей з РАС з дітьми нормотипового розвитку у закладах дошкільної освіти. Ураховуючи соціальну й науково-практичну значимість та актуальність окресленої проблеми, її недостатню теоретичну розробленість і нагальну необхідність розв'язати виявлені суперечності обумовили вибір теми дослідження: **«Педагогічні умови взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку».**

**Мета та завдання дослідження.** *Мета дослідження* – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.

Для досягнення мети дослідження визначено такі *завдання*:

1. На основі аналізу науково-методичної літератури з'ясувати стан розроблення проблеми та конкретизувати сутність основних понять дослідження.

2. Розглянути особливості, форми та методи взаємодії дітей дошкільного віку з дітьми з розладом аутистичного спектру у процесі спільної діяльності закладу дошкільної освіти.

3. Виявити, теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.

4. Розробити методичні рекомендації щодо ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.

**Об'єкт дослідження** – освітній процес у закладі дошкільної освіти.

**Предмет дослідження** – зміст, методи та форми роботи щодо ефективної взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.

Для розв'язання поставлених завдань і досягнення мети на всіх етапах дослідження використано такі **методи дослідження**:

– **теоретичні**: теоретичний аналіз й узагальнення психолого-педагогічної, філософської, навчально-методичної та фахової літератури з проблеми дослідження; психолого-педагогічна робота з аутичними дітьми, систематизація та зіставлення різних поглядів на досліджувану проблему, порівняльний аналіз нормативних документів із дошкільного фаху; з'ясування змісту базових понять «діти з особливими освітніми потребами», «діти з розладами аутистичного спектру», «освітнє інклюзивне розвивальне середовище», «діти з нормо типовим розвитком»;

– **емпіричні**: педагогічне спостереження, бесіди зі батьками, викладачами закладів вищої освіти, вихователями закладів дошкільної освіти, методистами; психологами закладів дошкільної освіти; анкетування студентів та працівників закладів дошкільної освіти для вивчення стану взаємодії в грі дітей з РАС з дітьми в звичайних групах; опитування; самооцінювання; педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний етапи) з урахуванням теоретично обґрунтованих педагогічних умов роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах; опитування, методи експертних оцінок; апробувально-контрольний зріз даних контрольного експерименту та якісний порівняльний аналіз із результатами констатувального експерименту;



– **статистичні:** методи оброблення експериментальних даних для кількісного та якісного аналізу, підтвердження вірогідності отриманих емпіричних результатів.

*Гіпотеза дослідження:* взаємодія дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку сприятимуть ефективності забезпечення визначених педагогічних умов.

**Експериментальною базою** було обрано дошкільний навчальний заклад «Пізнайко» №68, центр розвитку та ЗДО №69 м. Чернігова. Експериментальним дослідженням було охоплено 30 дошкільників нормотипового розвитку та 12 дітей із розладами аутистичного спектру. В анкетуванні приймали участь 10 вихователів та 8 директорів/методистів ЗДО.

**Практичне значення отриманих результатів дослідження** полягає в тому, що проведено підбір діагностичного інструментарію щодо виявлення ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.

Визначено та обґрунтовано педагогічні умови ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектра (далі РАС) у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку: створення сприятливого освітнього середовища для дітей з РАС та дітей з нормотиповим розвитком; розвиток у дітей дошкільного віку емпатії та толерантності у процесі спільної діяльності в освітньому процесі ЗДО та використання візуальних інструментів та інших засобів комунікації, застосування ефективних форм та методів роботи, що допоможуть дітям з РАС легше взаємодіяти та виражати свої потреби; вдосконалення їхніх навичок взаємодії та адаптації до індивідуальних потреб кожної дитини.

Розроблено методичні рекомендації щодо ефективної взаємодії дітей з РАС із дітьми нормотипового розвитку в освітньому середовищі закладу дошкільної освіти.

**Апробація результатів дослідження.** Результати дослідження з окресленої теми неодноразово обговорювали на науково-практичних та міжнародних конференціях різного рівня, серед яких:

– *електронний навчальний посібник*: Смолянко Ю. М., Павленко Є. В. Методичні рекомендації щодо ефективної взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру із дітьми нормотипового розвитку в освітньому середовищі закладу дошкільної освіти. ФОП «Баликіна», м. Чернігів, 2023 р., 42 с.

**Публікації.** Результати дослідження висвітлено у двох публікаціях автора, зокрема: одні тези доповіді в науковому журналі, що внесений до міжнародних каталогів наукових видань і наукометричних баз II Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 08-09 вересень 2023 р.) та методичні рекомендації.

**Структура та обсяг дослідження.** Робота складається з переліку умовних позначень, вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (42 найменування), 6 додатків. Загальний обсяг дослідження становить 107 сторінок, з них основного тексту – 65 сторінок.

## РОЗДІЛ 1.

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ З РАС У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ДІТЬМИ НОРМОТИПОВОГО РОЗВИТКУ

#### *1.1. Аналіз психолого-педагогічної та соціальної літератури щодо вивчення проблеми дослідження у сучасному просторі дошкільної освіти*

Проблема досліджень аутизму в українському науковому доробку є досить актуальною та важливою. В цілому у світовому досвіді питання інтелектуальних здібностей, порушення аутистичного спектру у дітей у своїх роботах виділяють О. Баєнська, К. Дубовик, Р. Кагел, Х. Качмарик, І. Ловаас, М. Ліблінг, О. Нікольська, К. Островська, А. Чеховська, Д. Шульженко та ін.

Початок 80-х років ХХ століття відображає основні риси сучасних досліджень аутизму і розвиток підходів до корекції цього порушення. Важливою зміною в уявленні про аутизм є відмова від його розглядання як типу психозу чи наслідку негативного психологічного оточення. Науковці визначають аутизм як порушення розвитку, при цьому основну роль в його проявленні відіграє специфічна нездатність мисленнєвих процесів. Це розуміння відкриває нові можливості для розробки та впровадження ефективних методів корекції та підтримки для осіб з аутистичним спектром. Створення реабілітаційних центрів для дітей з аутистичною симптоматикою свідчить про зростання уваги до потреб цієї групи осіб. Такі центри зазвичай надають комплексні послуги, спрямовані на розвиток різних аспектів особистості та навичок, що допомагають аутистичним дітям і підліткам адаптуватися в соціумі. Реабілітаційні програми можуть включати в себе терапію мовлення, заняття з соціальної адаптації, розвиток моторики, а також використання нових технологій та інших інноваційних методів. Важливою частиною таких центрів є співпраця з родинами та залучення їх до процесу розвитку та підтримки дітей з аутизмом.

Емпіричність корекційно-педагогічного процесу в поєднанні з частковою відсутністю у педагогів та психологів спеціальної освіти зумовили механічне перенесення і застосування зарубіжних методик в роботі центрів. Унаслідок ефективність та результативність психолого-педагогічного процесу були незначними. Значущість науково обґрунтованих досліджень у галузі вивчення та подолання аутистичних вад залишається і дотепер актуальною. Це також стосується наукових праць, які б визначили систему подолання аутистичних вад відповідно до загальноприйнятого алгоритму досліджень проблем у дефектології:

- узагальнення даних аналізу спеціальної літератури, як світової, так і вітчизняної;
- аналіз педагогічного досвіду;
- особливості різних компонентів психічної сфери, діяльності, особистості дитини;
- методологічне обґрунтування обраних стратегій, способів і прийомів корекційно-педагогічної роботи [21].

Відомості про українських учених та фахівців в області корекційної педагогіки та аутизму свідчать про активний внесок України у розуміння та розв'язання проблем аутизму. Деякі імена, які ви назвали, можуть бути пов'язані з конкретними дослідженнями та методологіями корекційно-розвивальної роботи. Марина Рождественська, Ганна Беленька, Світлана Конопляста, Ігор Посохов — це, можливо, відомі фахівці, які активно допомагають в розумінні та розв'язанні проблем аутизму в українському контексті. Вони займалися розробкою та впровадженням методики корекційно-розвивальної роботи для аутичних дітей. Валентина Тарасун, доктор педагогічних наук, професор і завідувача лабораторією НДІ Спеціальної педагогіки, може вважатися авторитетом у галузі корекційної педагогіки в Україні. Визначення основних напрямів корекційно-розвивальної роботи в межах формування соціально-емоційної поведінки

аутичних дітей свідчить про роботу з ключовими аспектами аутизму, такими як соціальна адаптація та емоційна регуляція, а саме:

- формування емоційних станів (розвиток здатності до швидкого розрізнення базальних емоцій, розвиток рухів очей у відповідь на емоційні стимули, коригування негативної підсистеми емоційно-особистісної сфери дитини, корекція емоційного статусу дитини);

- розвиток соціальної поведінки (формування ініціативи в процесі взаємодії з іншими людьми, корекція уникання соціальних взаємодій, підсилення контакту очей, збагачення мимічної і тілесної експресії, формування здатності орієнтуватись у своїй поведінці на соціальне оточення, розвивати вміння безпосередньо і відстрочено наслідувати прояви поведінки інших людей), формування основних фаз соціалізації – фази інтеріоризації (засвоєння інформації в якості знань, умінь, норм, зразків поведінки, цінностей);

- засвоєння комбінації прийомів для подолання труднощів у складних ситуаціях оволодіння правилами середовища («уподібнення до середовища», «перетворення середовища»);

- засвоєння специфічних соціальних знань про процес виконання певних соціальних ролей;

- оволодіння знаннями про прийоми взаємодії людей у різноманітних умовах; формування знань і вмінь здійснювати вибіркоче запам'ятовування інформації, запропонованої іншою особою;

- формування знань і вмінь інтерпретувати певні правила поведінки, вміння переорієнтовуватися залежно від обставин;

- фаза адаптації (формування у дитини поведінки, адекватної вимогам і сподіванням соціуму, розвиток здатності надавати подіям бажаної для себе спрямованості, корекція спонтанного та стихійного процесу адаптації, формування вміння перетворювати і перебудувати запропоновану ситуацію з метою застосування її у власних цілях) [18].

Отже, можемо зробити висновок про те, що питання є актуальним та важливим у дослідженнях педагогів та психологів. Сучасники більше спираються на теоретичні основи, які були сформовані закордонними спеціалістами. Вибір підходу до роботи з дітьми з розладами аутистичного спектру (РАС) в дошкільних закладах освіти є важливим та актуальним. Освітня парадигма для роботи з цією групою дітей повинна враховувати їхні особливості та потреби. Наведемо кілька ключових аспектів, які можуть бути важливими для розвитку ефективної освітньої парадигми. Забезпечення доступу дітей з РАС до освітнього процесу разом з іншими дітьми, створення умов для їхнього повноцінного участі в навчальних та групових заняттях. Розробка та впровадження індивідуальних підходів та навчальних програм, що враховують різноманітні потреби та рівні розвитку кожної дитини з РАС. Спрямованість освітнього процесу на розвиток особистісних здібностей та інтересів кожної дитини, стимулюючи її унікальний розвиток. Впровадження системи підтримки, яка включає у себе педагогічний та психологічний супровід, спрямована на покращення успішності та самостійності дітей з РАС. Взаємодія з батьками, спільне розроблення та використання стратегій, що сприяють успішному розвитку дитини вдома та в дошкільному закладі. Розвиток гуманної педагогіки, яка враховує індивідуальні потреби, відмінності та гідно поводить з кожною дитиною, надаючи їй відчуття безпеки та прийняття. Такий комплексний підхід допоможе створити середовище, в якому діти з РАС можуть максимально реалізовувати свій потенціал та активно взаємодіяти з іншими дітьми та педагогами.

Аутистична поведінка часто виявляється у ранньому дитинстві, і це може бути помітно ще до початку формальної освіти. Однак важливо враховувати, що прояви аутизму можуть бути різними для кожної дитини і можуть змінюватися в ході її розвитку. Щодо змін у поведінці з віком, вікова патопластика аутистичних форм поведінки може проявлятися у зменшенні або збільшенні інтенсивності деяких проявів аутизму. Також може спостерігатися розвиток компенсаторних механізмів, які допомагають дитині

або дорослій краще адаптуватися до соціальних ситуацій. У період старіння або в дорослому віці, залежно від індивідуальних особливостей, можуть виникати нові стратегії або зміни в управлінні аутистичними характеристиками. Таким чином, розуміння та підтримка осіб з аутизмом має бути адаптованою та індивідуалізованою на протязі всього життя.

Порушення аутистичного спектру (ПАС) є дуже різноманітними і дослідження в цій області триває. Класифікації ПАС можуть допомагати фахівцям в розумінні та роботі з різними формами цього порушення. Ольга Микільська є відомою українською психологинею, яка зробила значний внесок у вивчення аутизму. Її класифікація, ймовірно, враховує різноманітні аспекти ПАС та може бути корисною для педагогів та інших фахівців у сфері освіти при розробці корекційних програм. Такі класифікації зазвичай враховують різні рівні тяжкості аутистичних проявів, включаючи комунікаційні навички, соціальні вміння, стереотипічну поведінку та інші аспекти. Вони можуть допомагати ідентифікувати індивідуальні потреби та розробляти ефективні стратегії підтримки та корекції для дітей та осіб з розладами аутистичного спектру. Однак важливо пам'ятати, що підхід до кожної дитини з ПАС має бути індивідуалізованим, оскільки кожна особа може мати унікальні особливості та потреби.

Аутистичний спектр можна розділити на чотири групи [15]:

Перша група відповідає одній зі ступенів важкості розладів аутистичного спектру (ПАС), де спостерігаються глибокі і складні порушення. Цей рівень важкості часто характеризується високим рівнем інвалідності та важкістю в адаптації до оточуючого середовища. Діти можуть мати значні труднощі у виконанні базових самообслуговувальних навичок, таких як годування, одягання, чи чищення. Діти можуть проявляти відсутність інтересу або потреби в контакті з іншими людьми, включаючи батьків і вихователів. Діти можуть бути невербальними або мати обмежений репертуар вербальної комунікації, що ускладнює сприйняття їхніх потреб та вираження власних бажань. Для роботи з такою групою дітей важливо

розробляти індивідуалізовані підходи, які враховують їхні особливості та потреби. Це може включати інтенсивну роботу із забезпеченням базових навичок, стимулюючих методик для підтримки розвитку сприйняття світу, а також використання альтернативних методів комунікації, таких як знакова мова чи альтернативні комунікаційні засоби. Також важливо враховувати індивідуальні інтереси та можливості для стимулювання індивідуального розвитку.

Дитиною другої групи, яка виявляє жорсткі обмеження в моделях поведінки, може бути представлений аутизм на середньому рівні тяжкості в рамках розладів аутистичного спектру (РАС). Дитина може проявляти велику чутливість до змін у звичному режимі дня чи оточуючому середовищі. Зміни можуть викликати стрес та спровокувати напади агресії чи інші форми негативного вираження. Мовлення може бути обмеженим та побудованим на ехолалії (повторення словесних зворотів чи фраз). Дитина може відтворювати побутові навички, що може бути відзначено у розвитку рутинних та конкретних навичок. Дитина може демонструвати обмежені захоплення та важіння до стереотипних дій чи іграшок. Для роботи з дітьми цієї групи важливо враховувати їхню потребу у стабільності та передбачуваності. Розробка чіткого режиму та надання підтримки в униканні стресових ситуацій можуть сприяти покращенню їхнього самопочуття та зменшенню агресивних реакцій. Важливо також враховувати їхні інтереси та використовувати їхні сильні сторони для стимуляції розвитку і соціалізації.

Дитина третьої групи, яка виявляє більш складну поведінку, може демонструвати характеристики, які вказують на аутизм на вищому рівні функціонування в рамках розладів аутистичного спектру (РАС). Дитина може бути дуже захопленою конкретною темою або предметом, демонструючи глибокі та енциклопедичні знання в цій області. Побудова двостороннього діалогу може бути складною, і дитина може виявляти обмежені навички соціальної взаємодії. Інтеграція знань про різні аспекти навколишнього світу може бути фрагментарною, і дитина може позначати



недостатню гнучкість у мисленні. Важкість у встановленні та підтриманні соціальних відносин та обміні комунікативною інформацією. Підтримка для дітей цієї групи може включати розвиток соціальних навичок, навичок комунікації та гнучкості у мисленні. Індивідуалізовані програми, які враховують їхні захоплення та здібності, можуть сприяти ефективному розвитку та адаптації. Також важливо створювати навколишнє середовище, яке підтримує їхні потреби та допомагає їм розвивати навички для успішного функціонування у соціумі.

Для дитини четвертої групи можуть бути ознаки аутизму на вищому рівні функціонування в межах розладів аутистичного спектру (РАС). Дитина може проявляти нестандартні чи неочікувані поведінкові реакції, взаємодіючи з навколишнім середовищем. Важкість у встановленні соціальних зв'язків із однолітками, можливо, через неспроможність адекватно реагувати на соціальні сигнали чи ініціювати спілкування. Можливі проблеми з утриманням уваги та концентрацією, що може впливати на навчання та соціальні взаємодії. Дитина може не проявляти ініціативу в спілкуванні та може виявляти важкість у вступі в контакт з іншими дітьми. Підтримка для цієї групи може включати розвиток соціальних навичок та сприяння адаптації до групового середовища. Важливо створити безпечне та сприйнятливий для них оточення, де дитина може почувати себе комфортно і розвивати соціальні навички. Застосування індивідуалізованих стратегій, що враховують їхні потреби та можливості, може допомогти покращити їхню соціальну взаємодію та забезпечити позитивний досвід в колективі.

Окремо виділяють синдром Аспергера. Синдром Аспергера, визнаний як одна з форм функціонального аутизму, відрізняється від класичної форми, такою як розлад аутистичного спектру (РАС). Діти з синдромом Аспергера можуть проявляти ряд характерних особливостей, які часто виявляються в ранньому дитинстві і можуть залишатися протягом життя. Здатність до соціальної взаємодії може бути обмеженою, і діти можуть виявляти неспроможність адекватно реагувати на невербальні сигнали та емоції інших.

Хоча діти можуть бути зацікавлені у грі з однолітками, їхні ігрові стилі можуть бути нетрадиційними, і їм може бути важко розуміти соціальні конвенції гри. Деякі діти можуть виявляти високий рівень інтелекту та виняткові здібності у визначених областях інтересів. Підтримка для дітей з синдромом Аспергера може включати індивідуалізовані програми, спрямовані на розвиток соціальних навичок, адаптацію до змін у середовищі та розробку стратегій для успішної взаємодії в соціумі. Важливо враховувати їхні індивідуальні потреби та створювати умови для розвитку їхніх сильних сторін, особливо у контексті їхніх захоплень та інтересів. [5].

За роки з 2009 по 2017 рік захворюваність на РАС, згідно з офіційними статистичними даними МОЗ України, зросла на 194%: з 0,55 до 1,61 на 100 000 дитячого населення. Показник первинної захворюваності в Україні стабільно збільшувався з 2006 року: у 2007 р. на 28,2%; 2008 р. – 32,0%, 2009 р. – 27,2%, в 2010 р. – 35,7%, 2011 р. – 21,2%, 2012 р. – 25,3%. Поширеність РАС у дитячій популяції за ці роки зросла в 2,84 рази, з 17,0 до 48,2 на 100 000 населення.

Поширеність розладів аутистичного спектру (РАС) в Україні, порівняно з США та країнами Європи, відображає загальний тренд у світі. Зростання поширеності РАС може бути пов'язане з кількома чинниками, включаючи поліпшення діагностики, більшу свідомість серед фахівців та громадськості, а також збільшення кількості досліджень у цій області. Щодо зв'язку РАС з іншими психічними розладами та медичними станами, дійсно, розлади аутистичного спектру можуть супроводжуватися іншими супутніми станами та відхиленнями. Це може включати розумову відсталість, проблеми з комунікацією, а також інші медичні та поведінкові відхилення. Важливо враховувати, що дані щодо поширеності РАС можуть варіюватися в залежності від методів діагностики, культурних аспектів та особливостей системи охорони здоров'я. Ініціативи, спрямовані на поліпшення діагностики та розвиток підходів до підтримки осіб з РАС, можуть впливати на збільшення зареєстрованих випадків. Дотримання тенденції збільшення

свідомості про РАС та підтримка наукових досліджень є важливими аспектами для ефективного впровадження покращених діагностичних методів та стратегій розвитку. [5].

Поширеність РАС при деяких медичних станах, асоційованих з аутизмом, становить:

1. Інтелектуальна недостатність (27,9-31,0%);
2. Синдром ламкої Х-хромосоми (24-60%);
3. Туберозний склероз (26-79%);
4. Неонатальна енцефалопатія/епілептична енцефалопатія/інфантильні спазми (4-14%);
5. Церебральний параліч (15%);
6. Синдром Дауна (6-15%);
7. М'язова дистрофія (3-37%);
8. Нейрофіброматоз (4-8%) [5].

Діагноз аутизму є клінічним і базується на спостереженнях та оцінці поведінкових характеристик дитини. Відсутність конкретних медичних тестів для постановки діагнозу аутизму додатково підкреслює складність інтерпретації цього розладу. Оцінка поведінкових ознак та спостереження за дитиною у різних ситуаціях є ключовою складовою процесу діагностики. Для отримання повної карти розвитку дитини, експерти часто вивчають історію її розвитку, включаючи взаємодію з оточуючими, розвиток мовлення, соціальні навички, інтереси та стереотипії. Експертні опитування батьків та інших осіб, які беруть участь у житті дитини, також грають важливу роль у діагностиці. Ці відомості можуть допомогти з'ясувати відмінності у поведінці та розвитку між різними середовищами. Діагноз аутизму може вимагати часу та додаткових ресурсів для отримання комплексного портрету розвитку дитини. Індивідуалізований підхід та залучення кваліфікованих фахівців є важливими чинниками у точному визначенні та розумінні потреб кожної дитини з розладами аутистичного спектру. [25].

Діагностика аутизму повинна проводитися командою фахівців, що включає в себе психолога, невропатолога, психіатра, психотерапевта, педіатра, логопеда-дефектолога, інших експертів, які мають досвід роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Спостереження і огляд дитини з підозрою на аутизм слід проводити в умовах, максимально наближених до його звичного життєвого укладу. Похід в незнайому установу і контакт з новими людьми часто є чинником стресу для особливої дитини та може спотворити діагностичну картину. Застосування спостережень та оглядів в умовах, максимально наближених до щоденного середовища дитини, є важливим аспектом діагностики. Це допомагає збільшити точність оцінки, оскільки дитина може бути більш природньою та менше стресованою в звичайних умовах. Комплексний підхід дозволяє здійснити більш точну оцінку потреб та можливостей дитини та розробити індивідуалізовані плани підтримки.

Багато симптомів аутистичного спектру може бути менш виразними в ранньому дитинстві, що робить їх важко визначити для батьків і навіть для медичних фахівців, які не мають спеціалізованого досвіду у цій області. Деякі ранні симптоми аутизму можуть включати в себе відсутність емоційного відгуку, відсталість у мовленні та комунікативних навичках, обмежені інтереси та стереотипне поведінкове спостереження. Однак ці ознаки можуть бути вкрай варіативними та легко поміченими як нормальні різниці у розвитку. Освіта серед педіатрів, сімейних лікарів та інших медичних фахівців у сфері раннього виявлення та діагностики аутизму є вельми важливою. Забезпечення підтримки та навчання для батьків щодо розвитку та раннього виявлення аутизму також може допомогти в покращенні свідомості та вчасного початку інтервенцій для дітей з цим розладом.

Інформація щодо поєднання аутизму з іншими розладами та важливості розрізнення аутизму від інших розумових розладів та шизофренії є дуже важливою. Також, наголошення на значущості виявлення та втручання в

ранньому віці відповідає сучасним науковим уявленням. Аутизм може співвідноситися з різними медичними та розвитковими викликами, включаючи вірусні інфекції, порушення обміну речовин, відставання в розумовому розвитку та епілепсію. Це робить діагноз та управління аутистичним спектром більш складним завданням, оскільки важливо враховувати всі можливі аспекти та супутні стани. Ранній вік є ключовим періодом для розвитку та формування структур мозку, і втручання на цьому етапі може мати значущий вплив на подальший розвиток дитини. Раннє виявлення аутизму і розпочаток раннього втручання сприяє оптимальним результатам. Важливою є також індивідуалізована та комплексна підтримка, що враховує конкретні потреби та можливості кожної дитини з розладами аутистичного спектру та іншими супутніми станами [9].

Вбачаємо за необхідне розглянути діагностичні критерії раннього дитячого аутизму. Перші ознаки аутизму в новонароджених складно помітити, але вони можуть виявлятися вже у віці 2 місяців. Такі малюки не виявляють жодних реакцій на появу матері, не фокусують погляд на іграшках, що рухаються, та інших предметах.

До симптомів аутизму у дітей віком до року належать такі прояви:

- немає інтересу до іграшок;
- немає реакції на своє ім'я;
- немає зорового контакту в 3 місяці;
- схильність смикати стрічки або волосся;
- немає бажання ділитися своїми досягненнями та отримувати схвалення від оточуючих;
- відсутність белькотіння, жестикуляції та спроб наслідувати звуки; здригання та переляк від гучних звуків.

Розпізнати ознаки аутизму у маленьких дітей, які ще не розмовляють, буває важко. Для цього необхідно уважно стежити за поведінкою та реакціями дитини на те, що відбувається.

Наведемо ознаки аутизму дітей другого року життя. У 1–2 роки діти стають комунікативнішими. Вони радіють приходу батьків, починають наслідувати звуки та вимовляти слова, намагаються копіювати дії та міміку [7].

Симптомами аутизму у 2 роки можуть вважатися такі прояви:

- для того, щоби заспокоїтися, дитина охоплює себе руками за плечі або розгойдує тулуб із боку в бік;
- немає спроб наслідувати емоції, дії, звуки, інтонації та слова;
- немає бажання сидіти на руках (навіть у близьких);
- є уникнення обіймів, тактильних контактів;
- малюк намагається вибудовувати предмети в рядок або сортує їх за кольорами;
- для гри дитині ніхто не потрібен;
- відсутність опобутових навичок (миття рук, умивання, пиття з пляшечки чи чашки).

Тривожна ознака, пов'язана із відсутністю вказівного жесту, може бути однією з прояв аутистичного спектру, особливо в ранньому дитинстві. Вказівний жест є важливим елементом комунікативного розвитку, і його відсутність може вказувати на труднощі у встановленні взаємодії та спілкуванні. Деякі діти можуть розвиватися відповідно до віку, але після стресових ситуацій чи хвороби виникають труднощі в навичках вимови та соціальної взаємодії, може вказувати на важливість врахування змін у поведінці та комунікації як показника можливих проблем у розвитку. У випадку виявлення подібних ознак важливо звернутися до кваліфікованих фахівців, таких як педіатр, психолог чи інші спеціалісти у сфері розвитку дітей. Оцінка розвитку та поведінки може допомогти вчасно виявити можливі труднощі та розпочати індивідуалізоване втручання для дитини [15].

*Ознаки аутизму 3 року.* У цьому віці діти хочуть робити все самостійно. В іграх дитина не тільки виконує дії з іграшками, а й намагається вишикувати сюжетно-рольову лінію.

Ознаками РАС у 3 роки можуть ставати такі прояви:

- немає мови; вигадані слова та фрази у великій кількості;
- багаторазові повторення вголос уривків із рекламних роликів або книг;
- поява чогось нового провокує істерики;
- немає прагнення самостійності та прихильність до матері занадто сильна;
- непосидючість;
- дитина говорить про себе в другій або третій особі;
- у грі немає сюжету;
- зацікленість на деталях;
- гіперактивність;
- для ігор активно задіяні неігрові предмети.

При аутизмі діти не намагаються йти на контакт першими, не вміють формулювати свої бажання та просити, прихильність до дорослих їм необхідна тільки для отримання побутових потреб [25].

Симптоми аутизму *четвертого року життя дитини*. Діти починають дотримуватися правил і норм поведінки в певній ситуації та соціумі, у них виникають моральні та етичні настанови:

- різка поява невластивої мови;
- немає реакції на звернення на ім'я;
- про себе дитина продовжує говорити у другій чи третій особі;
- відсутність питань та інтересу до чогось;
- вибірковість у їжі, взутті та одязі;
- немає розуміння емоцій інших (можливі прояви жорстокості).

Крім ключових ознак, тією чи іншою мірою характерних для всіх дітей з РАС (відсутність прагнення спілкуватися, стереотипії та ритуальність поведінки, мінімальність мовлення), у старшому дошкільному віці на перший план виходить емоційний інтелект [12].

*Ознаки аутизму у дітей 5 років:*

### 1. Спосіб сприйняття себе й оточуючих.

Нейротипові діти до 5-ти років добре розуміють різницю між живим і неживим об'єктом, можуть висловити бажання словами, а також усвідомити реакції та почуття інших людей. Дитина з РАС сприймає світ живих істот немов ті є предметами, тому не розуміють болю оточуючих, не можуть співпереживати або щиро пошкодувати когось. До себе ставляться так само - не показують почуття та називають себе «він» чи «вона».

2. Сильна емоційна прив'язаність до матері, яка може проявлятися двояко.

Дитина з аутизмом може істерити навіть при короткій розлуці, або демонструвати холодність і байдужість через нездатність висловити емоції.

#### *Симптоми аутизму у дітей до 6 років:*

1. Аутизм у дітей 6 років також проявляється своєрідною аутоагресією, при якій дитина не припиняє себе ранили, навіть якщо відчуває біль. Згідно з деякими дослідженнями, це пов'язано з низьким больовим порогом дітей з РАС, проте питання потребує додаткового вивчення.

2. Відсутність страху. Більшість шестирічок не зупиняється перед небезпекою, навіть знаючи з досвіду, що «в минулий раз було погано» або «мама вчила не підходити близько до дороги».

Отже, можемо зробити висновок, що аутизм у будь-якому віці – не кінець світу, адже багато ознак РАС у дітей дошкільного віку прекрасно коригуються та практично не нагадують про себе після терапії в правильному корекційному середовищі [20]. Проявами аутистичної поведінки зазвичай присутні в ранньому дитинстві, але не завжди помітні до виникнення обставин, в яких мають проявлятися більш складні форми соціальної поведінки, наприклад, коли дитина йде в дитячий садок або до початкової чи середньої школи. З віком, при досягненні повноліття або у періоді старіння, спостерігається вікова патопластика аутистичних форм поведінки.

Діагностувати аутизм при одноразовому короткому огляді дитини майже неможливо, навіть комісією фахівців. Для цього проводиться



опитування батьків та інших людей, які приймають активну участь у житті дитини, а також ведеться серія спостережень за дитиною в різних ситуаціях, в майбутньому планується вироблення анкет та тестів для вихователів, батьків та дітей з РАС. Необхідно звернути увагу, що перші прояви аутизму можна спостерігати і у двох місячної дитини, та найбільш яскраво картина порушення проявляється після 2,5 років. Саме тому багато батьків навіть не усвідомлюють, що їхня дитина має порушення аутистичного спектру, тому що до цього віку симптоматика виражена слабо, у прихованій формі. Існує багато випадків де і лікар може помилитися з діагнозом, тому що аутизм може зустрічатися в поєднанні з іншими розладами, які пов'язані з порушенням функцій мозку, такими як вірусні інфекції, порушення обміну речовин, відставання в розумовому розвитку і епілепсія тощо [18].

### ***1.2. Особливості взаємодії дітей дошкільного віку з дітьми з розладом аутистичного спектру у процесі спільної діяльності закладу дошкільної освіти***

Перший етап у роботі з дитиною з РАС є дуже важливим і сприяє успішній адаптації до нового середовища. Адаптація може бути особливо важкою для дітей з розладами аутистичного спектру, оскільки вони можуть виявляти високу чутливість до змін у режимі та навколишньому середовищі. Розгляньте можливість поступового введення дитини до нового оточення. Наприклад, спочатку дозвольте їй долучитися до діяльностей у відокремленому, менш стимулюючому середовищі, а потім поступово збільшуйте кількість вражень. Для дітей з РАС важливий структурований розклад. Вони можуть відчувати більшу впевненість, коли вони знають, що відбуватиметься вперед за певною схемою. Розробіть індивідуальний підхід до кожної дитини, враховуючи її потреби, інтереси та чутливості.

Забезпечення сприятливого та індивідуалізованого підходу може значно полегшити процес адаптації дітей з РАС до нового оточення.

Взаємодію з різними фахівцями організуйте через взаємодію з тим, кого дитина з РАС виділяє з поміж інших і ставиться прихильніше:

- дозволяє доторкнутися до себе;
- адекватно реагує на його прохання;
- сама приходиться із запитаннями чи звертається по допомогу.

Поради стосовно поступового введення дитини до нового оточення та уникнення інтенсивної роботи з усіма фахівцями з перших днів є дуже важливими. Адаптація дитини з РАС до нового середовища вимагає терпіння та індивідуалізованого підходу. Забезпечення зручних умов та поступового введення в нові простори допомагає зменшити стрес та підвищити комфорт для дитини. Це особливо важливо, оскільки діти з РАС можуть бути вразливі до змін та нових подразників. Врахування специфіки психічного розвитку і підходу до роботи з дитиною лише після адаптаційного етапу є розумним кроком. Це дозволяє дитині звикнути до нового середовища та побудувати стійкі відносини з оточуючими. Такий підхід, де враховуються індивідуальні потреби та темпи розвитку кожної дитини, сприяє більш успішній адаптації та вивченню соціальних та навчальних навичок [29].

Основним завданням роботи з дитиною з РАС є не засвоєння нею певних знань, а адаптація до життя в суспільстві. Для початку сформуєте в неї навички самообслуговування:

- миття рук; одягання-роздягання; приймання їжі;
- користування столовими приборами;
- уміння використовувати предмети найближчого оточення за призначенням;
- розуміння призначення приміщень (ігрова кімната - для ігор, спальня - для відпочинку тощо).

Можете застосовувати орієнтири для дитини у вигляді фотографій, піктограм, інших позначок. Багато хто з дітей залюбки розглядають

фотографії, на яких зображені інші люди. Використовуйте дидактичні іграшки:

- мозаїки; шнурівки; конструктори; пірамідки; розвивальні вкладки;
- об'ємні багатогранники (здебільшого кубу) з отворами для геометричних фігур, силуетів тварин тощо; посібники М. Монтесорі;
- іграшки для формування в дитини вміння застібати-розстібати блискавки, гудзики, інші застібки тощо.

*Робота в мікрогрупі дітей з нормотиповим розвитком.* Залучення дітей з РАС до роботи в мікрогрупі з нормотипово розвиваючимися дітьми є чудовим методом соціалізації та покращення взаємодії. Цей підхід дозволяє дитині з аутизмом взаємодіяти з однолітками, розвивати соціальні навички та інтегруватися в групу. Важливо залучити батьків як супровідні особи. Вони можуть стати посередниками у взаємодії дитини з однолітками та підтримувати її під час спільних заходів. Використовуйте структуровані групові активності, які можуть бути привабливими для всіх дітей. Наприклад, спільні ігри, розваги або художні майстер-класи. Забезпечте індивідуалізований підхід до дитини з РАС, враховуючи її потреби та інтереси. Розглядайте її як унікальну особистість. Постійна і систематична взаємодія в мікрогрупі може допомогти дитині розвивати навички соціальної взаємодії з часом. Використовуйте позитивне підкріплення для похвал та винагороджень за успішну взаємодію. Цей підхід сприяє створенню позитивного соціального середовища, де дитина з РАС може розвивати свої соціальні навички та брати участь у спільних діяльностях з однолітками.

*Арт-терапевтичні методи і правила роботи [14].* У роботі з дітьми з РАС використовуйте різноманітні арт-терапевтичні методи:

- піскова терапія;
- ізотерапія;
- музикотерапія;
- ігри з водою, якщо дитина реагує на них прихильно.

Вони сприятимуть заспокоєнню, зняттю психом'язового напруження, налагодженню взаємодії. Дотримуйтеся таких правил: Діти з РАС часто відчують зручність у структурованому середовищі та передбачуваному розкладі. Забезпечення чітких правил і очікувань може допомогти зменшити стрес. Уникайте надмірної аудіо та візуальної стимуляції, оскільки деякі діти з РАС можуть бути чутливими до звуків, світла чи текстур. Забезпечення комфортного середовища може полегшити їхню участь. Пропонуйте завдання та активності, які відповідають індивідуальним інтересам та навичкам дитини. Це може підвищити зацікавленість та мотивацію. Використовуйте візуальні засоби, такі як графіки, схеми або картинки, щоб передати інформацію та інструкції. Це може полегшити розуміння завдань. Використовуйте системи позитивного підкріплення, такі як похвали, нагороди чи інші мотиватори, для підтримки позитивної поведінки. Важливо співпрацювати з батьками, враховуючи їхні знання про дитину та рекомендації. Спільна робота може значно полегшити процес корекції. Науково доведено, що індивідуалізований та позитивно спрямований підхід є найефективнішим при роботі з цією групою дітей. Ці стратегії сприяють побудові позитивного та ефективного взаємодії з дітьми з РАС, сприяючи їхньому розвитку та соціалізації.

Взаємодія з батьками є ключовим елементом успішної корекційної роботи з дітьми з РАС. Важливо враховувати, що діагноз аутизму може викликати різні емоції у батьків, і підтримка та співпраця з ними є не менш важливими, ніж робота з самою дитиною. Розробіть програму, яка включає різні аспекти життя дитини, і спільно з батьками визначайте мети та завдання корекційної роботи. Надайте батькам доступну та зрозумілу інформацію щодо аутизму, його особливостей та можливостей корекції. Це може сприяти розумінню та прийняттю реальної ситуації. Запрошуйте батьків приймати участь у спільних заняттях та спостереженнях. Це може допомогти батькам краще розуміти потреби та можливості своєї дитини. Забезпечуйте психологічну підтримку батькам, оскільки вони можуть зіткнутися з

емоційними труднощами та стресом. Групові зустрічі з іншими батьками дітей з РАС можуть бути корисними. Сприяйте формуванню підтримуючого співтовариства для батьків, де вони можуть обмінюватися досвідом та підтримувати один одного. Взаємодія з батьками вимагає терпіння та розуміння, але це може значно підвищити ефективність корекційної роботи та полегшити адаптацію дитини в суспільстві.

Також під час консультації допоможіть батькам навчитися сприймати свою дитину такою, якою вона є, не відгороджуватися від її проблем, не заперечувати їх. Адже лише тоді, коли батьки зможуть об'єктивно сприйняти реальність, вони зможуть спрямувати свою увагу та активність на допомогу власній дитині. Систематично надавайте інформацію щодо взаємодії з дитиною, її розвитку, облаштування життєвого простору тощо. Обговорюйте, що вдається, що ні, які є позитивні зміни.

Надавайте рекомендації щодо роботи з дитиною вдома, аби досягти позитивних результатів у її розвитку. Наприклад, протягом тижня відпрацюйте навички миття рук із використанням серії фотографій у ванній кімнаті, що демонструють послідовність дій. Зазвичай хтось один із батьків, із ким у дитини тісніший емоційний зв'язок, є її супроводжувальною особою у закладі дошкільної освіти. Це дає змогу підтримувати постійну тісну взаємодію з батьками, а батькам – спостерігати за прийомами роботи фахівців з дитиною. Також присутність батьків дає змогу фахівцям правильно інтерпретувати певні прояви поведінки, реакції дитини, особливо на перших етапах роботи з нею. Комплексний підхід, заснований на тісній взаємодії фахівців дошкільного навчального закладу та батьків, допоможе створити сприятливі умови для перебування дитини з РАС у дитячому садку та забезпечить позитивні зміни у її розвитку, що, своєю чергою, полегшить їй доросле життя.

Наступним етапом нашого дослідження вважаємо розглянути питання основних методів та форм щодо взаємодії дітей з РАС з дітьми нормотипового розвитку в освітньому процесі закладу дошкільної освіти.

### **1.3. Форми та методи взаємодії між дітьми з розладом аутистичного спектру та дітьми нормотипового розвитку**

Взаємодія між дітьми з РАС і дітьми нормотипового розвитку та їх спільність повинна бути у всіх видах діяльності: у грі, у праці, на заняттях. Проте аналіз навчально-виховного процесу в дошкільних закладах свідчить, що педагог організовує спільну діяльність частіше в іграх дітей, в ігрових куточках та в куточках живої природи [7].

Слід наголосити, що спільна діяльність дітей дошкільного віку, особливо старших, спрямована на досягнення певного результату роботи, однак головною її метою – засвоєння дітьми правил взаємодії з ровесниками, у позитивних формах спілкування з товаришами і турботливому ставленні до них. Адже вміння правильно поводитися під час організації спільної діяльності та в її процесі вкрай необхідне дошкільникам для майбутньої участі в житті шкільного колективу, у громадській діяльності й водночас для формування моральних рис особистості дитини.

Створення ефективної спільної діяльності вимагає уваги до різних аспектів, щоб забезпечити позитивний вплив на розвиток дітей. Перед тим як запроваджувати спільні завдання, важливо врахувати рівень готовності кожної дитини до спільної діяльності. Це може включати в себе розвиток соціальних навичок, комунікативних вмінь та співпраці. Завдання повинні бути відповідно підібрані так, щоб діти мали можливість співпрацювати та об'єднуватися в групи. Зміст завдань повинен бути доступним та цікавим для всіх учасників. Формування невеликих підгруп для спільної діяльності може полегшити взаємодію та комунікацію між дітьми. Також важливо забезпечити рівномірний розподіл ресурсів та уваги. Використання методів, спрямованих на формування позитивних норм спілкування, сприяє ефективній спільній діяльності. Вихователь може використовувати різноманітні інтерактивні методи, які підтримують комунікацію та взаєморозуміння. Сприяйте розвитку у дітей навичок співпраці,

взаєморозуміння, взаємодопомоги та взаємовідповідальності. Це може включати в себе розвиток навичок слухання, обговорення та вирішення конфліктів. Вихователь повинен виступати як позитивна модель для дітей, показуючи емпатію, повагу та розуміння. Це стимулює позитивні взаємини між дітьми. Створення ефективної спільної діяльності в дошкільному закладі є важливим елементом педагогічної роботи, особливо в контексті розвитку соціальних та комунікативних навичок дітей [33].

Найбільш ефективними формами взаємодії між дітьми можна виділити: колективну, індивідуальну та групову. Колективна форма взаємодії між дошкільниками впливає на процес становлення доброзичливих взаємовідносин між ними. З набуттям досвіду взаємодії у різних видах діяльності взаємини дошкільників стають дедалі усвідомленішими, а зв'язки між ними тривалішими і міцнішими. Під впливом правильного педагогічного керівництва вони поступово переростають у дружні взаємини, для яких характерні вибірковість, симпатія та взаємодопомога.

До найпоширеніших методів взаємодії між дітьми з РАС та дітьми нормотипового розвитку вважаємо віднести: ігровий метод, казкотерапію, арт-терапію, каністерапію, ІКТ та ін.

Ігровий метод вважається одним із найбільш успішних та результативних методів у ЗДО. Вправи та дидактичні ігри, що спрямовані на розслаблення і позбавлення від небажаних переживань, - необхідний елемент для дітей з РАС. Використання інформаційно-комунікаційних технологій сприятиме розвитку сприйняття, гармонізації та набуття самоконтролю у дітей.

Казкотерапія спонукатиме до мовленнєвих стосунків між дітьми, що допомагає попрацювати над проблемною поведінкою дітей, сформувати у них вміння спілкуватися, благополучно адаптуватися в суспільстві, долати свої страхи, тривожність [11].

Щоб задіяти дітей до творчої діяльності, арт-терапія стане слугувати гарним помічником в освітньому процесі ЗДО. Діти з РАС через пісочну

терапію розслабляються, знімають стрес, знаходять вихід з конфліктних ситуацій тощо.

Каністерапія (анімотерапія за допомогою собак) стала популярним методом лікування та реабілітації в багатьох країнах світу. Цей метод базується на використанні взаємодії людини із спеціально підготовленою та кваліфікованою терапевтичною собакою. Каністерапія має ряд переваг та можливостей. Взаємодія з тваринами може викликати позитивні емоції, знижувати рівень стресу та депресії. Собаки, як правило, створюють комфортне та безпечне середовище. Комунікація з тваринами може покращити соціальні навички, зокрема взаємодію та спілкування. Заняття з собаками можуть включати фізичні вправи, що покращують моторику та координацію. Каністерапія широко використовується у роботі з дітьми та дорослими з різними потребами, включаючи людей з аутизмом, дітей з порушеннями розвитку та інших груп. Собаки можуть стати надійними компаньйонами для тих, хто відчувається самотнім чи відчуває психічний тиск. Взаємодія з тваринами може сприяти розвитку та покращенню когнітивних функцій, таких як увага та концентрація. Каністерапія є добре вивченою та позитивно сприйнятою формою анімотерапії, і вона знаходить широке застосування в сучасному медичному та соціальному обслуговуванні.

Дійсно, використання тварин у психотерапії та реабілітації має глибокі коріння, і каністерапія стала одним із видів анімотерапії. Американський дитячий психіатр Борис Левінсон дійсно відіграв важливу роль у популяризації цього методу. Каністерапія використовує тварин, зокрема собак, для покращення фізичного і психічного здоров'я людей. Цей підхід може мати позитивний вплив на дітей та молодь з різними особливими освітніми потребами. Основні переваги каністерапії включають. Взаємодія з собаками може стимулювати комунікацію та виявляти соціальні навички. Гра з собаками, прогулянки та інші активності можуть покращити фізичну активність та розвиток моторики. Тварини часто стають надійними



джерелами емоційної підтримки та тепла. Взаємодія з тваринами може призводити до вироблення ендорфінів, що позитивно впливає на настрій. Спостереження за та взаємодія з тваринами може допомагати знизити рівень стресу та тривоги. Цей метод виявився ефективним в багатьох випадках і знаходить все більше застосувань у сучасній медицині та соціальній роботі з різними групами населення [6].

Каністерапія дійсно показала свою ефективність в корекції різних порушень розвитку дітей. До переваг цього методу відносяться. Взаємодія з собаками, як правило, включає фізичні активності, такі як гра та прогулянки, що сприяють розвитку опорно-рухового апарату. Спілкування з тваринами сприяє розвитку соціальних навичок та може полегшити взаємодію з іншими людьми. Тварини можуть викликати позитивні емоції та допомагати в регулюванні стану душевного благополуччя. Взаємодія з тваринами може стимулювати когнітивний розвиток, покращуючи концентрацію та увагу. Деякі дослідження показують, що каністерапія може допомагати знижувати рівень стресу та тривоги. Успішність взаємодії з тваринами може позитивно впливати на самооцінку дітей. Ці позитивні аспекти роблять каністерапію привабливим інструментом для роботи з дітьми, у тому числі з тими, у яких є різні порушення розвитку.

Взаємодія з тваринами, особливо з собаками, може мати широкий спектр позитивних ефектів для дітей та дорослих, які зазнають труднощі в різних аспектах життя. Напрями каністерапії відображають різні варіанти використання цього методу. Застосування каністерапії в реабілітації дітей із різними порушеннями може сприяти відновленню фізичних та психологічних функцій. Наприклад, гра зі спеціально навченими собаками може полегшити рухові обмеження та розвивати координацію. Тварини, особливо собаки, часто володіють природнім вмінням розслаблювати та заспокоювати. Це може бути корисним для дітей із синдромом дефіциту уваги, аутизмом або емоційними труднощами. Взаємодія з тваринами може слугувати індикатором для оцінки рівня соціальної взаємодії та емоційного

стану дитини. Регулярна взаємодія з тваринами також може служити засобом попередження стресів та підтримки загального психічного здоров'я. Цей метод має безліч аспектів, які роблять його доступним та ефективним у різних ситуаціях і з різними категоріями людей.

Співпраця дитини з собакою виконує низку функцій [22]:

- мотивуюча (посилення інтересу, залучення у процес);
- комунікативна (залучення до взаємодії, розширення комунікативного потенціалу дитини);
- розслаблююча (психологічна релаксація, підготовка до розумової діяльності, зняття напруги);
- навчаюча (побутове навчання, розвиток навичок самообслуговування);
- пізнавальна (розширення знань про природу і тварин);
- когнітивно-допоміжна (участь собаки у заняттях з розвитку когнітивних здібностей);
- психотерапевтична (сприяє гармонізації актуального психічного стану, зниження рівня тривожності, напруженості, підвищенню емоційного фону);
- ресурсна (сприяє актуалізації ресурсних станів) (Данченко, 2017).

Отже, каністрепія буде слугувати одним із ефективних методів та форм роботи щодо гарної взаємодії дітей дошкільного віку з дітьми з РАС та налагодження стосунків між дітьми в освітньому процесі ЗДО. Метод каністерапії відображає його значущість в аспекті взаємодії та комунікації дітей з особливими освітніми потребами. Інтерактивний характер цього методу дозволяє дітям не лише сприймати собак як тварин для взаємодії, але й активно взаємодіяти з ними в різних ролях, що може значно розширити їхні соціальні навички та відчуття самостійності. Важливою перевагою каністерапії є можливість розглядати дитину з ООП як активного учасника взаємодії, що сприяє не лише фізичному та емоційному благополуччю, але і визнанню її ролі та значущості в соціумі. Такий підхід важливий для

самооцінки та формування позитивного відношення до власної особистості. Позитивний вплив каністерапії на самопочуття та соціальні навички дітей підтверджує важливість інноваційних методів в роботі з особливими освітніми потребами та підкреслює необхідність індивідуального підходу до кожної дитини.

Отже, можна стверджувати, що на заняттях з каністерапії відбувається освітньо-виховний вплив шляхом навчання:

- соціальної поведінки (воно має місце і в процесі взаємодії з іншими дітьми чи дорослими, і в процесі взаємодії з собакою, адже важливо усвідомлювати наслідки своїх дій, засвоювати основи безпечної поведінки);

- розуміння свого емоційного стану (вміння відстежувати його, узгоджувати власні дії з ним, висловлювати його соціально прийнятним способом);

- розуміння емоційного стану інших (і людей, і тварин). Важливим складовим компонентом занять є наочність [33].

Підхід до проведення занять з використанням каністерапії, який включає в себе театралізовані елементи та активну участь дітей, дійсно може мати значущий вплив на їхній розвиток. Спільна діяльність з собаками, організація театральних шоу та змагань сприяють не лише розвитку фізичних навичок, але і формуванню різних соціальних та емоційних аспектів. Важливою перевагою такого підходу є взаємодія дітей з собаками як рівноправних учасників у шоу та змаганнях. Це може сприяти не лише формуванню навичок комунікації та соціальної взаємодії, але і допомагати дітям подолати страх перед публічним виступом, сприяючи підвищенню самоповаги та впевненості в собі. Такий підхід дозволяє враховувати індивідуальні особливості дітей та створює сприятливе середовище для їхнього розвитку, враховуючи творчі та креативні аспекти.

Активна діяльність з використанням каністерапії сприяє збагаченню взаємодії за допомогою зорових, тактильних та слухових відчуттів. Комплексне використання різних сенсорних каналів дозволяє краще

сприймати і обробляти інформацію, розвиває різні аспекти сприйняття та реакції. Цей підхід також враховує індивідуальні особливості кожного учасника, оскільки кожна дитина має унікальний спосіб сприйняття і взаємодії з оточенням. Активна діяльність створює можливість для індивідуальної взаємодії, дозволяючи дітям та тваринам сприймати і реагувати на події в специфічний для них спосіб. Такий підхід до каністерапії сприяє не лише фізичному, але й емоційному та соціальному розвитку, створюючи позитивне середовище для взаємодії та вивчення світу.

Вражаючи позитивні результати впливу каністерапії на дітей. Здається, що цей метод не лише допомагає у вирішенні конкретних проблем чи розладів, але й сприяє загальному психоемоційному розвитку дітей. Зростання інтересу до занять, подолання негативізму і скутості, підвищення активності та самоконтролю, бажання спілкуватися з іншими, виникнення задоволеності відносинами та впевненості в собі - це важливі показники психосоціального благополуччя. Каністерапія, очевидно, не лише створює можливість для фізичної взаємодії з тваринами, але також сприяє розвитку соціальних, емоційних і комунікаційних навичок. За таких обставин, важливо продовжувати вивчати та впроваджувати цей метод в різних сферах роботи з дітьми, особливо з тими, які можуть виграти від такого підходу до терапії та розвитку.

Таким чином, заняття каністерапії сприяють стабілізації психоемоційного стану дітей з ООП, розвитку когнітивної сфери, розумових і комунікабельних здібностей, посилюють ефективність розвитку особистості, освіти і реабілітації [35].

**1.4. Критерії, показники та рівні сформованості щодо успішної взаємодії дітей з РАС у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку**

У педагогічному дослідженні обґрунтовано структуру щодо успішної взаємодії дітей з РАС у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку, що послужило основою для розробки критеріїв, показників та рівнів цієї сформованості.

На думку вченого С. Гончаренка, під поняттям «критерії» розуміється «ознака, на основі якої здійснюється оцінка чогось; мірило; умовна прийнята міра; яка дає можливість здійснити вимірювання об'єкта і на основі цього дати йому оцінку» [2; 3, с. 31].

Вважаємо за необхідне звернутися до кваліфікаційного дослідження здобувача освіти Д. Качури, де було конкретно охарактеризовано компоненти готовності майбутніх фахівців ДО (особистісно-знаннєвий, мотиваційно-спрямований, практико-діяльнісний, рефлексивний); виявлено критерії (когнітивний, мотиваційний, поведінковий та оцінний), їх показники та рівні (високий, достатній, низький) готовності до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в інклюзивних групах (табл. 2.1.) [12].

Отже, виходячи з теоретично обґрунтованої сутності та структури щодо взаємодії дітей з РАС у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку, нами виділено *основні критерії* ефективності цього процесу, що охоплюють виділені та науково обґрунтовані критерії сформованості, а саме: когнітивний, мотиваційний, поведінковий та оцінний.

Вважаємо, що кількість ознак за кожним указаним критерієм не повинна бути менше трьох, тому що встановлення трьох, чотирьох або більше ознак можна констатувати про повний прояв цього критерію [15].

Ефективна взаємодія дітей з РАС у дошкільному закладі з дітьми нормотипового розвитку вимагає комплексного підходу та урахування різноманітних аспектів. Наведемо компоненти, критерії та показники, що можуть служити орієнтирами для оцінки ефективності цієї взаємодії:

*Компоненти:* 1. Соціальна взаємодія – здатність дітей з РАС до ефективною комунікації та взаємодії з підтримкою спеціалістів та ровесників; 2. Адаптоване оточення – наявність спеціальних умов і простору, що

дозволяють дітям з РАС комфортно адаптуватися і взаємодіяти у групі з дітьми нормотипового розвитку; 3. Індивідуальний підхід – застосування індивідуалізованих підходів та програм для кожної дитини з РАС, врахування їхніх потреб і можливостей.

*Критерії:* адаптація до соціальних ситуацій – здатність дітей з РАС займати активну роль у соціальних ситуаціях і взаємодіяти з оточуючими; розвиток комунікативних навичок – покращення у вмінні спілкуватися та розуміти інших людей; успішна адаптація до ритму групи – здатність дитини з РАС ефективно відчувати та дотримуватися ритму та розкладу діяльностей групи.

*Показники:* участь в спільних іграх – взаємодія та участь дитини з РАС у загальних іграх з ровесниками; спільні проекти – здатність дітей з РАС працювати разом з іншими дітьми над спільними завданнями чи проектами; комунікативні досягнення – покращення у вмінні виражати свої потреби, думки та емоції та здатність педагогів та дітей нормотипового розвитку ефективно взаємодіяти з дітьми з РАС, використовуючи різні засоби комунікації.

Оцінка взаємодії дітей з РАС із їхніми ровесниками з нормотиповим розвитком у ЗДО має базуватися на цих компонентах, критеріях та показниках, щоб забезпечити ефективну адаптацію та взаємодію дітей в освітньому розвивальному середовищі.

Аналіз сучасних викликів та стану проблеми дозволив встановити, що вищевказані окреслені критерії, показники та рівні є об'єктивними, повними та логічно-систематизованими. Адже вони ґрунтуються на досліджуваній проблемі та розкривають основний зміст вихідного поняття дослідження. Оцінка запропонованих критеріїв та показників може допомогти визначити ефективність взаємодії дітей з РАС у дошкільному закладі та вдосконалити педагогічні практики для створення включаючого середовища.

### **1.5. Педагогічні умови ефективності взаємодії дітей з РАС у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку**

Недостатня кількість інформації, спеціальної літератури, неналежна підготовка фахівців для роботи з дітьми з РАС ускладнює процес взаємодії з ними у закладі дошкільної освіти. Коли така дитина за рішенням психолого-медико-педагогічної комісії потрапляє до дитячого садка, то це є стресом для неї та її батьків, а також для вихователів дитячого садка, особливо, якщо раніше вони не мали досвіду безпосередньої роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра. Найважливішою умовою в такому випадку є тісний зв'язок цілої команди фахівців закладу дошкільної освіти [4].

Особливим аспектом організації роботи фахівців закладу дошкільної освіти, спрямованої на розвиток дитини з РАС, є взаємодія з її батьками. Адже досить часто вони виявляються неготовими сприйняти діагноз своєї дитини. А тому витрачають багато часу, щоб спростувати його, соромляться, комплексують стосовно цього. Зрештою, намагаються приховати певну інформацію про особливості поведінки дитини, перебільшують її вміння та знання. Бажаючи, щоб дитина не відрізнялась від інших дітей її віку, іноді батьки намагаються будь-якими способами «втиснути» її в загальноприйняті суспільні межі, що неможливо у випадку дитини з РАС.

З іншого боку, батьки зазвичай чекають швидких та високих результатів від роботи фахівців з дитиною. А не помічаючи їх, впадають у відчай, намагаються звинуватити педагогів у непрофесіоналізмі. Підтримуйте постійний зв'язок з батьками, надавайте їм емоційну підтримку, ведіть просвітницьку роботу. Найважливіше – не порівнювати свою дитину з іншими, а орієнтуватися на її індивідуальну динаміку розвитку. Важливо, аби батьки розуміли, що крик, плач, негативізм, агресія є нормальними проявами для дитини з РАС, особливо в незнайомій, стресовій ситуації.

Ефективність роботи з дітьми з РАС залежить від створення особливих умов, в яких реально можна поєднувати психологічну, педагогічну, медичну

та інші види допомоги, коли є можливість простежувати динаміку розвитку кожного вихованця [13].

Робота з цією категорією дітей ведеться за наступними напрямками:

- здійснення комплексної корекційної роботи з дітьми, спрямованої на реконструкцію психічного розвитку дитини, його соціальну адаптацію і можливо більш повну інтеграцію в суспільство;
- розробка і реалізація індивідуальних програм виховання і навчання дітей на основі адаптованих корекційно-розвиваючих програм;
- взаємозв'язок фахівців ЗДО і батьків вихованців;
- взаємодія з лікарями-фахівцями, з метою контролю над станом здоров'я дітей та надання своєчасної допомоги;
- просвітницька робота про проблеми дітей з РАС та їх сімей за допомогою семінарів та консультацій.

Побудова корекційно-розвиваючої роботи відповідно до названих напрямками забезпечує найбільш повне розкриття потенційних можливостей розвитку кожної дитини.

При включенні такої дитини в середу звичайних однолітків дуже важливо бути терплячим, дотримуватися поступовість і не поспішати. Важливо, щоб дитина заздалегідь познайомився і з педагогом, і з групою, вибрав собі місце.

Спочатку дитина може перебувати в дитячому саду неповний день, а всього пару (або один) годину, поступово збільшується час його перебування в звичайному дитячому закладі. Звичайно, хотілося б, щоб дитина супроводжувався т'ютором, хоча б на період адаптації або перші місяці [19].

Цілеспрямована робота з дітьми з РАС проводиться в два етапи:

*Встановлення емоційного контакту, подолання негативізму дитини до спілкування з дорослими, пом'якшення емоційного дискомфорту, нейтралізація страхів.*

Подолання труднощів цілеспрямованої діяльності дитини, навчання його правильній поведінці.



Першим кроком в роботі з дитиною служить встановлення з ним емоційного контакту. Для цього маємо на меті організувати ситуацію спілкування так, щоб вона була для дитини комфортною, підкріплювалася приємними враженнями і не вимагала недоступних для нього способів взаємодії.

У роботі з дітьми з РАС необхідно дотримуватися наступних правил:

Взаємодіяти з дитиною, тільки коли він готовий до цього.

Приймати його таким, яким він є.

Навчитися вловлювати зміни в поведінці дитини, не давати йому вийти в деструктивну діяльність.

Дотримуватися певного режиму дня.

Дотримуватися щоденні ритуали.

Вступати в тактильний контакт з дитиною, тільки коли він сам просить про це.

Не підвищувати голос і не видавати гучних звуків.

Не випускати дитину з поля свого зору. Дитина повинна розуміти, що завжди може підійти до вас.

Для того щоб простежити динаміку розвитку, вибрати найбільш доцільні методи індивідуального підходу при навчанні і вихованні фахівцями ведуться на кожну дитину «щоденники спостережень», «індивідуальні комплексні плани» і «карти розвитку».

Важливим етапом в корекційно-розвиваючій роботі є організація інтегрованих занять, введення дитини з РАС в середовище здорових однолітків. У зв'язку з цим одним з основних завдань проведеної роботи є допомога в організації соціально адекватних форм поведінки з іншими дітьми.

У безпосередньому і регулярному спілкуванні можливе формування у дитини з РАС навичок діалогу, здатності слухати і пристосовуватися до співрозмовника [29].

Інтегровані заняття мають ще одну мету - навчити звичайних дітей приймати і розуміти дитину з проблемами, допомагати і підтримувати її.

Розуміємо, що вихід в майбутньому за межі будинку, мінімальна самостійність в громадських місцях, не кажучи вже про можливість вчитися і надалі працювати, без досвіду колективних ігор і спільної діяльності, спеціально створених умов, видається вкрай скрутними для дітей даної категорії.

Відомо, що освоєння навичок соціального життя відбувається найбільш успішно, якщо вони виробляються при адекватній підтримці в ситуації природного, нормального життя, спеціально створених умов.

Головним напрямком в діяльності ЗДО, що реалізує інклюзивну практику, стає орієнтир на «включення» дітей з РАС в колектив зазвичай розвиваються однолітків на правах «рівних».

Вже під час реалізації першої педагогічної умови почала формуватися система ціннісного ставлення до професійної діяльності, з'явилася позитивна мотивація до роботи в умовах інклюзії в звичайних групах з нормотиповими дітками.

Задля формування позитивної мотивації вихователів до інклюзивно-зорієнтованої професійної діяльності було застосовано такі дієві форми роботи, як відвідування з вихователями комунального закладу «Чернігівський навчально-реабілітаційний центр «ВІДРОДЖЕННЯ» Чернігівської обласної ради, де відбулося безпосереднє спілкування вихователів з психологами-практиками щодо роботи з дітьми в даній сфері. Крім того, проводилося онлайн-консультація з вихователями та працівниками навчально-реабілітаційного центру, під час якого обговорювалася проблема освіти дітей із аутистичними порушеннями в звичайних групах закладів дошкільної освіти з нормотиповими дітьми.

Крім вищевказаних форм роботи з метою реалізації першої педагогічної умови в освітньому процесі ЗДО варто організувати перегляд відеоматеріалів, фільмів основними змістом яких стали особливості організації

освітньо-розвивального процесу дітей з розладами аутистичного спектра, новітні методи та форми роботи з дітьми із аутистичними порушеннями, специфіка організації освітнього середовища для дітей-аутистів у різних країнах світу у звичних умовах соціуму.

Можемо відзначити якісні тенденції формування позитивної мотивації вихователів ЗДНЗ до інклюзивно-зорієнтованої діяльності вже під час впровадження першої педагогічної умови у процес професійної підготовки вихователів. Форми роботи, застосовані з метою формування позитивної мотивації вихователів до професійної діяльності в умовах інклюзії сприяли усвідомленню ними актуальності та важливості готовності до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах.

Отже, завдяки впровадженню в освітній процес вищезазначених педагогічних умов підготовки вихователів ЗДО до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями було досягнуто наступних результатів: розширено та поглиблено базу фундаментальних знань про роботу з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах та особливості організації взаємодії з ними та їх родинами; вдосконалено систему набутих вихователями теоретичних та практичних знань інклюзивного спрямування і застосовано їх через квазіпрофесійну діяльність в нових ситуаціях проблемно-пошукового характеру; налаштовано молодих вихователів ЗДО на самоосвіту з визначеної проблематики, підвищено рівень пізнавальної активності.

Педагогічні умови ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектра (РАС) у дошкільному закладі з дітьми нормотипового розвитку - це ключовий аспект створення інклюзивного середовища у навчальному оточенні. Виділимо кілька важливих педагогічних умов, що сприятимуть успішній взаємодії між цими двома групами дітей:

1. Створення сприятливого освітнього середовища для дітей з РАС та дітей з нормотиповим розвитком: Організація простору, що сприяє сприйняттю та комфортній взаємодії дітей з РАС та їхніми однолітками. Це

може включати зони для спокійного відпочинку, місця для взаємодії та групової роботи, що підтримують розвиток соціальних навичок. Застосування різноманітних методів навчання та виховання, що дозволяють дітям з РАС розвивати навички соціальної взаємодії.

2. Розвиток у дітей дошкільного віку емпатії та толерантності у процесі спільної діяльності в освітньому процесі ЗДО: Сприяння розумінню різниці та прийняття різноманітності серед дітей нормотипового розвитку. Проведення спільних занять та ігор, що сприяють співробітництву, взаємопідтримці та розвитку емпатії.

3. Використання візуальних інструментів та інших засобів комунікації, застосування ефективних форм та методів роботи, що допоможуть дітям з РАС легше взаємодіяти та виражати свої потреби; вдосконалення їхніх навичок взаємодії та адаптації до індивідуальних потреб кожної дитини.

Взаємодія між дітьми з розладами аутистичного спектру (РАС) та дітьми нормотипового розвитку в дошкільному віці може бути сприяючою та підтримуючою для обох груп дошкільників. Наведемо деякі форми та методи взаємодії, які можуть бути використані:

Форми та методи взаємодії: спільні ігрові та творчі активності, групові заняття (організація спільних групових занять, де діти з РАС та їхні ровесники можуть спільно взаємодіяти. Метод: Спільні тематичні заняття, ігри, та активності, що сприяють спільному навчанню та взаєморозумінню; розвиток спільних творчих проєктів, наприклад, створення спільної картини або конструкції); партнерські взаємодії (формування пар між дитиною з РАС та дитиною нормотипового розвитку для спільних завдань чи активностей. Метод: Спільне виконання завдань, гри в парах, взаємна підтримка в різних активностях); робота в малих групах (дрібні групи, де кожна група складається з представників обох категорій дітей для спільних завдань. Метод: Групові проєкти, творчі роботи, вирішення завдань в малих колективах), педагогічна підтримка; структуровані інтерактивні заняття – використання візуальних підказок (таблиць, діаграм, інструкцій з

ілюстраціями для сприяння розумінню завдань. Методи комунікації: Використання різних форм комунікації, таких як візуальні картки, жести та інші методи для сприяння розумінню та спілкуванню); соціальні інтеракції та співпраця: партнерські завдання – організація парних або групових завдань, де діти з РАС та нормотипового розвитку можуть взаємодіяти та допомагати один одному); моделювання соціальних ситуацій (спеціально організовані ситуації, щоб допомогти дітям з РАС вивчати та розуміти соціальні правила); підтримка сприйняття та регуляції (структуроване середовище – створення стабільного та передбачуваного середовища, що допомагає дітям з РАС відчувати безпеку); підтримка саморегуляції (використання технік, таких як регулювання дихання або паузи для допомоги дітям з РАС у впорядкуванні емоційного стану); індивідуалізація та підтримка (особистий підхід: розроблення індивідуальних стратегій підтримки для кожної дитини з РАС); менторство та підтримка (організація допомоги від старших чи більш досвідчених дітей для дітей з РАС).

Необхідно пам'ятати, що кожна дитина унікальна, тому може виникати необхідність в адаптації форм та методів взаємодії відповідно до їхніх потреб та можливостей. Важливо включати батьків у процес навчання та створення сприятливого середовища для розвитку дітей з РАС. Регулярна комунікація та співпраця з батьками сприяють підтримці успішного розвитку дитини.

Ці умови, за умови їх правильного застосування, можуть сприяти покращенню взаємодії між дітьми з РАС та дітьми нормотипового розвитку в дошкільних закладах. Питання педагогічних умов ефективності взаємодії дітей з розладами аутистичного спектра (РАС) у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку є важливим аспектом створення включаючого та підтримуючого середовища для всіх дітей.

Ефективна взаємодія між дітьми з РАС та їхніми однолітками потребує постійного удосконалення педагогічних підходів та терплячого, розуміючого ставлення до кожної дитини, сприяючи таким чином створенню позитивного навчального середовища для всіх. Відповіді на ці питання можуть служити

основою для розробки ефективних педагогічних стратегій та умов, спрямованих на підтримку взаємодії дітей з РАС із їхніми ровесниками з нормотиповим розвитком у дошкільному навчальному середовищі.

### ***Висновок до першого розділу***

Взаємодія дітей з різними особливостями (зокрема, дітей з розладами аутистичного спектра - РАС) з дітьми нормотипового розвитку в дошкільному закладі вимагає особливих підходів та уваги до індивідуальних потреб кожної дитини. Основи взаємодії між цими двома групами включають:

Забезпечення інклюзивного середовища, де всі діти відчують себе прийнятими та вільними виражати свою індивідуальність. Це може включати адаптацію ігрового простору, доступність матеріалів та інші заходи.

Створення умов для спільної гри та інших діяльностей, які сприяють взаєморозумінню та взаємодії між дітьми. Ігри можуть бути структурованими чи неструктурованими, але важливо, щоб вони включали всіх дітей.

Сприяння розвитку та підтримці спільних інтересів серед всіх дітей. Це може включати в себе обговорення тем, які цікавлять обидві групи, та спільні проекти або дослідження.

Використання візуальних інструментів та інших засобів комунікації, що допомагають дітям з РАС легше взаємодіяти та виражати свої потреби.

Залучення до розвитку емпатії та розуміння серед усіх дітей. Важливо вчити дітей бачити світ через очі інших та поважати та підтримувати одне одного.

Розробка індивідуальних підходів до дітей з РАС, враховуючи їхні потреби та можливості. Це може включати в себе адаптацію навчальних матеріалів, розробку індивідуальних планів та інше.

Працювати над розвитком комунікативних та соціальних навичок у всіх дітей. Застосовувати методи, які сприяють розвитку мовлення та взаємодії.

Залучення батьків до процесу виховання та навчання. Організація спільних заходів та подій, які об'єднують дітей, батьків та вихователів.

## РОЗДІЛ 2.

### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ВЗАЄМОДІЇ ДІТЕЙ З РАС У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ДІТЬМИ НОРМОТИПОВОГО РОЗВИТКУ

#### *2.1. Організація та проведення констатувального етапу експерименту*

На констатувальному етапі експерименту з метою визначення наявних рівнів готовності до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах здійснено порівняльне опитування серед вихователів, керівників та методистів закладів дошкільної освіти за спеціально розробленою анкетною.

З метою якісної організації експериментальної роботи було здійснено оцінювання загального рівня обізнаності фахівців (вихователів, керівників та методистів) закладів дошкільної освіти щодо проблеми дитячого аутизму та шляхів співпраці між дітьми з РАС та дітьми нормотипового розвитку, основних його чинників шляхом проведення першого блоку анкетування.

За для з'ясування вищезазначеної проблеми було започатковано констатувальний етап дослідження, у якому брали участь 30 вихователів ЗДО. Дослідження було проведено в дошкільному навчальному закладі № 68 «Пізнайко», центр розвитку дітей та ЗДО № 69 Чернігівської міської ради.

На початку констатувального етапу експерименту було використано анкету № 1 «Анкета для вихователів закладів дошкільної освіти щодо взаємодії дітей з РАС» (Додаток 2), за допомоги якої з'ясували, як вихователі оцінюють власний рівень готовності до роботи з дітьми з аутистичними порушеннями зі звичайними дітьми в звичайних групах, що визначався за чотирма критеріями: когнітивним, мотиваційним, поведінковим, оцінним.



Обробка результатів анкетування вихователів, продемонструвала наступний розподіл відповідей респондентів. Нами було проведено перевірку щодо поінформованості вихователів про реєстрацію та відвідування дітьми з розладами аутистичного спектра даного ЗДО. Більша частина вихователів (24 респонденти (80%)) дали ствердну відповідь «так», а 6 респондентів (20%) не мали інформації щодо таких дітей в ЗДО.

За результатами відповідей на друге в черзі питання щодо реагування на присутність дітей з РАС в групі маємо наступний розподіл: 20 респондентів (66,6 %) відчували себе розгублено, 9 респондентів (30 %) – зраділи, бо хотіли працювати з такими дітками, та 1 респондент (3,4%) – злякалась.

Як свідчать результати відповідей на третє питання розробленої анкети, 11 вихователів (36,7%) отримали інформацію від батьків, що їхня дитина має особливі освітні потреби, 9 вихователів (30 %) стверджують, що батьки змовчали про діагноз їхньої дитини, 10 вихователів (33,3 %) стверджують, що батьки самі не знали про те, що їхня дитина має розлад аутистичного спектру і потребує допомоги.

Налагодження відносин з дитиною з РАС 16 респондентів (53,3 %) відповіли «не одразу вдалось», 10 респондентів (33,3 %) відповіли «через тиждень», 4 респонденти (13,4 %) - відповіли, що ще досі триває налагодження відносин. Респонденти щодо досвіду роботи з дітьми з РАС розподілились наступним чином 17 (56,7 %) вихователів мають значний досвід роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру, 7 вихователів (23,3 %) не мають досвіду роботи, 6 вихователів (20 %) багато чули або читали про таких діток, але досвід роботи мінімальний.

Щодо відповідей вихователів по врегулюванню істеричного стану дитини з РАС маємо наступні результати: 20 респондентам (66,7%) вдалося справитися з істериками дитини з РАС, тим що вони навчились «домовлятися»; 3 респондентам (10 %) нажаль не вдалося, 4 респондентам

(13,3%) періодично вдається заспокоїти дитину, а 3 респонденти (10%) відповіли, що таких ситуацій у них не виникало.

Розглянемо результати відповідей на питання щодо реагування дитини на звукові подразники: 12 вихователів (40 %) відповіли, що дитина реагувала адекватно, 12 вихователів (40 %) відповіли, що діти закривали руками вуха, а 6 вихователів (20 %) що дітей махали руками.

На запитання, як саме прийняли дитину з РАС звичайні діти у групі, 16 респондентів (53,3 %) відповіли, що діти подружилися, 13 респондентів (43,3 %) відповіли, що діти сторонилися дітей з розладом аутистичного спектру, а 1 респондент (3,4 %) «сміялися» над дітьми з РАС.

Відповідаючи на питання про володіння дитиною з РАС якимись навичками самообслуговування 14 респондентів (46,6 %) відповіли «їла самостійно», 8 респондентів (26,6%) дали відповідь «не їла і не могла обслуговувати себе в туалеті», 4 респонденти (13,3%) відповіли «ні», 1 респондент (3,3%) «намагались повторювати все за дітьми», 1 респондент (3,3%) «сам їв, сам ходив до туалету, тільки по маленькому», та 1 респондент (3,3%) дали відповідь «вдягався самостійно»

А на питання щодо налагодження контакту з дітьми з РАС та звичайними дітками, 13 вихователів (43,4 %) вихователів дали відповідь «Виготовила свою збірку ігор, котрі поєднали діток у грі», 14 вихователів (46,7 %) відповіли, що дитина знайшла собі улюбленця серед дітей, а 3 (10 %) респонденти відповіли «нажаль, не вдалося». Досвідчені вихователі дали свої поради, молодим колегам, що саме необхідно врахувати їм у роботі з даною групою дітей:

На останнє питання анкетування серед вихователів чи готові вони працювати з дітками з РАС та звичайними дітками спільно, респонденти відповіли у відсотковому співвідношенні: 10 респондентів (33,3%) відповіли – готові на 80%, 10 респондентів (33,3 %) - готові на 50%, 7 респондентів (23,4 %) дали відповідь, що їм ще треба повчитися, щоб працювати з такими

дітками, а 3 респонденти (10 %) впевнені в собі на 100%. Результати анкетування вихователів ЗДНЗ наведені кількісному відношенні на рис. 2.2.

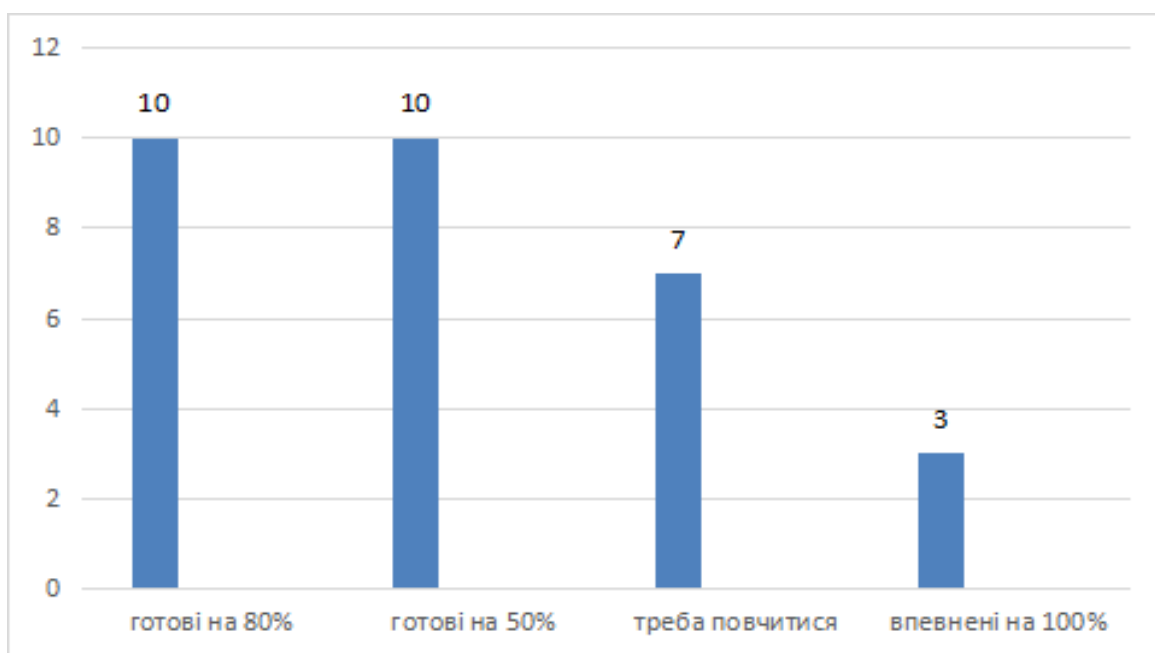


Рис. 2.2. Результати анкетування вихователів щодо визначення рівня готовності до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах за розробленою анкетой №1 на констатувальному етапі експерименту

Задля порівняння рівнів готовності фахівців ЗДО до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями опишемо результат анкетування респондентів, керівників ЗДО.

На перше твердження анкети, що стосується на основі чого була прийнята дитина з розладом аутистичного спектру в ЗДО респонденти дали такі відповіді: 5 респондентів (62,5%) – дитина пройшла комісію в ІРЦ, де було прийнято рішення психолого-медико-психологічна комісією дозволити відвідувати ЗДО дитині з аутистичним розладом виховуватися зі звичайними дітьми, 2 респонденти (25 %) стверджують, що батьки самі не знали про хворобу своєї дитини, а 1 респондент (12,5 %) - стверджують, що з самого початку ніхто не здогадувався про діагноз дитини.

Розподіл відповідей на наступне питання про те, як відреагували вихователі ЗДНЗ, коли дізнались, що в їхній групі буде дитина з РАС, відбувся таким чином: 6 респондентів (75%) відреагували спокійно, тому що

мають досвід роботи з такими дітками і лише 2 респонденти (25%) – розгубились.

Як свідчать результати відповідей на третє питання розробленої анкети, 4 респонденти (50%) проходили неодноразово спеціальні тренінги з психологом ЗДО щодо взаємодії з дітьми з РАС, 3 респонденти (37,5%) стверджують, що ніяких курсів та тренінгів вони не проходили, а 1 респондент (12,5%) займались самоосвітою та проходили спеціальні вебінари щоб бути обізнаними в цій сфері виховання дітей.

Фахівців дошкільної освіти користувались психотерапевтичними методами для взаємодії дітей з РАС: 5 респондентів (62,5%) мали справу з методиками «ігрової терапії», 2 респонденти (25%) займалися «пісочна терапія», і лише 1 респондент (12,5 %) - «ізотерапія».

Результати опитування фахівців ЗДО щодо наявного досвіду роботи з дітьми з РАС є наступними: 5 респондентів (62,5%) мають досвід роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру, 2 респонденти (25%) багато чули або читали за таких діток, але не працювали, а 1 респондент (12,5 %) не мають ні досвіду роботи, ні знань щодо роботи з такими дітками.

Результати опитування фахівців ЗДО відносно питання щодо наявності істеричних проявів поведінки дитини розподілились наступним чином: 5 респондентів (62,5%) стверджують, що їм вдалося справитися з істериками дитини з РАС, через деякий час дитина почала сама проявляти інтерес до занять, 2 респонденти (25%) стверджують, що дитина дозволила доторкнутися до себе, а 1 респондент (12,5 %) відповів, що реакція дитини була і продовжує бути неадекватною.

У ЗДО за результатами відповідей 3 респондентів (37,5%) у дошкільному закладі функціонує сенсорну кімнату для роботи з дітьми з РАС, 3 респонденти (37,5%) відповіли, що було в планах створити таку кімнату, та щось завадило, а 2 респонденти (25%) стверджують, що їх ЗДНЗ немає сенсорної кімнати для занять з такими дітками і не планували її робити.

На запитання, як саме діти з розладом аутистичного спектру поведуться на заняттях з музики/святах 5 респондентів (62,5%) відповіли, що діти бігають по колу, перебуваючи в своєму середовищі, 2 респонденти (25%) відповіли, що діти закривають вушка, їх дратує музика, а 1 респондент (12,5 %) відповів, що дітки намагаються повторювати за іншими дітками.

Відповідаючи на питання про володіння дитиною з РАС якимись навичками самообслуговування в кінці навчального року 4 респонденти (50%) відповіли «миття рук», 3 респонденти (37,5%) дали відповідь «самостійно можуть їсти», 1 респондент (12,5 %) відповів «вміє одягатись-роздягатись».

На останнє питання анкетування серед директорів та методистів чи готовий педколектив садочка де вони працюють, працювати спільно з дітьми з РАС та звичайними дітками, респонденти відповіли у відсотковому співвідношенні: 3 респонденти (37,0%) відповіли – готові на 80%, 3 респонденти (38,0 %) - вважають, що їхньому колективу треба ще повчитись працювати з такими дітками, 2 респонденти (25%) дали відповідь, що вони готові на 50%. Результати анкетування директорів ЗДО та методистів наведені у відсотковому відношенні (від кількості респондентів) на рис. 2.4.

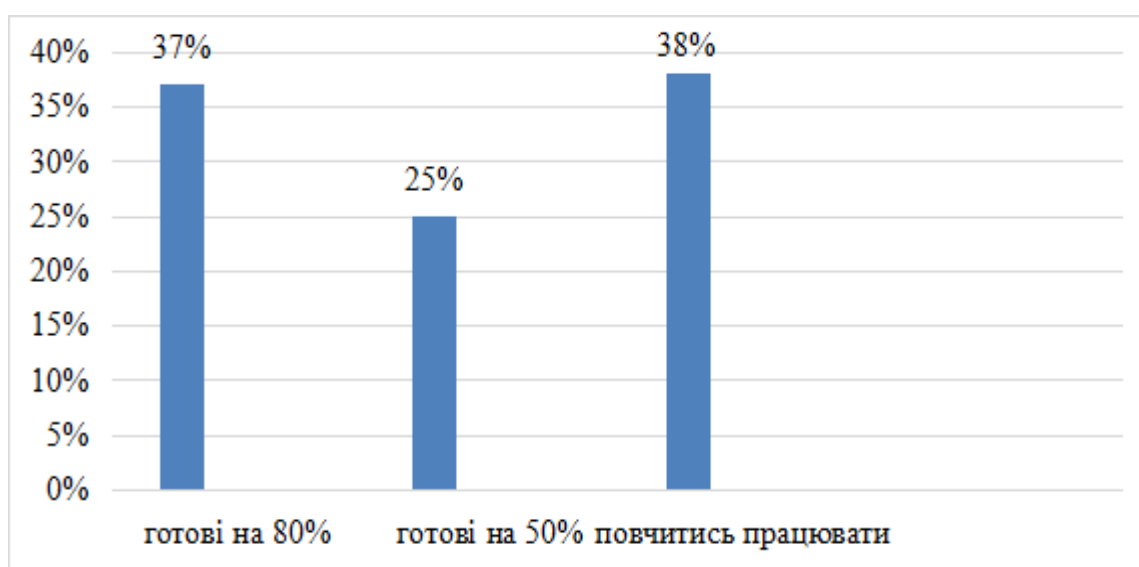


Рис. 2.4. Результати анкетування фахівців ЗДО щодо визначення рівня готовності педколективу ЗДО до роботи з дітьми із аутистичними

порушеннями в звичайних групах за розробленою анкетой №2 на констатувальному етапі експерименту (у %)

Узагальнюючи отримані під час проведення констатувального етапу дослідження встановити, що респонденти, які працюють з дітьми з розладом аутистичного спектру в звичайних групах, мають достатньо високий рівень обізнаності респондентів, відзначимо наявність чіткого уявлення про роботу з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних умовах, середній рівень мотивації до професійно-педагогічної діяльності в звичайних групах. Такі результати можемо пов'язати з недостатньою кількістю дисциплін інклюзивного спрямування у саморозвитку педагогічного колективу в ЗДО в той же час підготовка досвідчених вихователів та молодих спеціалістів також потребує детального вивчення цієї проблеми.

Зважаючи на те, що вихователі недосконало займаються самоосвітою в даній сфері дітей та не так часто проходять тренінги та вебінари, які є передумовою подальшого формування знань вихователів з даної проблематики, вважаємо за потрібне реалізувати на формувальному етапі експерименту визначені умови підготовки до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах серед досвідчених та без досвіду вихователів.

Результати здійсненого опитування директорів/методистів/вихователів ЗДО та порівняння даних засвідчили, що встановлені рівні готовності вихователів, до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах є недостатніми, тому вважаємо за доцільне додаткове проходження тренінгів, вебінарів, створення спеціальної школи молодих спеціалістів спрямованих на підготовку до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах.

Важливо створити безпечне та сприятливе середовище, де діти можуть взаємодіяти, розвиватися та навчатися одне від одного.

Звичайні ігри можна адаптувати для взаємодії з дітьми з аутизмом. Наприклад, «Simon Says» або рухливі ігри з ритмічними діями. Можна використовувати різні інструменти, щоб сприяти спілкуванню та взаєморозумінню між дітьми. Також корисною може бути робота зі спеціалістами, які мають досвід у цій галузі.

1. *Ігровий майданчик*: Створіть спільний ігровий майданчик, де діти з розладом аутистичного спектру та діти нормотипового розвитку можуть взаємодіяти. Розмістіть на ньому різні іграшки та матеріали для спільної гри.

2. *Ігри зі словами*: Використовуйте словесні ігри, які сприяють комунікації. Наприклад, «Асоціації», де діти називають слова, пов'язані з певною темою.

3. *Спільна творчість*: Запропонуйте дітям створювати разом малюнки, аплікації чи інші творчі проекти. Це сприяє спільному виявленню та вираженню ідей.

5. *Сенсорна ігрова зона*: Створіть зону з різними матеріалами для дотику, які діти можуть використовувати разом. Наприклад, пісок, гумові м'ячики, текстильні поверхні.

6. *Музичні ігри*: Використовуйте музику як засіб для спільної активності. Спільне музичне виконання чи рух під ритм може зблизити дітей.

**Гра: «Погода в домі»**

**Мета:** розвиток слухової уваги

**Правила гри:** Вибрати в групі музичні інструменти. Також треба маленька палатка (тент) або саморобна палатка з двох стільців та покривала.

**Сюжет гри:** діти вийшли погуляти. Поки що світить сонечко – при цьому дзвенить бубон, діти грають на «галявинці». Але якщо буде дзвеніти дзвіночок, це значить, що пішов дощик і треба сховатися в палатку.

За всю ігрову сесію кожен інструмент має бути задіяний 3-4 рази.

Дітям з порушенням розуміння зверненої мови може бути складно зрозуміти правила гри. В такому випадку треба декілька раз показати наочно:

дзвенить бубон – граємо на галявині; дзвоник- ховаємося в палатку (або використати наочні картки для пояснення правил гри).

### **«Обійми»**

**Мета:** навчити дітей виражати позитивні почуття фізично, тим самим сприяючи груповій згуртованості.

**Хід гри:** Педагог пропонує дітям встати в велике коло. Потім просить дітей постаратися висловити свої дружні почуття до інших дітей, обіймаючи їх. Спочатку педагог обіймає дитину, яка стоїть поруч, далі діти продовжують обіймати один одного по колу.

### **«Піраміда дружби»**

**Мета:** виховувати шанобливе, дбайливе ставлення до інших дітей; розвивати тактильні відчуття.

**Хід гри:** Діти сидять за столом. Педагог говорить: «Давайте побудуємо «пірамідку дружби» з наших з вами рук». Педагог називає ім'я дитини, а дитина повинна відреагувати та покласти долоньку на долоньку іншої дитини. (Діти вибудовують піраміду.)

### **«Море»**

**Мета:** створення емоційно позитивної атмосфери. Формування почуття спільності, розвиток тактильних відчуттів. Вчити зображувати руками хвилі.

**Хід гри:** Вихователь просить дітей стати в коло (або сісти на стільчики, які утворюють коло)

Вихователь: «Давайте спробуємо уявити, що ми море, та викупаємо один одного в хвилях!». Діти зображують хвилі, педагог стежить за тим, щоб всі хвилі були ласкаві і веселі (за потреби допомагає дітям).

Після цього дорослий пропонує всім дітям по черзі «викупатися в хвилях». «Купала» стає в центрі, а «хвилі» по одній підбігає до нього і ласкаво погладжують його. Коли все хвилі «погладять купальника», він перетворюється в хвилю, а в море «пірнає» наступна дитина (див. додаток Е).

### **«Струмочок»**



**Мета:** розвинути вміння діяти спільно, здійснювати самоконтроль і взаємоконтроль за діяльністю; вчити довіряти і допомагати одноліткам.

**Хід гри:** Діти стають один за одним і тримаються за плечі. У такому положенні вони долають різні перешкоди. (або намагаються йти один за одним, не відволікаючись на іграшки, та вправно виконувати завдання).

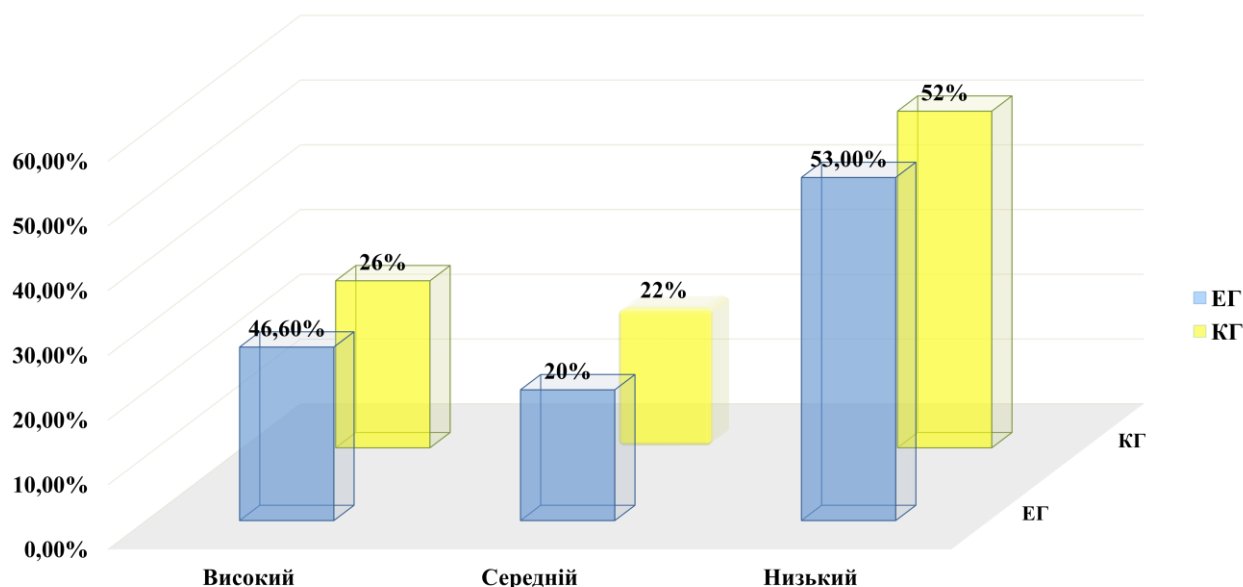
1. Піднятися і зійти з м'якого модуля.
2. Проповзти через тунель.
3. Пройти по вузькому місточку.
4. Перестрибнути через «калюжі»
5. Сховатися від диких тварин.

**«Рукавички».** Включення аутичних дітей у групову роботу.

Для гри потрібні вирізані з паперу рукавички, кількість пар дорівнює кількості пар учасників гри. Ведучий розкидає рукавички з однаковим орнаментом, але не розфарбовані, по приміщенню. Діти розбрідаються по залу. Відшукують свою «пару», відходять у куточок і за допомогою трьох олівців різного кольору намагаються якнайшвидше розфарбувати зовсім однакові рукавички. Діти відразу бачать і розуміють доцільність своїх дій (шукають пари). Педагог спостерігає, як організують спільну роботу пари, як поділяють олівці, як при цьому домовляються. Проводити гру рекомендується в два етапи. На першому етапі діти тільки шукають парну рукавичку. Програвши подібним чином кілька разів, можна переходити до другого етапу: знайшовши пари, учасники гри розфарбовують парні рукавички.

**«Сонячний зайчик».** Розвиток уваги й уміння орієнтуватися в просторі.

**«До нас у гості прийшов Сонячний зайчик. Знайди, де він знаходиться. (Педагог включає ліхтарик і світить ним на стінку.) А тепер зайчик буде рухатися. Запам'ятай, як він рухався, і намалюй його шлях».** Дитина стежить поглядом за рухом світлової плями, а потім замальовує траєкторію шляху зайчика на папері. Замість ліхтарика можна використовувати лазерну вказівку, а в сонячний день – дзеркальце.



Отже, в загальному маємо, що за допомогою діагностичної перевірки вивчення ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку визначили, що переважна кількість дітей має 2 рівень (низький) сформованості даних навиків.

## ***2.2. Реалізація педагогічних умов ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку***

Першочерговим завданням інтеграції дитини з РАС в освітнє дошкільне середовище є адаптація в колективі однолітків і подальша соціалізація.

Робота з дитиною з РАС передбачає поступове, поетапне включення в освітню діяльність при колегіальному співробітництві фахівців.

Першим етапом освітньої інтеграції є етап індивідуальних ігрових занять. Починати слід з того, щоб дитина навчилася бачити людину взагалі, отримати позитивний досвід контакту. Найважливіше завдання індивідуальної діяльності-створити довіру.

Наступним етапом освітньої інтеграції є включення дитини з РАС в мікро-групу. Що дає можливість визначення передбачуваних проблем при майбутньому включенні дитини в макросоціальний простір. Спільна освітня діяльність дає можливість отримати досвід взаємодії з іншими дітьми, освоїти різні форми такої взаємодії і, таким чином, відчувати себе частиною колективу. За допомогою ігрових занять вирішуються як загальні завдання, спрямовані на соціальний та емоційний розвиток дитини, так і специфічні, безпосередньо пов'язані з особливостями порушень у розвитку дітей, що входять до групи.

Основні завдання ігрових занять в мікро-групах:

- створення умов і формування у дітей мотивації до взаємодії і спілкування;
- формування образу себе через ігрове взаємодія з дітьми і дорослими;
- стимуляція власної ігрової, комунікативної, мовленнєвої активності дитини;
- розвиток довільної регуляції поведінки;
- розвиток пізнавальної сфери: зорового і слухового уваги, сприйняття, пам'яті та ін.;
- формування уявлень про навколишній світ.

Представлене бачення освітньої інтеграції дитини з РАС направлено на компенсацію порушень. Гнучке предметно-розвиваюче середовище долучає до життя в соціумі, вчить виражати себе. «Слідуючи за дитиною», вихователь послідовно і поетапно розвиває дитину з розладом аутистичного спектру лише тоді, коли процеси виховання і навчання мають діяльнісні форми і володіють відповідним змістом між навчанням і психічним розвитком.

Реалізація педагогічних умов для ефективної взаємодії з дітьми з аутизмом є ключовою для їхнього успішного розвитку і соціалізації. Педагогічні стратегії та умови, які можуть бути використані можуть бути наступними. Суттєвий аспект роботи з дітьми з РАС – індивідуальний підхід до кожної дитини, орієнтований на її унікальні потреби та здібності.

Забезпечення безпечності та стабільності у навчальному середовищі – це важливий аспект, оскільки діти з РАС можуть реагувати на зміни та стрес.

Використання візуальних підказок, графіків, діаграм, які можуть допомагати в зоровому сприйнятті і розумінні інформації.

Заняття в ЗДО повинні бути добре організовані, з чіткою структурою та передбачуваністю, що сприяє легшому сприйняттю для дітей з РАС. Використання спеціально розроблених програм для соціального навчання, які допомагають дітям розвивати навички спілкування та соціальної взаємодії. Використання ігрових технік для навчання та розвитку, оскільки багато дітей з РАС добре реагують на гру та розвиваються через неї.

Залучення батьків до процесу навчання та взаємодії з дитиною з РАС, що сприяє здоров'ю та психосоціальному розвитку. Використання різних методів комунікації, таких як альтернативні способи спілкування (наприклад, зображення або електронні пристрої). Використання позитивного підкріплення для підтримки та пошаровування доброзичливого поведінки.

Ці педагогічні підходи мають на меті забезпечити ефективну взаємодію та розвиток дітей з РАС в навчальному середовищі під час перебування в ЗДО.

Для визначення рівня сформованості соціально-побутових навичок у дітей старшого дошкільного віку з синдромом раннього дитячого аутизму можна виділити наступні критерії:

1. Навички взаємодії з іншими людьми (взаємодія з дорослим (педагогом), називання його по імені; встановлення доступних контактів з іншими дітьми; взаємодія з батьками; дотримання доступних правил поведінки в ЗДО і під час занять).

2. Навички самообслуговування (культурно-гігієнічні навички; прийом їжі; підтримання, стеження за своїм зовнішнім виглядом; дотримання доступних правил поведінки за столом) і соціально-побутового орієнтування (орієнтування в приміщенні; орієнтування на вулиці; орієнтування у час).

3. Уявлення дитини про себе (позначення свого імені і впізнавання себе на фотографії).

Результати діагностики вносяться в таблицю за допомогою умовних позначення. Загальні висновки про стан діагностованих навичок робляться на основі самих результатів відповідно до критеріїв-показниками навичок за А. Маллер і рівнями їх сформованості (Додаток Г).

Дослідження проводилось у вигляді спостереження та фіксування результатів виконання завдань дітьми з РАС. Кількість дітей - 12. дослідження проводилось за згоди батьків.

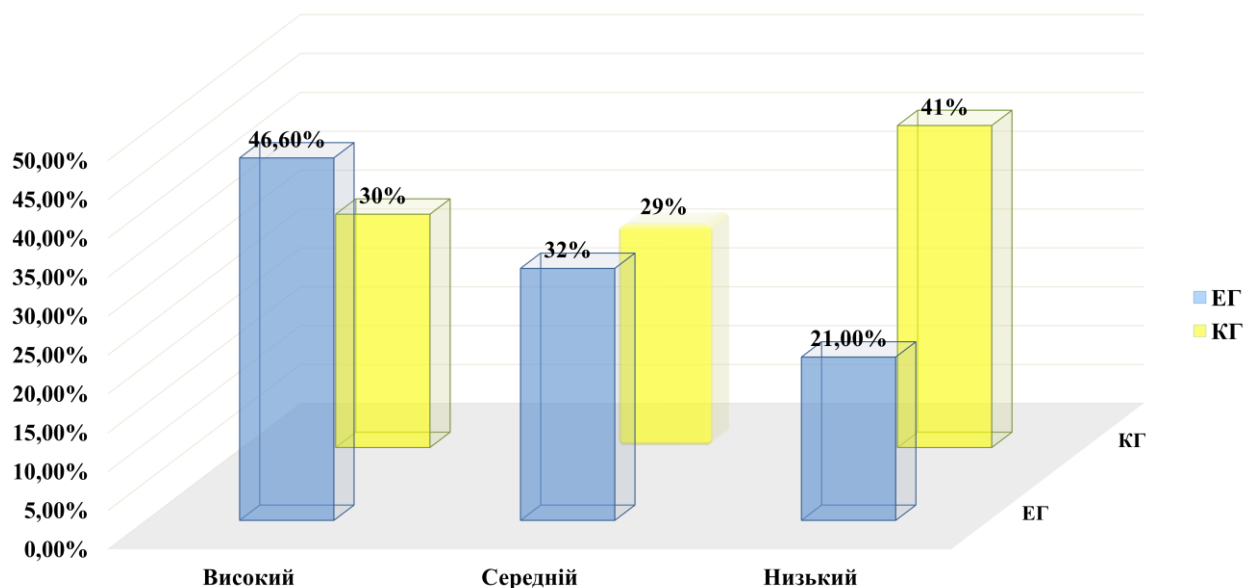
Таблиця 2.1

Результати діагностичної перевірки вивчення сформованості соціально-побутових навичок у дітей старшого дошкільного віку з РАС:

№ п/п	Навички	Рівень сформованості / кількість дітей			
		1 рівень дуже низький	2 рівень низьки й	3 рівень середні й	4 рівень високи й
<b>Навички взаємодії з іншими людьми</b>					
	Взаємодія з дорослим (вихователем), називати його по імені	1	7	3	1
	Встановлення доступних контактів з іншими дітьми	-	5	4	3
	Взаємодія з батьками	-	6	4	2
	Дотримання доступних правил	1	5	5	2

	поведінки в ДНЗ і під час занять				
Навички самообслуговування и соціально-побутового орієнтування					
Навички самообслуговування					
	КГН (культурно-гігієнічні навички)	-	5	5	2
	Прийом їжі (готуватися до прийому їжі; використовувати столові предмети за призначенням)	1	7	4	-
	Навик підтримки, стеження за своїм зовнішнім виглядом (навик застібання/розстібання; одягання і роздягання; навик залицяння за своїм одягом)	1	6	4	1
	Дотримання доступних правил поведінки за столом (акуратно приймати їжу; витирати рот після їжі; жестом дякувати за турботу)	2	7	3	-
Навички соціально-побутового орієнтування					
	Орієнтування в приміщенні (спальна кімната, туалет, кухня і т. д.)	1	6	4	1
	Орієнтування на вулиці (проїжджа частина і тротуар; дорожні знаки; навик переходу через дорогу)	4	7	1	-
	Орієнтування в часі (дні тижня, місяць пори року, пора року)	3	7	2	-
Уявлення дитини про себе					
	Ставлення дитини до самого себе (позначення свого імені, впізнавання себе на фотографії)	1	6	3	2

Згідно результатів представлених в таблиці 2.1 можемо сказати, що діти з РАС за показником навички взаємодії з іншими людьми переважна більшість дітей 50 % мають 2 рівень (низький), 33,3% дітей мають 3 рівень (середній), а 16,7 % мають 4 рівень (високий) сформованості даного навичку.



Розглядаючи результати за критерієм навички самообслуговування можемо відзначити, що 8,33 % дітей мають 1 рівень (дуже низький), 52 % мають 2 рівень (низький), 33,3% дітей мають 3 рівень (середній), а 8,33 % мають 4 рівень (високий) сформованості даного навичку.

Розглядаючи результати за критерієм навички соціально-побутового орієнтування можемо відзначити, що 25 % дітей мають 1 рівень (дуже низький), 50 % мають 2 рівень (низький), 17 % дітей мають 3 рівень (середній), а 8 % мають 4 рівень (високий) сформованості даного навичку.

При аналізі результатів за критерієм Уявлення дитини про себе можемо відзначити, що 8,5 % дітей мають 1 рівень (дуже низький), 50 % мають 2 рівень (низький), 25 % дітей мають 3 рівень (середній), а 16,5 % мають 4 рівень (високий) сформованості даного навичку.

Отже, в загальному маємо, що за допомогою діагностичної перевірки вивчення сформованості соціально-побутових навичок у дітей старшого дошкільного віку з РАС визначили, що переважна кількість дітей має 2 рівень (низький) сформованості даних навиків.

### ***2.3. Методичні рекомендації щодо ефективної взаємодії дітей з РАС із дітьми нормотипового розвитку в освітньому середовищі закладу дошкільної освіти***

Співпраця між педагогами та батьками не тільки прискорює адаптацію дитини до дитячого садка, а й компенсує ознаки аутизму та інвалідності. Аби полегшити адаптацію дитини із РАС до звичайного ЗДО, потрібно об'єднати зусилля її рідних та працівників закладу – педагогів, психолога, вихователя-методиста. Варто встановити й регулювати час, який дитина проводитиме в ЗДО, аби не перенаситити й не перевтомити її перебуванням у великій групі дітей, запобігти можливим афективним зривам. Водночас варто регулярно відвідувати ЗДНЗ й дотримуватися певних режимних моментів. Це створить певний стереотип, забезпечить дитині стабільність та комфорт.

Діти з РАС – доволі розмаїта група, як з точки зору соціального функціонування, так і інтелектуального. Тому до такої дитини необхідно знайти індивідуальний підхід, зокрема спочатку, коли вона лише починає відвідувати ЗДО. Найперше, слід ретельно вивчити її діагноз, з'ясувати специфічні потреби та можливості, а відтак розробити індивідуальну систему навчання та виховання. Також варто адаптувати навчальні матеріали до потреб та інтересів дитини й водночас враховувати різні затримки її психічного та фізичного розвитку.

Якщо дитині з комунікативними розладами подобається щось колекціонувати, то її можна і доцільно залучати до роботи, яка передбачає сортування предметів. Така дитина може стати безцінним помічником



вихователя, коли потрібно, наприклад, розкласти олівці за кольором, кубики за розміром, шаблони за формою. Нерідко аутистична дитина погано відчуває власне тіло, має порушення просторової орієнтації. Тому корисно розмістити в груповій кімнаті кілька дзеркал на рівні очей дитини. Час від часу вихователь може привертати увагу такої дитини до її відображення.

Кожна зустріч з особливою дитиною унікальна. Дитина з РАС хоче ліпше зрозуміти і пізнати світ, у якому вона живе. Якщо знати загальні закономірності та особливості розвитку дитини й мати у скарбничці «набір» педагогічних прийомів, то навіть у найскладніших і найнепередбачуваніших випадках можна підібрати ключик до її серця.

Що важливо в роботі з дитиною аутистичного спектру?

стабільність і передбачуваність планів розпорядку дня, планів занять і планів заходів на рівні, зрозумілому дітям;

Позначення кімнат та малювання карти садочка так, щоб учні могли їх зрозуміти;

Визначення кількості завдань або подача сигналу тривоги.

Підготовка додаткових завдань та інших видів діяльності для дитини з аутизмом, які закінчують роботу раніше за своїх однолітків;

Сенсорний комфорт;

Ідеальне розташування в групі (наприклад, подалі від вікон, де легше зосередитися на вихователеві);

– місця, де діти з аутизмом можуть розслабитися і відключитися, якщо це необхідно;

– підтримка дитини з аутизмом, щоб він міг це зробити;

– візуальна комунікація;

– планування з використанням візуальної інформації, яку легко зрозуміти окремим дітям (наприклад, конкретне представлення діяльності за допомогою фотографій, малюнків, піктограм, етикеток, ярликів тощо);

– підготовка фотографій, схем, таблиць та експериментів, які якомога повніше ілюструють та організовують інформацію, що міститься в тексті;

- приклади: малювання лінійок, демонстрація піктограмі фотографій;
  - дотримуйтесь стриманого стилю викладу;
  - переконайтеся, що діти ознайомлені з інструкціями для всієї групи; -
- індивідуалізуйте, якщо це необхідно;
- доносити інформацію;
  - не «переповнювати» словами;
  - робити перерви між фразами, щоб дати дитині час обміркувати інформацію;
  - вчасно відповідати дитині після виконання завдання, запитання чи інструкції;
  - уникайте сарказму та жартів;
  - пояснюйте метафори;
  - ставте конкретні запитання;
  - Ставте відкриті запитання";
  - Враховувати гучність, особливо для дітей з вадами слуху;
  - Підтримувати самостійне навчання.
  - Чітко визначати завдання та ділити їх на етапи;
  - Зменшити або скоротити складність завдання;
  - Ввести план виконання завдання разом з дитиною.
  - пояснити дедлайни виконання завдань;
  - Підвищувати мотивацію та самооцінку в процесі навчання:
  - використання інтересів та улюблених форм роботи дитини в процесі засвоєння нових навичок (використання понять «менше» і «більше»)
  - розробка системи заохочень, особливо за виконання складніших або менш цікавих для дитини завдань;
  - оцінки не завжди мотивують дітей з аутизмом;
  - використання особливих здібностей та інтересів дитини для підвищення її статусу в групі та створення ситуацій, коли вона сама є головною дійовою особою власного успіху

Дозволяти учням вирішувати проблеми по-своєму (просити дітей демонструвати та пояснювати);

Діти з аутизмом мають великі труднощі в ініціюванні розмов та встановленні дружніх стосунків.

Може бути важливим «попередження» усіх інших дітей, як вони можуть реагувати на поведінку свого аутистичного друга.

Важливим є співпраця з батьками дитини. Обмін інформацією між батьком і вчителем є важливим елементом в процесі терапії та освіти дитини з аутизмом.

Важливим є також співпраця зі спеціалістами, які мають заняття з дитиною в садочку і спеціалізованими організаціями, в яких проведена терапія: узагальнення знань і вмінь вправ під час терапевтичних занять, наприклад, навички спілкування (звернення з проханням про допомогу, встановлення контакту з другом), застосування знань соціальних правил і норм у в конкретних ситуаціях, застосування на заняттях і прогулянках альтернативних способів спілкування, які вчить дитина.

Забезпечити емоційне благополуччя колективу. Для цього важливо здобувати теоретичні знання про аутизм, відвідувати тренінги та вивчати досвід колег, які працюють з такими дітьми.

Дотримуватися принципу рівності: вихователі повинні відігравати певну роль у формуванні толерантності, не акцентуючи увагу інших дітей на особливостях дітей з РАС. Наприклад, забезпечити куточок, де діти можуть відпочити наодинці, коли це необхідно. Це створить співпрацю, взаєморозуміння та взаємопідтримку між дітьми і, зрештою, прищепить дітям з РАС впевнений кодекс поведінки. Для цього розроблені спеціальні методики. Наприклад, програма ТЕАССН спрямована на корекцію дітей зі схожими комунікативними труднощами. Також довели свою ефективність поведінковий та емоційний підходи АВА. Варіанти залежать від поточного стану конкретної дитини і варіюються від людини до людини. Це дозволяє

соціалізувати дитину та захистити її від шкоди, пристосовуючи навколишнє середовище до потреб дитини з аутизмом.

«Дружба» з батьками та сім'ями дозволяє педагогам краще зрозуміти дітей з РАС, дізнатися про їхні особливості, вподобання та обмеження, а також врахувати ускладнення (наприклад, у дітей з РАС бувають розлади шлунково-кишкового тракту, алергічні реакції, гіперактивність, знижений м'язовий тонус).

Уважні педагоги заохочують батьків проконсультуватися, наприклад, з лікарем або реабілітологом, який не працює в дитячому садку, щоб батьки могли більше дізнатися про нахили, потенціал, успіхи та невдачі своєї дитини, а також порекомендувати, над чим варто попрацювати в домашніх умовах.

## *Висновки до другого розділу*

Педагогічні умови для взаємодії дітей з різними особливостями важливі для створення відкритого та інклюзивного середовища в дошкільних закладах. Перевірка ефективності таких умов може включати в себе кілька етапів та методів оцінки: оцінка рівня участі та взаємодії дітей з різними особливостями в різних ситуаціях (гра, вивчення, спільні заходи). Це може включати спостереження за їхніми взаємодіями та участю в групових та індивідуальних діяльностях, аналіз соціальних навичок дітей, таких як спілкування, розвиток дружби, взаємопідтримка.

Оцінка може здійснюватися за допомогою спостережень, анкет для вчителів та батьків, а також спеціалізованих тестів, оцінка того, наскільки ефективно використовуються інклюзивні методи навчання в дошкільному закладі. Це включає адаптацію методів, матеріалів та підходів для задоволення потреб всіх дітей. Аналіз академічного розвитку дітей з різними особливостями, оцінка їхнього прогресу у навчанні та розвитку ключових навичок у різних областях. Оцінка системи взаємодії з батьками, залучення їх до процесу виховання та навчання. Зворотний зв'язок від батьків є важливим елементом ефективності педагогічних умов. Оцінка того, наскільки успішно використовуються індивідуальні підходи до кожного дитини відповідно до її потреб та можливостей.

Ці аспекти можуть використовуватися як часткові критерії для перевірки ефективності педагогічних умов взаємодії дітей з різними особливостями в дошкільних закладах. Оцінка повинна бути системною та включати у себе різні методи, включаючи спостереження, тестування та зворотний зв'язок від батьків та інших учасників навчального процесу.

Було визначено та обґрунтовано педагогічні умови, що сприятимуть успішній взаємодії між дітьми з РАС та дітьми нормотипового розвитку:

1. Створення сприятливого освітнього середовища для дітей з РАС та дітей з нормотиповим розвитком.

2. Розвиток у дітей дошкільного віку емпатії та толерантності у процесі спільної діяльності в освітньому процесі ЗДО.

3. Використання візуальних інструментів та інших засобів комунікації, застосування ефективних форм та методів роботи, що допоможуть дітям з РАС легше взаємодіяти та виражати свої потреби; вдосконалення їхніх навичок взаємодії та адаптації до індивідуальних потреб кожної дитини.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі подано теоретичне обґрунтування та практичне розв'язання актуального наукового дослідження. У результаті проведеної роботи над темою «Педагогічні умови взаємодії дітей з РАС у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку» можемо сформулювати наступні висновки:

1. На основі аналізу науково-методичної літератури з'ясовано стан розроблення проблеми та конкретизовано сутність основних понять дослідження.

У сучасному суспільстві динамічно розвивається підход до освіти, що визнає важливість інклюзивного середовища для всіх дітей, незалежно від їхньої розвивальної траєкторії. Зазначені вчені займалися дослідженням різних аспектів аутизму, зокрема інтелектуальних здібностей та методів корекції проявів аутистичного спектру. О. Баєнська в своїх дослідженнях акцентує увагу на розробці методів розвитку інтелектуальних та комунікативних навичок у дітей з аутизмом. Відзначається індивідуальним підходом до кожної дитини та використанням ігрових методик для поліпшення спілкування. Р. Кагел та І. Ловаас внесли вагомий внесок у розвиток методів поведінкової терапії для дітей.

Національні та регіональні системи дошкільної освіти розвивають стратегії та підходи для ефективної взаємодії дітей з розладами аутистичного спектра (РАС) та їхніх нормотипових ровесників. Загальні напрямки розроблення проблеми ефективності взаємодії включають. Розроблення стандартів та рекомендацій для включення дітей з РАС в дошкільні заклади. Це включає розроблення документів, які визначають основні принципи, завдання та методи взаємодії. Організація навчання для педагогічного та психологічного персоналу з питань взаємодії з дітьми з РАС. Це може включати семінари, тренінги, курси та консультації від спеціалістів.

Створення та впровадження інклюзивних методик навчання та виховання, що дозволяють оптимально враховувати потреби дітей з РАС.

2. Розглянуто особливості, форми та методи взаємодії дітей дошкільного віку з дітьми з розладом аутистичного спектру у процесі спільної діяльності закладу дошкільної освіти.

Визначено, що з набуттям досвіду взаємодії у різних видах діяльності взаємини дошкільників стають дедалі усвідомленішими, а зв'язки між ними тривалішими і міцнішими. Під впливом правильного педагогічного керівництва вони поступово переростають у дружні взаємини, для яких характерні вибірковість, симпатія та взаємодопомога.

До найпоширеніших методів взаємодії між дітьми з РАС та дітьми нормотипового розвитку вважаємо віднести: ігровий метод, казкотерапію, арт-терапію, каністерапію, ІКТ та ін.

3. Виявлено, теоретично обґрунтовано та експериментально перевірено ефективність педагогічних умов взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.

Упровадження спеціальних педагогічних умов для взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру (РАС) та дітей нормотипового розвитку в дошкільному закладі є ключовим чинником формування позитивного та інклюзивного середовища. Ці умови сприяють не лише соціальній взаємодії та розвитку соціальних навичок у всіх дітей, але й створюють можливості для спільного творчого виявлення та розвитку особливостей кожної дитини.

Важливо визначити, що ці умови не тільки сприяють соціальній взаємодії, але й є ключовим фактором розвитку всебічних навичок у всіх дітей. Спеціально адаптовані інструменти та методики дозволяють дітям з РАС ефективніше взаємодіяти в групі та розвивати комунікативні та соціальні навички. Водночас, ці умови не обмежуються лише дітьми з РАС, але й створюють оптимальне середовище для розвитку всіх дітей, сприяючи взаємопідтримці та розумінню різниці.



Педагогічні умови для взаємодії дітей з РАС та їхніх нормотипових однолітків є необхідним елементом створення толерантного та розуміючого суспільства. Це вимагає від педагогів високої кваліфікації, готовності до постійного професійного зростання та емпатії. Взаємодія дітей у дошкільному віці визначає основи їхнього майбутнього соціального та академічного успіху, тому важливо приділяти належну увагу цьому питанню в системі освіти.

Адаптація навчальних ігор, врахування індивідуальних особливостей та активне залучення дітей до спільних активностей сприяють впевненому кроку в напрямку інклюзивної освіти та підтримують позитивне ставлення до різноманітності в середовищі дошкільного навчального закладу.

Проведено експериментальну перевірку ефективності педагогічних умов взаємодії дітей з РАС у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку в результаті якої встановили, що у результаті дотримання певних педагогічних умов можна досягти гарних результатів як в сфері самоосвіти так і в практичній діяльності, діти з РАС досить добре адаптуються до звичайних груп дітей дошкільного закладу.

4. Розроблено методичні рекомендації щодо ефективності взаємодії дітей з розладом аутистичного спектру у закладі дошкільної освіти з дітьми нормотипового розвитку.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1) Іванова Н.І., Розлади аутистичного спектру у дітей. Особливості ранньої діагностики <https://www.bsmu.edu.ua/blog/6563-rozladi-autistichnogo-spektru-u-ditey-osoblivosti-rannoi-diagnostiki>.
- 2) Інклюзивна освіта від А до Я: poradnik для педагогів і батьків / Укладачі: Н.В. Заєркова, А.О. Трейтяк. К., 2016. 68 с.
- 3) Мартинчук О.В. Підготовка фахівців у галузі спеціальної освіти: нові підходи. Особлива дитина: навчання і виховання. К. : Педагогічна преса, 2018. № 1 (85). С. 14–28.
- 4) Миронова С.П. Педагогіка інклюзивної освіти : навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2016. 164 с.
- 5) Мойсеєнко І.М. Теоретичні підходи до дослідження ознак аутизму в Україні. *Інноваційна педагогіка*. Випуск 10. Т. 1. 2019. С. 58-62.
- 6) Особливості абілітації дітей з аутизмом та їх родин .– Львів, «Тріада плюс». – 2007. – 44 с.
- 7) Островська К., Химко М., Кудрявцева Ю. Особливості абілітації дітей з аутизмом та їх родин. Львів, «Тріада плюс». 2007. 44 с.
- 8) Островська К.О. Терапія і навчання аутичних дітей. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. Збірник наукових праць. №1 (3). К.: Університет «Україна», 2004. С.528–534.
- 9) Островська К.О., Химко М.Б. Гіперактивність із дефіцитом уваги у дітей з аутизмом: прояви та способи допомоги. Методичний посібник для проведення практичних занять з курсу «Дитячий аутизм: проблеми психологічної допомоги», Львів, Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 40 с.
- 10) Островська К.О., Химко М.Б. Проблеми психологічної діагностики аутичних дітей. Методичні рекомендації для проведення

практичних занять з курсу «Дитячий аутизм: проблеми психологічної допомоги», Львів, Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 38 с.

11) Радченко М. І. Особистісні риси батьків, які виховують розумово відсталу дитину. Проблеми загальної та педагогічної психології: Зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. / За ред. С. Д. Максименка. К., 2002, Т. 4, Ч. 3. С. 207 – 215.

12) Синьов В., Шульженко Д. Особливості умови соціалізації дітей з аутистичними порушеннями. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія* : збірник наукових праць. Київ, 2012. № 21. С. 251–256.

13) Скрипник Т.В. Діти з аутизмом в інклюзії: сценарії успіху : монографія. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2019. 208 с.

14) Скрипник Т.В. Методика дослідження психічних процесів у дошкільників з аутизмом: методичні рекомендації. К.: Педагогічна думка. 2008. 72 с.

15) Скрипник Т.В. Місце і роль соціально-психологічних ресурсів в освіті дітей з особливими освітніми потребами. *Psychological journal*, 2018. № 5 (15).

16) Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму. Монографія. К.: Видавництво «Фенікс», 2010. 320 с.

17) Скрипник Т. В., Беляк С. В. Роль візуальної підтримки в комунікативно-мовленнєвому розвитку дітей з аутизмом. *Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти*. 2017. № 1. С. 70–75.

18) Супрун Г. В. Особливості соціально-психологічної адаптації дітей з аутизмом у дошкільному віці. : дис. кан. псих. наук: 19.00.08. Київ, 2017. 295 с. URL: [http://www.ispukr.org.ua/articles/17/17062702\\_d.pdf](http://www.ispukr.org.ua/articles/17/17062702_d.pdf)

19) Супрун Г. В. До питання вивчення соціально-психологічної адаптації дітей молодшого дошкільного віку з аутизмом. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2015. Вип. 6, т. 1. С. 268-277.

20) Супрун Г. В. Психологічні умови адаптації дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра до навчального закладу. Сучасні технології збереження здоров'я учнів у діяльності психологічної служби і психолого-медико-педагогічних консультацій: Посібник / Авт. кол.: Жук Т. В., Зеленько О. А., Ілляшенко Т. Д. та ін.; За ред. А. Г. Обухівської. К.: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. С. 110-124.

21) Супрун Г. В. Психолого-педагогічне вивчення дітей з аутизмом в умовах психолого-медико-педагогічних консультацій. Консультативно-діагностичний супровід дітей з особливими освітніми потребами в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій: посібник / Авт. кол.: Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, І. В. Луценко та ін.; За ред. А. Г. Обухівської. К.: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. С. 214-235.

22) Супрун Г.В. Діагностичний інструментарій вивчення соціальнопсихологічної адаптації дошкільників з аутизмом. *Гуманістична парадигма у спеціальній освіті: наука і практика : Збірник тез за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 9-10 червня 2015 р.)*. К.: Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, 2015. С. 96-99.

23) Супрун Г.В. Діагностичний інструментарій вивчення соціальнопсихологічної адаптації дошкільників з аутизмом. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2015. Вип. 9. С. 123- 132.

24) Супрун Г.В. Особливості вивчення міжособистісних стосунків у дошкільників з розладами аутистичного спектра. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 2. С. 76-82.

25) Супрун Г.В. Особливості соціально-психологічної адаптації дітей з аутизмом у дошкільному віці. На правах рукопису. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук зі спеціальності 19.00.08 – спеціальна психологія. Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. Київ, 2017.

- 26) Супрун Г.В. Системний підхід у вивченні психологічної адаптації дошкільників з аутизмом. *Педагогіка та психологія: питання науки і практики : Збірник наукових робіт науково-практичної конференції (м. Одеса, 6-7 вересня 2013 р.)*. Одеса: Південна фундація педагогіки, 2013. С. 35-38.
- 27) Тарасун В. В. Етапи формування когнітивних стратегій поведінки у дітей з аутизмом (програмування, контролю, обробки інформації). *Дефектологія*. 2005. № 1. С.8-15.
- 28) Тарасун В., Хворова Г. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом : навчальний посібник для вищих навчальних закладів / за наук. ред. В. Тарасун. Київ : Науковий світ, 2004. 103 с.
- 29) Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навчально-наочний посіб. / Укл. Т. Скрипник. К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2015. 56 с.
- 30) Федоренко М.В. Технології регуляції поведінки у дітей з розладами аутистичного спектру. *Психологічний часопис*. 2017. №1 (5).С.53-65.
- 31) Чуприков А. П., Винник М. І., Багрій Я. Т. Ранній дитячий аутизм: Навчально-методичний посібник. Видання друге: перероблене і доповнене. Івано-Франківськ.: Видавництво Івано-Франківської державної медичної академії. 2005. 48 с.
- 32) Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. К., 2009. 385 с.
- 33) Шульженко Д.І. Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей із аутизмом : монографія. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова; видво Хортицької національної академії, 2017. 444 с.
- 34) [http://kirc.kupyanskrađa.gov.ua/files/docs/2019/12368\\_Ditina\\_z\\_autizmom\\_v\\_zakladi\\_osviti.pdf](http://kirc.kupyanskrađa.gov.ua/files/docs/2019/12368_Ditina_z_autizmom_v_zakladi_osviti.pdf) (дата звернення: 20.11.23).
- 35) <http://leleka.rv.ua/robota-z-dit-my-z-rozladamy-autychnogo-spektra-v-zakladi-doshkil-noyi-osvity.html> (дата звернення: 20.11.23).

36) <http://www.dyvogra.com/uk/children-with-autism-friendship/> (дата звернення: 20.11.23).

37) <https://genezum.org/library/socializaciya-ditey-doshkilnogo-viku-z-rozladamy-autystychnogo-spektru-v-umovah-sogodennya> (дата звернення: 20.11.23).

38) На допомогу батькам, вчителям, асистентам. URL: <https://inklyuzivno-resursnij-tsentr-m-smila.webnode.com.ua/na-dopomogu-batkam-vchitelyam-asistentam/> (дата звернення: 20.11.23).

39) Дитина з розладами аутистичного спектра у звичайному ЗДО: що має знати вихователь. URL: <https://kyiv8.irc.org.ua/ditina-z-rozladami-autistichnogo-spektra-u-zvichajnomu-zdo-scho-mae-znati-vihovatel-14-43-05-20-04-2021/> (дата звернення: 20.11.23).

40) <https://www.ircentr.space/rozvyvayuchi-igry-dlya-ditej-z-autyzmom-porady-psyhologa/doshhyku/> (дата звернення: 20.11.23).

41) Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern research in world science. Proceedings of the 9th International scientific and practical conference. SPC "Sci-conf.com.ua". Lviv, Ukraine. 2022. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/ix-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-modern-research-in-world-science-28-30-11-2022-lviv-ukrayina-arhiv/> (дата звернення: 20.11.23).

42) Rybchenko L.K. Inclusive education of children with autism in the general education system / L.K. Rybchenko // Actual problems of the correctional education: Ministry of Education and Science of Ukraine, National Pedagogical Drahomanov University, Kamyanets-Podilsky Ivan Ohyenko National University / edited by V.M. Synjov, O.V. Havrilov. Issue 5. KamyanetsPodilsky: Medobory-2006, 2015. P. 261-270.

## ДОДАТКИ

## Додаток А

## ОЗНАКИ АУТИЗМУ

Використання  
іграшок не за  
призначенням,  
дивні ігри



Невміння комунікувати з іншими



Гіперактивність  
або пасивність



Сміх або плач  
без причини



Надчутливість або  
нечутливість до  
звуків



Дивна прихильність  
до предметів



Відсутність мовлення  
або його обмеженість



AUTISM PUZZLES

Registered Charity No: 1148010  
Support when you need it the most  
[www.autismpuzzles.co.uk](http://www.autismpuzzles.co.uk)  
Tel: 07971 045128



Нерозуміння  
небезпечних  
ситуацій

Невміння і небажання  
приспосовуватися до змін



Registered Charity No: 1141655  
Providing accredited training to people  
dealing with challenging behaviour  
[www.halcyon-foundation.org.uk](http://www.halcyon-foundation.org.uk)  
Tel: 02920 553919

# спектр Аутизму

Аутизм  
Синдром Аспергера  
Синдром Ретта  
Атиповий аутизм



Розлади аутистичного спектру ( РАС ) проявляються у всіх людей по - різному і можуть варіюватися від легких до важких проявів

труднощі в  
соціальній взаємодії  
і комунікації



уповільнене і /  
або утруднений  
розвиток мови

вузьке коло  
інтересів



РАС це  
неврологічний стан,  
який впливає на те,  
як людина сприймає  
і взаємодіє зі світом



повторювані  
рухи

1 з 68 дітей аутист

Квітень - місяць  
прийняття  
аутизму



хлопчиків з аутизмом в 4  
рази більше ніж дівчаток



Анкета для вихователів закладів дошкільної освіти щодо взаємодії дітей з РАС:

1. Чи є у вашому дошкільному закладі дитина з РАС?

А) так

Б) ні

2. Як Ви відреагували, коли дізналися, що у Вашій групі буде дитина з РАС?

А) розгубилась

Б) злякалась

В) зраділа, бо хотіла попрацювати з такими дітками

3. Чи попередили Вас батьки, що їхня дитина з особливими освітніми потребами?

А) змовчали

Б) вони самі не знали про діагноз їхньої дитини

В) попередили

4. Чи одразу вдалось налагодити відносини з дитиною з РАС?

А) ні, не одразу

Б) через тиждень

В) досі не налагодились

5. Ви колись працювали з дітьми з розладом аутистичного спектру?

А) ні, досвіду не маю

Б) так

В) багато чула/читала за них, досвід мінімальний

6. Чи вдалося справитися з істериками дитини з РАС?

А) так, навчились домовлятися

Б) ні

7. Як дитина реагувала на звукові подразники?

А) закривала руками вуха

Б) махала руками

В) ніяк, була у своєму середовищі

8. Як прийняли дитину з РАС звичайні діти у групі?

А) сміялися

Б) сторонилися

В) подружилися

9. Чи володіла дитина з РАС якимись навичками самообслуговування?

А) ні

Б) їла самостійно,

В) не їла і не могла себе обслужити в туалеті

10. Як Вам вдалося налагодити контакт з дітьми з РАС та звичайними дітками?

А) виготовила свою збірку ігор, котрі поєднали діток у грі

Б) нажаль, не вдалося

В) дитина знайшла собі улюбленця серед дітей.

11. Ваші поради (що необхідно враховувати) молодим вихователям ЗДНЗ у роботі з даною групою дітей:

---

---

---

12. Як Ви вважаєте чи готові Ви працювати з дітками з РАС та звичайними дітками спільно?"

А) готова на 100 %

Б) готова на 80 %

В) готова на 50%

Г) Вважаю, що потрібно ще повчитися, щоб працювати з такими дітками



В) багато чула/читала за них, але не працювала

7. Чи вдалося психологу ЗДНЗ справитися з істериками дитини з РАС на першому етапі адаптації до дошкільного закладу?

А) так, дозволила доторкнутися до себе

Б) ні, була неадекватна реакція на його прохання

В) через деякий час, дитинка почала сама проявляти інтерес до занять з психологом

8. Чи налічує дошкільний заклад, в котрому Ви працюєте окрему сенсорну кімнату для роботи з такими дітками?

А) ні

Б) так

В) було в планах створити таку кімнату

9. Як діти з РАС поведуться на заняттях з музики \ святах?

А) намагаються повторювати за іншими дітками

Б) закривають вушка, дратує музика

В) бігають по колу, перебуваючи в своєму середовищі

10. Які навички самообслуговування у дитини з розвитком аутистичного спектру вдалося сформулювати в кінці навчального року?

А) миття рук

Б) одягання-роздягання

В) самостійно їла

Г) користування столовими приборами

11. Які були проблеми з батьками у взаєморозумінні та роботі співробітників ЗДНЗ?

А) гіперопіка батьками

Б) вдалося налагодити відносини з батьками одразу

В) були непорозуміння, але всі питання вирішувались на місці і приходили до спільного рішення

11. Ваші поради (що необхідно враховувати) директорам та методистам ЗДНЗ у роботі з даною групою дітей:

---

---

**Додаток Г**

Зміст діагностичної програми вивчення сформованості соціально-побутових навичок у дітей старшого дошкільного віку з синдромом раннього дитячого аутизму

№ п/п	Навички	Рівень сформованості	Показник рівня
<b>Навички взаємодії з іншими людьми</b>			
1.	Взаємодія з дорослим (педагогом), називати його по імені	1 рівень	Прояв відвертої агресії або відсутність реакції при спробі дорослого встановити контакт, не називає або не знає імена педагогів
		2 рівень	Прояв впертості і негативізму при спробах дорослого встановити з дитиною позитивний контакт, знає педагога
		3 рівень	Прояв радісного похваллення (посмішки, обіймів, сміху) при появі конкретного дорослого, знає педагога і називає його ім'я
		4 рівень	Прояв бажання йти на заняття займатися з конкретним дорослим (учителем, вихователем, психологом), знає педагога і називає по імені
2.	Встановленн я доступних контактів з іншими дітьми	1 рівень	Відсутність бажання взаємодіяти з іншими дітьми (бійки через іграшки, посібники та ін.)
		2 рівень	Демонстрація бажання грати з іграшкою, яка знаходиться в руках іншої дитини
		3 рівень	Прояв здатності чекати, поки інша дитина зайнята предметом, що цікавить першу дитину

		4 рівень	Демонстрація прохання дати іграшку
3.	Взаємодія з батьками	1 рівень	Неприйняття батьків (відверта агресія)
		2 рівень	Відсутність теплих відносин з батьками, прояв до них вимогливості для задоволення власних бажань
		3 рівень	Прояв слухняності як прагнення встановити зв'язок з батьками
		4 рівень	Прояв ласки і ніжності по відношенню до батьків
4.	Дотримання доступних правил поведінки в ДНЗ і під час занять	1 рівень	Порушення нормативних правил поведінки (крики, вигуки, можливі бійки з іншими дітьми) протягом усього часу перебування в ДНЗ
		2 рівень	Порушення поведінки під час заняття (відсутність вміння слухати педагога, сидіти спокійно протягом певного часу, постійні і необгрунтовані прохання вийти в туалет, часте відволікання уваги на інші об'єкти і ін.)
		3 рівень	Часткове порушення правил поведінки (порушення правил поведінки в разі втрати інтересу до заняття і правильна поведінка, якщо інтерес відновився)
		4 рівень	Нормативна поведінка протягом усього заняття та під час перерви
Навички самообслуговування и соціально-побутового орієнтування			
Навички самообслуговування			
1.	КГН (культурно-	1 рівень	Миє руки, вмивається, чистить зуби тільки пов'язано з дорослим, не справляється

	гігієнічні навички)		самостійно
		2 рівень	Може впоратися самостійно, але необхідна деяка допомога
		3 рівень	Справляється самостійно
		4 рівень	Справляється самостійно, допомагає іншим
2.	Прийом їжі (готуватися до прийому їжі; використовувати столові предмети за призначенням)	1 рівень	Не може самостійно вимити руки перед їжею (не розуміє навіть сенс дії); не вміє користуватися столовими приборами за призначенням; виконання тільки пов'язане з дорослим
		2 рівень	Може впоратися самостійно, але необхідна деяка допомога
		3 рівень	Справляється самостійно
		4 рівень	Справляється самостійно, допомагає іншим
3.	Навик підтримки, стеження за своїм зовнішнім виглядом (навик застібання/розстібання; одягання і роздягання; навик залицяння за своїм одягом)	1 рівень	Не справляється з застібанням / розстібанням, не може самостійно одягнутися/ роздягнутися, доглядати за одягом, виконує тільки поєднано з дорослим
		2 рівень	Може впоратися самостійно, але необхідна деяка допомога
		3 рівень	Справляється самостійно
		4 рівень	Справляється самостійно, допомагає іншим

4.	Дотримання доступних правил поведінки за столом (акуратно приймати їжу; витирати рот після їжі; жестом дякувати за турботу)	1 рівень	Не дотримується правил поведінки; не вміє акуратно приймати їжу, дякувати за турботу
		2 рівень	Може акуратно приймати їжу, потрібна допомога у витиранні рота після їжі
		3 рівень	Дотримується освоєні правила поведінки; усвідомлено справляється з несподіваними ситуаціями; сформовані навички може перенести в незнайому ситуацію
		4 рівень	Сформованість навичок на рівні дієздатної людини

#### Навички соціально-побутового орієнтування

5.	Орієнтування в приміщенні (спальна кімната, туалет, кухня і т. д.)	1 рівень	Не орієнтується в приміщенні, знає тільки місце прийому їжі
		2 рівень	Орієнтується в назвах і призначеннях різних частин приміщення, самостійно виконує окремі побутові завдання (сервіровка столу, прибирання посуду, витирання зі столу ганчіркою та ін.)
		3 рівень	Вміє використовувати побутові прилади за призначенням, користуватися телефоном; в достатній мірі може орієнтуватися в знайомому просторі; сформовані навички та вміння вільно переносить в знайому ситуацію
		4 рівень	Сформованість навичок на рівні дієздатної людини



6.	Орієнтування на вулиці (проїжджа частина і тротуар; дорожні знаки; навик переходу через дорогу)	1 рівень	Не орієнтується на вулиці; не має уявлень про проїжджу частину / тротуар, дорожні знаки; не переходить дорогу самостійно
		2 рівень	Орієнтується на вулиці (визначає, де проїжджа частина / тротуар і розуміє їх призначення; називає деякі дорожні знаки)
		3 рівень	В достатній мірі може орієнтуватися в знайомій ситуації і просторі; здатний переміщатися по місту самостійно
		4 рівень	Сформованість навичок на рівні дієздатної людини
7.	Орієнтування в часі (дні тижня, місяць пори року, пора року)	1 рівень	Не може визначити день тижня, місяць пори року, пору року
		2 рівень	Бачить різницю між днем і ніччю; розрізняє пори року
		3 рівень	Може визначити пору року, день тижня; знає місяць пори року в даний момент
		4 рівень	Сформованість навичок на рівні дієздатної людини
Уявлення дитини про себе			
1.	Ставлення дитини до самого себе (позначення свого імені, впізнавання себе на фотографії)	1 рівень	Не знає свого імені, не впізнає себе на фотографії
		2 рівень	Відгукується на своє ім'я, але самостійно його не називає, може знайти себе на фотографії
		3 рівень	Знає своє ім'я, в змозі позначити його на папері, впізнає себе на фотографії
		4 рівень	Сформованість на рівні дієздатної людини

На початку дослідження було визначено, що реалізація педагогічних умов підготовки вихователів ЗДНЗ сприятиме поглибленню їх теоретичних та практичних знань з визначеної проблематики шляхом набуття квазіпрофесійного досвіду, підвищить рівень мотивації до професійно-педагогічної діяльності у роботі з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах, надасть чітке уявлення про організацію освітнього середовища в закладах дошкільної освіти для дітей з розладами аутистичного спектра та специфіку роботи з ними, спонукатиме до самоосвіти з даної галузі знань.

З метою перевірки ефективності розроблених умов педагогічної підготовки вихователів дошкільної освіти до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах було відібрано 30 вихователів ЗДНЗ та 8 директорів ЗДНЗ.

Наведемо опис змісту та аналіз результатів експериментального дослідження на констатувальному і формуальному етапах, метою якого було визначити ефективність впровадження педагогічних умов професійної підготовки вихователів ЗДНЗ до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах.

Для оцінювання даних отриманих в ході експериментального дослідження нами було обрано чотири основні критерії: когнітивний, мотиваційний, поведінковий, оцінний. Крім того, було визначено чотири рівні готовності вихователів ЗДНЗ до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах: готовий на 100%, готовий на 80%, готовий на 50% та треба ще повчитися та набути більше знань.

З метою виявлення рівня сформованості готовності вихователів ЗДНЗ до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах до та після реалізації педагогічних умов в освітньому процесі дошкільного закладу на констатувальному етапі дослідження було використано метод

анкетування. Під час опрацювання результатів даного експерименту було виявлено, що директори та методисти ЗДНЗ зазначили що: лише 37% вихователів садочка де вони працюють готові на 80%, до роботи в умовах інклюзії, тобто були обізнаними із ключовими поняттями інклюзивної освіти дітей з розладами аутистичного спектру, мали знання про професійні якості особистості вихователя ЗДНЗ, проявляли бажання працювати з дітьми з аутистичними порушеннями в звичайних групах, мали високий рівень фахових та методичних знань; 25% вихователів готові лише на 50%, вони проявляють часткову обізнаність в цій сфері, також мали незначну вмотивованість до майбутньої професійної діяльності, посередню обізнаність із нормативним та програмно-методичним інструментарієм вихователів щодо роботи з дітьми із аутистичними порушеннями. Решта 38% вихователів вважають, що їм потрібно ще повчитися та набути додаткових знань щодо роботи з дітьми з РАС та звичайними дітками в одній групі оскільки опрацювання отриманих даних показало, що в них відсутні фахові знання, слабкий рівень вміння використовувати набуті теоретичні знання у практичній діяльності в умовах реальних ситуацій, обмежена комунікативна здатність, відсутній інтерес до роботи з дітьми з аутистичними порушеннями в умовах інклюзії.

Важливим складником педагогічного експерименту була реалізація та визначення впливу педагогічних умов на рівень готовності вихователів ЗДНЗ до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах. Після реалізації вищезазначених педагогічних умов в освітньому просторі ЗДНЗ на формувальному етапі експерименту було проведено контрольне анкетування респондентів двох основних груп: експериментальної (30 вихователів) та контрольної (8 директорів/методистів). З метою аналізу динаміки змін на прикінцевому етапі експерименту було проведено повторну діагностику рівнів готовності вихователів ЗДНЗ до виконання професійних обов'язків у експериментальній та контрольній групах.

Проаналізуємо показники контрольного етапу дослідження, отримані після опитування експериментальної групи.

Після формульовального етапу дослідження відповіді на питання анкети стосовно наявності в ЗДНЗ дитини з РАС розподілилися наступним чином: 80% – «так», 20,0% – «ні».

Стосовно реакції вихователів на перебування дітей з РАС в групі де вони працюють отримано такі показники: 17 респондентів (56,6%) ще відчують розгубленість, 12 респондентів (40 %) – радіють, бо хотіли працювати з такими дітками, та 1 респондент (3,4%) - злякалась.

Як свідчать результати відповідей на третє питання розробленої анкети, 11 вихователів (36,7%) отримали інформацію від батьків, що їхня дитина має особливі освітні потреби, 9 вихователів (30 %) стверджують, що батьки змовчали про діагноз їхньої дитини, 10 вихователів (33,3 %) стверджують, що батьки самі не знали про те, що їхня дитина має розлад аутистичного спектру і потребує допомоги.

Налагодження відносин з дитиною з РАС 16 респондентів (53,3 %) відповіли «не одразу вдалось», 13 респондентів (43,3 %) відповіли «через тиждень», 1 респонденти (3,4 %) - відповіли, що ще досі триває налагодження відносин. Респонденти щодо досвіду роботи з дітьми з РАС розподілились наступним чином 17 (56,7 %) вихователів мають значний досвід роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру, 7 вихователів (23,3 %) не мають досвіду роботи, 6 вихователів (20 %) багато чули або читали про таких діток, але досвід роботи мінімальний.

Щодо відповідей вихователів по врегулюванню істеричного стану дитини з РАС маємо наступні результати: 22 респондентам (73,3%) вдалося справитися з істериками дитини з РАС, тим що вони навчилися «домовлятися»; 1 респонденту (10 %) нажаль не вдалося, 3 респондентам (10 %) періодично вдається заспокоїти дитину, а 4 респонденти (13,3%) відповіли, що таких ситуацій у них не виникає.

Розглянемо результати відповідей на питання щодо реагування дитини на звукові подразники: 15 вихователів (50 %) відповіли, що дитина реагувала адекватно, 12 вихователів (40 %) відповіли, що діти закривали руками вуха, а 3 вихователі (10 %) що діти махали руками.

На запитання, як саме прийняли дитину з РАС звичайні діти у групі, 18 респондентів (60 %) відповіли, що діти подружилися, 11 респондентів (36,6 %) відповіли, що діти сторонилися дітей з розладом аутистичного спектру, а 1 респондент (3,4 %) продовжують «підсміюватися» над дітьми з РАС.

Відповідаючи на питання про володіння дитиною з РАС якимись навичками самообслуговування 14 респондентів (46,6 %) відповіли «їла самостійно», 4 респондентів (13,3 %) дали відповідь «не їла і не могла обслуговувати себе в туалеті», 4 респонденти (13,3%) відповіли «ні», 3 респонденти (10 %) «намагались повторювати все за дітьми», 3 респондент (10 %) «сам їв, сам ходив до туалету, тільки по маленькому», та 2 респондент (6,6%) дали відповідь «вдягався самостійно»

А на питання щодо налагодження контакту з дітьми з РАС та звичайними дітками, 13 вихователів (43,4 %) вихователів дали відповідь «Виготовила свою збірку ігор, котрі поєднали діток у грі», 14 вихователів (46,6%) відповіли, що дитина знайшла собі улюбленця серед дітей, а 3 респонденти (10 %) відповіли «нажаль, не вдалося».

На останнє питання анкетування серед вихователів чи готові вони працювати з дітками з РАС та звичайними дітками спільно, респонденти відповіли у відсотковому співвідношенні: 12 респондентів (40%) відповіли – готові на 80%, 5 респондентів (16,6 %) - готові на 50%, 5 респондентів (16,6 %) дали відповідь, що їм ще треба повчитися, щоб працювати з такими дітками, а 8 респонденти (26,8 %) впевнені в собі на 100%. Результати анкетування вихователів ЗДНЗ наведені кількісному відношенні на рис. 2.5.

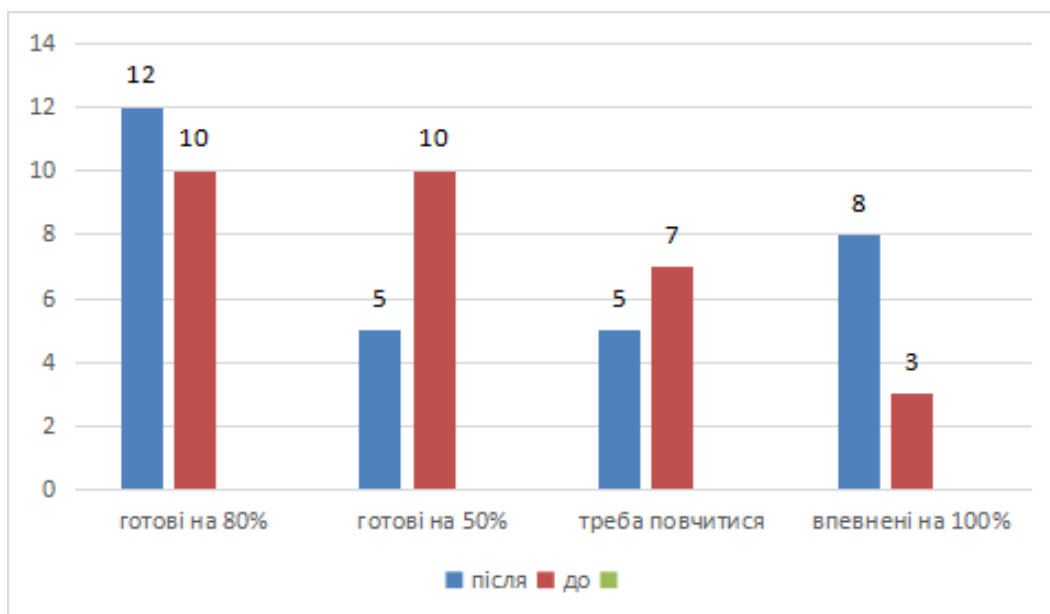


Рис. 2.5. Результати анкетування вихователів щодо визначення рівня готовності до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах за розробленою анкетой №1 на формульованому етапі експерименту

Отже, в результаті отримання нових знань, вмінь та навичок вихователями щодо роботи з дітьми з РАС можемо відмітити покращення впевненості вихователів та бажання працювати з такими дітьми в звичайних групах.

З метою порівняння отриманих відомостей в результаті анкетування контрольної та експериментальної груп респондентів детально опишемо співвідношення відповідей, наданих респондентами контрольної групи експерименту, які продовжували самонавчатися за традиційною формою освітнього процесу.

На перше твердження анкети, що стосується на основі чого була прийнята дитина з розладом аутистичного спектру в ЗДНЗ респонденти дали такі відповіді: 62,5%% – дитина пройшла комісію в ІРЦ, де було прийнято рішення психолого-медико-психологічна комісією дозволити відвідувати ЗДНЗ дитині з аутистичним розладом виховуватися зі звичайними дітьми, 25 % - батьки самі не знали про хворобу своєї дитини, а 12,5 % - стверджують, що з самого початку ніхто не згадувався про діагноз дитини.

Розподіл відповідей на наступне питання про те, як відреагували вихователі ЗДНЗ, коли дізнались, що в їхній групі буде дитина з РАС, відбувся таким чином: 75% вихователів відреагували спокійно, тому що мають досвід роботи з такими дітками і лише 25% – розгубились.

Як свідчать результати відповідей на третє питання розробленої анкети, 6 респондентів (75%) проходили неодноразово спеціальні тренінги з психологом ЗДНЗ щодо взаємодії з дітьми з РАС, 1 респондент (12,5%) стверджує, що ніяких курсів та тренінгів не проходив, а 1 респондент (12,5%) займалась самоосвітою та проходить спеціальні вебінари щоб бути обізнаними в цій сфері виховання дітей.

За результатами опитування керівники та методисти в ЗДНЗ користувались психотерапевтичними методами для взаємодії дітей з РАС: 6 респондентів (75%) мали справу з методиками «ігрової терапії», 1 респондент (12,5%) займалися «пісочна терапія», і лише 1 респондент (12,5%) - «ізотерапія».

Результати опитування директорів та методистів ЗДНЗ щодо наявного досвіду роботи з дітьми з РАС є наступними: 5 респондентів (62,5%) мають досвід роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру, 2 респонденти (25%) багато чули або читали за таких діток, але не працювали, а 1 респондент (12,5 %) не мають ні досвіду роботи, ні знань щодо роботи з такими дітками.

Результати опитування директорів та методистів ЗДНЗ відносно питання щодо наявності істеричних проявів поведінки дитини розподілились наступним чином: 6 респондентів (75%) стверджують, що їм вдалося справитися з істериками дитини з РАС, через деякий час дитина почала сама проявляти інтерес до занять, 2 респонденти (25%) стверджують, що дитина дозволила доторкнутися до себе.

У ЗДНЗ за результатами відповідей 3 респондентів (37,5%) у дошкільному закладі функціонує сенсорну кімнату для роботи з дітьми з РАС, 3 респонденти (37,5%) відповіли, що було в планах створити таку

кімнату, та щось завадило, а 2 респонденти (25%) стверджують, що їх ЗДНЗ немає сенсорної кімнати для занять з такими дітками і не планували її робити.

На запитання, як саме діти з розладом аутистичного спектру поведуться на заняттях з музики/святах 6 респондентів (75%) відповіли, що діти бігають по колу, перебуваючи в своєму середовищі, 1 респондент (12,5%) відповіли, що діти закривають вушка, їх дратує музика, а 1 респондент (12,5 %) відповів, що дітки намагаються повторювати за іншими дітками.

Відповідаючи на питання про володіння дитиною з РАС якимись навичками самообслуговування в кінці навчального року 4 респонденти (50%) відповіли «миття рук», 3 респонденти (37,5%) дали відповідь «самостійно можуть їсти», 1 респондент (12,5 %) відповів «вміє одягатись-роздягатись».

На останнє питання анкетування серед директорів та методистів чи готовий педколектив садочка де вони працюють, працювати спільно з дітьми з РАС та звичайними дітками, респонденти відповіли у співвідношенні: 4 респонденти (50%) відповіли – готові на 80%, 2 респонденти (25,0 %) - вважають, що їхньому колективу треба ще повчитись працювати з такими дітками, 2 респонденти (25 %) дали відповідь, що вони готові на 50%. Результати анкетування директорів ЗДНЗ та методистів наведені у відсотковому відношенні (від кількості респондентів) на рис. 2.6.



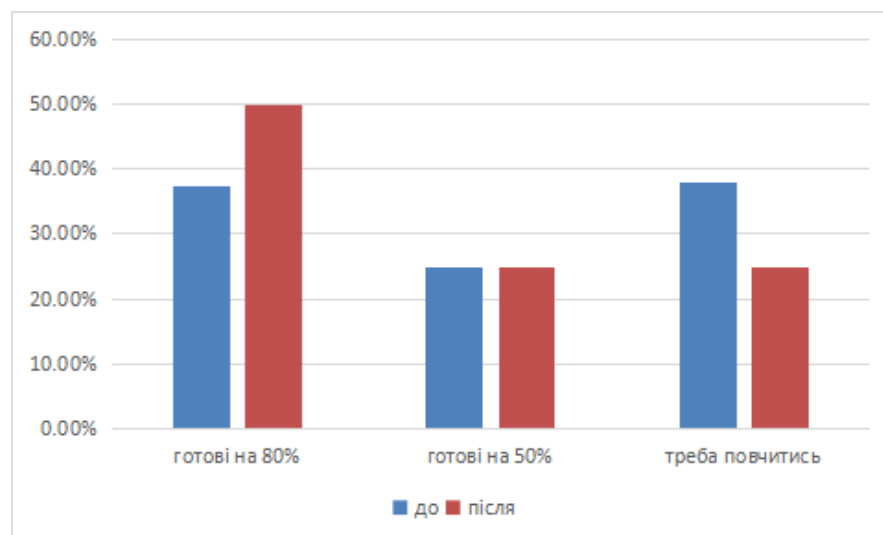


Рис. 2.6. Результати анкетування директорів та методистів ЗДНЗ щодо визначення рівня готовності педколективу ЗДНЗ до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями в звичайних групах за розробленою анкетною №2 на формувальному етапі експерименту (у %)

За підсумками проведеного експерименту можемо узагальнити результати та зобразити дані, отримані під час опитування експериментальної та контрольної груп.

Кращі показники експериментальної групи, порівняно з результатом анкетування контрольної групи, було отримано після реалізації визначених нами педагогічних умов готовності вихователів до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями у звичайних групах ЗДНЗ на формувальному етапі експерименту. Отримані в процесі дослідження дані контрольного етапу дають змогу встановити, що кількість респондентів, що мають високий рівень готовності до роботи в умовах інклюзії зростає на 13%; кількість таких, що готові на 80%, збільшилася на 25 %; кількість вихователів, котрим треба ще повчитись зменшилась, порівняно з результатом аналізу анкетування перед відвідуванням занять для вихователів.

## Реалізація педагогічних умов підготовки вихователів ЗДНЗ до роботи з дітьми із аутистичними порушеннями

➤ ВІК: 2-3 роки

**Гра:** «Погода в домі»

**Мета:** розвиток слухової уваги

**Правила гри:** Вибрати в групі музичні інструменти. Також треба маленька палатка (тент) або саморобна палатка з двох стільців та покривала.

**Сюжет гри:** діти вийшли погуляти. Поки що світить сонечко – при цьому дзвенить бубон, діти грають на «галявинці». Але якщо буде дзвеніти дзвіночок, це значить, що пішов дощик і треба сховатися в палатку.

За всю ігрову сесію кожен інструмент має бути задіяні 3-4 рази.

Дітям з порушенням розуміння зверненої мови може бути складно зрозуміти правила гри. В такому випадку треба декілька раз показати наочно: дзвенить бубон – граємо на галявині; дзвоник- ховаємося в палатку (або використати наочні картки для пояснення правил гри).



➤ ВІК: 3-5 років

**Гра:** «Пошук по кольору»

**Мета:** розвиток зорової уваги, переключення уваги

**Правила гри:** запропонуйте дитині пошукати очима в кімнаті та називати якомога більше предметів того кольору, який ви оберете. Ускладнити завдання можна з таймером на 15-30 сек.

*Інколи дітям з порушенням мовлення чи з проблемами розвитку складно зрозуміти словесну інструкцію, то в цьому випадку слід використовувати карточку з кольором. Також спочатку дитина може шукати не очима, а використовуючи вказівний жест чи ходячи по кімнаті.*

➤ ВІК: 5-7 років

**Гра:** «Дві справи одночасно»

**Мета:** тренування слухової уваги та розвиток розподіленої уваги

**Правила гри:** дитина малює щось на листочку, чи пише літери / цифри (якщо вміє) або обводить прості фігури, а ви в цей час маєте поплескати в долоні 3-5 раз. По завершенню простого завдання або строчки дитина має сказати скільки раз ви це зробили.

### ***«Назви своє ім'я»***

**Мета:** учити дітей називати своє ім'я; розвивати уважність, мовлення.\*

**Обладнання:** лялька.

**Хід гри**

**Вихователь:** Діти, сьогодні до нас у гості завітала лялька Катруся. І вона хоче з вами познайомитися.

**Вихователь** (звертаючись до дитини): Скажи, як тебе звуть?

**Дитина:** Оленка.

Лялька Катруся «підходить» до Оленки та «обіймає» її. Гра продовжується до тих пір, поки всі діти назвуть своє ім'я.

**Вихователь:** Ось ми і познайомилися з Катрусею. До побачення, Катруся! Приходь до нас у гості!

**Діти (разом):** До побачення!

\*якщо діти з аутизмом не розмовляють, вчити реагувати на своє ім'я, розвивати вказівний жест.

**«Хто я?»**

**Мета:** учити дітей називати вихователя, помічника вихователя на ім'я та по батькові; розвивати мовлення, пам'ять.\*

**Обладнання:** ведмедик, кошик із грибами.

**Хід гри**

**Вихователь:** Діти, сьогодні до нас у гості завітав ведмедик Мишко. Він приніс подарунки і пригостить того, хто розповість про себе.

**Вихователь** (звертаючись до дитини): Скажи, як тебе звать?

**Дитина:** Андрійко.

Ведмедик дарує хлопчику грибочок. Гра продовжується до тих пір, поки всі діти назвуть своє ім'я.

**Ведмедик:** Діти, а як звать вашого вихователя?

**Діти** відповідають.

**Ведмедик:** Діти, а помічника вихователя?

**Діти** відповідають.

**Ведмедик:** Молодці, діти! Подаруємо їм грибочки!

Вихователь і діти прощаються з Ведмедиком.

\*якщо діти з аутизмом не розмовляють, вчити реагувати на своє ім'я, на ім'я однолітків та дорослих, розвивати вказівний жест.

**«Будьмо знайомі!»**

**Мета:** закріплювати вміння дітей знайомитися; розвивати мовлення; виховувати самостійність.\*

**Обладнання:** іграшки.

**Хід гри**

На столі перед дітьми знаходяться іграшки.

**Вихователь:** Діти, подивіться скільки іграшок завітало до нас. Давайте з ними познайомимося.

**Вихователь** (звертаючись до дитини): Підійди до столу, вибери іграшку і скажи, як тебе звуть?

**Дитина** (підходить до столу): Катруся.

Гра продовжується до тих пір, поки всі діти «познайомляться» з іграшками.

**Вихователь:** Молодці, діти. Попрощаємося з нашими гостями.

**Діти** (разом): До побачення!

\*якщо діти з аутизмом не розмовляють, вчити реагувати на своє ім'я, на ім'я однолітків, розвивати вказівний жест.

### ***«Обійми»***

**Мета:** навчити дітей виражати позитивні почуття фізично, тим самим сприяючи груповій згуртованості.

**Хід гри:** Педагог пропонує дітям встати в велике коло. Потім просить дітей постаратися висловити свої дружні почуття до інших дітей, обіймаючи їх. Спочатку педагог обіймає дитину, яка стоїть поруч, далі діти продовжують обіймати один одного по колу.

### ***«Піраміда дружби»***

**Мета:** виховувати шанобливе, дбайливе ставлення до інших дітей; розвивати тактильні відчуття.

**Хід гри:** Діти сидять за столом. Педагог говорить: «Давайте побудуємо «пірамідку дружби» з наших з вами рук». Педагог називає ім'я дитини, а дитина повинна відреагувати та покласти долоньку на долоньку іншої дитини. (Діти вибудовують піраміду.)

### ***«Море»***

**Мета:** створення емоційно позитивної атмосфери. Формування почуття спільності, розвиток тактильних відчуттів. Вчити зображувати руками хвилі.

**Хід гри:** Вихователь просить дітей стати в коло (або сісти на стільчики, які утворюють коло)

Вихователь: «Давайте спробуємо уявити, що ми море, та викупаємо один одного в хвилях!». Діти зображують хвилі, педагог стежить за тим, щоб всі хвилі були ласкаві і веселі (за потреби допомагає дітям).

Після цього дорослий пропонує всім дітям по черзі «викупатися в хвилях». «Купала» стає в центрі, а «хвилі» по одній підбігає до нього і ласкаво погладжують його. Коли все хвилі «поглядять купальника», він перетворюється в хвилю, а в море «пірнає» наступна дитина.

### ***«Струмочок»***

**Мета:** розвинути вміння діяти спільно, здійснювати самоконтроль і взаємоконтроль за діяльністю; вчити довіряти і допомагати одноліткам.

**Хід гри:** Діти стають один за одним і тримаються за плечі. У такому положенні вони долають різні перешкоди. (або намагаються йти один за одним, не відволікаючись на іграшки, та вправно виконувати завдання).

1. Піднятися і зійти з м'якого модуля.
2. Проповзти через тунель.
3. Пройти по вузькому місточку.
4. Перестрибнути через «калюжі»
5. Сховатися від диких тварин.

### ***«Святковий стіл для ляльок»***

**Мета.** Вчити дітей сервірувати стіл, показувати та називати посуд. Знайомити з правилами етикету (зустріч гостей, прийом подарунків, запрошення до столу, поведінка за столом). Виховувати гуманні почуття і дружні взаємини.

### **Хід гри:**

Вихователь входить в групу з ошатною лялькою. Діти розглядають її, називають (показують на) предмети одягу. Педагог говорить, що сьогодні у ляльки день народження, до неї прийдуть гості - її подружки. Потрібно допомогти ляльці накрити святковий стіл.

Вихователь програє з дітьми етапи діяльності (помити руки, постелити скатертину, поставити в центр столу вазочку з квітами, серветницю і хлібницю, приготувати чашки з блюдцями до чаю або тарілки, а поряд розкласти столові прибори-ложки, вилки). Потім обігрується епізод зустрічі гостей, ляльок розсаджують на місця.

### ***«Одягни ляльку на прогулянку»***

**Мета:** вчити дітей розрізняти одяг, закріпити знання дітей про призначення одягу в залежності від пори року.

#### **Хід гри:**

В ігровій формі пропонується дітям одягнути ляльку на прогулянку відповідно до пори року.

### ***«Моя родина»***

**Мета:** закріплювати вміння дітей чітко називати (або показувати на) членів своєї сім'ї; розвивати пам'ять, зв'язне мовлення; виховувати любов до своєї сім'ї.

**Хід гри:** діти сидять за столом і по черзі називають (показують на) членів своєї сім'ї. Наприклад: «Я живу з мамою Наталею, татом Сашком, братом Владиком. У мене є бабуся Ліда, бабуся Віра, дідусь Гриша і дідусь Павло».

### ***«Паровозик»***

**Мета:** Формувати вміння узгоджувати свої дії з діями партнера. Учити дитину відгукуватися на своє ім'я, запам'ятовувати імена однолітків.

**Хід гри:** Дорослий пояснює дітям, що зараз вони будуть гратись в паровозик. Головним паровозом буде дорослий, а вагончиками - діти. Педагог по черзі кличе до себе дітей, емоційно коментуючи що відбувається: «Я буду паровозом, а ви вагончиками. «Мирослав, йди до мене, ставай за мною, тримай мене за пояс, ось так. Тепер, Ваня, йди сюди, встань за Мирославом, тримай його за пояс ». Після того як всі діти вишикувалися,

«Поїзд» вирушає в дорогу. Дорослий, імітуючи рух паровоза «Чух – чух, у-у-у!»», спонукає дітей повторити їх. (використання пісні О. Железної)

«Рукавички». Включення аутичних дітей у групову роботу.

Для гри потрібні вирізані з паперу рукавички, кількість пар дорівнює кількості пар учасників гри. Ведучий розкидає рукавички з однаковим орнаментом, але не розфарбовані, по приміщенню. Діти розбрідаються по залу. Відшукують свою «пару», відходять у куточок і за допомогою трьох олівців різного кольору намагаються якнайшвидше розфарбувати зовсім однакові рукавички. Діти відразу бачать і розуміють доцільність своїх дій (шукають пари). Педагог спостерігає, як організують спільну роботу пари, як поділяють олівці, як при цьому домовляються. Проводити гру рекомендується в два етапи. На першому етапі діти тільки шукають парну рукавичку. Програвши подібним чином кілька разів, можна переходити до другого етапу: знайшовши пари, учасники гри розфарбовують парні рукавички.

«Друзки на ріці». Створити спокійну, довірчу атмосферу.

Учасники встають у два довгих ряди, один напроти іншого. Відстань між рядами повинна бути більше витягнутої руки. Це всі разом — Вода однієї ріки.

По ріці зараз попливуть Дружки. Перша дитина, перша Дружка, починає рух. Вона сама вирішить, як буде рухатися. Наприклад, заплюще очі і попливе прямо. А Вода плавно допоможе руками Друзці знайти дорогу. Можливо, Дружка попливе не прямо, а буде крутитися. Вода повинна і цій Друзці допомогти знайти дорогу. Може бути, Дружка, залишивши очі відкритими, буде рухатися хаотично чи колами. Вода повинна і їй допомогти. Коли Дружка проходить до кінця Ріки, вона стає поруч з останньою дитиною і чекає, поки не припливе наступна, котра встає навпроти першої. Тим самим вони складають Ріку і поступово подовжують її. Так, неспішно, Ріка буде блукати по класі, поки всі діти не пропливуть по Ріці, зображуючи Дружки. Діти самі можуть вирішити, як вони в якості «Друзок» будуть «рухатися по



Воді»: повільно чи швидко. Діти, що будуть Водою, повинні потренуватися припиняти і направляти найрізноманітніші Друзки. Аутичній дитині не обов'язково бути в ролі Дружки.

«Полювання на тигрів.» Навчити дітей планувати свої дії в часі.

Група учасників встає в коло. Той, що водить, виходить за коло, стає спиною до групи і починає голосно рахувати до 10. У цей час учасники передають один одному маленького іграшкового тигра. Після закінчення рахунка той, у кого знаходиться тигр, витягаючи руки вперед, закриває тигра долоньками. Інші учасники роблять те ж саме. Задача того, що водить — знайти тигра.

Як правило, аутичним дітям важко відразу включитися в гру, тому спочатку необхідно дати їм можливість поспостерігати за ходом гри зі сторони.

«Покажи ніс». Допомогти дітям відчутти й усвідомити своє тіло.

Раз, два, три, чотири, п'ять,

Починаємо ми грати.

Ви дивіться, не позіхайте

І за мною усі повторюйте,

Що я вам зараз скажу

І при цьому покажу.

Вихователь, називаючи частини свого тіла, показує їх на собі, кладе на них руку. Діти повторюють за ним рухи, показуючи на названі частини тіла.

Потім вихователь починає «плутати» дітей: називати одну частину тіла, а показувати іншу. Діти повинні помітити це і не повторити невірні рухи.

«Хто я?». Розвиток уявлень і уяви дитини.

Зміст. Дорослий по черзі надягає на себе атрибути представників різних професій (лікар, артист, диригент, дресирувальник, міліціонер і т.д.). Дитина повинна відгадати, хто це був.

«Придумки». Навчити дітей розпізнавати різні емоції.

Дорослий просить дитину придумати невелику розповідь, орієнтуючись на картинки. Він говорить: «Я почну придумувати історію, а ти продовжиш її. До цієї історії в нас уже намальовані картинки. Наприклад, Таня вийшла в двір гуляти. Вона взяла м'яч. Настрій у неї був от такий (педагог показує на картку № 1...). Як ти думаєш, що відбулося?» «Потім Таня...» (педагог показує картку № 2...)

«Покажи по-різному». Навчити дітей розпізнавати і показувати різні відчуття і дії, ознайомити їх зі словами-антонімами.

I етап гри. Дорослий говорить:

От я заходжу у ворота високі (і супроводжує свої слова показом), а от я заходжу у ворота... (дорослий пригинається). Які? (Дитина повинна назвати антонім до слова «високі».)

Я несу легкий пакет (показує), а тепер я несу (показує)... Який пакет?

Я переходжу широку ріку (показує), а от я перестрибую через стрибнути більш мок (показує)... Який?

Я йду повільно, а от я йду... Як?

Я гуляю, мені спекотно. Але от подув вітер, і мені...

Я дивлюся сумну виставу. А тепер дивлюся...

II етап гри. Усі дії виконує дитина, а дорослий коментує чи встанови правила гри, наприклад: «Якщо я скажу, що ворота високі, то ти йдеш, як звичайно, а якщо я скажу, що ворота низькі, то ти пригинаєшся тощо.

«Сонячний зайчик». Розвиток уваги й уміння орієнтуватися в просторі.

«До нас у гості прийшов Сонячний зайчик. Знайди, де він знаходиться. (Педагог включає ліхтарик і світить ним на стінку.) А тепер зайчик буде рухатися. Запам'ятай, як він рухався, і намалюй його шлях». Дитина стежить поглядом за рухом світлової плями, а потім замальовує траєкторію шляху зайчика на папері. Замість ліхтарика можна використовувати лазерну вказівку, а в сонячний день — дзеркальце.

Ідея по створенню таких ігор прийшла до мене після того, як я сама зіштовхнулася з такою ситуацією, коли до мене в групу привели дитину з

РАС. Мені було шкода, що до цієї дитини діти не приділяють чинної уваги і в якомусь розумінні бояться і стороняться її. Тому було прийнято рішення по створенню маленької картотеки ігор, саме з такими дітками у взаємодії із звичайними дітьми.

Таким чином, діти з РАС за допомогою спільної гри з дітками у звичайній групі знаходять контакт і взаємодію. На початку було важко сконцентрувати увагу дітей і добитися певного результату, але якщо використовувати постійно такі ігри змінюючи героїв чи зміст самої гри, можна буде отримати гарний результат. І найголовніше, це адаптувати дитину з РАС до соціального оточення, а на майбутнє і до самої школи.