

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД „ЛУГАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА”

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

ГЛАДУН ТЕТЯНА ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК 37.043.2: 373.3 – 056.34]: 364:005.336.2043.5

ДИСЕРТАЦІЯ

**РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ
МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ В УМОВАХ
ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ**

13.00.05 – соціальна педагогіка
23 – соціальна робота

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук.
Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело

_____ Т. О. Гладун

Науковий керівник – **Харченко Сергій Якович**, доктор педагогічних
наук, професор

Старобільськ – 2020

АНОТАЦІЯ

Гладун Т.О. Розвиток соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук зі спеціальності 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Державний заклад „Луганський національний університет імені Тараса Шевченка”. Старобільськ, 2020.

У вступі обґрунтовано актуальність проблеми, її зв'язок із науковими програмами й темами; визначено об'єкт, предмет, гіпотезу, мету, завдання, методи дослідження; розкрито наукову новизну та практичне значення отриманих результатів; наведено дані про апробацію результатів дисертаційної роботи.

Розглянуто проблему розвитку соціальної компетентності в дітей з аутизмом в умовах інклюзивної освіти; розкрито сутність, складники та особливості розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом; з'ясовано сучасний стан розвитку соціальної компетентності цієї категорії дітей в інклюзивному освітньому середовищі ЗЗСО.

На основі систематизації та узагальнення наукової літератури в дисертації було уточнено соціально-педагогічний контекст категорії „діти з аутизмом”, зміст понять „соціальна компетентність” та „розвиток соціальної компетентності”, „інклюзивна освіта”, „соціальна інклюзія”, „інклюзивне освітнє середовище”, „соціальна ситуація розвитку”, „соціально-педагогічна підтримка” в аспекті порушеної проблеми.

Схарактеризовані особливості розвитку соціальної компетентності дитини з аутизмом, зумовлені соціальною ситуацією розвитку, що складається із сукупності психовікових та соціально-педагогічних чинників, які визначають систему відносин між дитиною в межах певного вікового періоду й соціальною дійсністю (шкільне й сімейне мікросередовище).

На основі аналізу результатів наукових досліджень обґрунтовано твердження, що на процес розвитку соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку з важкими дефіцитарними порушеннями значно впливають середовищні чинники, серед яких: соціально-психологічний клімат у дитячому колективі, адже колектив здебільшого має постійний склад і може стати компенсвальним мікросередовищем для дитини з аутизмом; якість взаємодії з компетентними дорослими; наявність програм індивідуальної підтримки, спеціального обладнання тощо.

У дисертаційному дослідженні діагностика стану розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі відбувалася з опорою на обрані критерії та показники: соціально-когнітивний (соціальні знання про правила та ритуали соціальної взаємодії у конкретному середовищі, успішність учнів у класному колективі); емоційно-комунікативний (сформованість соціальних емоцій, рівень емоційної насиченості вербальної та невербальної комунікації, емпатійність); поведінково-маніпуляційний (репертуар видів активності та інтересів; здатність вибудовувати соціально очікувані стратегії поведінки у звичних ситуаціях); соціально-мобілізаційний (готовність до нових ситуацій, адекватність вирішення нових соціальних завдань) із застосуванням відповідного діагностичного інструментарію.

У процесі початкового діагностичного вивчення результатів дітей експериментальної та контрольної групи, отримані дані виявились майже тотожні (36% – ЕГ та 36,4% – КГ), бо практично за всіма показниками у дітей переважно низький рівень розвитку соціальної компетентності

Авторкою виявлені основні причини зниження соціальної компетентності в досліджуваній категорії дітей.

Репрезентовано наукове обґрунтування та змістову розробку соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом; схарактеризовано результати їхньої експериментальної перевірки шляхом упровадження програми розвитку

соціальної компетентності зазначеної категорії дітей в інклюзивному освітньому середовищі ЗЗСО.

З огляду на основні положення методологічних підходів, спираючись на концептуальні засади освітньої та соціальної інклюзії й інтеграції осіб з інвалідністю, урахуваючи наукові дані про загальні та специфічні закономірності нормальному розвитку дітей та при розладах спектру аутизму, визначено й теоретично обґрунтовано соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом (включення дитини в інклюзивне середовище закладу загальної середньої освіти на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом; організація індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин психологічною службою ЗЗСО; забезпечення процесу навчання та виховання дитини з аутизмом у ЗЗСО засобами сучасних інформаційно-комунікаційних технологій).

Упровадження обґрунтованих соціально-педагогічних умов відбувалося поетапно на основі розробленої програми „Соціальна поведінка – це просто”, що містила підготовчий, основний та рефлексивний етапи. Діяльність організовувалася комплексно за чотирма напрямками: просвітницька та навчально-методична робота з педагогічним колективом, учнівством, батьками; індивідуальна робота з дитиною з аутизмом та її родиною; адаптаційна робота в класному мікроколективі; діяльність із залучення волонтерського ресурсу.

Перевірка стану розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти після проведення формувального етапу експерименту була здійснена шляхом критеріального аналізу даних, отриманих в експериментальній та контрольній групах.

Узагальнення результатів аналізу стану розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом показало, що за всіма визначеними критеріями в ЕГ відбулися суттєві зміни (кількість дітей з аутизмом ЕГ, яка перебувала на критичному рівні, зменшилася на 24,9%

порівняно з 2,1% КГ, а приріст за показниками елементарного рівня розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом склав в ЕГ 16,7% порівняно з 2,1% КГ), що свідчить про ефективність розроблених соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми. Результати дослідження можуть бути використані в підготовці методичних рекомендацій для працівників психологічної служби, педагогічних працівників ЗЗСО, представників батьківської спільноти; діяльності громадських організацій, які займаються системною допомогою дітям з інвалідністю; професійній підготовці майбутніх практичних психологів і соціальних педагогів, зокрема організації роботи студентів у межах професійно-педагогічної практики в ЗЗСО, позааудиторних та волонтерських заходів; написанні підручників та посібників із підготовки фахівців до роботи в умовах інклюзивної освіти.

Матеріали адаптовано для доповнення та оновлення змісту підготовки майбутніх соціальних педагогів і соціальних працівників, а також покладено в основу розробки навчальних курсів за вибором „Соціальна робота з дітьми і молоддю в інклюзивному та інтегрованому освітньому середовищі”, „Робота працівників соціальної сфери в інклюзивному суспільстві”, „Основи інклюзивної освіти”.

Ключові слова: інклюзивна освіта, заклади загальної середньої освіти, інклюзивне освітнє середовище, діти молодшого шкільного віку з аутизмом, соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, програма розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, діагностичний інструментарій.

ANNOTATION

Hladun T. The development of social competence of primary school children with autism in conditions of inclusive education. – Qualification research work as a manuscript.

A thesis research, presented for the scientific degree of candidate of pedagogic sciences, speciality 13.00.05 – social pedagogy. – State institution “Taras Shevchenko National University of Luhansk”. – Starobilsk, 2020.

The introduction substantiates the urgency of the problem, its connection with scientific programs and topics; defined object, subject, hypothesis, purpose, tasks, research methods; scientific novelty and practical significance of the obtained results are revealed; data on approbation of results of dissertation work are given.

The first section - "Theoretical principles of development of social competence of primary school children with autism in inclusive education" - considers the problem of development of social competence in children with autism in inclusive education; the essence, components and features of development of social competence of children of primary school age with autism are revealed; the current state of development of social competence of this category of children in the inclusive educational environment of ZSSO is clarified.

Based on the systematization and generalization of scientific literature, the dissertation clarified the socio-pedagogical context of the category "children with autism", the content of the concepts "social competence" and "development of social competence", "inclusive education", "social inclusion", "inclusive educational environment". , "Social situation of development", "social and pedagogical support" in the aspect of the raised problem/

Characteristics of the development of social competence of a child with autism are characterized by the social situation of development, consisting of a set of psycho-age and socio-pedagogical factors that determine

the system of relations between the child within a certain age and social reality (school and family microenvironment).

The results of scientific research suggest that the process of development of social competence of a child of primary school age with severe deficiency disorders is significantly influenced by environmental factors, including: socio-psychological climate in the children's team, which is mostly permanent and can become a compensatory microenvironment for the child. with autism; quality of interaction with competent adults; availability of individual support programs, special equipment, etc.

In the dissertation research the diagnosis of the state of development of social competence of children with autism in an inclusive educational environment was based on selected criteria and indicators: socio-cognitive (social knowledge of the rules and rituals of social interaction in a particular environment, student performance in the classroom); emotional-communicative (formation of social emotions, the level of emotional saturation of verbal and nonverbal communication, empathy) behavioral-manipulative (repertoire of activities and interests, the ability to build socially expected behavioral strategies in ordinary situations); social mobilization (readiness for new situations, adequacy of solving new social problems) with the use of appropriate diagnostic tools.

In the diagnostic study of children in the experimental and control groups, the results were almost identical, and it is (36% - EG and 36.4% - CG) in almost all indicators, children have the lowest level of social responsibility. The author identified the main reasons for the decrease in social knowledge in the studied categories of children.

The second section - "Theoretical substantiation and experimental verification of socio-pedagogical conditions for the development of social competence of primary school children with autism in an inclusive environment" - presents the scientific justification and content development of socio-pedagogical conditions for social competence of primary school children

with autism; The results of their experimental verification by introducing a program for the development of social competence of this category of children in an inclusive educational environment of ZZSO are characterized.

Based on the main provisions of methodological approaches, based on the conceptual principles of educational and social inclusion and integration of persons with disabilities, taking into account scientific data on general and specific patterns of development of children with normal and autism disorders, identified and theoretically substantiated socio-pedagogical conditions primary school age with autism inclusion of the child in the inclusive environment of the institution of general secondary education on the basis of involvement in personally meaningful interaction with the micro-society; organization of individual social and pedagogical support of junior schoolchildren with autism and their families by the psychological service of ZZSO; providing the process of education and upbringing of a child with autism in ZZSO by means of modern information and communication technologies.

The introduction of reasonable socio-pedagogical conditions took place in stages on the basis of the developed program "Social behavior is simple", which contained preparatory, basic and reflective stages. The activity was organized comprehensively in four areas: educational and teaching work with the teaching staff, students, parents; individual work with a child with autism and his family; adaptive work in a class micro-team; activities to attract volunteer resources.

Verification of the state of development of social competence of primary school children with autism in inclusive education after the formative stage of the experiment was carried out through the diagnosis of children with autism experimental (EG) and control (CG) groups.

Summarizing the results of the analysis of the state of development of social competence of primary school children with autism showed that according to all defined criteria in EG there were significant changes (the number of children with autism EG, which was at a critical level, decreased by

24.9% compared to 2.1% CG, and the increase in indicators of the elementary level of development of social competence of children with autism was 16.7% in EG compared to 2.1% CG), which indicates the effectiveness of the developed socio-pedagogical conditions for the development of social competence of children with autism/

The scientific novelty of the study is that: for the first time identified and theoretically substantiated socio-pedagogical conditions for the development of social competence of primary school children with autism (inclusion of a child in an inclusive environment of general secondary education through involvement in personally meaningful interaction with the micro -pedagogical support of junior schoolchildren with autism and their families by the psychological service of ZSSO;

providing the process of education and upbringing of a child with autism in ZZSO by means of modern information and communication technologies); the essence, components and features of development of social competence of children of primary school age with autism in the conditions of inclusive education are revealed;

- the socio-pedagogical context of the category “children with autism”, the content of the concepts “social competence” and “development of social competence”, “inclusive education”, “social inclusion”, “inclusive educational environment”, “social situation of development”, “social -pedagogical support ”in the aspect of the raised problem; essence and components of social competence of junior schoolchildren, socio-pedagogical signs of its development; criteria, indicators and levels of formation of social competence of children of primary school age with autism;

- improved: diagnostic tools for assessing the level of social competence of primary school children with autism; content, methods and forms of social and pedagogical activity of employees of the psychological service of ZSSO with children of primary school age with special educational needs; the process of organizing volunteer activities in an inclusive

educational environment; methods and techniques of educational work to increase the level of tolerance and pedagogical literacy of teachers, children and parents;

- further development of scientific ideas about expanding opportunities for inclusive education of different categories of children with special educational needs, the potential of the family microenvironment in the socio-pedagogical support of children with disabilities in inclusive education; improving the effectiveness of the use of ICT in working with primary school students and their parents. Standardized tools for assessing autism spectrum disorders (adapted for primary school age); test "Social puzzles"; as well as the author's integrated questionnaire for parents and teachers "Assessment of social competence of primary school children in an inclusive educational environment", the development of a diagnostic card "Audit of socio-pedagogical accessibility" to assess the quality and accessibility of inclusive environment ZZSO for children with autism;

- development and implementation in the educational process of general secondary education of software and methodological support of reasonable socio-pedagogical conditions, in particular: socio-pedagogical program "Social behavior is simple", methodological materials on the organization of individual support for primary school children with autism in psychological work ZZSO services; indicative list of means of innovative and technological support of the process of development of social competence of children with autism in ZZSO for employees of the psychological service of ZZSO, teachers, parents; methodical recommendations for the administration and pedagogical staff of the ZSSO on the creation and maintenance of a quality inclusive environment.

The results of the study can be used in the preparation of guidelines for employees of the psychological service, pedagogical staff ZZSO, representatives of the parent community; activities of public organizations that provide systematic assistance to children with disabilities; professional

training of future practical psychologists and social educators, in particular the organization of students' work within the framework of professional and pedagogical practice in ZZSO, outside of classroom and volunteer activities; writing textbooks and manuals for training professionals to work in an inclusive education.

The materials are adapted to supplement and update the content of training of future social educators and social workers, and also form the basis for the development of elective training courses "Social work with children and youth in an inclusive and integrated educational environment", "Work of social workers in an inclusive society". "Fundamentals of inclusive education" and programs and content of students' pedagogical practice in general secondary education.

Key words: inclusive education, general secondary educational institutions, inclusive educational environment, primary school children with autism, socio-pedagogical conditions for the development of social competence of primary school children with autism, program of development of social competence of children of primary school age with autism, diagnostic tools.

Список публікацій здобувача за темою дисертації

1. **Гладун Т. О.** Розвиток соціальності дітей з розладами аутичного спектру: соціально-педагогічний дискурс проблеми. *Педагогічні науки : теорія, історія, інноваційні технології*. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. № 8 (52). С. 294 – 300. (*Index Copernicus*).
2. **Гладун Т. О.** Розбудова інклюзивної освіти в Україні як умова розвитку соціальної компетентності дітей з інвалідністю. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школі*. Запоріжжя : КПУ, 2016. Вип. 48 (101). С. 77–83.
3. **Гладун Т. О.** Критеріально-діагностичний інструментарій вивчення соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2017. № 8. Ч. 1. С. 65–73.
4. **Гладун Т. О.** Розвиток соціальної компетентності батьків, які виховують дитину з розладами спектру аутизму: можливості кіномистецтва. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки*. Бердянськ : БДПУ, 2018. Вип. 1. С. 56–62.
5. **Гладун Т. О.** Volunteering as additional resource for inclusion autistic children in sociocultural environment. *Science and Education a New Dimension. Humanities and Social Sciences*. 2018. № VI(29). P. 82–85. (*Index Copernicus*).
6. **Гладун Т. О.,** Гладун В. В. Формування соціальної мобільності майбутніх соціальних педагогів у волонтерській роботі з дітьми, що мають інвалідність та їх батьками. *Виховання і культура*. Одеса : ПДПУ ім. К. Д. Ушинського, 2013. № 2 (33). С. 141.
7. **Гладун Т. О.** Peculiarities of developing the social competency of autistic primary learners under the conditions of unclusive education. *Scientific revive Przegląd naukowy*. Київ, 2018. № 8(51). P. 69–83.
8. **Гладун Т. О.,** Гладун В. В., Рассказова О. І. Волонтерська діяльність молоді як умова розбудови громадянського суспільства. *Формування професійної культури майбутніх педагогів в умовах модернізації освіти*: матеріали Всеукр.

наук.-практ. конф. (м. Харків, 5-6 грудня 2012 р.). Харків : ФОП Шейніна О. В., 2012. С. 107–108.

9. **Гладун Т. О.** Формування соціальної мобільності у процесі навчальної діяльності. *Актуальні проблеми соціально-педагогічних досліджень* : зб. тез наук. робіт учасників Міжнар. наук.-практ. конференції (м. Харків, 23-24 квіт. 2013 р.). Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2013. С. 17 .

10. **Гладун Т. О.,** Гладун В. В., Рассказова О. І. Розвиток соціальної компетентності сім'ї яка виховує дитину з інвалідністю засобами кіно-мистецтва. *Актуальні проблеми та шляхи вдосконалення виховного процесу в навчальному закладі*: тези доповідей регіональної наук.-практ. конф. (м. Харків, 26 квітня 2013 р.). Харків : ФОП Шейніна О.В., 2013. С. 81.

11. **Гладун Т. О.** Формування соціальної мобільності майбутніх педагогів у професійній діяльності. *Сучасні проблеми гуманітаризації професійної підготовки майбутніх педагогів* : матеріали Всеукр. наук.-метод. семінару (м. Умань, 28 лютого 2014 р.). Умань, 2014. Вип. 2. С. 27–29.

12. **Гладун Т. О.** Волонтерські ініціативи студентської молоді в умовах інклюзивного суспільства. *Студент волонтер – активний громадянин та фахівець*: тези доповідей міжвуз. наук.-практ. семінару (м. Харків, 26 квітня 2014 р.). Харків : ФОП Шейніна О.В., 2014. С. 21.

13. **Гладун Т. О.,** Гладун В. В. Розвиток соціальної компетентності батьків в умовах інклюзивного навчання як актуальна проблема сьогодення. *Радіоелектроніка і молодь 21 століття* : збірник тез наук. робіт учасників Міжнар. молодіж. форуму (м. Харків, 14-16 квітня 2014 р.). Харків : ХНУРС, 2014. Т 8. С. 155.

14. **Гладун Т. О.** Організація змістового дозвілля як умова розвитку дітей з аутизмом. *Актуальні питання методики навчання як чинники підвищення якості професійної підготовки фахівців у вищій школі* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., присвяченої 95-річчю КЗ „Харківська гуманітарно-педагогічна академія” Харківської обласної ради (м. Харків, 11 листопада 2015 р.). Харків : ФОП Шейніна О. В., 2015. С. 50.

15. **Гладун Т. О.,** Рассказова О. І. Сінематерапія та кіно-тренінг у соціально-педагогічній роботі з родиною, яка виховує дитину з аутизмом. *Actual*

questions and problems of development of social sciences : Internat. Scien.-Pract. Conf. (Kielce, June 28-30, 2016.). Kherson ; Kielce : Publishing House „Helvetica”, 2016. Ч. 1. С. 61–64.

16. **Гладун Т. О.**, Харченко С. Я. Соціально-правовий захист дитинства: проблеми та перспективи. Соціально-правові та організаційно-управлінські аспекти роботи працівників соціальної й освітньої сфери з різними суб'єктами сучасного соціуму : тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (Харків ; Куряж, 15 грудня 2016 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2016. С. 102–107.

17. **Гладун Т. О.** Розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом в умова розбудови громадського суспільства. *Організація соціальної та соціально-педагогічної роботи у різних соціальних інституціях суспільства*: тези доповідей ІV міжвузів. наук.-практ. семінару. (м. Харків, 21 грудень 2016 р.). Харків : ХГПА, 2016. С. 89.

18. **Гладун Т. О.**, Андреева М. О., Рассказова О. І. Підготовка майбутніх соціальних працівників до роботи з дітьми із розладами аутичного спектру в умовах інклюзивного суспільства. *Проблеми саморозвитку та самовдосконалення особистості в умовах модернізації педагогічної освіти*: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 22 листопада 2017 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2017. С. 241–246.

19. **Гладун Т. О.** Розвиток соціальної компетентності молодших школярів з розладами аутичного спектру як умова впровадження інклюзивної освіти в Україні. *Соціально-правові та організаційно-управлінські аспекти роботи працівників соціальної й освітньої сфери з різними суб'єктами сучасного соціуму*: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 15 грудня 2017 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2017. С.47.

20. **Гладун Т. О.**, Рассказова О. І. Соціальна взаємодія дітей в інклюзивних групах закладів шкільної освіти: керування чи співуправління. *Створення інклюзивного простору закладу освіти в контекст розбудови суспільства рівних можливостей в Україні*: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 21 листопада 2019 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2019. С. 53–58.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	16
ВСТУП	17
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ.....	29
1.1. Розвиток соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти як наукова проблема.....	29
1.2. Сутність, складники та особливості розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти	68
1.3. Сучасний стан розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі закладів загальної середньої освіти.....	98
Висновок до першого розділу	120
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ	124
2.1. Теоретичне обґрунтування соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі ЗЗСО.....	124
2.2. Експериментальна перевірка ефективності соціально-педагогічних умов шляхом упровадження програми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі закладів загальної середньої освіти.	159
2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження.....	183
Висновки до розділу 2	194
ВИСНОВКИ.....	197
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	200
ДОДАТКИ.....	234

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я
- ЗЗСО – заклади загальної середньої освіти
- ЕГ – експериментальна група
- ІКТ – інформаційно-комунікаційні технології
- ІПР – індивідуальна програма розвитку
- ІРЦ – інклюзивно-ресурсний центр
- КГ – контрольна група
- МКФ – Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я
- МКХ – Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я
- ООП – особливі освітні потреби
- РАС – розлади аутистичного спектру
- ЦНС – центральна нервова система
- DSM – Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В умовах докорінного реформування системи освіти України, розбудови та впровадження інклюзивного підходу до навчання дітей із різним рівнем здоров'я та можливостями розвитку одним із пріоритетних напрямів соціально-педагогічної роботи в закладах загальної середньої освіти стає підготовка учнівства до життя, формування в дітей навичок соціальної взаємодії на засадах толерантності та взаєморозуміння.

Одним із найбільш актуальних завдань сучасної початкової ланки освіти згідно з Концепцією Нової української школи є формування соціальної компетентності молодших школярів, що визначає успішність їх у повсякденному житті, стимулює інтеграційні процеси в дитячому колективі, дозволяючи кожній особистості не тільки адаптуватися, але й активно впливати на важливі події, засвоювати суб'єктні соціальні позиції, відігравати різні соціальні ролі, змінювати навколишню дійсність і себе саму.

Окрему групу дітей, які активно залучаються сьогодні до інклюзивного навчання в середовищі закладів загальної середньої освіти (ЗЗСО), становлять учні зі специфічним типом психосоціального розвитку, для номінації яких використовують узагальнену назву „діти з аутизмом”. Донедавна такі діти залишалися поза увагою вітчизняних педагогів через те, що аутизм розглядали в наукових колах радянського та пострадянського простору, зокрема й в Україні, переважно з медичних позицій (В. Башина, М. Гуревич, Д. Ісаєв, К. Лебединська, М. Озерецький, М. Певзнер, Г. Сухарева, Л. Шипіцина та ін.), як важкий дефіцитарний психіатричний розлад у дітей, що спричиняє їхню повну або часткову соціальну ексклюзію, позбавляючи здатності оволодівати мовою та соціальною поведінкою, навчатися та професіоналізуватися.

Концептуальні засади розробки проблеми аутизму в аспекті пошуку шляхів соціальної інтеграції дітей із цим порушенням було закладено

в працях зарубіжних учених (Ф. Аппе, Г. Аспергер, Л. Вінг, К. Гілберт, Л. Каннер та ін.), завдяки розвідкам яких було обґрунтовано можливості педагогічної та соціально-педагогічної корекції поведінки дітей з аутизмом, формування в них соціальних навичок, розвитку здатності до соціальної взаємодії та входження в соціум на паритетних засадах для реалізації їхніх прав у суспільстві, зокрема й права на отримання загальної середньої освіти.

Поширення інклюзивного підходу в освіті зумовило активізацію вітчизняних наукових розробок у галузі корекційної педагогіки та соціальної медицини щодо обґрунтування нових теоретичних підходів до навчання, виховання та організації життєдіяльності дітей з інвалідністю, зокрема з аутизмом (Н. Івашура, А. Колупаєва, О. Мірошник, К. Остроська, Т. Скрипник, В. Тарасун, А. Чуприков, А. Шевцов, Д. Шульженко та ін.), що забезпечило поступове подолання стереотипів та упереджень, які заважають інтеграції в суспільство зазначеної категорії дітей.

Із соціально-педагогічних позицій різні аспекти порушеної проблеми знайшли висвітлення в наукових працях О. Безпалько, А. Капської, Н. Мирошніченко, С. Омельченко, С. Харченка, М. Чайковського, Ю. Чернецької, Я. Юрків, які розглядали питання соціалізації дітей з інвалідністю як важливий складник загального процесу включення осіб з особливими освітніми потребами в соціальне середовище в умовах інклюзивної та інтегрованої освіти.

Важливе значення для нашого дослідження мають ґрунтовні дисертаційні розвідки останніх років, у яких висвітлено можливості інтеграції дітей і молоді з інвалідністю в освітнє та соціальне середовище, обґрунтовано психологічні, педагогічні та соціально-педагогічні основи соціального та індивідуального розвитку дітей з аутизмом, соціально-педагогічної корекції їхньої поведінки (М. Андреева, К. Волкова, Т. Гніда, О. Добровіцька, К. Островська, О. Рассказова, Л. Рибченко, Г. Хворова та ін.).

Аналіз праць учених засвідчує недостатню дослідженість та відсутність цілісного підходу до теоретичного обґрунтування та інструментальної розробки проблеми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому мейнстрімінгу, адже гостро постають питання посилення соціально-педагогічної роботи з дітьми зазначеної категорії в умовах ЗЗСО, створення та впровадження програм індивідуальної соціально-педагогічної підтримки дитини та родини, наближення освітнього середовища ЗЗСО до потреб дітей з аутизмом тощо.

Необхідність пошуку шляхів розв'язання порушеної проблеми, зумовлена низкою *суперечностей* між: орієнтованістю міжнародної та української спільноти на розширення доступу до реалізації прав у сфері освіти для людей із важкими дефіцитарними психосоціальними порушеннями й неготовністю вітчизняної системи освіти, педагогічної та батьківської громадськості до сприяння активній інтеграції цієї категорії осіб в освітнє та соціальне середовище; соціальною потребою в інтеграції дітей з аутизмом у систему загальної середньої освіти як чинника їхньої соціалізації і соціальної реабілітації та недостатньою розробленістю теоретико-методичних підходів до створення інклюзивного середовища ЗЗСО, де б ураховувалися інтереси та потреби цієї категорії дітей; пріоритетністю розвитку соціальної компетентності дітей з інвалідністю, зокрема й з аутизмом, на початковій ланці загальної середньої освіти та обмеженням такої можливості через недостатність науково-практичних засад продуктивної організації соціально-педагогічної діяльності психологічної служби ЗЗСО із забезпечення індивідуалізованої підтримки учнів із важкими психосоціальними порушеннями; необхідністю використання потенціалу сучасного інформаційного суспільства для освітньої інтеграції дітей з аутизмом та недостатньою інноваційно-технологічною забезпеченістю процесу розвитку соціальної компетентності цієї категорії дітей у ЗЗСО.

Ураховуючи актуальність проблеми, її недостатню теоретичну й практичну розробленість у сучасній соціально-педагогічній теорії та практиці, виявлені суперечності, було обрано тему дослідження: **„Розвиток соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти”**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано згідно з темою науково-дослідної роботи кафедри соціальної педагогіки Державного закладу „Луганський національний університет імені Тараса Шевченка” як складова частина комплексної наукової теми „Зміст і технологія соціально-педагогічної діяльності з дітьми групи ризику” (державний реєстраційний номер 0107U000971). Тему затверджено Міжвідомчою радою з координації наукових досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології (протокол № 8 від 15.12.2015 р.).

Об'єкт дослідження – процес розвитку соціальної компетентності молодших школярів в інклюзивному освітньому середовищі.

Предмет дослідження – соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі ЗЗСО.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що процес розвитку соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі ЗЗСО буде результативним за таких соціально-педагогічних умов: включення дитини в інклюзивне середовище закладу загальної середньої освіти на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом; організація індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин психологічною службою ЗЗСО; забезпечення процесу навчання та виховання дитини з аутизмом у ЗЗСО засобами сучасних інформаційно-комунікаційних технологій.

Мета дослідження полягає в розробці та експериментальній перевірці соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дитини

молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі ЗЗСО.

Відповідно до поставленої мети визначено **завдання дослідження:**

1. Дослідити розвиток соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти як наукову проблему.

2. Визначити сутність, складники та особливості розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти.

3. Схарактеризувати сучасний стан розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі закладів загальної середньої освіти.

4. Теоретично обґрунтувати соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі ЗЗСО.

5. Експериментально перевірити ефективність розроблених соціально-педагогічних умов шляхом упровадження програми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі закладів загальної середньої освіти.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять: теоретичні засади системного підходу до аналізу соціально-педагогічних явищ і процесів (В. Докучаєва, О. Караман, С. Савченко, С. Харченко); компетентнісний підхід в освіті (Н. Бібик, А. Демчук, І. Зимня, А. Каспаржак, О. Лебедев, Г. Селевко, А. Субетто); середовищний підхід як основа посилення стимулювального соціально-виховного впливу чинників соціалізації на розвиток дитини в системі освіти (Т. Алексенко, А. Куракін, А. Макаренко, Ю. Найда, Л. Новікова, Н. Софій, С. Шацький); особистісно-діяльнісний підхід до розвитку людини, теорії дискретного та безперервного психовікового розвитку особистості (П. Блонський, Л. Виготський, Р. Заззо, О. Леонтєв, Л. Мардахаєв, А. Мудрик, А. Петровський, М. Савчин, П. Ситник, В. Скуратівський, В. Трощинський); соціально-педагогічні основи соціалізації та розвитку соціальності особистості, зокрема людей

з інвалідністю (О. Безпалько, І. Зверева, А. Капська, Н. Мирошніченко, С. Омельченко, О. Рассказова, С. Савченко, С. Харченко); концепції розвитку соціальної компетентності різних категорій осіб, зокрема дітей та молоді з інвалідністю (М. Андреєва, Г. Беліцька, Ю. Н. Калініна, М. Супрун); наукові положення про загальні та специфічні закономірності нормального розвитку дітей та при розладах спектра аутизму щодо сутності цього порушення, особливостей та шляхів педагогічної та соціально-педагогічної корекції розвитку дитини з аутизмом (В. Бондар, Т. Гніда, К. Лебединська, О. Нікольська, К. Осторська, Т. Сак, В. Синьов, Є. Синьова, Т. Скрипник, В. Тарасун, Г. Хворова, О. Хохліна, А. Чуприков, Л. Шипіцина, Д. Шульженко); концептуальні засади освітньої та соціальної інклюзії й інтеграції осіб з інвалідністю, зокрема дітей з аутизмом (А. Капська, А. Колупаєва, М. Чайковський, А. Шевцов, Д. Шульженко); теорії соціальної підтримки дітей і сімей (Н. Грабовенко, О. Оксенюк, І. Трубавина, Я. Юрків); теоретичні та інструментальні розробки щодо виховання неповнолітніх в умовах інформаційного суспільства, застосування засобів ІКТ у системі освіти (В. Білоус, А. Гуржій, В. Коваленко, А. Рижанова, А. Тадаєва).

Для досягнення мети й реалізації поставлених завдань використано **комплекс методів дослідження:** *теоретичні* – аналіз, порівняння та узагальнення наукових джерел – з метою визначення науково-теоретичного підґрунтя досліджуваної проблеми; системно-структурний аналіз – для розкриття сутності, складників та особливостей розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом; теоретичне узагальнення, систематизація, проєктування – для обґрунтування соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному середовищі ЗЗСО; вивчення та узагальнення теоретичного доробку та передового соціально-педагогічного досвіду з окресленої проблеми – з метою розробки соціально-педагогічної програми реалізації визначених соціально-педагогічних умов формування соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному

середовищі ЗЗСО; *емпіричні* – діагностичні методи (анкетування, спостереження, опитування, бесіда, тестування, інтерв'ю) – для вивчення рівнів розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом, діагностики їхнього мікросередовища; соціально-педагогічний експеримент – із метою верифікації соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі; *статистичні* – методи математичної статистики – для визначення валідності та надійності одержаних результатів, зіставлення експериментальних даних із вихідними.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося впродовж 2015 – 2020 рр. на базі ЗОШ I – III ступенів № 19 та № 36 м. Харкова; Чугуївських ЗОШ I – III ступенів № 1 імені І. Ю. Рєпіна та № 7 Харківської області; Солоніцевських ліцеїв № 2 та № 3, Подвірського ліцею Дергачівської районної ради Харківської області; Харківського коледжу Комунального закладу „Харківська гуманітарно-педагогічна академія” Харківської обласної ради; Благодійного Фонду допомоги дітям з аутизмом „Квіти життя”.

У дослідженні взяли участь 206 дітей цієї категорії; на різних етапах експериментальної роботи також було задіяно: 512 учнів початкових класів, 48 учителів початкової школи й асистентів учителів, 14 працівників психологічної служби закладів освіти, 157 представників батьківської спільноти, 105 волонтерів – майбутніх соціальних педагогів.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що: *вперше* визначено й теоретично обґрунтовано соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом (включення дитини в інклюзивне середовище закладу загальної середньої освіти на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом; організація індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин психологічною службою ЗЗСО; забезпечення процесу навчання та виховання дитини з аутизмом у ЗЗСО

засобами сучасних інформаційно-комунікаційних технологій); розкрито сутність, складники та особливості розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти;

– *уточнено* соціально-педагогічний контекст категорії „діти з аутизмом”, зміст понять „соціальна компетентність” та „розвиток соціальної компетентності”, „інклюзивна освіта”, „соціальна інклюзія”, „інклюзивне освітнє середовище”, „соціальна ситуація розвитку”, „соціально-педагогічна підтримка” в аспекті порушеної проблеми; суть та складники соціальної компетентності молодших школярів, соціально-педагогічні ознаки її розвитку; критерії, показники та рівні сформованості соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом;

– *удосконалено*: діагностичний інструментарій оцінки рівня соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом; зміст, методи та форми соціально-педагогічної діяльності працівників психологічної служби ЗЗСО з дітьми молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами; процес організації волонтерської діяльності в інклюзивному освітньому середовищі; методи та прийоми просвітницької роботи з підвищення рівня толерантності та педагогічної грамотності педагогічних працівників, дитячої та батьківської спільноти;

– *подальшого розвитку* набули наукові уявлення про розширення можливостей інклюзивної освіти різних категорій дітей з особливими освітніми потребами, потенціалу сімейного мікросередовища в соціально-педагогічній підтримці дитини з інвалідністю в умовах інклюзивної освіти; підвищення ефективності використання ІКТ у роботі з учнями молодшого шкільного віку та їхніми батьками.

Практичне значення результатів дослідження полягає в системному доборі, адаптуванні й розробці діагностичного інструментарію для вивчення соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом: питальника „Інтерв'ю з учителем”; соціально-педагогічної ситуації „Готуймось до життя”; методик „Спостереження за поведінкою дитини в школі”,

„Інтерв'ю з батьками”, „Веселі смайли”, тесту „Кіндер-сюрприз”, методики „Анна та Енн” для визначення хибних очікувань; питальника CHAT (адаптованого для молодшого шкільного віку), методики CARS (дитяча рейтингова шкала аутизму), стандартизованого інструментарію для оцінювання порушень аутистичного спектра (адаптованого для молодшого шкільного віку); тесту „Соціальні пазли”; а також авторський інтегрований питальник для батьків та вчителів „Оцінка соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі”, розробка діагностичної карти „Аудит соціально-педагогічної доступності” для оцінки якості та доступності інклюзивного середовища ЗЗСО для дітей з аутизмом;

– розробці й упровадженні в освітній процес закладів загальної середньої освіти програмно-методичного забезпечення обґрунтованих соціально-педагогічних умов, зокрема: соціально-педагогічної програми „Соціальна поведінка – це просто”, методичних матеріалів щодо організації індивідуальної підтримки дітей молодшого шкільного віку з аутизмом у роботі психологічної служби ЗЗСО; орієнтовного переліку засобів інноваційно-технологічного забезпечення процесу розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом у ЗЗСО для працівників психологічної служби ЗЗСО, учителів, батьківської громадськості; методичних рекомендацій для адміністрації та педагогічного складу ЗЗСО щодо створення та підтримки якісного інклюзивного середовища.

Результати дослідження можуть бути **використані** в підготовці методичних рекомендацій для працівників психологічної служби, педагогічних працівників ЗЗСО, представників батьківської спільноти; діяльності громадських організацій, які займаються системною допомогою дітям з інвалідністю; професійній підготовці майбутніх практичних психологів і соціальних педагогів, зокрема організації роботи студентів у межах професійно-педагогічної практики в ЗЗСО, позааудиторних

та волонтерських заходів; написанні підручників та посібників із підготовки фахівців до роботи в умовах інклюзивної освіти.

Матеріали адаптовано для доповнення та оновлення змісту підготовки майбутніх соціальних педагогів і соціальних працівників, а також покладено в основу розробки навчальних курсів за вибором „Соціальна робота з дітьми і молоддю в інклюзивному та інтегрованому освітніх середовищах”, „Робота працівників соціальної сфери в інклюзивному суспільстві”, „Основи інклюзивної освіти”.

Результати дослідження **впроваджено** в освітній процес ЗОШ I–III ступенів № 19 м. Харкова (довідка № 02-04/885 від 31 жовтня 2019 р.), ЗОШ I – III ступенів № 36 м. Харкова (довідка № 1-31/1029 від 20 грудня 2019 р.); Чугуївської ЗОШ I–III ступенів № 1 імені І. Ю. Рєпіна, Чугуївської ЗОШ I–III ступенів № 7 Харківської області (довідка № 01-33 /1891 від 18 жовтня 2019 р.); КЗ „Солоніцевський ліцей № 2”, КЗ „Солоницівський ліцей № 3”, КЗ „Подвірський ліцей” Дергачівської районної ради Харківської області; Харківського коледжу КЗ „Харківська гуманітарно-педагогічна академія” Харківської обласної ради (довідка № 01-13 / 601 від 11 жовтня 2019 р.), а також Благодійного Фонду допомоги дітям з аутизмом „Квіти життя” (довідка № 11 / 10 від 16 жовтня 2019 р.).

Особистий внесок здобувача в працях, опублікованих у співавторстві, полягає в висвітленні алгоритму формування соціальної мобільності майбутніх соціальних педагогів як суб’єктів роботи з різними категоріями дітей, зокрема з дітьми, які мають ментальні порушення [6]; висвітленні ролі волонтерської діяльності професійної молоді у створенні сприятливих умов для різних категорій осіб у суспільстві [8]; розкритті сутності та шляхів формування соціальної компетентності батьків, які виховують дитину з особливими освітніми потребами [10]; висвітленні ролі соціально-компетентної сім’ї в процесі організації інклюзивного освітнього середовища [13]; визначенні соціально-психологічних можливостей впливу кінематографа на особистість та обґрунтуванні вибору

засобів кінематографії в роботі з батьками, які виховують дитину з особливими освітніми потребами [15]; здійсненні аналізу феномену соціально-правового захисту дітей із порушеннями здоров'я в Україні [16]; аналізі процесу підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з дітьми із розладами спектра аутизму [18]; обґрунтуванні важливості й необхідності інтеграції дітей з аутизмом в освітнє середовище [20].

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні положення та практичні результати дисертаційної роботи оприлюднено на науково-практичних конференціях різного рівня: *Міжнародних* – „Актуальні проблеми соціально-педагогічних досліджень” (Харків, 2013), „Виховання і Культура” (Одеса, 2013), „Радіоелектроніка і молодь XXI століття” (Харків, 2014), „Actual questions and problems of development of social sciences” (Kielce, 2016); „Scientific review Przegląd naukowy” (Київ, 2018); *Всеукраїнських* – „Формування професійної культури майбутніх педагогів в умовах модернізації освіти” (Харків, 2012), „Актуальні проблеми та шляхи вдосконалення виховного процесу в навчальному закладі” (Харків, 2013), „Сучасні проблеми гуманітаризації професійної підготовки майбутніх педагогів” (Умань, 2014), „Актуальні питання методики навчання як чинники підвищення якості професійної підготовки фахівців у вищій школі” (Харків, 2015), „Соціально-правові та організаційно-управлінські аспекти роботи працівників соціальної й освітньої сфер із різними суб'єктами сучасного соціуму” (Харків, 2016), „Проблеми саморозвитку та самовдосконалення особистості в умовах модернізації педагогічної освіти” (Харків, 2017), „Соціально-правові та організаційно-управлінські аспекти роботи працівників соціальної й освітньої сфери з різними суб'єктами сучасного соціуму” (Харків, 2017), „Створення інклюзивного простору закладу освіти в контексті розбудови суспільства рівних можливостей в Україні” (Харків, 2019); *міжвузівських науково-практичних семінарах* – „Студент-волонтер – активний громадянин та фахівець” (Харків, 2014), „Організація соціальної та соціально-педагогічної роботи у різних соціальних інституціях

суспільства: матеріали” (Харків, 2016). Результати дослідження обговорено й позитивно оцінено на засіданнях кафедри соціальної педагогіки Державного закладу „Луганський національний університет імені Тараса Шевченка” (2016 – 2019 рр.).

Публікації. Основні результати дисертаційної роботи викладено у 20 публікаціях (із них 12 – одноосібні); 5 – у наукових фахових виданнях України, зокрема 2 видання, включені до міжнародних наукометричних баз (Index Copernicus).

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (317 найменування, зокрема 81 іноземних), містить 15 таблиць, 6 рисунків, 18 додатків на 38 сторінках. Загальний обсяг роботи – 272 сторінок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

1.1. Розвиток соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти як наукова проблема

В умовах підвищення суспільних вимог до рівня компетентності сучасної людини, основною потребою кожної особистості, зокрема осіб з обмеженими психофізичними можливостями, стає отримання освіти, можливість реалізувати себе в житті суспільства. Разом із цим головним завданням кожного суспільства виступає створення рівних умов і можливостей доступу до освіти на кожному етапі розвитку особистості для здобуття професії, задоволення потреб в організації вільного часу, використання творчого та інтелектуального потенціалу, участі у громадському житті, незалежно від рівня здоров'я та можливостей розвитку.

Аналіз наукових джерел засвідчує неухильне зростання наукового інтересу до розробки проблеми створення освітнього середовища, доступного для дітей з ООП, зокрема дітей з аутизмом, що потенційно здатне позитивно впливати на їх фізичний і духовний розвиток, а також оптимізувати потенціал дітей в умовах гуманізації суспільства, забезпечити формування внутрішньої інтелектуально-моральної свободи особистості.

Розкриття досліджуваної проблематики, передбачає огляд та аналіз літератури, на основі її системного упорядкування за певними *дослідницькими напрямками*: результати міждисциплінарного наукового вивчення наукових джерел з проблеми становлення наукових поглядів, як правило з медико-соціальних позицій, на аутизм у дітей; дослідження,

присвячені проблемі включення дітей з інвалідністю, зокрема з аутизмом, в освітнє середовище за умов інклюзивної освіти; розвідки щодо висвітлення проблеми розвитку компетентності особистості, дослідження різних видів компетентності, зокрема, соціальної, різних категорій осіб, у тому числі і дітей з аутизмом.

Перший *науковий напрям* складають результати міждисциплінарного наукового вивчення наукових джерел з проблеми з становлення наукових поглядів, як правило з медико-соціальних позицій, на аутизм у дітей.

Аналізуючи наукові джерела, можемо зазначити, що термін „аутизм” першим застосував швейцарський психіатр Е. Блейлер, у 1911 р. для визначення категорії егоцентричного мислення при шизофренії, підкреслюючи зазначеним вище терміном особливість поведінки хворих, що полягає у відході їх від соціального життя, що спостерігається у дорослих людей, хворих на шизофренії (цитована за працею М. Чехловіна) [280, с.21].

За концепцією Е. Блейлера, аутистичному мисленню притаманні інфантильні бажання уникати незадовільних реальностей та замінювати їх фантазіями та галюцинаціями. „Аутизм” визначав символічне «внутрішнє життя» суб'єкта [23, с.190].

У своїй публікації Б.Еванс зазначає, що психологи, психоаналітики та психіатри у Британії розглядали розлади аутистичного спектру в такому значенні, в якому його описував Е. Блейлер, з 1920-х і аж до 1950-х років (наприклад, Піаже, 1923) [298].

Однак, українська дослідниця Т. Скрипник у своїй монографії зазначає, що приклади описання симптомів аутизму виявляються в медичній літературі задовго до появи самого терміна „аутизм” [234, с.13].

Авторка зазначає, що характерними об'єднуючими рисами лікарі і природознавці того часу, відмічали, що ці діти або взагалі не говорять, або декілька слів і ніколи не всміхаються. Також, зазначено, хворі діти так і не змогли стати соціальними [234, с.24-34].

Поняття „аутизм” увійшло до практики психіатрії 20-ті – 40-ві роки ХХ століття. У цей період його почали широко вивчати і використовувати стосовно різних патологічних станів, зокрема і шизофренії. Багато клініцистів внесли свої доповнення до поняття аутизму. У процесі різних досліджень формується первинне поняття „дитячий аутизм”, яке з часом продовжує досліджуватись і уточнюватись [299].

У своїх працях Т. Скрипник зазначає, що Е.Кречмер (1924) відзначав, що аутизм є наслідком порушення „вітального” інстинкту [234, с.15].

Цікавим для нашого дослідження є твердження, відображене у праці сучасного зарубіжного дослідника М.Фіцгеральда, присвяченій історії аутизму першої половини ХХ століття, що з точки зору класичного опису аутизму, історія його наукової розробки починається в 1926 р., коли радянський психіатр Г. Сушарева, описала шизоїдні психопатії у дітей у своїх публікаціях [310]. Аналіз її наукових праць показує, що дослідниця детально описала шизоїдні розлади особистості дитинства, які тепер можна назвати аутизмом з високим рівнем функціонування [247]. Тож можемо стверджувати, що Г. Сухарева описала аутизм за двадцять років до його офіційного визнання у зарубіжній психіатричній практиці [310].

Відзначимо, що, незважаючи на стигматизованість, непопулярність і непублічність тематики аутизму, аж до невизнання у психіатрії самого вживання цього терміну, у радянській науці традиція вивчення захворювань зазначеного спектру була збережена. Питання про нозологічну й етіологічну приналежність аутичних станів в своїх працях постійно розглядали радянські вчені, якими систематично здійснювалися розвідки щодо досліджуваного феномену й було опубліковано значну кількість наукових праць, де порушувалася ця тематика: М. Гуревич [71], Д. Ісаєв [110], В. Каган [109], К.Лебединська [258] М. Озерецький [175], М. Певзнер [185] та інші. На жаль, на практиці на теренах країн пострадянського простору, зокрема і в Україні, зазначена категорія дітей до останнього часу здебільшого залишилася поза увагою лікарів і педагогів, оскільки, незважаючи

на ґрунтовні розвідки психіатрів московської школи, діагноз «аутизм» у радянській психіатрії так і не було унормовано, а зазначену категорію дітей розглядали з позицій інших нозологій, а відтак не приділялась належна увага розробці психокорекційних методик, програм для навчання та виховання дітей з аутизмом.

Натомість за кордоном з 30-х – 40-х рр. ХХ ст. продовжувалося активне дослідження причин та проявів аутизму і цей відрізок часу визнається у зарубіжній науці початком системного підходу до вивчення цього порушення, коли аутистичні стани були деталізовані й виокремлені в клініці інших психічних порушень таких як шизофренія, психоз і порушення, що мають підґрунтя органічних уражень, або недорозвинення центральної нервової системи[234, с.15; 160, с. 2-6].

Щодо унормування у зарубіжній літературі досліджуваного терміну, відзначимо, що початком його системної розробки і широкого використання вважається момент, коли у 1938 р. Г. Аспергер австрійський терапевт і психіатр з Віденського Університетського Госпіталю у своїх лекціях з дитячої психології застосував термін „аутичні психопатії”. І вже у 1944 р. ним було захищено дисертацію, яку безпосередньо було присвячено проблемі аутистичної психопатії у дітей [295].

Майже одночасно у 1943 р. аутичні порушення емоційного контакту маленьких дітей описав й американський психіатр Л. Каннеру, якому належить термін „ранній дитячий аутизм”, яким він позначив прояви раннього (від народження) перебігу цього захворювання [309].

Слід підкреслити, що зазначені дослідження подібні у багатьох відношеннях, зокрема у виборі терміна „аутичний”, що відображає загальну переконаність їх авторів у тому, що важливими характерними ознаками цього порушення є соціальні проблеми . Однак в цих наукових дослідженнях були принципові розбіжності в таких питаннях як оцінка можливості цих дітей опанувати людську мову, здатності їх до навчання, координації та моторики дітей з аутизмом [23; 295; 309].

Відмінності в описі аутизму, що становлять важливе підґрунття для окреслення перспектив і особливостей розвитку їх соціальної компетентності двома психіатрами, узагальнено нами в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Відмінності в описі проявів дитячого аутизму

Л.Каннером та Г.Аспергером

Параметри проявів дитячого аутизму	Характеристика проявів дитячого аутизму	
	за Г. Аспергером	за Л. Каннером
Вік появи проявів	У молодшому-середньому дошкільному дитячому віці	У ранньому дитинстві
Інтелектуальний розвиток	Здатність до досить високого інтелектуального розвитку	Когнітивна недостатність
Зв'язок з довкіллям	Як найсуттєвіший відхил – порушення активної взаємодії із середовищем.	Вибіркі порушення в розумінні різних соціальних сторін життя, вони краще й більш осмислено (вдумливо) взаємодіють з предметами, аніж з людьми
Мовні можливості	Діти вільно володіють мовою, схильні до розповідей фантастичних історій.	Діти не володіють мовленням як засобом комунікації (незважаючи на здатність до вимови слів і достатній словниковий запас)
Моторні здібності та координація	Незграбність загальної моторики, порушення координації рухів, труднощі функціонування дрібної моторики (зокрема в письмі)	Характерна моторна вправність; у тих дітей, хто має незграбність загальної моторики компенсація за рахунок тонкої моторики, тобто тонка моторика високорозвинена.
Методи успішного навчання	Хороші результати за умови активізації дитячої спонтанності й абстрактного мислення	Успіх обумовлений механічним заучуванням схеми дій

Аналізуючи таблицю, відзначимо, що, незважаючи на позитивні наробки авторів у напрямі вивчення можливостей соціального розвитку дітей з аутизмом, очевидно, що вивчення проблеми аутизму у дітей відбувалося у контексті пануючої на той час медичної моделі інвалідності, з акцентом на пошук причин порушення та можливостей медичного лікування, або

інших шляхів нормалізації дитини з аутизмом у суспільстві. Так, на думку бельгійського вченого К. Гілберта, використання терміну „аутизм” зазначеними вище вченими було не зовсім тотожним до сучасного розуміння цього поняття, оскільки, дослідниками було встановлено хибний зв'язок аутизму з шизофренією. За характеристикою К. Гілберта, похибка в ідентифікації аутизму визнаними корифеями цієї проблематики, а саме віднесення аутизму до симптомів шизофренії, відкинула вирішення проблем та надання адекватної допомоги особам з аутизмом на багато років назад [302, с.99].

Зважаючи на зазначені традиції і складність етіології цього комплексного порушення, не дивно, що навіть у 90-ті – на початку 2000-них рр. вивченню проблеми аутизму в дитячому віці надавалося пріоритетне значення саме у межах медицини: В. Башина [11], Е. Блейлер [23], Ю. Емельянов [84, с. 165], Т. Пітерс [191], М. Раттер [313, с.193 - 214], та інші вчені, де, як правило, можливості соціального розвитку таких дітей оцінюються у цьому ж контексті нормалізації.

До останнього часу наукою створено декілька теорій щодо *чинників виникнення* подібних розладів: генетичні порушення в процесі еволюції (коли в якості одиниці аналізу розглядається певний ген і досліджується вплив на організм природного відбору), або індивідуальний розвиток індивіда (коли до уваги беруться біологічні, поведінкові або когнітивні механізми окремої людини). На індивідуальному рівні чинники характеризуються ключовими ознаками, такими як наявність критичних періодів у розвитку деяких систем людини при захворюваннях нервової системи чи організму в цілому, зокрема при органічній патології мозку (уроджених токсоплазмозі, сифілісі, інтоксикації свинцем та ін.); при різноманітних уроджених дефектах обміну речовин (гістединемії, церебральному менідозі, порушеннях пуринового обміну тощо), при прогресуючих дегенеративних захворюваннях (синдром Ретта), захворюваннях генетичного походження тощо [281, с. 12 – 18; 8, с. 18- 21; 311].

Цікаву думку висувнув Л. Каннер [309; 24, с.217-219], який зв'язав синдром аутизму дітей з холодною емоційністю, надмірно інтелектуальністю їх батьків. Його думку підтримував Б. Беттельхейм [296], стверджувачи, що труднощі у біологічно здорових дітей виникають через проблемність побудови емоційних зв'язків з батьками. Батьки не викликають у дітей почуття безпеки, не підкріплюють у дітей активність до взаємодії з навколишнім світом. На фоні деривації дитини відбувається зупинка розвитку на початкових етапах розвитку і дитина починає відгороджуватись від зовнішнього світу. Автор зазначає, що дитина стає настільки дезорієнтована і злякана, що намагається компенсувати ці почуття ауто стимуляцією. Дослідник стверджує, що аутична дитина знаходиться в постійному стресі [17; 296; 305, с. 4-8].

Ми не поділяємо цю думку, погоджуючись з Е. Баєнською [168], А. Горескі [299], А. Кравел [299], Дж. Клеускар [299], М. Ліблінгом [170], О. Нікольською [169, с.77-85], Б. Римланд [311], Т. Скрипник [234, с.19], М. Хворовою [266], А. Чуприкова [279, с.21-22], що дитина з аутизмом може народитись в будь якому середовищі, в сім'ях різного соціального статусу і освітнього цензу [57, с.296-299]. Це знімає з батьків дитини з аутизмом помилкове, проте існуюче до останнього часу „тавро” соціального та психоемоційного неблагополуччя. Разом з цим, вважаємо за потрібне наголосити на чинниках батьківського впливу на перебіг аутизму, що можливість компенсації його наслідків важко переоцінити. У цьому контексті необхідно враховувати, що іноді описані у науці поведінкові особливості батьків дитини з аутизмом мають місце, хоча є наслідком (а не причиною) глибокої травми від звістки про діагноз дитини й постійним перебування у стресовій ситуації, викликаного у них зазначеним порушенням здоров'я [54; 61; 64].

Необхідно підкреслити, що більшість спеціалістів сьогодні вважає причиною виникнення аутизму зумовлену біологічно специфічність організму дитини, що є наслідком дії різних патологічних факторів. Тобто

дитячий аутизм, є поліетіологічним порушенням і проявляється в рамках різних нозологічних форм [251, с.57-72].

Достовірний діагноз рідко ставиться дитині раніше, ніж вона досягне трьох – чотирьохрічного віку, що досить ускладнює ранню корекцію і реабілітацію. У першу чергу, це пов'язано з тим, що ті форми поведінки, які порушуються при аутизмі і виступають його діагностичною ознакою, у дітей з нормативним розвитком до 3 – 4 років ще не сформовані [55, с. 89; 279, с. 26; 7]. Теоретики і практики виявляють значну зацікавленість у ранній діагностиці цього порушення, оскільки як медична, так і соціально-педагогічна корекція на ранніх етапах розвитку дитини виявляється більш ефективною [256]. Ще триває розробка вітчизняних методик діагностики й корекції дітей з аутизмом, адаптуються зарубіжні корекційні програми, зазначений процес триває, але залучення дітей до активного включення необхідно вже сьогодні [307, с.69-83].

Посилаючись на думку Ф. Аппе, підкреслимо, що при вивченні дітей з аутизмом необхідно враховувати, що траєкторія їх розвитку змінена на трьох рівнях, а саме: біологічному, когнітивному і поведінковому [8, с.12-13]. Для нашого дослідження найбільш важливим є аналіз змін особистості на когнітивному та поведінковому рівнях, адже саме вони окреслюють розвиток соціальної компетентності дітей із розладами аутистичного спектру.

У науковій літературі зазначено, що у дітей з аутизмом є схильність до порушення суспільних норм, яке поєднується з пропорційним фізичним розвитком, характерним серйозним і тонким, „інтелігентним” виразом обличчя, що спонукає оточуючих сприймати поведінку дитини як девіантну. Реакція оточуючих людей може бути негативним чинником соціалізації дітей з аутизмом й змушує їхніх батьків уникати соціальних контактів [279, с. 21].

Відзначимо, що Л. Каннером були розроблені клінічні критерії синдрому аутизму, які можуть виступати орієнтиром оцінки можливостей дитини соціального розвитку а саме: небажання і неможливість встановлення дитиною афективного контакту; тривожне нав'язливе прагнення

до збереження сталості в усьому; гіперзосередженість на певних об'єктах і маніпуляціях з ними; мутизм як прояв мовлення, не спрямованого на соціальну комунікацію; значний пізнавальний потенціал, що проявляється у розвинутій пам'яті в дітей, їх здатності до вирішення сенсомоторних завдань [309].

Слід наголосити, що в подальших наукових дослідженнях зазначені вище критерії Л.Канера значно редагувалися й уточнювалися. Так, достатня кількість фактологічних даних, які були отримані внаслідок послідовного накопичення, дали можливість уточнити наявність специфіки мовних розладів, а також скасувати тезу про обов'язкову наявність в аутичної дитини високого інтелектуального потенціалу [109, с. 11].

Аналіз уточнених вченими критеріїв та ознак проявів аутизму у дітей дозволяє краще зрозуміти специфічність процесу їх соціалізації, для яких характерними є: прагнення до сталості у способі життя, що виявляється у стереотипних видах занять, надмірна захопленість певними об'єктами, супротив до будь-яких змін у середовищі, фундаментальне порушення соціального розвитку, а також затримка і порушення розвитку мовлення незалежно від інтелектуального рівня розвитку дитини [168, с. 43-45].

Як зазначається у дослідженні сучасних українських вчених А. Чуприкової та Г. Хворової, діти з аутизмом, як правило, мають неврологічну симптоматику, що часто супроводжує тяжкі захворювання ЦНС. Цей факт необхідно враховувати при розвитку у цих дітей соціальної компетентності в умовах освітньої та соціальної інклюзії [279, с.12].

Для розуміння специфічності розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом суттєво, що у зарубіжній науці опорними ознаками дитячого аутизму було виділено особливості сприйняття та організації їх моторних дій. Зокрема, дослідники в 1978 році запропонували віднести до ознак аутизму специфічність реакції дитини на сенсорний подразник, яка може виражатися в особливій «зачарованості» одними сенсорними подразниками і навпаки в ігноруванні іншими [8, с. 51-55]. Окрім того, Л. Вінгу однією

з основних ознак аутизму визначив важкість символізації, яка полягає в буквальності, одноплановості розуміння, виникненні труднощі в перенесенні сформованих навичок у нову ситуацію, ускладнення і розвитку символічної гри [317].

Необхідно відзначити, що при загальному визнанні діагностичної цінності критеріїв Л. Каннера [309] й М. Ретта [312] в розумінні важливості інших ознак аутизму, під час з'ясування специфіки соціального розвитку дітей зазначеної категорії необхідно враховувати не лише визначені жорсткі критерії, а зважати на цілісну картину соціального прояву досліджуваного порушення у конкретної дитини. У зв'язку з цим, підкреслимо, що при вивченні особливостей дітей з аутизмом не може бути „типових випадків”, усі особи з аутизмом мають власну індивідуальність та відмінності у соціальному розвитку. Діти, які проявляють три або більше визначених у науці симптомів, але не мають повного набору критеріїв аутизму, або іншого схожого на аутизм захворювання, можуть характеризуватися як діти, які мають „розлади аутичного спектру”.

Зважаючи на суттєву складність проблеми аутизму, сьогодні дослідники з різних наукових галузей продовжують вивчати причини і перебіг захворювання, а також можливості корекції поведінки дітей з розладами аутистичного спектру [200]. Проблема вивчення розладів аутистичного спектра в дитячому віці привертає все більшу увагу дослідників у галузі гуманітарних наук, таких як: корекційна педагогіка, психологія. До висвітлення цього питання зверталися такі вчені, як Н. Івашура [201], О. Нікольська [169], К. Островська [180], Г. Хворова [266], Д. Шульженко [287].

Для нашого дослідження цікавою є думка Д. Шульженко та О. Холодїй, автори зазначають, що діти з аутизмом, які позбавлені можливості спілкуватись з однолітками, вже до юнацького віку стають глибокими інвалідами з усіма відповідними негативними соціально-психологічними наслідками для них самих, їхніх рідних та найближчого оточення.

Як зазначає дослідниця, спілкування з однолітками зазначеної категорії дітей може відбуватись в спеціальній дошкільній, шкільній чи реабілітаційній установі, яка б відповідала їхнім дизонтогенетичним психофізичним, нейропсихологічним, психолінгвістичним особливостям [289, с. 8; 237, с. 8-9].

Значення соціуму як компенсацію порушення дітей з аутизмом розглядають в своїх працях В. Тарасун зазначає, під час соціальних контактів дитина з аутизмом здатна засвоювати соціальні норми, вчиться грати і спілкуватись, щоб його розуміли інші люди. При правильно створених умовах інші діти не ізолюють дитину з аутизмом, а навпаки, їм цікаво грати і спілкуватись з цією категорією дітей, незвичайність яких приваблює [134, с. 59-64].

У монографії, присвяченій соціально-педагогічним проблемам інклюзивної освіти, О. Рассказова розглядає специфіку розвитку соціальності дітей з розладами аутистичного спектру. На думку дослідниці, соціальність дітей з ООП, зокрема дітей з аутизмом, розвивається досить ускладнено, через те, що постійно відбувається суперечність між двома процесами: кількісна недостатність або недостатня якість контактів дитини з середовищем (що призводить до розвитку емоційного збіднення, обмеженості соціального досвіду) та сенсорної надчутливості, гіпервираженої реакції на будь-які подразники середовища, що виражається у проблемах поведінки, замкненості, повній або частковій соціальній неспроможності дитини [208, с. 233-237]. Відтак, розвиток соціальної компетентності дитини з аутизмом є можливим і необхідним, а універсальним шляхом його є її включення у спеціально створене соціальне середовище, що є не обтяжливим для дитини, зважаючи на її гіперчутливість.

У цілому ж, на основі аналізу основних наукових положень, висунутих у межах розробки першого наукового напрямку дослідження порушеної проблеми, можемо зазначити, що розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом відбувається на тлі розвитку психобіологічного порушення загального розвитку їх особистості (порушення ніби зростають разом

з дитиною, а більшість методів медикаментозного лікування може викликати побічний ефект, наприклад, гальмування психічного розвитку, зниження інтелекту та творчих здібностей). Зазначені вище порушення можуть бути пов'язані з підвищеною сенсорною чутливістю дитини, її зосередженістю на окремих стереотипних операціях як засобів компенсації підвищеної чутливості, за рахунок виключення творчості, соціальної гнучкості, комунікабельності.

Шлях розвитку соціальної компетентності дитини з аутизмом може значно відрізнятись від звичних стандартів дитячого розвитку, результат – бути своєрідним та неоднозначним. Проте, підкреслимо, що у колективі однолітків, за умови „терапевтичного” спілкування, дитина має можливість досягнути максимальної інтеграції в суспільне середовище.

Саме у цьому контексті досліджуючи порушену проблему, варто звернутися до аналізу досліджень, за тематикою і змістом умовно поєднаних нами у другий дослідницький напрям.

У межах *другого напряму* наукових досліджень здійснено історичний екскурс розробки проблеми з медико-соціальних позицій та етапи становлення наукових поглядів на інклюзивний підхід в освіті, відбулося окреслення сутності інклюзивної освіти та дослідження впливу інклюзивної освіти на соціальний розвиток дітей з інвалідністю. Ретельне вивчення наукових ідей і положень, обґрунтованих у межах цього напряму забезпечить надійну методологічну основу для подальшого вивчення впливу освітнього середовища за умов інклюзивної освіти на розвиток соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом.

Наукові доробки з даної проблематики, безпосередньо пов'язані з пошуками оптимальної моделі освіти як універсального шляху соціальної інтеграції осіб з інвалідністю, представлені зарубіжними вченими (М.Періс[315], Дж. Петерс [315]). Цікавими є праці таких науковців, як К. Скіор, С. Вернер, які зазначають на те, що провідною моделлю

сучасних суспільно-соціальних стосунків стосовно осіб з інвалідністю, зокрема, дітей з аутизмом, визначено теорію включення [301].

За характеристикою А.Шевцова, теорія включення, на відміну від теорії нормалізації, базується на визнанні та повазі до індивідуальних людських відмінностей і передбачає збереження відносної автономії кожної суспільно-соціальної групи [284; 285]. Основою у теорії включення є те, що не особистість має акліматизуватись до суспільних, соціальних, економічних стосунків, а навпаки, саме суспільство має створити спеціальні умови для задоволення особливих потреб кожної окремої особистості [249]. Водночас, наявність певного порушення не має зумовлювати маргіальність життєвого шляху індивіда, тобто його особливості не повинні сприйматися «як явище виняткове, приречене». На думку вчених в центрі уваги цієї моделі суспільної поведінки, є: автономність, участь у суспільній діяльності, створення системи соціальних зв'язків, прийняття суспільством усіх без обмежень, кожної особистості [282, с.15-16.].

У своїх працях Т. Бут зазначає, що освітня система має бути більш гнучкою, аби вона відповідала потребам всіх учасників освітнього процесу. Дослідник розуміє включення як трансформацію, а отже докорінну зміну ставлення суспільства до дітей з ООП, з якими має справу освітня система. Різні нозології дітей, які ускладнюють освіту останніх, не варто розглядати як джерело труднощів, а, навпаки, – як атрибут реальності, який варто сприймати й урахувувати, адже вона несе суспільну користь всім учасників процесу. За такого підходу заперечується визначення норми, як чогось гомогенного та стабільного, дослідник вбачає норму в розмаїтті. Тобто, існування різних категорій учнів, кожна з яких має свої освітні потреби, стає основою, на якій вибудовується вся гуманістична педагогіка [34, с. 17-25]. У цьому контексті особливий інтерес викликають праці науковців з близького зарубіжжя, де під впливом спільних історичних процесів, склалась подібна до наявної в Україні соціокультурна ситуація щодо освіти людей з інвалідністю. Сьогодні проблема інклюзивної освіти

порушується в працях таких дослідників, як С. Альохіна [3], Н. Борисова [31], Т. Дмитриєва, Е. Самсонова [223], А. Сунцова [245], Т. Хотилєва [223]. Слід зазначити, що аналізуючи умови і труднощі впровадження інклюзивного підходу в наявну систему освіти країн пострадянського простору, дослідники відзначають, що історично на пострадянських теренах розвивалася сегрегаційна система освіти дітей з інвалідністю. Тобто робота з такими дітьми здійснювалася в спеціальних установах, ізольовано від суспільства. Незважаючи на розробки вчених, які зробили значний внесок у напрямі обґрунтування можливості соціального розвитку дітей з інвалідністю, проблема інклюзивної освіти залишилась не розробленою, а отримання дитиною з особливими потребами життєвого досвіду відбувалося внаслідок інвалідизації засвоєння негативного соціального конструкту. Ситуація змінилась лише останні двадцять років, коли діти з особливими освітніми потребами почали розглядатись з фокусу повноправних членів суспільства [121, с. 12-13].

Отже, оскільки, суспільна свідомість країн близького зарубіжжя, зокрема і України довгі роки формувалась у сегрегаційних соцікультурних параметрах сприйняття інвалідності, особливо відносно осіб з порушенням соціальної поведінки, громадськість зазначених країн виявилася не повністю готовою до сприйняття ідеї соціального «включення» дітей з аутизмом у систему загальної освіти. Тож перебудова соціального середовища та суспільної свідомості потрібна і для цієї категорії дітей, і для усього освітнього середовища і суспільства в цілому, оскільки внаслідок інклюзивної взаємодії всі учасники процесу вчатья толерантності та здобувають нові знання та певний досвід [208, с. 223-225].

Сьогодні в Україні спостерігається стрімке зростання кількості наукових розробок, створених у межах соціальної моделі інвалідності, що передбачає дієве включення цієї категорії осіб до усіх сфер суспільства.

У сучасній світовій освітній практиці існує кілька підходів до надання освіти дітям з аутизмом. Основні з них: мейстрімінг (mainstreaming),

інтеграція (integration), інклюзія (inclusion). Варто зауважити, що зазначені терміни, за твердженням І.Малишевської, у зарубіжній практиці використовуються, як не тотожні, але близькі у змістово-понятійному сенсі [150, с.5].

В своїх наукових працях А. Колупаєва визначає мейнстрімінг як розширення соціальних контактів між дітьми з ООП та їхніми однолітками, розвиток яких відповідає суспільним та медичним нормам. Здебільшого – це позаурочна форма спілкування: участь у спільних масових заходах, літніх таборах, клубах за інтересами тощо. [119, с.17]. На думку Л. Дж. Грехем, мейнстрімінг визначає цілий етап у розвитку освітніх тенденцій щодо навчання дітей з особливостями і пов'язаний, переважно, із поширенням функціонування спеціальних класів у масових школах, коли соціальні контакти, встановлення стосунків дітей з порушеннями здоров'я та їхніх здорових однолітків відбувалися в позаурочний час. Утім, вказується й на те, що ці стосунки характеризувалися нетривалістю та обмеженістю [303].

Аналізуючи погляди науковців (О. Безпалько [14], О. Рассказова [209], М.Чайковський [272]), схарактеризуємо також поняття „інтеграція” та „інклюзія” детальніше, оскільки це є суттєвим для нашого дослідження. Термін „інтеграція” є доволі добре вивченим у науковій літературі. У широкому розумінні його визначають як надання людині з інвалідністю прав і можливостей брати участь у всіх видах соціального життя разом з іншими індивідами незалежно від рівня їх здоров'я. Згідно із сучасним вітчизняним соціально-педагогічним поглядом (М.Чайковський), „інтеграція” з одного боку – це процес та стан поєднання різних за якістю соціальних елементів у функціонально єдиний організм, з іншого боку, це процес входження до певної системи (цілісності), яка вже утворилась, до тієї чи іншої соціальної частки (групи, індивіда), що зливається із системою й набуває ознаки структурного, складового елемента [270, с.69-73]

У працях дослідників (О. Рассказова [208, с. 263-264]., М. Чайковський [270, с.69-73], А. Колупаєва [119,с.16-24]) виокремлюються такі види інтеграції, як освітня та соціальна, спрямованість яких є різною.

У своїх працях М. Чайковський, визначає освітню інтеграцію як надання можливості спільного навчання дітей з ООП та дітей розвиток яких знаходиться у межах норми в одній школі чи класі. Одночасно, автор зазначає, що різниця між освітньою та соціальною інтеграція, полягає в тому, що соціальна інтеграція більш направлена на соціальну адаптацію дітей і молоді з порушеннями здоров'я до загальної системи соціальних стосунків у межах того освітнього середовища, в яке вони інтегруються [270, с.70-72].

Зазначимо, що під педагогічною інтеграцією слід розуміти включення дітей з різними фізіологічними порушеннями розвитку в єдине освітнє середовище, визначене загальноосвітньою програмою. Означений процес характеризують А. Колупаєва, О. Таранченко і визначають його з боку „надання можливості учням з порушенням психофізичного розвитку навчатися у звичайних класах загальноосвітньої школи, при цьому ці діти мають опанувати програму масової або спеціальної школи” [120, с. 8-10].

Дослідниці А. Колупаєва, Ю. Найда, Н. Софій виокремлюють такі типи інтеграції, як соціальна, яка передбачає, що діти з особливими потребами можуть брати участь у позакласній діяльності разом з іншими дітьми (харчування, ігри, екскурсії тощо) однак, вони не навчаються разом; функціональна, коли діти з особливими потребами та їхні однолітки навчаються в одному класі (при частковій інтеграції діти з ООП навчаються в окремому спецкласі, або відділенні школи та відвідують лише окремі загальноосвітні заходи; при повній інтеграції такі діти проводять весь час у загальноосвітніх класах); зворотна, тобто навпаки „здорові” діти відвідують спецшколу; спонтанна або неконтрольована, діти з особливими потребами відвідують загальноосвітні класи без отримання додаткової спеціальної підтримки [104, с.11-12].

Наукові розвідки соціально-педагогічного напрямку проблеми інтеграції дітей з ООП у суспільство поєднують два концептуально-методологічні підходи. Перший підхід передбачає реалізацію механізмів інтегрування через пристосування дитини з порушенням розвитку до входження в суспільство, тобто її адаптацію до наявних навколишніх умов з урахуванням функціональних обмежень. Дитина з інвалідністю на цьому шляху повинна бути не лише об'єктом інтеграції, але й обов'язково суб'єктом, активним учасником цього процесу. Доцільність означеного підходу підкріплюється процитованим у роботі Н.Султанової висловлюванням Е. Дюркгейма, що навнісь „інвалідності” не робить особистість іншою-особливою, а лише спонукає її адаптуватися в суспільстві по-іншому. Другий підхід припускає, що окрім необхідності підготовки дитини з інвалідністю до входження в суспільство, також є неменш важливою підготовка суспільства до прийняття дітей з ООП та забезпечення їх можливості брати участь в суспільному житті на рівних з іншими, не зважаючи на рівень здоров'я індивіда. Окреслений напрям є вкрай актуальним сьогодні, адже в раніше зазначених історичних умовах склалися психологічні бар'єри, соціальні стереотипи, які, в свою чергу, призводять до дискримінації дітей з ООП [244, с. 252].

Слід зауважити, що інтеграція та інклюзія визначаються у науці як поступові, взаємно перехідні, складні процеси, у ході реалізації яких вирішуються різноманітні завдання [270, с.70]

Дослідницею А. Колупаєвою поняття „інтеграція” розглядається як спроба залучити учнів з особливими освітніми потребами до загальноосвітніх шкіл, а інклюзія передбачає пристосування шкіл, їх загальної освітньої філософії до потреб усіх учнів. Інклюзія потребує змін на всіх рівнях освіти, оскільки це особлива система навчання, яка охоплює весь різноманітний контингент учнів і диференціює освітній процес, зважаючи на потреби дітей усіх груп та категорій [119, с.21].

Ми згодні з думкою білоруських вчених А. Конопльової та Л. Лещинської, що „включення” (інклюзія на відміну від інтеграції) визначає більш глибокі процеси, що відбуваються у суспільстві [119, с.4-6].

На відміну від інтеграції, що відображає спробу наблизити рівень дітей з особливими освітніми потребами до вимог ЗЗСО, інклюзія передбачає створення самих шкіл та їх загальної освітньої філософії, таким чином, щоб задовольнити потреби усіх учнів – як обдарованих дітей, так і тих, котрі мають особливі потреби [236].

Саме через свою актуальність інклюзивна освіта привертає сьогодні значну увагу вчених, які досліджують її у різних аспектах. Серед сучасних наукових досліджень, де висвітлюються концептуальні основи впровадження інклюзивного підходу в систему освіти України особливий інтерес становлять праці М. Андрєвої [5], В. Бондаря [28], Т. Бондар [29], О. Василенко [151], К. Волокової [41], А. Колупаєвої [179], Р. Маранчака [151], Ю. Найді [241], О. Рассказової [208], Ю. Савельєва [118], О. Таранченко [120], Н. Тарасенко [106], Л. Ткаченко [241], Ю. Чернецької [276].

Вчені визначають, що основним змістом інклюзивного навчання є створення освітнього середовища в умовах масової загальноосвітньої школи, яке б могло задовольнити потреби і відповідати можливостям кожної дитини незалежно від рівня здоров'я. Тому інклюзивне навчання має бути досить гнучкою системою навчання дітей, з орієнтованістю на індивідуальний підхід до кожної дитини, зокрема до дітей з особливостями психофізичного розвитку. Навчання повинно відбуватися за індивідуальним навчальним планом, забезпечуватись медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом [282, с. 20 – 27; 119, с. 24].

Одним із головних завдань інклюзії є відгук на широкий спектр освітніх потреб в шкільному середовищі та поза його межами. Інклюзивна освіта може бути альтернативним рішенням, яке вирішить питання інтеграції дітей, які відрізняються своїм розвитком та навчальними можливостями.

При визначенні сутності інклюзії, важливо звернути увагу на чотири елементи, які ілюструють її характерні особливості. Перше, інклюзія має розглядатись як постійний пошук ефективних шляхів задоволення індивідуальних потреб усіх дітей. За таких обставин відмінності розглядаються як позитивне явище, яке стимулює навчання дітей та дорослих. Друге, інклюзія пов'язана з визначенням перешкод та їх подоланням. Відповідно, вона включає проведення комплексної оцінки, збір інформації з різноманітних джерел для розробки індивідуального плану розвитку та реалізації його на практиці. Третє, інклюзія передбачає присутність, участь та досягнення. „Присутність” будемо розуміти як можливість всіх, не зважаючи на медичні показники, навчатися в ЗЗСО та пристосування, необхідні для цього; „участь” розглядається як позитивний досвід, якого набуває учень у процесі навчання та врахування ставлення учня до самого себе в цьому процесі; „досягнення” розглядається як комплексний результат навчання упродовж навчального року. Четверте, інклюзія окреслює ті групи учнів, які підлягають „ризикую” виключення, або обмеження в навчанні. Це визначає моральну відповідальність перед такими „групами ризику” та гарантування їм можливості участі в освітньому процесі [120, с.14 – 16, с.44., с. 123-125].

Аналізуючи порушену проблему із сучасних позицій в контексті розбудови інклюзивної освіти в Україні, відзначимо що інклюзивна освіта – визначення, яке вперше прозвучало у Саламанкській декларації про принципи, політику та практичну діяльність у сфері освіти осіб з інвалідністю, яка була прийнята на Всесвітній конференції з питань освіти осіб з ООП у червні 1994 року [222]. Саме цей документ став першим міжнародним документом, який наголосив на необхідності проведення освітніх реформ у напрямі інклюзивної освіти. Згідно з наказом МОН №912 від 01.10.10 року інклюзія характеризується як процес який необхідний для збільшення ступеня участі всіх громадян у соціальному житті, та надання їм можливості реалізовувати своє право на здобуття освіти.

Це політика й процес, що дає можливість всім дітям брати участь у всіх програмах [227]. Інклюзивна освіта *це система освітніх послуг*, що базується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права здобувати її за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього закладу [212; 222].

Соціально-педагогічний аспект навчання, виховання та розвитку осіб з інвалідністю в освітньому й соціальному середовищах, розкрито М. Андреєвою [5], О. Бепалько [13], К. Волковою [216], Т. Гніда [105], О. Добровіцька [271], А. Капською [112, с.172-189], О. Караман [113], С. Омельченко [177, с.55 - 58], О. Рассказовою [202], С. Харченком [210, с.147 - 149], Ю.Чернецькою [216] та ін.

Порушена проблема була висвітлена у наукових працях Л. Байда [101], А. Вербенець [36], К. Дмитренко [107], Д. Зайцева [92], М. Коновалової [195], О. Рассказової [208], О. Семиволос [195], дослідники розглядали питання соціальної адаптації та соціалізації дітей з ООП як одну з важливих складових загального процесу допомоги сім'ям.

У дисертаційних дослідженнях розкрито соціально-педагогічні засади роботи з батьками дітей з особливостями психофізичного розвитку (Н. Грабовенко [68], Я. Юрків [294]); соціально-педагогічні умови адаптації молодших школярів з особливими потребами до навчання в закладі середньої освіти (О. Рассказова[208]); соціально-педагогічні умови інтегрування молоді з функціональними обмеженнями в сучасне середовище (М. Андрєва [5] Н. Мирошніченко [161], М. Чайковський [272] та ін.). Однак, вчені зосереджують увагу в основному на адаптаційних, дидактичних особливостях навчання дітей з особливими потребами, не розкривають повною мірою соціально-педагогічні проблеми особистості, зокрема питання розвитку соціальної компетентності дітей з інвалідністю, особистості в умовах інклюзивної освіти.

Слід відзначити, що термінологічна та науково-методична база інклюзивної освіти, як і нормативне підґрунтя, є досить розробленими,

як в нашій країні, так і за рубежом [127; 199; 211]. У пункті 1 статті 6 Закону України „Про освіту” зазначається, що засадами державної політики у сфері освіти та принципами освітньої діяльності є: забезпечення рівного доступу до освіти без дискримінації за будь-якими ознаками, у тому числі за ознакою інвалідності; розвиток інклюзивного освітнього середовища, у тому числі у закладах освіти, найбільш доступних і наближених до місця проживання осіб з особливими освітніми потребами; забезпечення універсального дизайну та розумного пристосування [197].

Зазначене повністю відповідає Конституції України, зокрема статті 24, згідно якій громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом [131]. Ґрунтуючись на положеннях Конституції, відзначимо, що у доступі до реалізації усіх прав людини, зокрема й права на освіту, не може бути привілеїв чи обмежень за певними ознаками, до переліку яких Конституцією включено і стан здоров'я людини, наявність/відсутність у неї інвалідності.

Підкреслюючи значення інклюзивного підходу до вирішення поведінкових проблем різних груп дітей, а не лише дітей з інвалідністю, вчені (М. Андреева [5], К. Волкова [41], Г. Пономарьова [193, с.36 - 50], О. Рассказова [66, с.53 - 58], А. Харківська [204], С. Харченко [216], Ю. Чернецька [215]) відзначають, що у системі освіти поширилося поняття „особливі освітні потреби”. При чому у нормативній базі системи освіти, категорія дітей з особливими освітніми потребами розуміється доволі широко. Згідно зі статтею 23-1 Закону України „Про освіту” особа з особливими освітніми потребами – це дитина, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення права на освіту, сприяння розвитку особистості, поліпшення стану здоров'я та якості життя, підвищення рівня участі у житті громади [197]. Тож особливі освітні потреби мають різні категорії дітей, що знаходяться у зоні ризику дискримінації за ознаками захищеними ст. 24 Конституції України, положеннями Закону „Про засади запобігання

та протидію дискримінації” [131], іншими міжнародними та державними нормативними документами. Серед таких ознак, окрім інвалідності: раса, колір шкіри дитини, політичні, релігійні та інших переконання її та/або її батьків/піклувальників, стать, вік, етнічне та соціальне походження, громадянство, сімейний та майновий стан, місце проживання, мовні або інші ознаки [67, с. 102 - 107].

Відповідно до Закон України „Про освіту” інклюзивне навчання визначається як система освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахування багатоманітності людини, ефективного залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників [197, Р. I ст. 1 п. 12].

Погоджуємось з думкою І. Гриценюк, О. Пащенко, Н. Софій, Д. Шульженко, які характеризують основний принцип інклюзивної освіти як гарантування доступу кожній дитині до спільного навчання в усіх випадках, коли це виявляється можливим, незважаючи на певні чинники, що це ускладняють [228, с. 43; 194, с.10-12; 184, с.15]. На основі аналізу наукових джерел (А.Колупаєва, Ю.Найда, Н.Софій та ін.), можемо зазначити, що заклад середньої освіти є основним структурним компонентом інклюзивної освіти в Україні [104, с. 17-20]. При цьому, послаючись на монографію О.Рассказової, присвячену висвітленню проблеми розвитку соціальності учнів в умовах інклюзивної освіти, наголосимо, що заклад освіти має враховувати різноманітні потреби всіх дітей шляхом узгодження різних видів і темпів освітньої діяльності, а також забезпечувати якісною освітою всіх учасників і учасниць освітнього процесу, через впровадження організаційних заходів, розробки стратегії викладання, використання ресурсів зв'язків із своїми громадами [208, с. 8 – 10; 120, с. 20-23]. Так, система забезпечення якості в закладах освіти (внутрішня система забезпечення якості освіти) може включати: створення в закладі освіти інклюзивного освітнього середовища, універсального дизайну та розумного пристосування [197, Р. V ст. 41. п. 3].

За інформацією, наданою Всеукраїнським фондом „Крок за кроком”, інклюзивний заклад середньої освіти визначається як освітня установа, що забезпечує інклюзивну освіту як систему освітніх послуг, зокрема: адаптує навчальні програми та плани, фізичне й соціальне середовище, методи та форми навчання, застосовує чинні в громаді ресурси, залучає батьків, співпрацює з фахівцями для надання соціальних послуг відповідно до різних освітніх потреб дітей, створює позитивний клімат у шкільному середовищі [103]. Окрім того, заклади загальної середньої освіти можуть організовувати у своєму складі класи (групи) з вечірньою (заочною), дистанційною формою навчання, класи (групи) з поглибленим вивченням окремих предметів, спеціальні та інклюзивні класи для навчання дітей з особливими освітніми потребами [197, Р. XII ст. 8].

Згідно з нормативного законодавства заклади освіти за потреби (а у разі звернення особи з особливими освітніми потребами або її батьків – в обов’язковому порядку) мають утворити інклюзивні та/або спеціальні групи і класи для навчання цієї категорії осіб, де створюються умови для навчання дітей з порушеннями здоров’я відповідно до індивідуальної програми розвитку та з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей [197, Р. II ст. 20]. Крім того, з метою розширення можливостей соціальної інтеграції таких дітей, забезпечення реалізації їх права на освіту, органи державної влади та органи місцевого самоврядування утворюють інклюзивно-ресурсні центри, що здійснюють психолого-педагогічний супровід дитини з інвалідністю [197, Р. II ст. 20].

Зазначимо, що інклюзивні освітні заклади виступають однією з форм включення дітей з аутизмом у суспільство й для цього мають створюватись відповідні умови. Посилаючись на думку А. Чигіріної, підкреслимо, що оптимальний ступінь освітньої інтеграції осіб з інвалідністю забезпечує їх включення у контекст широких соціальних зв’язків й безпосередньо визначається як соціокультурне середовище, що виступає джерелом їх розвитку [278, с. 3].

Інтерпритуючи цю думку на досліджувану нами проблему, відзначимо, що розвиток соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти передбачає включення дітей зазначеної категорії у безбар'єрне шкільне середовище особливої якості – інклюзивне освітнє середовище, в якому розвивається бажання і здатність взаємодії з іншими учасниками інклюзивного освітнього середовища і відпрацювання соціальних моделей поведінки, а в подальшому самостійність в сучасному суспільстві [288, с. 42-49].

Слід наголосити, що створення інклюзивного середовища у суспільстві й в свою чергу потребує розбудови безбар'єрного освітнього середовища в межах закладу освіти. Одночасно підтримуємо думку О. Рассказової, яка зазначає, що без бар'єрність є лише однією з ознак інклюзивного освітнього середовища, яке є ширшим за своєю суттю. Тож поняття „безбар'єрне освітнє середовище” не є повністю синонімічним „інклюзивному освітньому середовищу” [208, с.287-289].

Інклюзивне освітнє середовище визначається в нормативно-правовій освітній базі України як сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей [197, Розд I Ст 1.].

Виходячи з вище проведеного аналізу соціально-педагогічних розвідок у царині досліджуваної проблематики (О. Рассказова [208, с. 345-346], З. Шевців [282, с. 30-34] та ін.), наголосимо, що у створенні інклюзивного освітнього середовища мають враховуватись як керовані, так і некеровані, як сприятливі, так і несприятливі чинники соціалізації учнів і учениць.

Особливого значення це набуває для дітей з аутизмом, оскільки, внаслідок природи захворювання, що спонукає дитину до самоізоляції, соціальне середовище для дитини виступає як подразнюючий чинник, та може призводити до перевтоми, некерованості чи певної агресії. Лише за умови урахування всіх чинників і правильної роботи з дитиною з аутизмом, можливо перетворити освітнє інклюзивне середовище

в сукупність сприятливих умов для розвитку соціальної компетентності дитини з аутизмом.

У досліджуваному контексті слід підкреслити, що ідея інклюзивної освіти полягає у зміні умов у суспільстві в бік посилення суспільної толерантності до особливостей людей з інвалідністю. Стосовно досліджуваної проблеми К. Островська зазначає, що порушення розвитку особистості, багато в чому каталізується оточенням і в більшості випадків від досвіду соціальних контактів та ставлення інших людей до дитини з ООП залежить ступінь важкості того чи іншого онтогенетичного дефекту, тому першочерговим є не порушення розвитку, а суб'єкт, його особистісні якості, людська гідність [241, с. 12; 180, с.45-55]. Д. Шульженко відзначає, що сама ідея інклюзії базується на тому, що життя і побут людей з обмеженими можливостями мають бути найбільш наближені до умов і стилю життя суспільства, в якому вони перебувають. Стосовно дітей з обмеженими психофізичними можливостями це означає, що дитина повинна мати можливість задовольнити свої потреби через соціальні зв'язки [288, с.37 – 38; 66, с. 53-58]. Узагальнення зазначеного вище, підтверджує наявну у науці думку, що інклюзивна освіта забезпечує зменшення сегрегації у системі освіти, вимагаючи зміни стратегії, змісту, підходів, структури з урахуванням потреб усіх дітей [271, с. 9; 241, с.12-14; 207, с. 465 - 471].

Досліджуючи проблему розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, не можна не відзначити, що за оцінками дослідників (Т. Гніда[124], О. Рассказова [208, с.235-236], М. Порошенко[194, с. 32],) у вітчизняній освітній практиці процес інклюзії має два типи: часткова і повна інклюзія, при якій діти з особливими освітніми потребами проводять повноцінний навчальний день у ЗЗСО, навчаючись поряд зі здоровими дітьми. Саме повний тип інклюзії можна розглядати як справжню освітню інклюзію, адже ми згодні з думкою Г. Банча, який стверджував, що „інклюзія” передбачає ідею, що всі діти повинні і можуть навчатися в одному освітньому

середовищі без сегрегації певної групи дітей [10, с. 12-13]. Але реально ситуація в Україні така, що брати участь у такому типі інклюзії можуть тільки діти з порушеннями зору, слуху, мови, рухової сфери і з неважкими інтелектуальними порушеннями, тобто з певними порушеннями, що, на думку освітян, не заперечує наближення розвитку дітей до вимог освітнього процесу [121, с. 48-49; 288, с. 35-37; 53, с. 77-83].

У зв'язку з цим, важливо наголосити, що впровадження інклюзивного підходу в освіту в Україні стикається зі значною кількістю викликів, що пов'язані з існуючими освітніми традиціями, та недостатніми вітчизняним підґрунтям до впровадження інновацій. Так, наприклад, певна кількість дітей з множинними порушеннями залишається без можливості реалізації свого права на освіту. До цієї групи часто і належать діти з аутизмом, оскільки їх включення в освітнє середовище потребує не стільки матеріальних змін, скільки кардинальної зміни самої концепції соціальної та освітньої взаємодії в класі на засадах соціально-педагогічного підходу [251, с. 33].

Відзначимо, що у процесі впровадження інклюзивної освіти у вчителів можуть виникати проблеми пов'язані з повноцінною реалізацією освітньої інклюзії, оскільки через величезну кількість варіантів прояву розладів спектру аутизму створення стандартизованих порад для розробки індивідуальних освітніх програм для них вкрай ускладнено [50, с. 17-18; 99, с. 28-29; 179, с. 42-44]. Не всі школи готові до створення інклюзивного освітнього середовища з позиції доступного дизайну і безбар'єрного соціально-психологічного середовища, немає необхідної кількості кваліфікованих вчителів, які здатні поєднувати роботу з класом та індивідуальну роботу з дитиною з аутизмом [100, с. 93-98; 124, с. 5-6].

Аналізуючи різні нозології дітей і ураховуючи різні чинники, пов'язані з навчанням і вихованням дітей, необхідно наголосити, що часткова інклюзія може бути перехідною ланкою для повної інклюзії. У такій ситуації індивідуальна або дистанційна форма навчання може забезпечити безпечне та комфортне часткове інтегрування дитини

в інклюзивне освітнє середовище та з часом трансформуватись в повне включення дитини до інклюзивного освітнього простору [31]. Так, наприклад дитину з аутизмом краще залучати до інклюзивного освітнього середовище через індивідуальну форму навчання, оскільки для такої дитини колектив і різні колективні установки мають бути досить дозованими через особливості розвитку і сприйняття інформації, але за першої можливості необхідно організувати навчання такої дитини у класі [234, с.171].

Інклюзивна модель освіти передбачає вирішення проблеми через залучення до участі в освітньому процесі вчителів підтримки (асистентів вчителів), які забезпечують залучення до освітнього простору всіх дітей у ЗЗСО й забезпечення їх успішного просування за освітньою траєкторією [282, с. 82; 272, с. 138-140; 105, с.22]. Залученими особами, можуть бути інструктори-практики, волонтери-майбутні фахівці, батьки дітей з ОПП, що надають підтримку кільком школам в одному районі. Проте, спираючись на результати досліджень вчених (М. Андреева [60], К. Волковой [41], Т. Гладун, [63, с. 107 - 108], В. Григоренко [70, с.215 - 222], А. Колупаєвої [121], М. Чайковського [272]), відзначимо, що проблема підготовки цих суб'єктів впровадження інклюзивного підходу в освіту ще залишається не вирішеною остаточно.

Дані кроки тим більш важливі, оскільки, установи освіти – соціальні інститути, спеціально створені суспільством для передачі молодому поколінню позитивного соціального досвіду, суспільних цінностей, необхідних у житті знань, умінь, навичок – відіграють особливу роль в подоланні проблеми соціальної ізоляції дітей з аутизмом та їхніх сімей, сприяють включенню таких дітей в соціум.

Освітня інклюзія має бути перехідною ланкою до соціальної інклюзії дітей з аутизмом. На сьогодні найпоширенішою у сучасному науковому дискурсі стає спроба пояснити концепт „соціальної інклюзії” через доступність освіти для усіх громадян України. У даному випадку соціальна інклюзія практично зводиться до інклюзії освітньої. На думку А. Колупаєвої,

включення до системи соціальних стосунків та взаємодій, перш за все, відбувається в рамках того освітнього середовища, до якого особа чи група осіб намагається долучитися [119, с.15-35]. Ми погоджуємось з дослідниками В. Тарасун, Г. Хворова, що інклюзивна освіта є мінімізованою моделлю спроби включення дитини в суспільство, через класний колектив передавати досвід дитині з інвалідністю і таким чином залучати до соціального життя, до того ж залучення дитини в умовах інклюзії стає більш реальним, контрольованим та передбаченим для спеціалістів, тому саме цей напрям більш вивчений [134, с.56-59]. Але ми вважаємо, що соціальна інклюзія це більш широке і складне поняття, яке передбачає включення дитини в суспільство в цілому. Соціальну інклюзію будемо розуміти, як процес збільшення ступеня участі всіх дітей у соціальному житті та різних програмах – це і позаосвітня діяльність, і тематичні свята, і можливість дитини бути, де вона хоче, а не лише, де вона може бути через певні обставини. Соціальна інклюзія більш тривалий процес, який тільки починають вивчати науковці, але на основі аналізу літературних джерел можемо стверджувати, що інклюзивна освіта це одна з необхідних умов розвитку соціальної інклюзії [241, с. 12-14].

Для подальшого визначення особливостей включення в освітню інклюзію дітей з аутизмом необхідно розглянути наступний проблемний напрям наукових розробок кола порушених проблем, оскільки саме розвиток соціальної компетентності цієї категорії дітей може забезпечити їх повноцінне входження у соціальне і освітнє середовища.

У межах висвітлення *третього наукового напрямку*, детально розглянемо і проаналізуємо ступінь розробленості проблеми формування компетентності особистості, дослідження різних видів компетентності, зокрема, соціальної. Це допоможе у подальшому (у п.п.1.2), обґрунтовано підійти до розкриття сутності соціальної компетентності дітей з аутизмом молодшого шкільного віку.

Відзначимо, що вчені почали всебічно вивчати компетентність як наукову проблему на межі 60-70-х рр. ХХ ст., у зв'язку з зародженням спеціального напрямку – компетентнісного підходу в освіті [267]. У 80-х – 90-х роках ХХ ст. особлива увага приділялася розробці проблем компетентності, що особливо актуалізувалася завдяки науковим розробкам вітчизняних науковців (Н. Кузьміна [136], А. Маркова [154], А. Петровський [187] та ін.) у напрямі дослідження теорії компетентності, а також її конкретизації стосовно певних професій; стали аналізуватися й провідні особистісні компетентності.

Слід відзначити, що вивчення поняття „компетентність” було предметом наукових студій багатьох вчених, зокрема його сутність вивчали Л. Берестова [16], Н. Бібик [20], М. Докторович [78], І. Зимня [99], О. Марущак [156], Г. Пономарьова [193] та інші вчені.

У етимологічному словнику компетентність має декілька синонімічних значень: поглиблене знання; стан адекватного виконання завдання; здатність до актуального виконання дійсності тощо [87, с. 445]. У навчальному енциклопедичному словнику-довіднику компетентність визначається наявністю певних знань і повноважень у вирішенні якоїсь справи; повноважність і повноправність у розв'язанні певної проблеми [43, с. 215]. Енциклопедія освіти розтлумачує поняття компетентність у навчанні як коло питань, в яких людина добре розуміється. Дитина набуває компетентність у навчанні не лише під час вивчення предмету, групи предметів, а й за допомогою засобів неформальної освіти, внаслідок впливу середовища тощо [86].

На думку І.Зверевої, з соціально-педагогічних позицій компетентність – це специфічна здатність, яка дає змогу ефективно розв'язувати проблеми, що виникають у реальних життєвих ситуаціях. У людини повинні бути певні знання – інструменти, особливі способи мислення й життєві навички. Вищі рівні сформованості компетентності передбачають сформованість таких особистісних якостей, як ініціатива, організаторські здібності,

здатність оцінювати наслідки своїх дій. Однак природа компетентності така, що оптимальні результати у розв'язанні життєвих проблем можливі лише за умови особистої зацікавленості людини [97].

У дисертаційній роботі О. Дука, посилаючись на думку М. Чошананова, визначає, що компетентність виражає значення традиційної тріади «знання, уміння, навички», поєднуючи їх між собою; визначається як поглиблене знання предмета, або освоєння уміння [81, с.55-56].

За Е. Зеєром, компетентнісний підхід в освіті має в якості основних одиниць різні компетентності і компетенції [98, с. 14]. Однією з важливих компетентностей людини, науковець визначає її знання, уміння і досвід. Здатність мобілізувати ці знання, уміння і досвід в конкретній соціальній ситуації [203, с. 25-38]. Дослідниця О. Гуренкова розглядає компетентність як здатність (уміння) діяти на основі здобутих знань. Тобто на відміну від знань-умінь-навичок, що передбачають дію за зразком, компетентність передбачає досвід самостійної діяльності на основі універсальних знань [73, с.15 - 30].

Аналізуючи дослідження науковців, можна зазначити, що у науковій літературі компетентність визначена як певний стан, що дозволяє діяти самостійно та відповідально; здатність і вміння виконувати певні трудові та соціальних функції; наявність широкої загальної та спеціальної ерудиції, постійне підвищення своєї професійної підготовки [153, с. 57 - 59]; суб'єкта праці до виконання завдань й обов'язків повсякденної діяльності; потенційна готовність розв'язати завдання „зі знаннями справи”. Тому компетентність, як і будь-яка інша якість особистості, завжди розвивається і проявляється тільки у процесі відповідної діяльності, за умови зацікавленості людини у цьому виді діяльності [79].

Зважаючи на зазначене вище можемо стверджувати, що компетентність слід вважати й оцінною категорією, оскільки вона характеризує рівень сформованості та розвитку здатності людини розв'язувати соціальні,

або професійні завдання, планувати і здійснювати дії, які б в результаті привели до раціонального рішення, або досягнення поставлених цілей.

Дослідниця М. Андреева розмежовує терміни „компетенція” і „компетентність”, пояснюючи, що „компетенція” означає коло питань, щодо яких людина добре обізнана має певний досвід з приводу певного питання. А компетентність – це поєднання відповідних знань і здібностей, що дозволяє обґрунтовано судити про певну сферу діяльності та ефективно діяти в ній [5, с.12-20]. Розділяє поняття „компетентність” і „компетенція” і О. Дука, з його досліджень можемо зробити висновок, що компетентність, на відміну від компетенції (містить в ключові поняття „знання”, „уміння”, „навички”), які передбачають дію людини за стандартною ситуацією, має в собі елемент готовності до ситуації через особистісну характеристику людини, через перехід від якості знання до якості діяльності, яке може бути нестандартною. Компетенцію дослідник визначає як відчужену від суб’єкта діяльність, наперед задана і очікувана норма до освітньої підготовки учня, яка необхідна для його якісної діяльності [81, с.57]. Відзначимо, що розмежовували зазначені поняття і А. Хуторська [169, с. 1-16], Л. Фурсова [263, с. 12-21] та ін. Виходячи з цього твердження, робимо висновок, що поняття „компетентність” є значно ширшим від поняття „компетенція”.

Підсумовуючи наведені визначення можемо констатувати, що компетентність розглядається науковцями неоднозначно. Зокрема її трактують як: коло питань, в яких людина добре розуміється; сукупність компетенцій; властивість, що притаманна людині, яка має знання і досвід, авторитет в якійсь галузі, добре проінформована, здатна ефективно та якісно розв’язувати соціальні чи професійні завдання; сукупність якостей, властивих найбільш авторитетному фахівцю, тих якостей, рівень яких повинен досягти кожен індивід, що опановує професію; глибоке досконале знання своєї справи, сутності роботи, що виконується, способів і засобів досягнення цілей та відповідних умінь та навичок; поєднання традиційної

тріади „знання, уміння, навички”; динамічна комбінація знань, вмінь і практичних навичок, способів мислення, професійних, світоглядних і громадських якостей, морально-етичних цінностей, яка визначає здатність і є результатом навчання на певному рівні вищої освіти (Закон України „Про вищу освіту”; здатність (уміння) діяти на основі здобутих знань, прагнення до застосування самостійної діяльності на основі отриманих знань [197].

Для окреслення дослідженого питання „соціальна компетентність” суттєвий інтерес становлять виконані у соціально-філософських, соціологічних науках теоретичні розвідки щодо проблематики соціальності та соціального, аналіз яких наближає нас до уточнення змісту такого виду компетентності як соціальна компетентність.

Проблематика соціального ґрунтовно висвітлена у вітчизняній і зарубіжній науковій літературі, зокрема філософській і соціологічній (Ю. Асеєв [9], Дж. Габермас [304], Е. Дюркгейм [83], І. Кон [9], О. Конт [132], К. Маркс [155], М. Матішак [157, с. 279 - 282], Н. Смірнова [235], Ф. Тенніс [252]). Відзначимо, що порушена зазначеними вище дослідниками проблематика соціального отримала подальшу розробку у сучасній соціально-педагогічній літературі (О. Безпалько [12, с.16-28], О. Василенко [151], В. Коваленко [118] І. Ніколаєску [171], О. Рассказова [208], А. Рижанова [214, с.240-245], С. Харченко [264]), де до визначення поняття „соціальне” було вироблено декілька підходів.

На пострадянському просторі питання формування соціальної компетентності досліджували: Г. Беліцка [15, с. 42 - 47], Т. Кондратова [128], С. Макаров [149], Г. Сивкова[228].

На думку Н. Борбич соціальна компетентність являє собою здатність особистості розуміти, приймати і виконувати різноманітні соціальні норми і правила, грати різноманітні соціальні ролі [30, с.45-51]. Суттєвими, у зв'язку з цим, є погляди педагогів-класиків Л. Хуторської та А. Хуторського, які зазначають, що компетентність у визначеній галузі - це поєднання певних

знань і здібностей, що дають можливість обґрунтовано судити в колі даної сфери й ефективно діяти в ній. Вони визначають компетентність як набуття, оволодіння людиною відповідною компетенцією, яке включає формування її особистого ставлення до неї та предмета діяльності [269].

Дослідниця, К. Островська зазначає, що поняття „соціальна компетентність” немає у науці повної конкретизації. Вона представлена певними соціальними навичками, наявність яких дозволяє особистості увійти в рольову структуру суспільства. Як стверджує дослідниця, це ж в рівній мірі відноситься і до „соціальної адаптації” і до „соціалізації”. Так, „соціальна адаптація” є 1 етапом соціалізації (А. Петровський), а „соціальна компетентність” – виступає як якість особистості, сформована в процесі «соціалізації» (Є. Каблянська) [180, с. 20 – 44].

У накових джерелах, соціальна компетентність визначається як складне утворення, яке відображає ступінь адекватності та ефективності реагування людини в різних життєвих ситуаціях, досягнення реальних цілей в особливому соціальному контексті, використання відповідних для цього методів і позитивний розвиток як результат власної активності у соціумі, підтвердження з боку інших адекватності соціальної поведінки, здатність брати участь у складній системі міжособистісних відносин, розуміти інших людей [117, с.10-11; 171, с. 5-7]. Спираючись на широке розуміння сутності досліджуваної категорії, К. Островська вважає, що зміст соціальної компетентності складають взаємозв'язки знань, вмінь, навичок та досвіду. В особистісному аспекті компетентність є якістю, в якій, при усій цілісності, можна виявити окремі компоненти: мотиваційно-особистісний компонент; когнітивний компонент; операційний компонент [180, с. 26].

Досліджуючи проблему розвитку соціальної компетентності студентів з інвалідністю, сучасна науковиця М.Андреева визначає це поняття як спеціально організований і керований процес набуття особистістю інтегративної єдності когнітивних, ціннісно-сміслових і діяльнісних характеристик, що дозволять інтегрувати внутрішні і зовнішні ресурси

для досягнення соціально-значущих цілей із чітким розумінням студентом власної ролі в цьому процесі [5, с.97].

Вченими (Н. Борбич [30], О. Дука [81], М. Матішак [157], К. Островська [180] та ін.) соціальна компетентність розглядається як набуті здібності особистості, соціальні знання і уміння, які забезпечують особистості соціальну адаптацію, соціальну обізнаність, уможливають досягнення оптимальної відповідності між особистістю та умовами соціуму, які відображені у поняттях „соціальний інтелект” та „соціальне мислення”.

Підсумовуючи думки дослідників, зазначимо, що соціальна компетентність розглядається як набута здатність особистості орієнтуватися в постійно мінливих соціальних умовах та взаємодіяти з навколишнім середовищем.

Цікавим для нашого дослідження є праця О. Рассказової, де дослідниця робить акцент на тому, що соціальна компетентність мало залежить від природно-фізіологічних якостей, вона формується під впливом зовнішніх факторів: сімейна ситуація, оточення, умови саморозкриття і саморозвитку, життєві труднощі та досвід подолання перших особистісних проблем та життєвих ускладнень [208, с.46].

Орієнтуючись на зазначене вище, можемо стверджувати, що соціальну компетентність можна розвивати і формувати. З огляду на дослідження В. Коваленко дошкільний і молодший шкільний вік „найбільш ефективний для формування різних навичок”. Оскільки, молодший шкільний вік вважається основним періодом набуття соціального досвіду, передумовою функціонування механізмів розвитку особистості та орієнтації її життєдіяльності, це один із найважливіших періодів формування особистості. У цьому віці інтенсивно розвиваються природні задатки, формуються моральні якості, виробляються риси характеру. У віці 6-10 років в учнів з'являються думки про власну соціальну значущість, розвивається самооцінка, формується самосвідомість та зворотній зв'язок з оточенням [117, с.24 – 26].

У дисертаційному дослідженні А. Тадаєва розглядає соціальну компетентність молодшого школяра як інтегративну характеристику особистості, що передбачає здатність засвоєння та відтворення молодшим школярем соціальних знань, навичок, ціннісного ставлення (для учнів 1 – 4 класів), первинних навичок рефлексії (для учнів 3 – 4 класів) до соціальної ролі школяра, учителів, батьків та однолітків, Батьківщини, а також до ігрової, навчальної діяльності та до інформації і сучасних гаджетів [250, с. 59 - 60].

Соціальна компетентність молодшого школяра стала об'єктом вивчення І. Ніколаєску. Авторка зазначає, що соціальна компетентність молодшого школяра це складова його життєвої компетентності і характеризує його спроможність налагоджувати продуктивну взаємодію з іншими людьми, працювати в команді, знаходити компроміси, запобігати конфліктам, приймати самостійні рішення і відповідати за них, ціннісно ставитись до довкілля і власного „Я” [171, с.8].

Вагомим для нашого дослідження є думка В. Коваленко „соціальна компетентність молодшого школяра будемо розуміти, що це підтверджена здатність особистості, що виявляється у відкритості до суспільства, навичках соціальної поведінки, готовності до сприймання соціально спрямованих інформаційних повідомлень, відповідальності перед іншими за свої вчинки та вміння вибудовувати свою поведінку в середовищі поєднаної реальності (реальному і віртуальному) у відповідності до соціальних норм і суспільних цінностей...” [117, с.16].

У наукових працях І. Ніколаєску зазначається, що не сформованість або низький рівень соціальної компетентності, пов'язаний з непродуктивними способами міжособистісної взаємодії, що призводить до непорозуміння між членами різних груп та в середині груп, виникнення психологічних бар'єрів у спілкуванні, конфліктів [171, с. 7]. Натомість В. Коваленко стверджує, що сформована соціальна компетентність молодших школярів характеризує дитину як відкриту до суспільства

особистість, що володіє навичками соціальної поведінки, готовністю до сприймання соціальної інформації, бажанням пізнати навколишній світ. Стратегії соціальної поведінки, засвоєні в молодшому шкільному віці, можуть стати фундаментом розвитку повноцінної особистості. Тому необхідною умовою є цілеспрямована допомога у побудові ефективних поведінкових стратегій, а розвиток соціальної компетентності молодших школярів повинен стати одним із найважливіших напрямів роботи в початковій школі [117, с.6]. За таких умов зростає необхідність розвитку соціальної компетентності з огляду на інклюзивну освіту. З іншого боку саме інклюзивна освіта може бути однією з умов розвитку соціальної компетентності молодшого школяра.

Погоджуємося з думкою А.Демчука, який стверджував, що розвиток соціальної компетентності в процесі інклюзивного навчання є найважливішим завданням [76].

Соціальну компетентність вихованців школи, зокрема в інклюзивних закладах, можна розглядати як мету й підсумок згармонізованого в його триєдності (навчання, виховання та соціалізація) педагогічного процесу, які полягають у цілеспрямованому передаванні молодій особі соціального досвіду, науки, мистецтва, суспільного життя – суспільних уявлень, ідеалів, норм, стандартів поведінки, життєвих мотивацій, формування готовності до здійснення життєво необхідної сукупності суспільних відносин, між людських взаємин, соціальних ролей [75, с. 57-58].

Важливим для нас є розуміння розвитку соціальної компетентності як детермінованого певною соціальною ситуацією процесу, в якому індивідом на основі природних можливостей напрацьовується здатність до продуктивної соціальної взаємодії у різних життєвих обставинах (як критичних, так і повсякденних), забезпечується успішність у різних видах діяльності у суспільстві, здатність до розв'язання конкретних соціальних завдань, з використанням набутих умінь і навичок, навчального і життєвого досвіду, соціальних цінностей і розвинених особистих орієнтацій.

Дефеніційний аналіз соціальної компетентності засвідчує комплексність цього поняття та відсутність однозначності в його визначенні та трактуванні змісту структури і функцій. Особливо гостро стоїть питання щодо розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, оскільки є специфіка розвитку соціальної компетентності зазначеної категорії дітей.

Розглядаючи основні категорії компетентнісного підходу, які представлені в роботах таких дослідників як І. Зимня [99], А. Каспаржак [115], О. Лебедєв [142], Г. Селевко [224], А. Субетто [243], ми прийшли до висновку, що методологічна база напрацьована різними дослідниками не суперечить, а доповнюється.

Отримані нами в ході вивчення досліджуваної проблеми відомості дозволили зробити висновок про те, що соціальна компетентність виступає як стійке, динамічне утворення, становлення якого залежить від соціальної ситуації, тобто піддається якісним змінам у процесі поступового розвитку особистості у системі інклюзивного навчання.

Наголосимо, що соціальна компетентність особистості охоплює різні сфери людської діяльності: навчальну, професійну, соціальну взаємодію. За таких умов розвиток соціальної компетентності для зазначеної групи дітей є необхідним для максимальної компенсації наявних в особистості психофізичних обмежень та повної самореалізації та інтеграції людей із аутизмом.

Отже, отримані нами в ході вивчення третього напрямку вивчення досліджуваної проблеми, відомості засвідчують комплексність цього поняття та відсутність однозначності в його визначенні та трактуванні змісту структури і функцій, а також дозволяють зробити висновок про те, що соціальна компетентність виступає як стійке, динамічне утворення, становлення якого залежить від соціальної ситуації, тобто піддається якісним змінам у процесі поступового розвитку особистості у системі інклюзивного навчання.

На основі аналізу наукових джерел щодо проблеми розвитку компетентності особистості (М. Андреева [5], К. Островська [182]), ми виділили і схарактеризували ключові поняття, що складають базис досліджуваної проблеми і потребують певного уточнення „компетентність”, „компетенція”, а також поняття, безпосередньо пов’язане з предметом нашого дослідження – „соціальна компетентність”. Окрім того, необхідно відзначити, що незважаючи на значну кількість фундаментальних теоретико-методичних досліджень, присвячених проблемі розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку (А.Демчук [76], В. Коваленко[117], І. Ніколаєску [171], О. Рассказова [208], А. Тадаєва [250]), і досі відсутнє єдине тлумачення терміну „соціальна компетентність дитини з аутизмом”, малодослідженим залишається перелік і змістове наповнення складників соціальної компетентності молодшого школяра, зокрема з розладами аутизму.

У цілому, аналіз, систематизація та узагальнення наукових досліджень з питань дотичних до проблеми розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти дозволяє зробити висновок, що порушена у дослідженні проблема є складною, багатоаспектною, міждисциплінарною і розглядається в контексті філософського, соціологічного, медико-соціального, психологічного, педагогічного та соціально-педагогічного знання.

Термінологічне поле дослідження окреслено через низку взаємопов’язаних понять „особливі освітні потреби”, „діти з аутизмом”, „інклюзія”, „освітня інклюзія”, „соціальна інклюзія”, „інтеграція”, „безбар’єрність”, „доступність”, „соціальна ситуація розвитку”, „компетентність”, „соціальна компетентність”, що забезпечує цілісне сприйняття процесу включення дитини з аутизмом у суспільство шляхом залучення до інклюзивної освіти.

Однак, і досі бракує наукових праць, у яких порушується проблема розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом молодшого шкільного

віку. Проаналізовані наукові роботи дають нам можливість більш детально і ґрунтовно розкрити соціальну компетентність дітей молодшого шкільного віку, але важливим для нас є детальний аналіз особливостей вікового розвитку дітей з аутизмом, який висвітлено в 1.2.

Проведений нами науковий огляд дав підстави для твердження, що у вітчизняній і зарубіжній спадщині, присвяченій дослідженню проблем аутизму у дітей, не лише містяться статті та книги, дисертаційні дослідження і монографії на цю тематику, але, разом з цим, представлені зразки практичного досвіду вчених, що розглядали розлади аутистичного спектру у дітей з соціально-медичних позицій, адже корекцією психосоціального розвитку дітей з аутизмом до недавнього часу займались в основному лікарі.

Доведено, що до останніх десятиріч на вітчизняних теренах випадки спільного навчання дітей, психосоціальний розвиток яких відповідав суспільним і медичним нормам і дітей з особливими освітніми потребами були резонансними, діти, які мали відхилення у соціальному розвитку і поведінці, були ізольовані, їх навчали і виховували в інтернатних установах. Стосовно дітей з розладами аутистичного спектру, уточнено, що вони взагалі позбавлялись права на освіту.

Сьогодні проблема включення дітей з аутизмом в освітню і соціальну інклюзію розглядається дослідниками і практиками з нових гуманістичних позицій. Соціалізація і самореалізація дітей зазначеної категорії є перспективним напрямком в системі освіти, адже закордонний досвід показав переваги інклюзивного навчання та його позитивні наслідки для всіх учасників освітнього процесу. З кожним роком, з'являється все більше праць стосовно інклюзивної освіти, які містять певні уточнення і доповнення.

Аналіз сучасних дисертаційних досліджень та монографій, підручників і посібників свідчить, що саме спільне навчання у різних формах інклюзії є безумовно корисним для всіх учасників освітнього процесу. Особливо інклюзивне навчання є важливим для дітей з розладами аутизму, адже, маючи викривлений розвиток в соціальній, когнітивній, комунікативній сфері,

дитина все ж зберігає потяг до спостереження за своїми однолітками, таким чином засвоюючи певну модель поведінки і соціалізуючись, разом з цим, знаходження у колективі однолітків є гарним мотиватором для набуття дитиною з аутизмом навичок соціальної взаємодії.

Соціальну компетентність, що ґрунтовно досліджена у науці, науковці розглядають з застосуванням низки категорій, які можна розділити на дві групи. Перша – загальні поняття, що застосовуються у характеристиці теоретичних засад компетентності як: сукупності ознак, необхідних для існування людей (життєва компетентність); динамічної характеристики, що позначає компетентність як категорію професійної діяльності, спроможність виконувати свої професійні обов'язки (професійна компетентність, професійні компетенції); поняття, що описує зв'язки людини в суспільстві, позначає соціальний зв'язок, описує спроможність до соціальної діяльності, соціальної взаємодії (соціальна компетентність). Друга – дефініції, що відбивають соціально-індивідуальну природу соціальної компетентності: соціальне ставлення, соціальна зрілість, можливість і спроможність до адаптації в суспільстві.

Аналіз сучасних наукових джерел за визначеними дослідницькими напрямками, свідчить про значну розробленість кожного окремого напрямку. Разом з цим, бракує досліджень стосовно розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, що й стало підставою для подальшого дослідження.

1.2. Сутність, складники та особливості розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти

У цьому підрозділі ми вважаємо за необхідне розглянути особливості розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, який, на думку Г. Хворової,

А. Чуприкова відзначається специфікою, пов'язаною з наявністю у дитини порушення розвитку, а отже їх соціальне становлення й функціонування в суспільстві, змінені через „різноманітні викривлення та порушення усіх структурних компонентів психіки” [279, с. 21]. Адже, через високу вразливість психіки та неможливість встановлювати й розширювати емоційні контакти з іншими людьми, для дитини з аутизмом, навіть при повністю збереженому інтелекті, стають майже недоступними усі звичайні шляхи отримання усіх складових соціального досвіду, навіть елементарні навички самообслуговування та норми поведінки. Із процесом дорослішання дитини, за відсутності необхідних засобів розвитку її соціальної компетентності, різниця між нею та іншими дітьми стає більш помітною й веде до повного або часткового випадання людини з соціального життя [61, с. 155].

У межах цього дослідження важливо чітко окреслити цільову групу, яка безпосередньо знаходиться у колі нашої наукової уваги. Визначатимемо категорію „дитина з аутизмом”, спираючись на універсальні міжнародні документи, найважливішими з яких є: Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я МКБ [163], Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я МКФ [162], Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) – документ, який використовується як провідна статистична та класифікаційна основа в системі охорони здоров'я, а також Діагностичний і статистичний посібник з психічних розладів (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders — DSM) — довідник з діагностики і статистики, розроблений Американською психіатричною асоціацією, що містить реєстри і опис психіатричних діагнозів, аналогічних керівництвам Міжнародного класифікатора хвороб [300].

Необхідно наголосити, що до останнього часу фахівці користувались Міжнародною статистичною класифікацією хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду (версія 2007 р.) відомої як МКХ -10, де окрім безпосередньо аутизму виділені були розлади аутистичного

спектру, синдром Ретта, синдром Аспергера та інші споріднені порушення [163]. У зв'язку з обмеженістю та недостатньою ефективністю в сучасних умовах, такого диференційованого погляду на синдроми, які на практиці дуже складно розрізнити, а у терапевтичному і адаптаційному плані не надто результативно роз'єднувати, 20 травня 2019 р. при черговому перегляді ВООЗ класифікацій (МКХ-11 і DSM-V) діагностичні межі досліджуваного феномену були розширені, а синдроми, які раніше відокремлювалися, були об'єднані одним терміном „аутизм” [42]. Окрім того, були введені відповідні діагностичні характеристики порушень інтелектуального розвитку та порушень функціональної мови щодо осіб з аутизмом [192].

Зважаючи на контекст дослідження, важливо підсумувати, що сьогодні згідно з оновленою Міжнародною статистичною класифікацією хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я ВООЗ, термін „аутизм” розуміється як відповідник дефініцій „загальні розлади розвитку” (МКХ-11) та „розлади аутистичного спектру” (РАС) (DSM-V), а також і застосовуваного в клінічній практиці терміну „первазивні розлади розвитку” [42]. Тобто обраний нами термін на позначення особливої групи дітей з інвалідністю в умовах інклюзивної освіти дійсно поєднує тих школярів, які мають обмеження у набутті соціальної компетентності як здатності до соціальної взаємодії. Адже тепер усі діти зі значним дефіцитом соціальних навичок і реципрокної соціальної взаємодії відносяться до категорії розладів спектру аутизму [167].

Відповідно у нашому дослідженні поширене у науковій літературі поняття „діти з аутистичним спектром” і „діти з аутизмом” будемо розглядати як синонімічні, оскільки зазначені категорії не розмежовуються в міжнародних документах.

Необхідно наголосити, що порушення, які супроводжують аутизм, у свою чергу, класифікуються за ступенем і можливостями інтелектуального розвитку, рівнем розвиненості функціональної мови тощо [96, с. 9].

Посилаючись на результати аналізу праць закордонних і вітчизняних дослідників, наведеного в п.п 1.1, можемо зазначити, що траєкторія та результати соціального розвитку особи з аутизмом безпосередньо залежать від характеру та ступеня захворювання дитини, від рівня її функціональності. Зважаючи на це, важливо відзначити, що такі діти дуже різні і мають різний перебіг захворювання та його прояви, але всі можуть бути задіяні в освітньому процесі й мають спільні особливості їх просування траєкторіями розвитку соціальної компетентності, які ми нижче розглянемо.

Вивчення праць науковців (п.п.1.1) переконує, що важливою умовою успішної інтеграції дитини з інвалідністю, зокрема з розладами спектру аутизму, у суспільство є розвиток її соціальної компетентності. Для з'ясування особливостей розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, ми здійснили науковий пошук, результатом якого став опис загальної характеристики соціального розвитку учнів цієї категорії, обґрунтування структури і складників соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти. Пошук відбувався за таким алгоритмом (Рис. 1.2.)

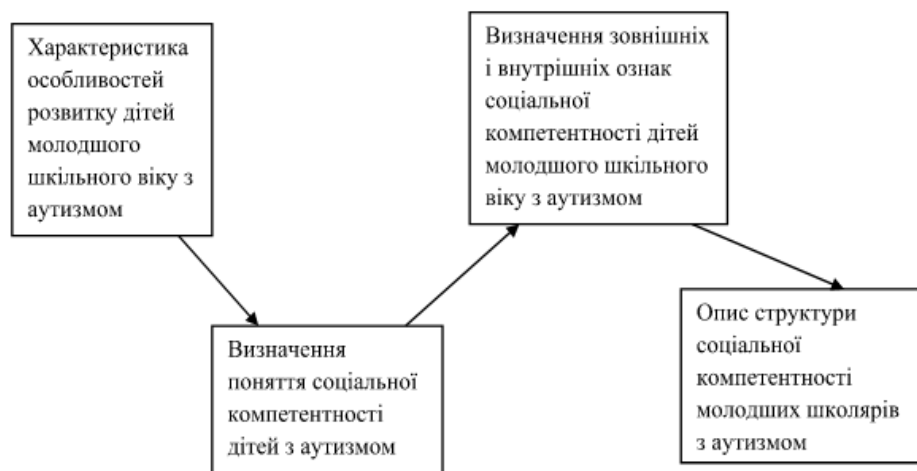


Рис. 1.1. Алгоритм наукового пошуку щодо визначення особливостей соціальної компетентності дітей з аутизмом

На основі аналізу (п.п.1.1) поглядів вчених на сутність понять „компетентність”, „соціальна компетентність” (Л. Берестова [16], Т. Бондар [29, с.153- 162], О. Дука [81], І. Зимня [99, с.34 - 42],

Л. Лазаренко [141], О. Марущак [156] наукових розвідок, здійснених у руслі компетентнісного підходу до розвитку людини з інвалідністю (М.Андреева [5], Н. Бібік [21], В. Коваленко [117], С. Омельченко [177], К. Островська [180], Г. Пономарьова [193], О.Рассказова [208], а також власного практичного досвіду роботи з дітьми з аутизмом, *соціальну компетентність* цієї категорії дітей було визначено як базисну інтегральну характеристику особистості, що відображає її досягнення у розвитку стосунків з іншими людьми, внаслідок чого відбувається засвоєння соціальних емоцій, розпізнавання соціальних сигналів, формування навичок, тобто, оволодіння соціальною реальністю, що надає дитині можливість ефективно вибудовувати свою соціальну поведінку залежно від ситуації й співвідношенні з прийнятими у соціумі нормами та цінностями.

Ураховуючи те, що з соціально-педагогічної позиції аутизм – це, перш за все, специфіка соціального розвитку дитини, а не психічне захворювання, наголосимо, що сутність соціальної компетентності дітей з аутизмом не відрізняється від компетентності дітей, розвиток яких знаходиться в межах загально визнаної норми, але різниться шлях до набуття того чи іншого складника соціальної компетентності, вид і ступень його прояву у житті дитини – це пояснюється характером впливу психофізичного порушення на розвиток і можливості дитини з аутизмом, зумовлюючи, зокрема, специфічність поведінки та своєрідність світовідчуття. Також, з огляду на особливий стан свідомості, специфічні засоби й індивідуальну тривалість формування соціальної компетентності будуть суттєво різнитися не лише у дітей досліджуваної категорії і дітей з нормативним розвитком, а й всередині власне самої групи дітей з аутизмом [56, с.47].

Отримані нами в ході вивчення досліджуваної проблеми відомості дозволили припустити, що соціальну компетентність, особливо у дитячому віці й у досліджуваної категорії дітей, не можна розглядати як статичне явище, оскільки вона набувається і реалізується особистістю лише у процесі розвитку, виступаючи як стійке, динамічне утворення, становлення якого

залежить від соціальної ситуації, тобто піддається якісним змінам у процесі поступового психофізичного і соціального розвитку особистості у системі інклюзивного навчання.

Розглядаючи розвиток соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти як динамічне явище, поділяючи думку Г. Кураєвої та Е. Пожарської [138], будемо враховувати наявні в науці точки зору стосовно безперервності чи дискретності розвитку дитини. Відповідно до теорії безперервного розвитку – особистість розвивається безупинно протягом життя, тому неможливо визначити чіткі межі, що відокремлюють один етап розвитку від іншого. Згідно з поглядами дослідників (Л. Мардахаєв [152, с. 43], П. Ситник [257], В. Скуратівський [257], В. Трощинський [257]) розвиток людини є безперервним і постійним процесом становлення та формування особистості під впливом зовнішніх і внутрішніх, керованих і некерованих чинників середовища.

Разом з цим, не можна розглядати розвиток лише як кількісне накопичення певних рис і характеристик протягом життя, бо він полягає передусім в якісних змінах психічної діяльності, у виникненні нових індивідуально-психологічних і соціальних характеристик на різних вікових етапах, у формуванні нових якостей особистості, необхідних у різних соціальних ситуаціях [217]. Так, А. Петровський відзначає, що „хоча процес розвитку психіки є найважливішим аспектом розвитку особистості людини, розвиток останньої цим не вичерпується. Зміна статусу особистості, набуття престижу й авторитету, входження в нові соціальні ролі, виникнення або зникнення її привабливості не можуть бути описані як сторони розвитку психіки і не можуть бути зведені до них” [188, с. 9 - 17]. Якісні зміни не є безперервними, їхні темп і характер можуть змінюватися у часі не лише за інтенсивністю, а й за напрямом та якістю, до того ж не послідовно, а з перервами, своєрідними „злітами” і „падіннями”.

Зважаючи на значення у розвитку соціальної компетентності дитини з аутизмом саме цих якісних змін, у межах нашого дослідження більш доречною методологічною основою виявляється *теорія дискретного розвитку* (П. Блонський [25, с. 65 – 78], Л. Виготський [48, с. 395], Б. Ельконін [292, с. 9; 203], Р. Заззо [91], А. Леонтьєв [143], А. Мудрик [166], А. Петровський [187, с. 9 - 17] та ін.) – процес становлення особистості йде нерівномірно, то прискорюючись, то вповільнюючись, і це дає підставу для виділення стадій або етапів у розвитку, якісно відрізняючи їх один від одного. Як зазначають Г. Кураєва, Е. Пожарська на кожній стадії існує якийсь головний, провідний чинник, що визначає собою процес розвитку на цій стадії [138].

Таке розуміння характеру розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом є перспективним, оскільки даний підхід дозволяє виокремити особливості становлення особистості у різних ситуаціях розвитку, і чергування стабільних і кризових періодів як реальних закономірностей дитячого розвитку [183, с.183 - 184]. Такий підхід також забезпечує синергетичний погляд на процес розвитку дитини, наявність атракторів (чинників змін), точок біфуркації (моментів часу, коли спостерігається непрогнозований варіативний перехід системи у інший стан, типологічно нееквівалентний початковому), флуктуацій (збурень, критичних станів, за яких система стає нестійкою, схильною до змін), що особливо необхідно враховувати, коли йдеться про розвиток дітей з аутизмом.

В рамках *синергетичного підходу*, для нашого дослідження суттєвою є думка вчених про те, що зміст періодів психовікового-розвитку, їх часові межі визначаються найбільш важливими, суттєвими сторонами дитячого розвитку в кожен аналізований період [138]. Синергетичний підхід, більш об'єктивно розкриває розвиток досліджуваної категорії дітей не лише як сукупність послідовних змін, а як суперечливий процес у якому є можливими як швидкі „стрибки” у засвоєнні певних соціальних навичок, так і деградаційні зміни, що передбачають їх втрату [284, с. 94].

Досліджуючи розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом, варто враховувати визначенні Л. Виготським закони психовікового розвитку дитини, що також відповідають ідеям синергетичного підходу. У межах нашого дослідження важливо розуміти ці загальні закони дитячого розвитку, зокрема *закон циклічності*, за яким періоди підйому, інтенсивного розвитку особистості дитини змінюються періодами уповільнення, затухання. Суттєво, що такі цикли розвитку характерні для окремих психічних функцій (пам'яті, мови, інтелекту та ін.) і для розвитку психіки дитини в цілому [45; 48].

Слід відзначити й обгрунтований дослідником закон про *нерівномірність розвитку*, згідно з яким різні сторони особистості, в тому числі психічні функції, розвиваються нерівномірно, при тому диференціація функцій починається з раннього дитинства, спочатку виділяються і розвиваються основні функції, насамперед сприйняття, потім складніші. За Л. Виготським у ранньому віці домінує сприйняття, в дошкільному – пам'ять, в молодшому шкільному – мислення [45; 48].

Ще один важливий закон розвитку особистості дитини – це *закон метаморфози*, за яким розвиток не зводиться до кількісних змін, оскільки є ланцюгом змін якісних, перетворень однієї форми в іншу. Психіка дитини своєрідна на кожній віковій ступені, вона якісно відмінна від того, що було раніше, і від того, що буде потім [45; 48].

Згідно з сформульованими Л. Виготським законом *поєднання процесів еволюції та інволюції* у розвитку дитини, процеси „зворотного розвитку”, ніби вплетені в хід еволюції. Те, що розвивалося на попередньому етапі, відмирає або перетворюється. Наприклад, дитина, яка навчилася ходити, перестає повзати [48, с.99].

Не менш важливим для нас є думка Л. Виготського про вікові новоутворення на кожному етапі, тобто якості або властивості, яких не було раніше в готовому вигляді [45, с. 250]. Зокрема, відзначимо, що зміст періодів психовікового розвитку, їх часові межі визначаються найбільш

важливими, суттєвими сторонами дитячого розвитку в кожний аналізований період, оскільки саме вони визначають соціальну ситуацію розвитку дитини.

Виходячи із зазначеного вище, можемо констатувати, що процес набуття дитиною соціальної компетентності завжди відбувається у певній соціальній ситуації розвитку, яка детермінована, у першу чергу, чинником віку дитини. У своєму дослідженні О. Рассказова підкреслює, що власне сама ідея соціальної ситуації розвитку була висунута у працях Л. Виготського, де дослідник розглядав її як систему відносин між дитиною певного віку і соціальною дійсністю, як „вихідний момент” для тих динамічних змін, що відбуваються у розвитку дитини протягом певного періоду, визначаючи цілком і повністю ті форми й той шлях, за яким дитина набуває нових властивостей особистості [208, с. 148 – 154].

Суттєво відзначити, що у сучасній соціально-педагогічній науці (Н. Заверико [90, с. 220], О. Рассказова, С. Харченко [210, с. 147]) соціальна ситуація розвитку визначається як специфічний для кожного вікового періоду соціокультурний контекст, середовище, що визначає спосіб життя, досвід діяльності, систему відносин, переживань, соціальні ролі, внутрішню позицію, властивості особистості, важливі психічні новоутворення певного віку.

Посилаючись на думку О. Рассказової, підтверджуємо, що розвиток соціальної компетентності особистості може здійснюватися виключно у конкретній соціальній ситуації, характер якої визначається, насамперед фактором часу й, крім того, конкретними умовами і чинниками, що існують у певному мікросередовищі чи суспільстві у цілому (соціальний аспект розвитку), а також й наявними психофізичними характеристиками, здібностями, можливостями морфологічного і функціонального вдосконалення протягом усього життя, притаманними саме цій особистості, що детермінують розвиток її організму, збагачення зв'язків з навколишнім світом (біологічний аспект розвитку). При чому, як соціальний, так і біологічний аспекти розвитку дитини, визначаються її віком, а відповідно

й вимоги до соціальної компетентності дитини залежать від віку [208, с. 148 - 149].

Відтак, розглядаючи соціальну ситуацію як важливий простір, поле для розвитку соціальної компетентності дитини у визначений віковий період, необхідно наголосити на важливості детального розгляду молодшого шкільного віку як системотвірного чинника досліджуваної соціальної ситуації, у якій відбувається розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом [46].

Для вирішення завдання з'ясування особливостей розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, вважаємо доцільним окреслити межі молодшого шкільного віку. При цьому, з метою уточнення соціальної ситуації розвитку дітей молодшого шкільного віку, що цікавить нас у межах дослідження, будемо враховувати наведені у психолого-педагогічній літературі (Н. Андрєєнкова [5], Л. Божович [27], Л. Виготський [44], Д. Ельконіна [291], Е. Еріксон [293], О. Скрипченко [39], Л. Ткаченко [241] та ін.) вікові періодизації, серед яких базовими для нашого дослідження вважаємо класичні періодизації Л. Виготського [46] і Д. Ельконіна [291], ґрунтовані на розумінні наведених вище законів та періодів соціально-психологічного розвитку дитини на основі суттєвих особливостей цього розвитку.

Ці періодизації найбільш суттєво відповідають завданням нашого дослідження, оскільки в них пов'язуються три категорії, безумовно цінних з соціально-педагогічної точки зору – визначена вища соціальна ситуація розвитку, а також провідна діяльність і центральне вікове новоутворення.

Окрім того, вікові межі молодшого шкільного віку визначені дослідниками збігаються з тими, що визначені у сучасних документах Міністерства освіти і науки України. Тож, не зважаючи на те, що в деякій іншій психолого-педагогічній літературі вікові межі молодшого шкільного віку визначаються по-різному, наголосимо, у визначенні меж молодшого

шкільного віку будемо орієнтуватися на вікові періодизації Л. Виготського [46] і Д. Ельконіна [291] й положення Закону України „Про середню освіту”, де вказано, що зарахування учнів до закладів загальної середньої освіти здійснюється, як правило, з 6 років [37].

Разом з цим слід наголосити, що для дітей з РАС ці вікові межі можуть значно варіюватися, оскільки фізичний і психологічний та соціальний розвиток дітей не відповідає загальноприйнятим нормам. Так як зростання і розвиток мають індивідуальні особливості, та чи інша фаза біологічного, психічного або соціального розвитку дитини може початися раніше або пізніше в порівнянні з середніми показниками для популяції. Зустрічаються діти, біологічний, психологічний або соціальний розвиток яких значно випереджає хронологічний (паспортний) вік, або навпаки, значно відстає. Наприклад, різниця між хронологічним і біологічним віком може досягати 5 років і більше [11].

Слід відзначити, що в нормативно-правовій базі України ця обставина передбачена і за „Наказом Міністерства освіти і науки України” від 01.08.2018 року № 831 зазначено, що до 1 класу спеціальних закладів освіти зараховуються, як правило, діти не молодші ніж 6 років, які потребують постійної додаткової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення їх права на освіту. У контексті цього дослідження межі молодшого шкільного віку будуть визначатися всіма зазначеними орієнтирами та становити для дітей з нормативним розвитком – 6 – 11 років, з аутизмом – варіювати залежно від розвитку і можливостей дитини, з орієнтуванням на зазначений віковий період приблизно в інтервалі (+1-3) роки.

Посилаючись на думку О. Рассказової, соціальну ситуацію розвитку будемо розглядати як сукупність внутрішніх і зовнішніх чинників, обставин, характеристик, які в певний момент часу створюють у конкретному мікросередовищі сприятливе, або несприятливе поле для розвитку соціальної

компетентності певної дитини, визначаючи, відповідно, внутрішню і зовнішню ситуації розвитку [208, с.154].

Внутрішня ситуація розвитку розуміється вченими як сукупність вихідних стартових характеристик, яка пов'язана з психовіковим розвитком учнів, структурою їх особистості [208, с.154 – 156].

Уважаємо, що, характеризуючи внутрішню ситуацію розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом, необхідно розглянути і порівняти, означені у працях дослідників, основні психологічні новоутворення молодшого шкільного віку (за Л. Виготським віковими новоутвореннями будемо вважати якості або властивості, яких в особистості не було раніше в готовому вигляді): довільність психічних процесів, внутрішній план дій, уміння організовувати навчальну діяльність, рефлексію [48]. Разом з цим, для повного висвітлення особливостей розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом необхідно розглянути та порівняти соціальний розвиток дітей, рівень здоров'я яких відповідає загальноприйнятим медичним та суспільним норм, та дітей з аутизмом [47; 220, с. 165 -182].

Для вирішення зазначеного завдання, на основі аналізу літератури, нами була складена порівняльна таблиця вікових новоутворень дітей молодшого шкільного віку з аутизмом і дітей, розвиток яких відповідає нормі (Додаток А).

Як можна побачити з проведеного нами аналізу, діти з нормальним розвитком в процесі соціальної взаємодії активно набувають новоутворень особистості, що отримують розвиток і у подальші періоди. Наголосимо, що характерні новоутворення пов'язані з подальшим розвитком і вдосконаленням довільності дій, тобто самоконтролем, виникненням рефлексії та внутрішньої позиції.

Очевидно, що сама структура вікових новоутворень, безпосередньо пов'язаних з ознаками внутрішньої ситуації розвитку соціальної компетентності особистості, є ідентичною для дитини молодшого віку

з порушенням та без нього і вміщує, зокрема такі новоутворення, як: довільність психічних процесів (пам'яті, уваги, мислення, організації діяльності), внутрішній план дій молодшого школяра (здатність свідомо ставити цілі, шукати і знаходити засоби їх досягнення, долати труднощі та перешкоди, пізнавати світ самостійно тощо), здатність дитини організовувати власну діяльність (володіння способами організації нового виду діяльності, планування, контроль, самооцінювання), рефлексія (усвідомлення власних дій, психічних станів) [220, с.167 - 180].

Разом з цим, власне характер цих новоутворень є різним, у дітей з аутизмом процес формування психовікових новоутворень ускладнюється через особливості сприйняття інформації та брак здатності до компенсації наявних порушень ЦНС і будови головного мозку. Зазначені особливості розвитку не дають можливості формування довільності всіх психічних процесів (пам'яті, уваги, мислення, організації діяльності). Передумови розвитку сприймання, пам'яті та уваги в аутичних дітей повністю збережені. Слід відзначити, що дитина може добре запам'ятовувати, але досить погано концентрувати увагу, або навпаки. Організація діяльності такої дитини може стати результатом довготривалої роботи та спеціалістів і привести до повністю задовільних результатів [183, с. 183 - 205].

Дитина з аутизмом в цьому віці виступає як спостерігач соціальних зразків поведінки, хоча й засвоює їх досить повільно через швидку перевтому і іноді не бажання брати участь у встановленні соціальних зв'язків. На цьому віковому етапі діти з аутизмом можуть проявляти агресію, через високий ступінь тривожності та емоційного розвитку. Дитина не може розпізнати і охарактеризувати свої почуття, за таких умов порушується емоційно децентрація (спроможність молодшого школяра відволікатися від власних емоційних переживань і сприйняти емоційний стан іншої людини). Не менш важливе вікове новоутворенням є внутрішній план дій молодшого школяра, прояви цього новоутворення в молодшому шкільному віці можуть бути досить специфічними, дитина вчиться ставити цілі і знаходити шляхи

вирішення лише за високої мотивації. Чим більше етапів власних дій може передбачити дитина з аутизмом, тим більша ймовірність отримати бажане [201, с.139 – 179].

У дитини з аутизмом виникають складнощі при організації навчальної діяльності, оскільки дитина не здатна повною мірою контролювати свою поведінку. Зазначене новоутворення молодшого школяра пов'язане з його самооцінкою, а виміряти самооцінку на цьому етапі розвитку досить складно, через особливості функціонування у такої дитини системи сприймання, переробки і збереження інформації, а також специфіку зворотних реакцій на отриману інформацію. Адже діти з аутизмом бачать дуже мало логічних зв'язків між реаліями довкілля, тому їх соціальна поведінка і рухи у просторі можуть бути досить невпевненими, навіть, коли на самоті вони почуваються добре. Невпевненість може обумовлюватись тим, що для дитини занадто багато нових середовищних подразників [216, с.51 – 53].

Дитина з аутизмом потребує допомоги в організації своєї навчальної діяльності. Рефлексія молодшого школяра з аутизмом є тотожною попередньому новоутворенню – самооцінці, тобто дитина не може повною мірою усвідомлювати те, що з нею і навколо неї відбувається, та на цій основі коригувати власні дії, психічні стани, реагуючи виключно ситуаційно.

Спираючись на аналіз психологічних моделей особистості, у яких дослідники намагалися врахувати такі її складники, що забезпечують взаємодію між індивідом та середовищем, Б. Ананьев [4], Н. Калініна [111, с.38 - 41], І. Кон [126], В. Мерлин [158], Г. Селевко [224] та ін. До внутрішніх ознак соціальної ситуації розвитку соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку з аутизмом ми віднесли такі соціально значущі новоутворення: розширення сфери соціальних знань, умінь та навичок, засвоєння певного способу мислення та соціально визнаних уявлень про навколишній світ, формування системи соціальних цінностей особистості, соціально цінних якостей, розвиток соціальних емоцій, засвоєння дієвопрактичних властивостей, що забезпечують суб'єктність особистості.

Відповідно, ґрунтуючись на результатах детального вивчення внутрішньої соціальної ситуації дітей молодшого шкільного віку з аутизмом (додаток Б), було сформульовано особливості розвитку їхньої соціальної компетентності.

Так, особливості *розширення сфери соціальних знань, умінь та навичок* дітей з аутизмом, пов'язані з значними проблемами, причинами яких може бути гіперактивність дитини, неможливість довго утримувати увагу чи слухати, надзвичайна стомлюваність, особливості функціонування центральної нервової системи. Окрім того, перешкодою для розширення сфери соціальних знань та вмінь стає категоричне небажання/невміння дитини звернутися за допомогою до дорослих [216, с. 52 – 53]. У цей час у дітей з нормальним розвитком з'являється вміння самостійно працювати за заданим алгоритмом, оцінювати свої дії, звертатися з питаннями до більш досвідчених осіб, або інших джерел інформації, то навички праці та інші соціальні навички вкрай утруднено включаються у психологічний простір дитини з аутизмом як стійкі елементи, що організують його, і, відповідно є не гнучкими і чітко алгоритмізованими, прив'язаними до певних процедур і ритуалів. Ураховуючи цю особливість дитині з аутизмом, необхідно збільшення часу і наявність спеціальних засобів для набуття соціальних знань та вмінь, а також обов'язковим є індивідуальний підхід до кожної дитини.

Визначаючи особливості розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом, зауважимо, що іншою внутрішньою ознакою соціальної компетентності є засвоєння певного способу мислення та соціально визнаних уявлень про навколишній світ. Слід зазначити, що у дітей, розвиток який в межах норми, відбувається розвиток наочно-образного мислення з елементами абстракції, що зумовлює появу теоретичного ставлення до дійсності, довільності психічних процесів, внутрішнього плану дій. Водночас у дітей з аутизмом спостерігається підвищена психічна незрілість, стомлюваність, пересичуваність, особлива збудливість, або навпаки млявість.

Мислення такої дитини носить конкретний, „реєструючий”, „фотографічний” характер. Гнучкість мислення при аутизмі обмежена. Це пояснює досить конкретне розуміння речей. Не менш важливим для формування цієї ознаки є те, що у дітей з аутизмом наявні певні порушення сенсорної системи. Одна з причин чому дитина з аутизмом отримує викривлену інформацію щодо реальності, це специфіка її сенсорної системи (зір, слух, смак, нюх, тактильність тощо), яка в неї тією чи іншою мірою дефіцитарна [279, с.47 – 59]. Діагностувати, який саме канал пошкоджений, досить складно через тісний взаємозв'язок сенсорної системи, у якій пошкодження одного каналу призводить до порушення роботи інших. Інше припущення стосується того, що при роботі одного каналу автоматично виключається інший, тобто дитина, у якої здоров'я в межах норми, бачить зоровий подразник, слухає аналізує і може відразу переробляти інформацію, а у дитини з аутизмом, якщо вона бачить і чує, то не може швидко аналізувати інформацію і орієнтуватися в ситуації. При формуванні цієї ознаки слід враховувати, що діти з аутизмом сенсорно гіпер-, або гіпо- сенсоривні і одна й та ж дитина може бути гіпо- за зором і смаком, а гіпер-за слухом. (Донна Вільямс) [254]. При формуванні цієї внутрішньої ознаки ситуації розвитку соціальної компетентності необхідно враховувати цю особливість дитини з аутизмом і чергувати відпочинок і працю, не перевантажувати та максимально допомагати дитині знімати напругу.

Наступна особливість розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом визначається за внутрішньою ознакою формування системи соціальних цінностей особистості, соціально цінних якостей. Відзначимо, що у дітей з нормальним розвитком, формування системи цінностей дитини зазвичай відбувається через взаємовідносини і взаємодію з дорослим як носієм суспільно значущих ідеалів і справді моральних стосунків; джерелом сприйняття і розуміння таких цінностей, як „родина”, „природа”, „дружба”, розуміння важливості дружби в житті людини. Спілкування зі значущим дорослим забезпечує розвиток таких особистісних якостей,

як доброзичливість, відкритість, товариськість. У дитини з аутизмом певні проблеми з взаємодією з дітьми і дорослими, а також викривлене розуміння соціальних стосунків і їх проявів виражається в не здатності чи не вмінні виражати емоції. А. Хворова вважає, що у аутичних дітей відсутнє співпереживання, проблеми толерантності (що відносяться до здатності витримати світ або себе) [279]. Однак ми поділяємо думку Ф. Аппе, який вважав, що діти з аутизмом не „глухі емоційно”, і здатні до співпереживань та толерантності, але через особливості розвитку проявляють соціально позитивні якості в досить специфічний спосіб, і через особливості сенсорної системи з запізненням, що сприймається суспільством як емоційна байдужість [8, с.32 – 44].

Особливість формування наступної ознаки соціальної компетентності – засвоєння дієво-практичних властивостей, що забезпечують суб’єктність особистості, у дітей з аутизмом викликана бажанням дотримуватись сталих шаблонів в житті (постійні маршрути, сталий режим дня тощо). Залежно від ступеня синдрому так чи інакше оцінювання своїх дій. У дітей цього ж віку, розвиток яких в межах норми, формується довільність поведінки, управління своїми психічними процесами, здатності до створення внутрішнього плану дій.

Особливості розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом за наступною внутрішньою ознакою – розвиток соціальних емоцій – краще зрозумілі порівняно з дітьми, розвиток яких у межах норми. У молодшому шкільному віці, відповідно до можливостей розвитку, відбувається набуття соціальної чутливості, залежності емоцій від впливу зовнішніх чинників; становлення диференціації сором’язливості, яка виявляється в реагуванні на людину, думка якої має значення для учня. Розвиток гідності, що виявляється у підвищеному реагуванні на соціальні оцінки. Водночас у дітей з аутизмом проблеми контролю: неконтрольованість своїх дій, одержимість, надмірна захопленість чим-небудь, почуття сильного занепокоєння, тривоги страху [254].

Разом з цим, досліджуючи особливості розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, необхідно розглянути і *зовнішню ситуацію розвитку* дитини.. Згідно з поглядами дослідників, це система відносин між дитиною певного вікового періоду й соціальної дійсності, „особливий період” для всіх динамічних змін, у розвитку дитини протягом конкретного періоду та визначають цілком і повністю ті форми і той шлях, за яких дитина набуває нових властивостей особистості [208, с. 154 – 155]. У цьому контексті відзначимо твердження В. Павелків, що „соціальна ситуація розвитку – це передусім ставлення дитини до соціальної дійсності. Але саме таке ставлення і реалізується за допомогою людської діяльності” [183, с183].

Аналізуючи зовнішню ситуацію розвитку дітей молодшого шкільного віку, слід наголосити, що психічний і особистісний розвиток дитини у молодшому шкільному віці зумовлюється специфічним для цього періоду життя видом діяльності – навчанням у початковій школі. Відповідно на цьому віковому етапі провідною діяльністю стає навчальна, основою якої є пізнавальний інтерес (виразна інтелектуальна спрямованість на пошук нового у предметах, явищах, подіях) та нова соціальна позиція [183, с.185 - 190].

Відзначимо, що стосовно дітей з розладами аутистичного спектру, ситуація може бути зовсім іншою, дитина з острахом і тривогою відноситься до нової соціальної ситуації, і школа викликає не пізнавальний інтерес, а викликає підвищення тривоги дитини, пізнавальна діяльність має дещо інший прояв, оскільки фокус уваги дітей з аутизмом зосереджений на іншому, тому необхідно зважати на цю обставину. Наприклад, якщо дитині подобається рвати аркуші, таким чином можна вчити геометричні фігури, цифри тощо [129].

Слід зазначити, що навчальна діяльність як нова зовнішня ситуація розвитку ставить дитину в нову позицію стосовно найближчого оточення, змінює самооцінку дитини, перебудовує взаємини в сім'ї, що для дитини

з аутизмом може становити суттєву проблему [253]. Це пов'язано з тим, що для дитини розвиток якої знаходиться в межах норми, нова соціальна роль сприймається як позитивна довгоочікувана зміна, і навчальна діяльність має яскраво виражену суспільну значущість, то для дітей з розладами аутистичного спектру найменша зміна несе тривожність та загрозу [183, с.177 – 190].

Ураховуючи, що ця зміна пов'язана розширенням соціальних зв'язків, можемо стверджувати, що це додаткове психічне навантаження для дитини. Так, наприклад діти молодшого шкільного віку, розвиток яких знаходиться в межах норми, спершу надають перевагу навчанню як суспільно корисній діяльності взагалі, потім їх приваблюють окремі види навчальної роботи, і лише згодом вони починають цікавитись змістом навчальної діяльності [290]. Діти з аутизмом, залежно від перебігу розладу, можуть одразу обирати окремі види навчальної діяльності, при цьому не надаючи значення навчальній роботі як соціально значущій.

Спільним для двох категорій дітей залишається те, що спрямованість особистості молодших школярів виражається в їхніх потребах та мотивах.

Дослідниця Р. Павелків в своїх працях зазначає, що за концепцією Б. Еріксона, у молодшому шкільному віці формуються такі важливі особистісні утворення, як почуття соціальної і психологічної компетенції (за несприятливого розвитку – соціальної і психологічної неповноцінності, неспроможності), а також почуття диференціації своїх можливостей. На його думку, стимулювання в цей період компетентності є важливим фактором формування особистості, як зі сторони вчителя так і зі сторони батьків [183, с.66 - 70]. У цьому випадку соціальна компетенція розуміється як можливість брати участь у нових видах соціальної взаємодії, за умови володіння спеціальним дозволом, згодою оточення на їх здійснення, необхідними повноваженнями й, навіть, очікуваннями середовища від поведінки дитини.

Від молодшого школяра очікують зосередженості, уважності, самостійності, контрольованості своїх емоцій, бажання до навчання [205, с. 8 – 10]. За таких обставин, часто надто напружена зовнішня ситуація розвитку, як правило, замість стимулювання соціального розвитку дитини з аутизмом, викликає в нього тривожність, агресію, бажання відсторонитися від будь-якої соціальної взаємодії. У деяких випадках, тривала ситуація перевантаження соціальними стимулами може зумовити посилення наявних психосоматичних симптомів (тики, розгойдування, панічні атаки) і появу нових. Це пояснюється специфічним розвитком всіх систем організму дитини, причини цього дизонтогенезу вчені продовжують вивчати у різних аспектах. Разом з цим, питання інтеграції дитини в інклюзивне освітнє середовище має бути вирішене вже сьогодні [288, с. 111].

Зазначене зумовлює висновок про тісний взаємозв'язок внутрішньої і зовнішньої ситуацій розвитку дитини й необхідність при формуванні соціальної компетентності молодших школярів в умовах інклюзивної освіти враховувати психосоціальні особливості дітей з аутизмом і особливості та прояви формування основних психовікових новоутворень, оскільки вони можуть виступати як показники і складники соціальної компетентності дітей з аутизмом.

На основі аналізу взаємозв'язку зовнішньої і внутрішньої ситуації розвитку молодшого школяра з аутизмом, а також аналізуючи праці вчених (В. Коваленко [117], О. Линник [139], К. Островська [181], Л. Сергєєва [226], О. Сидоренко [229], Т. Скрипник [233], Е. Сподаренко [240], А. Тадаєва [250]), ми склали порівняльну таблицю, що відображає специфіку соціальної взаємодії дітей молодшого шкільного віку з урахуванням стану фізіологічних систем їх організму (Додаток В), що дозволило нам більш докладно схарактеризувати і змоделювати зовнішню ситуацію розвитку дитини.

Аналізуючи дані наведені у додатку, відзначимо, що важливим при формуванні соціальної компетентності дитини з аутизмом є особливості центральної нервової системи, а саме один з її аспектів – це здатність об'єднувати та аналізувати інформацію, що надійшла через кілька каналів сприймання, тобто так звана сенсорна інтеграція [208, с. 13]. Будемо розуміти сенсорну інтеграцію – процес, під час якого нервова система людини отримує інформацію від рецепторів усіх відчуттів (дотик, вестибулярний апарат, відчуття тіла або пропріоцепція, нюх, зір, слух, смак), потім організовує їх і інтерпретує так, щоб вони могли бути використані в цілеспрямованій діяльності [191, с. 91].

Низка психологічних та психофізіологічних досліджень (Н. Грама [69], Т. Дуткевич [82], А. Заплатинська [93, с.48 - 57], Т. Скрипник [232], та ін.) розкривають, як відбувається сенсорна інтеграція і яке місце вона займає у розвитку дитини.

Дослідниця А. Заплатинська зазначає, що наші рецептори сприймають інформацію із зовнішнього середовища і передають її нервовими волокнами до головного мозку. У головному мозку відбувається обробка інформації із зовнішнього середовища. Саме в головному мозку формується образ сприйняття інформації. Чим більше сенсорика дитини отримує сигналів для опрацювання, тим краще вона засвоює сенсорний досвід, під впливом якого відбувається формування сенсорного інтелекту і поліпшуються умови для подальшої успішної життя і діяльності дитини [94, с.6].

Дослідники Е. Айрес [1], Л. Виноградова [38], М. Козак [259], У. Кислинг [116], Т. Фаласеніді [259], А. Шевцов [283] зазначили, що у дитини з аутизмом, відбуваються певні порушення обробки сенсорних сигналів, з'являються дисфункції в моторному, пізнавальному розвитку, а також в поведінкових характеристиках дитини. Слід підкреслити, що одні сенсорні системи можуть мати низьку чутливість до сенсорних стимулів, а інші високу чутливість до сенсорних стимулів.

Дослідниця О. Богдашина зазначає, що у дитини з аутизмом може бути синестезія – це рідкісний стан, який проявляється у людей з аутизмом. Сенсорне сприйняття „входить” в організм через одну систему, а „виходить” через іншу. Наприклад, людина чує звук, але сприймає його як колір. Іншими словами, він „чує” блакитний колір. [26, с 21 – 24].

Ще однією особливістю дітей з аутизмом, яку треба необхідно врахувати при формуванні соціальної компетентності це стать і гендер дитини. Відзначимо, що чинник біологічної статі є доволі значимим у виникненні і перебігу аутизму в дитини. Так, Н. Івашура зазначає, що дослідження 2017 – 2018 років, проведене серед дітей в дев'яти країнах вченими з Королівського коледжу в Лондоні, показало, що для аутичних дівчаток у віці від 5 років і молодше характерна менш важка обмежена і повторювана поведінка, ніж для аутичних хлопчиків цього віку [192].

Спираючись на результати сучасних досліджень щодо соціальної комунікації зазначимо, що у дівчат може бути більше порушень соціальної комунікації при наближенні до підліткового віку, ніж у хлопчиків. Так, за оприлюдненими у 2018 р. даними, лонгитюдне дослідження батьків і дітей показало, що у віці 7 років, у дівчаток менше соціальних проблем, ніж у хлопчиків, але у віці 16 років їх соціальні проблеми стають важчими, ніж у хлопчиків. Разом з цим, було з'ясовано, що у дівчаток з аутизмом більше проблем при іграх в групах з іншими дітьми і з посмішками, ніж у аутичних хлопчиків. Цілком можливо, що це пов'язано з тим, що критерії соціального успіху для дівчаток значно вище, ніж для хлопчиків [192].

У контексті визначення особливостей розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом, важливими є результати дослідження С. Барон-Кохен, К. Елісон, П. Сміт, Л. Хул, які припускають що причина через, що хлопчикам діагноз аутизм ставиться в 3-4 рази частіше, ніж дівчатам детермінована гендерним, а не статевим чинником – культурно зумовленим та соціально очікуваним і схвальним умінням жінок

камуфлювати негативні емоції і порушення своєї поведінки. К.Касарі припускає, що подібний камуфляж – це не просто спроба не виділятися, а надзусилля, викликані надмірними соціальними очікуваннями суспільства від жінки [308].

Дійсно, зазначені дослідники стверджують, що камуфляж жінок з аутизмом викликає постійне знесилення, оскільки багато сил витрачається на те, щоб приховати деякі риси і змінити свою поведінку. Чоловіки менше виявляють подібні зусилля. Дослідники зазначають, що присутність компенсаторної функції камуфляжу може пояснити поширене враження про те, що аутизм у дівчат має більш важкі форми, ніж у хлопців. Дівчата з більш функціональним перебігом аутизму настільки успішно приховують свої симптоми, що існуючі діагностичні інструменти просто не в змозі виявити їх. І як результат аутизм діагностують лише у тих дівчаток, які мають більш важкі його прояви [308].

У межах нашого дослідження цікаво наголосити, що в Університеті Торонто (Канада) навіть було розроблено тест для кількісного визначення камуфляжу – Опитувальник з Камуфлювання аутичних рис. [287].

Проведений аналіз соціально-психічного розвитку дитини молодшого шкільного віку показав, що до зовнішніх ознак соціальної ситуації розвитку належить: соціальна взаємодія (соціальна активність), соціальна комунікація, провідна діяльність, соціальний статус школяра, головні соціально-психологічні механізми соціалізації.

Спираючись на зовнішні ознаки розвитку соціальної компетентності було детально охарактеризовано особливості такого розвитку дітей з аутизмом (Додаток Б).

Першою ознакою є соціальна взаємодія (соціальна активність), значущість якої є безперечною, виходячи з ідеї Л. Виготського, що джерелом розвитку будь-яких новоутворень особистості, є соціальне середовище, оскільки взаємодія дитини зі своїм соціальним оточенням виховує та визначає виникнення вікових новоутворень [48]. Особливо це поняття стає

актуальним для молодшого шкільного віку, адже оточення стає зовсім іншим, соціальна ситуація розвитку змінюється на самому початку вікового періоду. Особистість дитини у цей період розвивається завдяки включенню в різні соціальні інститути (клас, позашкільні організації) [293].

Особливість розвитку дітей з аутизмом залежить від ступеня прояву порушень соціальної взаємодії. Л. Вінг виділяє такі 4 підгрупи: усунута група не починає і не реагує на соціальну взаємодію; пасивна група не починає соціальної взаємодії, але відповідає на неї; активна, але дивна група йде на контакт з людьми, але цей контакт позбавлений взаємодії і може бути описаний як одностороння взаємодія; неприродна, стилізована група ініціює і підтримує спілкування, але воно часто носить формальний і жорсткий характер [317]. Тож, аналіз літератури засвідчує, що діти з аутизмом мають особливості розвитку, відповідно до яких будують свої соціальні взаємини по іншому, що викликає спротив суспільства і частково, або повністю ізолює дітей вищезазначеної категорії. З огляду на те, що саме суспільство виступає джерелом новоутворень, у дітей з аутизмом виникають певні труднощі з соціальною ситуацією розвитку. Вищезазначена категорія дітей має здатність до ідентифікації – вони впізнає себе в дзеркалі. Діти з аутизмом можуть впізнавати інших людей і повідомляти про це за допомогою мови, якщо вона присутня. Зазначена категорія дітей, здатна диференційовано ставитися до різних людей і до різних способів взаємодії. Для певної групи дітей з РАС нехарактерна повна байдужість, вони можуть шукати близьких відносин і різними способами залучати до себе увагу інших людей [7, с.55 -56]. Можемо припустити, що саме нездатність регулювати увагу іншої людини, та самостійно відстежувати річ, яка привернула увагу іншої людини; невміння розпізнавати та класифікувати емоції інших людей; відсутність мови, або невміння нею користуватися як інструментом комунікації (свідченням цього є збереження граматики на письмі та фонетики) унеможлиблює налагодження адекватних соціальних зв'язків

з оточенням [168]. Як результат, загальмованість розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом.

Не менш важливою ознакою є соціальна комунікація. Затримка, або зупинка мовного розвитку, різка „німота” без будь-якої компенсації за допомогою використання жестів; відсутність повної або часткової реакції на мову інших людей; використання звичайних слів в незвичайному значенні; нездатність почати і підтримувати діалог; труднощі з розумінням сенсу і вживанням понять; слабе розуміння інформації, що міститься в жестах, міміці, виразі обличчя, інтонації голосу тощо [180, с.79]. Нездатність використовувати жести, міміку, вираз обличчя, інтонацію голосу, позу тіла для передачі інформації. Деякі можуть використовувати жести, але вони виявляються дивними і невідповідними до ситуації. Ті, у кого хороший словниковий запас, розуміють і використовують слова педантично, конкретно, проявляють ідіосинкразію і помпезність у виборі слів і фраз [279, 21 – 57]. Однак слід враховувати, що при аутизмі, не всі аспекти мови однаковою мірою схильні до порушення [234, с.27 – 31].

Інша зовнішня ознака провідна діяльність. На цьому віковому етапі провідною діяльністю стає навчальна. Особливості формування цієї ознаки полягають в тому, що якщо у дітей, розвиток яких знаходиться у межах норми, є бажання грати нову роль – учня і, відповідно, виконувати всі атрибути цієї нової ролі, пояснюється виникненням потреби в суспільно значущій діяльності, якою виступає навчання в школі, при збереженні потреби у грі, цінність якої в цей період в тому, що дитина може грати саму себе, прагнучи до позиції, яка не вдається в реальності [104, с. 185 - 192]. Рольова гра дозволяє за допомогою наслідування дій дорослих отримати соціальні знання. У дитина молодшого шкільного віку хоча гра перестає бути провідною діяльністю, однак залишається важливою складовою процесу засвоєння соціальних норм і правил [39, с. 130 - 162].

Діти з аутизмом уникають будь-яких нових соціальних ролей, зокрема й ролі учня. Науковці вважають, що в аутистів немає інтересу до символічної

та рольової гри, ми не розділяємо цю думку, стверджуючи, що у дітей аутистів порушена здатність наслідування, і як наслідок викривлене розуміння гри. Обмеженість інтересів в іграх і в цілому в діяльності, концентрація не на іграшках, а на окремих деталях, що в свою чергу, веде до неможливості дотримання правил і не розуміння ходу гри, а відтак неможливість передачі соціального досвіду, як результат – затримка новоутворень [234, с.62 - 63].

Наступна зовнішня ознака розвитку соціальної компетентності – це соціальний статус. Особливість формування цієї ознаки полягає в тому, що отримання нового соціального статусу – „школяр” – супроводжується кризовою стадією розвитку (криза 7 року).

У науці немає єдиного погляду на феномен криз, їх місця і ролі в психічному розвитку дитини. Спираючись на результати узагальнюючого аналізу у нашому науковому дослідженні будемо орієнтуватися на думку Л. Виготського, який надавав кризам велике значення і розглядав чергування стабільних і кризових періодів як закон дитячого розвитку. Ми погоджуємось з думкою, що наявність криз у розвитку є закономірними і дитина, яка не пережила „по-справжньому” кризу, не буде повноцінно розвиватися далі. Слід наголосити, що кризи тривають недовго, кілька місяців, при несприятливому збігу обставин розтягують до року або навіть двох років. Уважаємо, що цей період є найбільш ефективним для педагогічного втручання в розвиток дітей з нормальним розвитком, та особливо влучним для дітей з аутизмом, оскільки незважаючи на досить короткі терміни часу, стадії проходять досить бурхливо, протягом яких відбуваються значні зрушення в розвитку [183, с.164 - 176].

У кризові періоди розвитку молодшого школяра загострюються основні протиріччя: з одного боку, між збільшеними потребами дитини і його все ще обмеженими можливостями, з іншого – між новими потребами дитини і сформованими раніше відносинами з дорослими [183, с.164]. Вищезазначене спричиняє підвищену емоційності, що трохи знижується

до третього класу. Підвищується втомлюваність і збудливість, імпульсивність дитини. Цей час дитина не мотивована, манірна, конфліктна [133]. Можемо стверджувати, що перехідний період пов'язаний з появою нового системного новоутворення – внутрішньої позиції, яка виявляє новий рівень самосвідомості. Ця внутрішня позиція входить у протиріччя із соціальною ситуацією розвитку.

Відповідно ближче до початку наступного періоду дитина вже здатна частково контролювати свої емоційні стани й усвідомлювати їх. У молодшому шкільному віці вже спостерігається досить чітка диференціація почуттів (естетичні, моральні, інтелектуальні й ін.). Цей же період характерний вразливістю і сугестивністю дітей. Розвиваються вольові якості дитини: довільність витримки (наприклад, дитина вже може підкоряється розпорядку), наполегливість. Ближче до третього класу починається період стабільного періоду, якому характерний плавний процес розвитку, без різких зрушень і змін в особистості дитини. Незначні зміни, що відбуваються протягом тривалого часу, зазвичай непомітні для оточуючих. Але вони накопичуються і в кінці періоду дають якісний стрибок у розвитку: з'являються вікові новоутворення. Тільки порівнявши початок і кінець стабільного періоду, можна уявити собі той величезний шлях, який пройшла дитина у своєму розвитку. І вікові новоутворення, що утворюються так повільно і довго, виявляються стійкими, фіксуються в структурі особистості [138].

У дитини з аутизмом спостерігається підвищена тривожність; нездатність адаптуватися до змін в житті без допомоги спеціалістів та батьків. Нові соціальні ситуації і умови викликають неадекватні реакції і приступи паніки, агресії, самоагресії тощо. Уважаємо, що ситуація загострюється, ще тим, що цей період найскладніший для рідних і батьків дітей. Дорослі, усвідомлюючи діагноз і незвичайність своєї дитини, намагаються наполегливо втручатись в її світ, а також витрачають всі можливі ресурси на встановлення причини, що часто супроводжується

агресією дитини і депресивними станами у батьків і відтягується час корекції дитини [234, с.63].

Остання зовнішня ознака розвитку соціальної компетентності – це головні соціально-психологічні механізми соціалізації. У дітей з нормативним розвитком є схильність до наслідування поведінки дорослого; звички до певної соціальної ситуації, її внутрішнє не критичне прийняття – дійсна віра в наявні в ній ідеали, правила, норми [138]. У дітей з аутизмом відсутність репрезентації внутрішніх уявлень, або зчитування інформації. Нездатність до наслідування поведінки іншої людини, як наслідок виникнення проблем з отриманням соціального досвіду.

При формуванні зовнішніх і внутрішніх ознак соціальної компетентності дітей з аутизмом слід не лише враховувати особливості розвитку соціальної компетентності, а й індивідуальність кожної дитини. Адже „типової” поведінки у дітей з РАС не існує, а тому неможливе узагальнення і створення єдиного стандартного алгоритму дій з дітьми зазначеної категорії. Люди з аутизмом можуть вести себе по-різному, що визначає конкретна форма цього захворювання в кожному з випадків, а також виховання та особистість дитині.

За таких умов роль інклюзивного середовища важко переоцінити і воно відіграє особливу роль в формуванні соціальної компетентності дітей з аутизмом. Вважаємо, що необхідно правильно вибрати час втручання, адже воно найбільш ефективно тоді, коли дитина сама прагне скоротити розрив, який існує між нею та її товаришами чи суспільством у цілому. Урахувавши специфіку розвитку дітей з аутизмом можемо стверджувати, що молодший шкільний вік, це період коли дитина найбільш вітчутно стає соціальною істотою, ми припустили, що він є найбільш критичним для дитини з аутизмом і одночасно найбільш ефективним для формування соціальної компетентності, адже з огляду на зазначене вище дитина з аутизмом має бажання і необхідність соціальних зв'язків, однак, маючи особливості розвитку, не знає шляхи їх досягнення. Спираючись на зазначені вище праці

вчених, можемо стверджувати, що в цей період найбільш помітним є взаємозв'язок тіла дитини, її психіки та соціальності, що виявляється у достатній еластичності фізичного розвитку, який може швидко змінюватись залежно від психічних станів та під впливом зовнішніх соціальних впливів, у цілому, просуваючись орієнтовно до вимог та стандартів середовища, як у бік виникнення порушень розвитку, так і в бік компенсації наявних раніше психофізичних проблем [180, с. 99 - 106].

У цілому, ґрунтовний теоретичний аналіз особливостей розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти дозволив зробити такі висновки:

У соціально-педагогічному контексті специфіка розвитку соціальної компетентності досліджуваної категорії дітей насамперед детермінована їх психовіковими особливостями і саме *молодший шкільний вік* (орієнтовно 6-11 років, а для дітей з аутизмом – +1-3 роки) є системоутвірним складником соціальної ситуації розвитку категорії дітей, яка вивчається.

Зважаючи на те, що з *соціально-педагогічної позиції аутизм* – це, перш за все, порушення, яке обмежує можливості *соціальної взаємодії* дитини, очевидним є факт, що розвиток соціальної компетентності дитини з аутизмом у внутрішній та зовнішній ситуації розвитку має виражені особливості, обумовлені характером і ступенем об'єктивно наявних в неї органічних порушень та обмежень психосоціального розвитку (депривованість соціальних контактів, гіперчутливість, вразливість, специфічність розумової діяльності, сенсорні порушення тощо). Також, з огляду на особливий стан дитини, специфічні засоби й індивідуальна тривалість розвитку соціальної компетентності будуть суттєво різнитися не лише у дітей досліджуваної категорії і дітей з нормативним розвитком, а й всередині власне самої групи дітей з аутизмом.

Особливостями розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом, що впливають зі специфіки *внутрішньої соціальної ситуації*, є: сенсорна гіперсензитивність, гіперактивність, які призводять до значних проблем

з набуттям соціальних умінь та навичок, неможливість довго тримати увагу чи слухати, надзвичайна стомлюваність; ускладненість, а іноді й неможливість формування у дітей з аутизмом загальнонавчаних й відповідних віку соціальних цінностей, таких як “дружба”, “товариськість”, “ввічливість”, “тактовність”; домінуюче бажання і необхідність дотримуватись сталих шаблонів в житті; нездатність чи невміння виражати свої емоції та розуміти емоції інших, зниження порогу емпатійності, “емоційна глухота”; проблеми поведінкового контролю.

Особливостями розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом у зовнішній соціальній ситуації є: соціальна самодепривація, яка характеризується небажанням та/або неможливістю дитини залучатись до соціальної взаємодії, вихолощеність контактів з людьми – контакт позбавлений повноцінної взаємодії, одностороння дія, ритуальність соціальної взаємодії – формальний і жорсткий характер взаємодії; затримка або зупинка мовного розвитку без будь-якої компенсації за допомогою використання жестів, відсутність реакції на мову інших людей, заміна займенників, використання звичайних слів в незвичайному значенні; специфічна через тенденцію уникнення будь-яких нових видів активність.

Внутрішні і зовнішні ознаки соціальної компетентності дитини з аутизмом мають більшу чи меншу вираженість залежно від ступеня ураження фізіологічних і психосоціальних систем дитини, прояву порушень та групової та індивідуальної роботи з дитиною, яка має розлади аутистичного спектру. Тому, у здійсненні подальшої розробки соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дитини з аутизмом, необхідно враховувати зазначені вище особливості.

1.3. Сучасний стан розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі закладів загальної середньої освіти

Для об'єктивного та фактичного вивчення проблеми, висвітлення стану розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти необхідно попередньо обґрунтувати теоретико-методологічні засади емпіричного дослідження з окресленням вихідних положень констатувального експерименту.

У цьому підрозділі містяться обґрунтовані й розроблені на основі аналізу наукових джерел, та уточнені з урахуванням реальних умов проведення експерименту (зокрема, кількісної та якісної характеристики вибірки), методологічні основи та принципи експериментального дослідження, дослідницькі завдання, послідовність процедур організації роботи, що базуються на розумінні структури соціальної компетентності, критерії щодо її діагностики, відповідні діагностичні методики, систематизовані дані про рівні та особливості розвитку соціальної компетентності дитини з аутизмом на момент дослідження, узагальнені дані щодо вивчення найближчого оточення дитини та його ролі стосовно цілісного процесу розвитку її соціальної компетентності, які дозволили нам оцінити наявний в освітній практиці стан розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти.

Розробка методичних основ вивчення розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти здійснювалася із урахуванням загальних принципів психодіагностики (Т. Скрипник [234], Д. Шульженко [289], А. Чуприков [279], О. Мірошник [164] та ін.) корекційно-розвивальних і корекційно-превентивних підходів (Н. Компанець [122], Т. Тарасун [134] та Г. Хворова [279]), традиційних та нових підходів до здійснення соціального і соціально-педагогічного дослідження (Ю. Волков [215], С. Харченко [264]).

Основою для визначення методології дослідження розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом стали також: теорія поліморфності структури дефекту (Л. Виготський [47], М. Певзнер [185], Ж. Піаже [190] та ін.); концепція індивідуального генетичного дослідження особистості (С. Максименко [77]); вчення про психологічні аспекти діагностики аномального розвитку дітей (В. Лубовський [239], Л. Шипіцина [238]), концепції особистісно зорієнтованого емоційно насиченого виховання (І. Бех [18]), положення про психолого-педагогічні основи корекційного спрямування навчання (О. Боряк [32], О. Хохліна [268]); основні діагностичні домінанти соціально-педагогічної корекції особистісних вад важковиховуваних учнів молодшого шкільного віку (Н. Заверико [90], Т.Гніда [135]); теорія причинно-наслідкових моделей психічного прогнозування особливостей, характерних для аутизму (С. Барон-Кохен [308]), теоретичні та практичні підходи до формування соціальних компетенцій у дітей (В. Коваленко [117], І. Ніколаєску [171] А. Тадаєва [250]).

Проведення експериментального дослідження розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти ґрунтується на таких загально-методологічних принципах наукового дослідження: єдності методології й діагностики, структурно-динамічної цілісності, комплексного підходу до розв'язання проблеми дослідження, об'єктивності, єдності діагностики й соціального виховання школярів, сутність яких була інтерпретована на основі вивчення наведених вище наукових джерел із орієнтуванням на специфіку досліджуваної категорії дітей (п.п.1.2) та розуміння реальних умов проведення експерименту з власного досвіду роботи у ЗЗСО.

Розробка експериментальної схеми дослідження здійснювалась з опорою на зазначені вище принципи, з урахуванням таких параметрів *розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом*: особистісні, технологічні, інформаційні.

З огляду на проведений нами аналіз у (пункті 1.1 і 1.2) можемо стверджувати, що розвиток соціальної компетентності відбувається поступово і під впливом суб'єктивних і об'єктивних чинників та соціально-педагогічних умов. Це тривалий процес в результаті якого складники соціальної компетентності зазначають кількісних та якісних змін. Однак слід наголосити, що результати розвитку соціальної компетентності для дітей з аутизмом будуть індивідуальними, адже необхідно врахувати ступінь, тяжкість та особливості аутизму як розладу. Сформовані певні соціальні знання й навички дитини можуть виявлятися лише через певний проміжок часу, якість опанованого матеріалу також зумовлена ступенем і тяжкістю діагнозу, адже при складному перебігу захворювання дитина не може засвоїти певну інформацію.

Грунтуючись на результатах проведеного вище (п.п.1.2) аналізу досліджуваного соціально-педагогічного феномену, *структуру* соціальної компетентності дітей з аутизмом розглянуто як тотожну компетентності дітей, розвиток яких знаходиться в межах загальноновизнаної норми, оскільки соціальна компетентність радше обумовлена очікуваною суспільством поведінкою дитини, ніж її індивідуальними можливостями. У дітей з аутизмом і нормативним розвитком насамперед різняться *зміст складників* і *шлях* до набуття того чи іншого складника соціальної компетентності.

У наукових дослідженнях найбільш поширеними є визначення таких складників: мотиваційний (готовність до соціальної взаємодії), когнітивний (оволодіння соціальними знаннями, формуванням понять про соціальну взаємодію, вирішенням соціальних завдань, виконання правил і дотримання норм поведінки відповідно до ситуації і часу); поведінковий (досвід прояву соціальної взаємодії); ціннісно-смысловий (ставлення до змісту компетентності та процесу її реалізації); емоційно-вольовий (здатність відповідно до ситуації реагувати і проявляти емоції).

Дослідницею О. Рассказовою [208] були обрані такі критерії та показники соціальності учнів в умовах інклюзивної освіти: когнітивний

(соціально-комунікативна компетентність, соціальні знання); ціннісно-самооцінний (соціальні цінності та етичні уявлення, адекватність само розуміння особистості, переконання оточуючих, які вплинули на розвиток і становлення особистості дитини в процесі її соціалізації); емоційно особистісний (характеристика кола спілкування, соціальні емоції, соціальні якості); практично-діяльнісний (соціальні уміння, соціальна поведінка, соціальна активність). З метою виявлення соціальності учнів з різним рівнем здоров'я авторкою було використано методи: контент-аналіз, тести, опитувальник В. Століна, спостереження, методики: „референтні особи” „що таке добро і що таке зло” „життєве призначення”, „мій всесвіт”, „особова біографія”, „методика реєстрації соціальної активності дитини”.

Подібні критерії були обрані М. Андреевою при вивченні розвитку соціальної компетентності студентів з особливими потребами у вищому навчальному закладі. Дослідниця, дотримуючись думки О. Рассказової визначила першим когнітивний критерій, однак обрала інші показники (соціальні знання, свідомість обрання фаху, уявлення про систему соціальних цінностей), також дослідницею було виокремлено ціннісно-мотиваційний та діяльнісний критерії, за допомогою яких визначався рівень засвоєння соціальної поведінки в суспільстві (наявність здоров'язберігаючої поведінки, активність вирішення соціальних задач та відповідальність за власні вчинки). Діагностика розвитку соціальної компетентності студентів з особливими потребами у вищому навчальному закладі відбувалась за допомогою таких методів науково-педагогічного діагностування, як опитувальник, тестування, бесіди, спостереження [5, с.76].

У структурі соціальної компетентності дітей 5–7 років (в умовах навчально-виховного комплексу) І. Печенко виокремлює емоційно-почуттєвий, мотиваційно-ціннісний та діяльнісно-поведінковий компоненти, останній із яких репрезентує здатність дитини відчувати свою приналежність до певної соціальної групи, вміння доброзичливо взаємодіяти, налагоджувати спільну діяльність, встановлювати гармонійні стосунки з однолітками.

Зокрема, емоційно-почуттєвий компонент зумовлюється здатністю дітей адекватно оцінювати й реагувати на емоційно-почуттєві прояви інших, сприймати себе в контексті відносин з однолітками та дорослими. Мотиваційно-ціннісний – становить сукупність соціальних потреб, інтересів, ціннісних орієнтацій дітей за умови зміни соціальних інституцій [189, с. 9 - 18].

Виокремлення мотиваційно-ціннісного компоненту обумовлено низкою причин, зокрема визнання себе та процесу спілкування з іншими людьми як цінності; узгодження мотивів власних дій і дій інших людей; інтерес до спілкування, співвідношення своєї діяльності з узгодженими цінностями та цілями інших суб'єктів спілкування; наявність зовнішньої та внутрішньої мотивації до спілкування та спільної групової діяльності, коли одноліток виступає і як засіб успішності спільної діяльності, та як її мета; має свою систему ціннісно-сміслових регуляторів дій у спілкуванні з людьми, що його оточують [189].

З огляду на наше дослідження, вартою уваги є соціальна спрямованість структури соціальної компетентності молодшого школяра, яка розкрита у роботі А. Тадаєвої. Вона окреслює когнітивний компонент, що свідчить про необхідність засвоєння певної системи соціальних знань (учні 1 - 4 класів); емоційно-ціннісний – вказує на необхідність оволодіння певної системи цінностей, позитивних ставлень, зокрема важливих у інформаційному суспільстві (учні 1 - 4 класів); поведінково-діяльнісний – важливий для нашого дослідження, оскільки на основі знань та цінностей дитина буде власну поведінку відносно до соціального середовища, зокрема її медійної складової; рефлексивний – відображає вміння аналізувати, пояснювати причини власної поведінки у різних соціальних ситуаціях (учні 3 - 4 класів); інформаційний – визначає динаміку традиційних компонентів (комунікативного та громадянського) в сучасному інформаційному просторі [250, 62 - 66].

У дослідженні В. Коваленко про використання web-орієнтованих і мультимедійних технологій у формуванні соціальної компетентності молодших школярів, структуру соціальної компетентності учнів молодших класів обґрунтовує та виокремлює такі критерії: ціннісно-мотиваційний, організаційно-діяльнісний, оцінювально-результативний. Виокремлені авторкою складники мають спільність з попередньою моделлю: когнітивно-пізнавальний, поведінково-діяльнісний, однак на відміну від попередньої роботи, дослідниця поєднує інформаційний та рефлексивний у інформаційно-рефлексивний, який містить 21 показник та додає мотиваційно-ціннісний, комунікативний [117, с.9].

Для нашого дослідження важливо розглянути погляди, обґрунтовані в дисертаційному дослідженні Г. Хворової. Авторка описує інтегральну оцінку комунікативної активності дітей з аутизмом за такими показниками та критеріями: потреба в спілкуванні (мотиваційний критерій), емоційне самопочуття людини при спілкуванні (емоційний критерій), комунікативні навички та вміння (діяльнісний критерій). У роботі особливістю критеріального апарату була спільність показників означених критеріїв і складність, багатогранність самих показників [266, с.10].

Уважаємо, що така структура соціальної компетентності дає змогу глибше зрозуміти сутність цього феномена, оскільки дитина з аутизмом має особливості розвитку, тому комунікативна активність важлива для оцінки соціальної компетентності. У цьому науковому полі, нас зацікавив погляд Г. Супрун, оскільки авторка розглядає модель соціально-психологічної адаптації дітей з аутизмом старшого дошкільного віку та легким ступенем зниження інтелекту, що є безперечно цінним, адже у своєму дослідженні ми не розділяємо дітей ні за первинними ні за вторинними розладами, отже маємо розглянути і дітей з різним рівнем розумового розвитку з аутизмом. Дослідниця розглядає чинники соціально-психологічної адаптації дітей з аутизмом старшого дошкільного віку як психологічні (внутрішньо детерміновані) та соціальні (зовнішньо детерміновані), як показники

окреслені: ступінь аутистичних проявів; психоемоційний стан; індивідуальна діяльність; здатність ідентифікувати себе за фотографічним зображенням; сформованість міжособистісних стосунків; виконання соціальної ролі; соціальна взаємодія з дорослим. Визначені такі рівні соціально-психологічної адаптованості: низький рівень (стан дезадаптованості), середній рівень (стан умовної адаптованості), достатній рівень (стан адаптованості). Робота цінна ще й тим, що досліджувався дошкільний вік, який переходить у молодший шкільний вік, що є важливим підґрунтям для нашого дослідження, оскільки розуміння особливостей розвитку дитини з аутизмом в дошкільному віці з корекційних позицій, дає підстави для кращого розкриття соціальної компетентності дитини з аутизмом молодшого шкільного віку [246, с.45].

Не менш важлива для нас думка К. Островської щодо структури соціальної компетентності дітей з аутизмом. Вона виокремлює такі компоненти: діяльнісний, когнітивний, морально-ціннісний, особистісний. Науковець наголошує на важливості розвиненої соціальної компетентності дітей з аутизмом більшою мірою для життя школяра, таким чином поняття соціальної компетентності виходить за межі шкільного навчання у широкий соціум [180, с.168].

Таким чином можемо зробити висновок, що єдиних усталених підходів, процедур, ознак інструментарію емпіричного дослідження соціальної компетентності у соціальній педагогіці немає. Критерії та показники соціальної компетентності визначаються науковцями відповідно до завдань дослідження, а також враховується вікові та фізіологічні особливості соціальних суб'єктів. Узагальнюючий аналіз поглядів вчених дає нам можливість уточнити визначену вище структуру соціальної компетентності, оскільки створює підстави стверджувати, що розвиток соціальної компетентності передбачає становлення соціально значущих та соціальних якостей особистості, засвоєння соціальних емоцій та реакцій, осмислення дитиною себе як члена суспільства, своїх позицій в ньому; реалізується у різних формах соціальної поведінки дитини у суспільстві,

у певних соціальних діях. Зазначене вище обумовлює твердження, що розвиток соціальності дитини з аутизмом може відбуватися лише у певній соціальній ситуації та залежить як від конкретних умов, що складаються у суспільстві, так і від певних задатків і якостей дитини від народження, можливостей та особливостей її морфологічного і функціонального вдосконалення протягом життя: розвитку її організму, ступеня тяжкості діагнозу та його перебігу, забезпечення зв'язків з навколишнім світом.

Наведене вище визначення соціальної компетентності молодшого школяра з розладами спектру аутизму, узагальнення праць науковців, в яких висвітлено структуру соціальної компетентності молодшого школяра, а також урахування особливостей розвитку дітей з аутизмом *дали підстави для виокремлення таких складників соціальної компетентності молодшого школяра з аутизмом*: соціальні знання, розуміння сутності та правил функціонування соціальних стосунків; соціальні емоції, здатність до емпатії, співпереживання; володіння поведінковими стратегіями, що забезпечують достатню інтеграцію у мікросоціум, функціонування у ньому; соціальна мобільність, здатність опановувати нові навички, застосовувати набутий соціальний досвід у нових життєвих ситуаціях [59, с. 65 - 73].

З огляду на наукові дослідження попередників, у процесі розробки критеріальної бази дослідження нами було враховане загальне визначення поняття соціальної компетентності й специфіки її розвитку у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, а також при розробці критеріально-діагностичного інструментарію опиралися на три ключові порушення, які охоплюються тріадою Л. Уінг Ю. Гулд, про яку в своїх роботах зазначав Ф. Аппе: якісне погіршення в сфері соціальної взаємодії; якісне погіршення в сфері вербальної і невербальної комунікації і в сфері уяви; вкрай обмежений репертуар видів активності і інтересів [7, с.12 - 13].

Таким чином *критеріями і показниками* визначення розвитку соціальної компетентності у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом нами було обрано: *соціально-когнітивний* (рівень соціальних знань про

правила та ритуали соціальної взаємодії); *емоційно-комунікативний* (сформованість соціальних емоцій, рівень емоційної насиченості вербальної та невербальної комунікації, емпатійність), *поведінко-маніпуляційний* (репертуар видів активності та інтересів, а також вміння вибудовувати правильні стратегії поведінки у звичних ситуаціях), *соціально-мобілізаційний* (готовність до нових ситуацій, адекватність вирішення нових соціальних задач). [62, с.75 - 73] (Рис 1.2.).

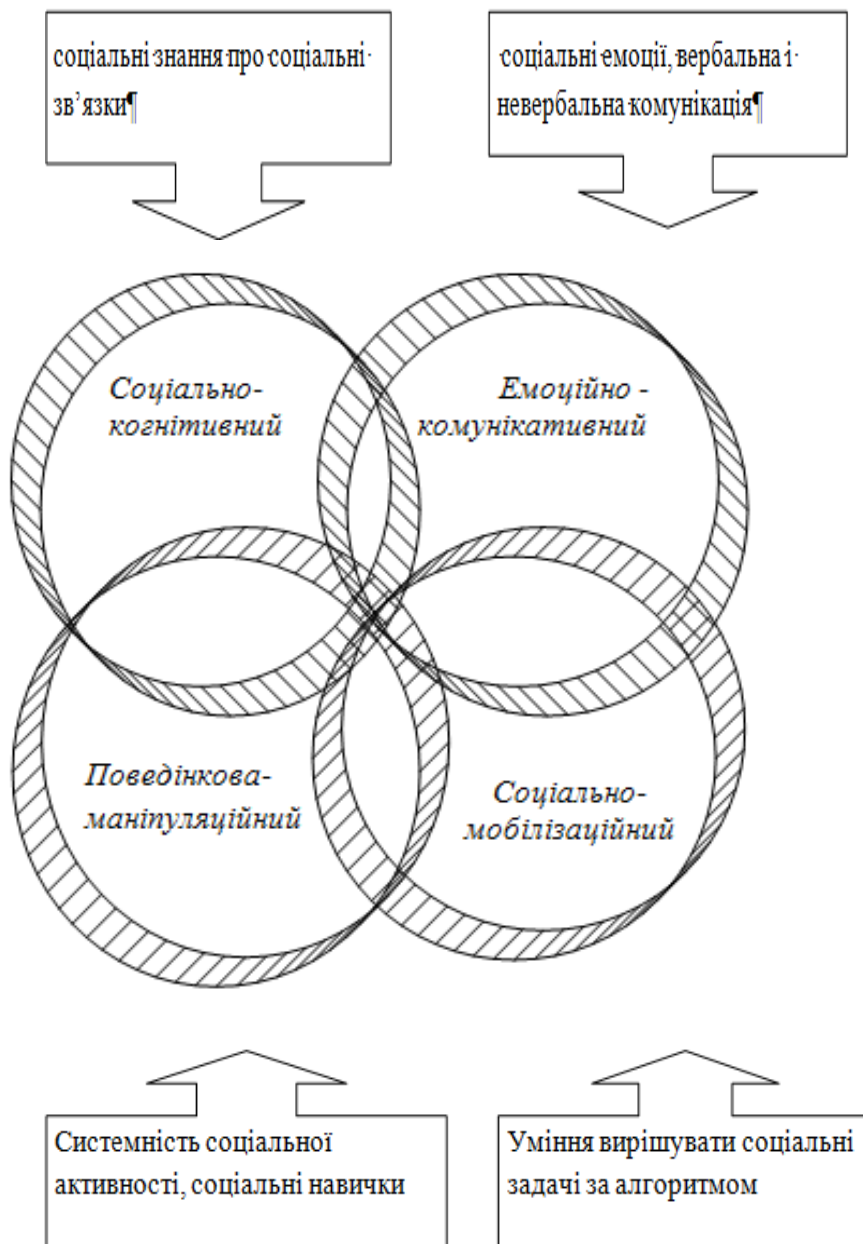


Рис 1.2 Критерії та показники розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом

Цей вибір обґрунтовується тим, що соціальна компетентність особистості включає в себе соціальні знання (когнітивна складова), соціальні цінності (ціннісна складова), й просоціальну поведінку (діяльнісна складова). Соціальна компетентність дитини молодшого шкільного віку з нормативним розвитком відрізняється від соціальної компетентності дитини такого ж віку з інвалідністю, зокрема з аутизмом і шлях досягнення поставленої мети має низку ускладнень і специфічних рис, які необхідно враховувати у процесі розробки критеріїв.

За першим критерієм – *соціально-когнітивним* – оцінюється рівень соціальної взаємодії дитини, соціальна успішність учнів у класному колективі. Для успішної взаємодії дитини з аутизмом в соціум необхідні знання, навички та бажання соціальної взаємодії. За відсутності бажання успішний розвиток соціальної компетентності дитини з аутизмом не можливий. З іншого боку сформоване бажання соціальної взаємодії без розвитку у такої дитини соціальних знань та умінь може призвести до негативного соціального досвіду, що теж унеможлиблює інтеграцію дитини з аутизмом в соціум.

Другий критерій – *емоційно-комунікативний* – відображає рівень вербальної і невербальної комунікації та соціальних емоцій. Цей критерій тісно пов'язаний з попереднім, адже відсутність будь-якої комунікації ускладнює, або навіть унеможлиблює соціальну взаємодію. Дослідивши соціальні емоції, ми зможемо зрозуміти значення соціальних відносин.

Третій критерій – *поведінково-маніпуляційний* – допомагає оцінити рівень активності та інтересів дитини, а також можливість залучення до символічної гри. Рівень активності та інтереси допоможуть при створенні ситуації успіху, а схильність до символічної гри дасть можливість засвоєння нового соціального досвіду і розвиток абстрактних понять.

Четвертий критерій – *соціально мобілізаційний* – за допомогою данного критерію визначається рівень засвоєння соціальної поведінки в суспільстві. Спираючись на особливості розвитку дітей з аутизмом та на вище вказані

критерії, можемо сказати, що інтеграція дітей з аутизмом можлива за умови вивчення вирішення соціальних задач та створення певних шаблонів соціальної поведінки відповідно до ситуації.

Визначивши змістовні характеристики критеріїв та рівнів розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, ми звернулися до пошуку діагностичного інструментарію, який би максимально достовірно та зручно виявив необхідну для аналізу інформацію щодо підбору методики, які досить часто застосовуються для доказовості результатів у психолого-педагогічних дослідженнях. Із цією метою нами були опрацьована науково-методична література та законодавчі акти стосовно діагностики, корекції та соціально-педагогічної роботи в ЗЗСО [172]. Зокрема, для підбору інструментарію оцінки зазначених критеріїв вивчалися відомі та апробовані у наукових дослідженнях вчених (М. Андреева [5], О. Рассказова [208], К. Остроська [180], Г. Хворова [266]) методики.

Окрім того, обираючи діагностичний інструментарій для проведення експериментального дослідження в умовах ЗЗСО, ми намагалися дотримуватися вимог праксеологічного підходу до організації роботи психологічної служби, не створюючи зайвого навантаження на її працівників. Оскільки лише за цих умов, розроблений нами інструментарій може отримати широку реалізацію в умовах інклюзивної освіти.

Із цією метою нами було ґрунтовно проаналізовано наявні нормативні та організаційно-методичні основи діагностичної роботи психологічної служби ЗЗСО. Згідно з основним положенням Закону України „Про освіту” ст.76 робота психологічної служби ЗЗСО повинна забезпечувати своєчасне і систематичне вивчення психофізичного розвитку здобувачів освіти, мотивів їх поведінки і діяльності з урахуванням вікових, інтелектуальних, фізичних, гендерних та інших індивідуальних особливостей, сприяти створенню умов для виконання освітніх і виховних завдань закладів освіти, соціального та інтелектуального розвитку здобувачів

освіти, охорони психічного здоров'я, надання психологічної та соціально-педагогічної підтримки всім учасникам освітнього процесу відповідно до цілей та завдань системи освіти. [197].

Разом з цим, в листі Міністерства освіти і науки України від 18.07.2019 № 1/9-462 зазначено, що Концепція Нової української школи передбачає перезавантаження української освіти з оновленням існуючого алгоритму професійної діяльності та переглядом методології роботи з учнями, батьками, вчителями; зміну акцентів та пріоритетів з процесу на результат з використанням ефективних методів практичної психології та соціальної роботи [198]. Тому першочерговим завданням працівників психологічної служби є пошук дієвих засобів і методів профілактичної, корекційної, просвітницької та розвиткової діяльності [103]. На виконання п. 3.1. Наказу МОН України від 08.08.2017 № 1127 „Про затвердження плану заходів Міністерства освіти і науки України щодо розвитку психологічної служби на період до 2020 року”, Українським науково-методичним центром практичної психології і соціальної роботи розроблено методичні рекомендації „Застосування діагностичних мінімумів у діяльності працівників психологічної служби” [95, с.22 - 25], які нами були розглянуті і взяті до уваги при виборі методик діагностики дітей з аутизмом, а також адаптовані, та розроблено авторські діагностичні методики.

Відібрані методики нами було упорядковано відповідно до обгрунтованих вище показників і критеріїв розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти (Додаток Г).

З огляду на зазначене, ми не стали відхилятися від уже традиційної схеми розподілу шкали виміру критерію на три рівні. Трирівнева шкала є, на наш погляд, зручною для інтерпретації й порівняння отриманих у процесі експерименту даних та подальшого викладу й сприйняття загальних результатів дослідження. Отже, оцінка сформованості показників та критеріїв забезпечила розподіл за трьома рівнями для кожного критерію розвитку

соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, які отримали назви: критичний, елементарний, компенсований. Детальна характеристика рівнів розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти міститься у (додатку Д).

Зауважимо, що аналіз одних і тих же експериментальних даних одночасно може надавати інформацію для характеристики різних показників, а інколи навіть і різних критеріїв. Розподіл у цьому випадку є досить умовним. Це пояснюється внутрішньою структурною цілісністю та взаємозалежністю компонентів такого складного процесу, як розвиток соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти.

Отже, було проведено виявлення рівня розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти з аналізу результатів діагностики за виділеними нами критеріями. Зазначимо, що бали, подані в усіх зведених таблицях з бальними шкалами, розташованими за текстом дисертації, ми вираховували за формулою зваженої середньоарифметичної величини

При вивченні першого – соціально-когнітивного критерію, за показником – соціальні знання, ми використали картку оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі (п.п.1.1) (додаток Е), а також метод інтерв'ю з вчителем (додаток Ж) – це дало можливість діагностувати соціальну поведінку дитини з аутизмом в двох групах відповідно до ситуації, тобто чи знає дитина як себе поводити, які є труднощі при встановлення соціальних контактів, чи є в дитини бажання соціальних відносин, чи застосовується стосовно дитини індивідуальні програми, та як працює психолого-педагогічна служба закладу. Також це дало певну інформацію для іншого показника, а саме успішності учнів у класному колективі.

За результатами цих методик, було визначено, що більшість дітей перебувають на критичному рівні в обох групах. Це пояснюється тим, що не всі вчителі в інклюзивних класах достатньою мірою володіють теоретичними і практичними знаннями, тому певні особливості розвитку дітей з аутизмом сприймаються як педагогічна невихованість, або небажання виконувати правила класного колективу. Водночас було встановлено, що низький відсоток дітей з аутизмом бажають і намагаються встановити соціальні відносини, однак це відбувається в специфічний спосіб, тому як правило не є успішним.

Закінчуючи аналіз результатів діагностики рівня розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти за першим критерієм, другим показником – успішності учнів у класному колективі, ми звернулись до методики соціометрії (Додаток 3) та використали картку оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі (п.п.1.2) (додаток Е).

Ми адаптували цю методику відповідно до віку дітей та специфіки розвитку дітей з аутизмом. На практиці використовували два будиночки та фотографії дітей, таким чином всі члени взяли участь у цьому дослідженні.

Аналіз результатів в експериментальній групі, свідчить про несприятливий стан розвитку в цьому аспекті. Результати соціометричного дослідження в контрольній групі подібні до результатів експериментальної групи.

Узагальнені результати соціально-когнітивного критерію розвитку соціальної компетентності за такими складниками представлені в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2.

Узагальнені результати соціально-когнітивного критерію розвитку соціальної компетентності за такими складниками.

Рівні	Соціально-когнітивний критерій розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку в умовах інклюзивної освіти											
	Соціальні знання				Успішність учнів у класному колективі				Загальний показник			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%
Компенсаторний	16	14,81	15	15,31	13	12,04	12	12,24	14	13,43	13	13,78
Елементарний	44	40,74	40	40,82	42	38,89	38	38,78	43	39,82	39	39,80
Критичний	48	44,45	43	43,87	53	49,07	48	48,98	51	46,76	46	46,43
Разом	108	100	98	100	108	100	98	100	108	100	98	100

Отже, за першим – *соціально-когнітивним* – критерієм ми визначили, що в експериментальній і контрольній групі, переважно низький і середній рівень розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти. Відсутність соціальних знань та вміння їх застосовувати в колективі, не вміння, або небажання налагоджувати соціальні зв'язки призводить до ускладнень їх інтеграції, створює непорозуміння у міжособистісних стосунках, заважає розвиватися як особистості.

Прослідкувавши взаємозв'язок між показниками першого критерію, можна стверджувати, що за відсутності стабільних соціальних знань і невміння застосовувати їх на практиці важко інтегрувати людину в суспільство. Такий висновок і наблизив нас до визначення такого критерію – емоційно-комунікативний, та відповідно показників: вербальна та невербальна комунікація та соціальні емоції. Дослідивши ці показники, стане зрозумілою, мотивованість дітей з аутизмом до зв'язків у класному колективі.

Для отримання результатів аналізу діагностичного етапу констатувального експерименту за другим критерієм, першим показником –

вербальна комунікація, ми використали картку оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі для дітей, спостереження, інтерв'ю з батьками і отримали наступні результати (Додаток Е).

Досить низький рівень може пояснюватись не вмінням, або не бажання дітей до комунікації, з іншого боку не розуміння колективу та не достатній рівень компетентності педагогічних працівників про особливості розвитку дітей з аутизмом.

Для визначення рівня соціальних знань ми використовували метод – інтерв'ю з батьками (Додаток М). Це допомогло більш точно скласти портрет дитини, оскільки батьки говорили різну інформацію, відразу ж визначалась поведінка батьків щодо діагнозу її дитини. Таким чином ми визначили якість сімейного мікроклімату, який безпосередньо впливає на дитину.

Спостереження, в свою чергу, допомогло з'ясувати важливі для діагностики позиції: чи є в дитини бажання до вербальної комунікації, наскільки вона відповідає її віку і рівню розвитку; з'ясовані ситуації в яких діти комунікують, хто ініціатор цієї комунікації, хто її завершує, скільки вона триває; чи здійснюється вона за власним бажанням дитини чи є вимушеною (Додаток І).

Таблиця 1.3.

Дані розподілу дітей з аутизмом за показником «вербальна комунікація» емоційно-комунікативного критерію розвитку соціальної компетентності. Спостереження та інтерв'ю з батьками

Рівні	Вербальна комунікація											
	Спостереження				Інтерв'ю з батьками				Загальний показник			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%
Компенсаторний	2	3, 4	2	3, 4	2	4, 0	2	5, 0	4	3, 7	4	4, 1
Елементарний	11	19, 0	12	20, 7	10	20, 0	8	20, 0	21	19, 4	20	20, 4
Критичний	45	77, 6	44	75, 9	38	76, 0	30	75, 0	83	76, 9	74	75, 5

Аналізуючи результати таблиці (табл. 1.3.), ми відразу можемо дійти висновків, що більшість дітей перебувають на середньому рівні. Це пояснюється тим, що батьки знають про особливості розвитку дітей з аутизмом і найменша динаміка помічається і схвалюється батьками. Відсоткові значення соціальних знань дітей за всіма позиціями не мають значущих розбіжностей, тобто представники груп практично не відрізняються.

Для отримання результатів дослідження за другим критерієм, другим показником „невербальна комунікація” ми використали три методики – картку оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі (п.п. 2.2.) (Додаток Е), тести «Кіндер Сюрприз»; «Анна і Енн» (хибні очікування) (Додаток Л). Картка оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі (п.п. 2.2.) показала такі результати: в ЕГ групі невербальна комунікація у 6,5% на компенсаторному рівні; у 21,3% на елементарному; у 72,2% на критичному рівні. У КГ групі результату такі: 7,1% на компенсаторному; у 21,4% на елементарному і у 71,4% на критичному рівні.

Результати проведення тестів «Кіндер Сюрприз», «Анна і Енн» показали низький рівень, що є характерним, адже аутичні діти мають специфічні труднощі розуміння розбіжності реальних дій та уявлень про них.

Порівняльна характеристика за зазначеним показником представлена в таблиці 1.4.

Дані розподілу дітей з аутизмом за показником «невербальна комунікація» емоційно-комунікативного критерію розвитку соціальної компетентності тест «Кіндер Сюрприз», «Анна і Енн»

Рівні	Невербальна комунікація											
	Тест «Кіндер Сюрприз»				«Анна і Енн»				Загальний показник			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%
Компенсаторний	4	6,9	4	6,9	3	6,0	3	7,5	7	6,5	7	7,1
Елементарний	11	19,0	12	20,7	12	24,0	9	22,5	23	21,3	21	21,4
Критичний	43	74,1	42	72,4	35	70,0	28	70,0	78	72,2	70	71,5

Результати отримані в ході даних тестових методик свідчить про хибність очікувань, а значить не розуміння невербальної комунікації.

Отримані результати дали нам підставу для вивчення третього показника – соціальні емоції. Аналізуючи рівень розвитку цього показника, ми використовували тест «Веселі смайли?» (Додаток К), а також картку оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі (п.п. 2.3.), (Додаток Е). В експериментальній групі показники дещо відрізнялись від контрольної групи, однак різниця була незначною. На компенсаторному рівні в ЕГ і КГ – 9,2%; елементарний рівень в ЕГ – 27,8%, а в КГ – 28,6%; критичний рівень у ЕГ – 63%; в КГ – 62,2%. Результати можемо пояснити особливостями розвитку дитини з аутизмом та важливістю показника соціальних емоцій, які необхідно враховувати при розвитку соціальної компетентності у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом.

Наступний досліджуваний нами критерій – поведінково-маніпуляційний, який ми вивчали за такими показниками: соціальні уміння, соціальна активність, за показниками соціальні уміння та соціальна активність. Соціальні уміння ми визначали за допомогою Оцінки соціальної

компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі (п.п. 3.1) (Додаток Е) та опитувальник СНАТ (додаток Н) результати дослідження представлені в таблиці 1.5.

Таблиця 1.5.

Дані розподілу дітей з аутизмом за поведінково-маніпуляційним критерієм

Рівні	Поведінково-маніпулятивний критерій соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в умовах інклюзивного навчання											
	Соціальні уміння				Соціальна активність				Загальний показник			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%	осі б.	%
Компенсаторний	10	9,26	9	9,18	12	11,11	11	11,22	11	10,19	10	10,20
Елементарний	38	35,19	35	35,71	45	41,67	42	42,86	42	38,43	38	39,29
Критичний	60	55,55	54	55,11	51	47,22	45	45,92	55	51,39	50	52,52

Результати контрольної та експериментальної груп дозволили нам зробити висновки, що соціальна активність та соціальні уміння знаходяться здебільшого на середньому та низькому рівнях.

Подібні результати спостерігались і за критерієм соціальної мобільності, досліджуючи який, ми проводили методику соціальних пазлів (Додаток П).

Результати проведення цієї методики та отримані показники висвітлили в Табл. 1.6 і Табл. 1.7

Таблиця 1.6

Дані розподілу дітей з аутизмом за показником „адекватність вирішення соціальних задач” соціально-мобілізаційний критерій розвитку соціальної компетентності. (Соціальні пазли ЕГ)

Рівень	Харківська ЗОШ № 19		Харківська ЗОШ № 34		Солоніцевський ліцей №3		Подвірський ліцей		Всього	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%	Осіб	%
Компенсаторний	3	11,5	3	9,4	3	11,5	2	8,3	11	10,2
Елементарний	9	34,6	11	34,4	9	34,6	11	45,8	40	37,0
Критичний	14	53,9	18	56,2	14	53,9	11	45,9	57	52,8
Разом	26	100	32	100	26	100	24	100	108	100

Дані розподілу дітей з аутизмом за показником „адекватність вирішення соціальних задач” соціально-мобілізаційний критерій розвитку соціальної компетентності. (Соціальні пазали КГ).

Рівень	Солоніцевський лицей № 2		Чугуївська ЗОШ № 1		Чугуївська ЗОШ № 7		Всього	
	осіб	%	осіб	%	Осіб	%	Осіб	%
Компенсований	3	11,5	4	10,0	3	9,4	10	10,2
Елементарний	10	38,5	15	37,5	11	34,4	36	36,7
Критичний	13	50,0	21	52,5	18	56,2	52	53,1
Разом	26	100	40	100	32	100	98	100

Поряд з адаптацією зарубіжних методик, у роботі застосовані традиційні і авторські методики диференційної діагностики для дітей з аутизмом. Зокрема, було проведено порівняльну характеристику двох підгруп дітей з різним ступенем розладів соціальної сфери, проведене дослідження дозволило уточнити соціальний діагноз дитини відповідно до особливостей розвитку. Отримані результати дозволили подальший науковий і практичний пошук в проблемі розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом.

Для підтвердження результатів якісного аналізу використовувався кількісний аналіз – математична статистика. Для порівняння рівня розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти в експериментальній і контрольній групах, використано статистичний критерій Пірсона (критерій χ^2).

Таблиця 1.8.

Порівняння рівнів соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти експериментальної та контрольної груп до експерименту (у %)

Рівень	Критерій							
	Соціально-когнітивний		Емоційно-комунікативний		Поведінково-маніпулятивний		Соціально-мобілізаційний	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Компенсаторний	13,43	13,78	6,48	6,80	10,19	10,20	10,19	10,20
Елементарний	39,82	39,80	22,84	23,47	38,43	39,29	37,04	36,73
Критичний	46,76	46,43	70,68	69,73	51,39	50,52	52,77	53,07

Була висунута нульова гіпотеза про тотожність двох сукупностей, наведених у таблиці 1.8. Статистичне значення критерію χ^2 було обчислено за формулою 1.1:

$$T_{\text{екс}} = \frac{1}{n_1 n_2} \sum_{i=1}^2 \frac{(n_1 p_{2i} - n_2 p_{1i})^2}{(p_{1i} + p_{2i})}, \quad (1.1)$$

де n_1, n_2 – об'єми двох вибірок із двох сукупностей;
 p_{1i} – кількість об'єктів першої вибірки i -ої категорії;
 p_{2i} – кількість об'єктів другої вибірки i -ої категорії.

При повному співпадінні емпіричних та критичних частот $\sum(n_1 p_{2i} - n_2 p_{1i})^2 = 0$. При не співпадінні необхідно провести порівняння емпіричного значення χ^2 із його критичним значенням, яке визначається за таблицю [Теория вероятностей и математическая статистика: Учеб. пособие для вузов/ В.Е. Гмурман. – 9-е изд., стер. – М.: Высш. шк., 2003. –479 с] із урахуванням ступенів свободи n . У даному випадку для рівня значущості $\alpha = 0,05$ (тобто надійності 95%, що є загальноприйнятим для педагогічних досліджень) і кількості ступенів свободи $k = n - 1 = 3 - 1 = 2$ (n – кількість рівнів: компенсаторний, елементарний, критичний за кожним показником) критичне значення критерію $T_{\text{табл}} = 6$.

Нульова гіпотеза, яка передбачає, що різниця між обчисленими емпіричними частотами та математичним очікуванням має випадковий характер і між ними немає різниці, відхиляється, якщо $T_{\text{емп}} > T_{\text{табл}}$, для прийнятого рівня значущості α . У цьому випадку приймається альтернативна гіпотеза, тобто розподіл об'єкта на n категорій за станом досліджуваної якості є відмінним у двох розглянутих сукупностях.

Для того щоб співставити експериментальну та контрольну групи між собою і визначити, чи групи є приблизно рівними за всіма показниками, за формулою (1.1) було визначено значення критерію $T_{\text{емп}}$ для всіх можливих комбінацій груп між собою. Отримані результати наведено в таблиці 1.9.

**Дослідження експериментальних і контрольних груп
за критерієм Пірсона**

Групи	T _{емп}				T _{табл}
	Соціально-когнітивний	Емоційно-комунікативний	Поведінково-маніпулятивний	Соціально – мобілізаційний	
ЕГ - КГ	0,004	0,042	0,001	0,002	6

Аналіз даних таблиці 1.9. показав, що експериментальна та контрольна групи задовольняють умові невідмінності двох сукупностей $T_{емп} < T_{табл}$. Таким чином, за допомогою критерію Пірсона (критерію χ^2) було виявлено, що групи мають близькі вихідні дані. Результати розрахунків, наведені у таблиці 1,9, свідчать про несуттєві статистичні відмінності між контрольною та експериментальною групами до експерименту.

Величини χ^2 склали: для соціально-когнітивного критерію емпіричне значення критерію Пірсона $\chi^2 = 0,004$, для емоційно-комунікативного критерію емпіричне значення критерію Пірсона $\chi^2 = 0,042$, для поведінково-маніпулятивного – 0,001; для соціально-мобілізаційного – 0,002. Усі наведені результати менші за критичне значення Пірсона (критичне значення χ^2 при $k = 2$ для рівня значущості $\alpha = 0,05$ $T_{емп} = 6$), що означає приблизно однаковий рівень розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти до початку проведення експерименту. Такі результати свідчать, що обрані нами експериментальна та контрольна групи однорідні за визначеними критеріями.

Висновок до першого розділу

Здійснений у першому розділі дисертаційної роботи аналіз теоретико-методологічних засад розвитку соціальної компетентності молодших школярів в умовах інклюзивної дозволяє дійти таких висновків:

1. У цілому теоретичний аналіз широкого кола наукових досліджень щодо проблеми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти забезпечив їх системне впорядкування за такими проблемними напрямками: результати міждисциплінарного наукового вивчення наукових джерел з проблеми становлення наукових поглядів, як правило з медико-соціальних позицій, на аутизм у дітей; дослідження присвячені проблемі включення дітей з інвалідністю в освітнє середовище за умов інклюзивної освіти; розвідки щодо висвітлення проблеми формування компетентності особистості, дослідження різних видів компетентності, зокрема, соціальної.

Проведений нами науковий огляд дав підстави для твердження, що досліджували аутизм у дітей з соціально-медичних позицій, адже корекцією психосоціального розвитку дітей з аутизмом до недавнього часу займались в основному лікарі. У сучасних міждисциплінарних наукових доробках: дисертаційних дослідженнях, монографіях, підручниках і посібниках зазначену категорію дітей розглядають із позиції включення їх соціальний інклюзивний простір. Соціалізація і самореалізація дітей зазначеної категорії є перспективним напрямком в системі освіти, адже інклюзивне навчання є один із шляхів створення інклюзивного середовища у суспільстві й, в свою чергу, потребує розбудови безбар'єрного освітнього середовища в межах школи.

Однак, щоб спільне навчання стало можливим необхідно, щоб установа відповідала дизонтогенетичним, психофізичним, нейропсихологічним, психолінгвістичним особливостям зазначеної категорії, були створені умови

для спільного навчання дітей, зокрема через розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом.

Соціальну компетентність, що ґрунтовно досліджена у науці, науковці розглядають із застосуванням низки категорій, які можна розділити на дві групи. Перша – загальні поняття, що застосовуються у характеристиці теоретичних засад компетентності як: сукупності ознак, необхідних для існування людей (життєва компетентність); динамічної характеристики, що позначає компетентність як категорію професійної діяльності, спроможність виконувати свої професійні обов'язки (професійна компетентність, професійні компетенції); поняття, що описує зв'язки людини в суспільстві, позначає соціальний зв'язок, описує спроможність до соціальної діяльності, соціальної взаємодії (соціальна компетентність). Друга – дефініції, що відбивають соціально-індивідуальну природу соціальної компетентності: соціальне ставлення, соціальна зрілість, можливість і спроможність до адаптації в суспільстві.

2. У численних наукових працях дослідники зазначали, що соціальна компетентність мало залежить від природньо-фізіологічних якостей, вона розвивається під впливом зовнішніх факторів, таких як: сімейна ситуація, атмосфера класного колективу, оточення, умов саморозкриття і саморозвитку, життєвих труднощів та досвіду здолання перших особистісних проблем та життєвих ускладнень. Можемо стверджувати, що для розвитку соціальної компетентності необхідно розширення соціальних зв'язків дітей з аутизмом, що забезпечується через спільне навчання.

Соціальна компетентність дітей з аутизмом – це базисна інтегральна характеристика особистості, що відображає її досягнення у розвитку стосунків з іншими людьми, внаслідок чого відбувається засвоєння соціальних емоцій, розпізнавання соціальних сигналів, формування навичок, тобто, оволодіння соціальною реальністю, що надає дитині можливість ефективно вибудовувати свою соціальну поведінку залежно від ситуації і співвідношення з прийнятими у соціумі нормами та цінностями.

Особливостями розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом, що впливають зі специфіки *внутрішньої соціальної ситуації*, є: сенсорна гіперсензитивність, гіперактивність, які призводять до значних проблем з набуттям соціальних умінь та навичок, неможливість довго тримати увагу чи слухати, надзвичайна стомлюваність; ускладненість, а іноді й неможливість формування у дітей з аутизмом загальнонавчаних й відповідних віку соціальних цінностей; нездатність чи невміння виражати свої емоції та розуміти емоції інших, зниження порогу емпатійності, „емоційна глухота”; проблеми поведінкового контролю (спонтанність дій, одержимість, надмірна захопленість чимось, неочікувані дії під впливом почуття сильного занепокоєння, тривоги страху).

Особливостями розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом у *зовнішній соціальній ситуації* є: соціальна самодепривація, яка характеризується небажанням та/або неможливістю дитини залучатись до соціальної взаємодії, вихолощеність контактів з людьми – контакт позбавлений повноцінної взаємодії, одностороння дія, ритуальність соціальної взаємодії – формальний і жорсткий характер взаємодії; затримка або зупинка мовного розвитку без будь-якої компенсації за допомогою використання жестів, відсутність реакції на мову інших людей, специфічна, через тенденцію уникнення будь-яких нових видів активності, провідна діяльність дитини, обмеженість інтересів в іграх і, в цілому, в діяльності; недостатній ступінь усвідомлення і адекватна реакція на отримання нового соціального статусу – „учень / учениця”, підвищена тривожність; нездатність адаптуватися до відповідних віку змін в житті без допомоги спеціалістів та батьків, майже повна відсутність здатності засвоювати гнучкі соціальні навички; нерозвинена можливість соціальної репрезентації внутрішніх уявлень, обмеженість перцепції; нездатність до наслідування поведінки іншої людини, проблеми з індукцією соціального досвіду.

3. На основі поглибленого дослідження змісту складників визначено критерії соціальної компетентності дітей з аутизмом: соціально-когнітивний

(рівень соціальних знань про правила та ритуали соціальної взаємодії); емоційно-комунікативний (сформованість соціальних емоцій, рівень емоційної насиченості вербальної та невербальної комунікації, емпатійність), поведінко-маніпуляційний (репертуар видів активності та інтересів, а також вміння вибудовувати правильні стратегії поведінки у звичних ситуаціях), соціально-мобілізаційний (готовність до нових ситуацій, адекватність вирішення нових соціальних задач).

Кількісна оцінка рівня розвитку соціальної компетентності за обґрунтованими нами критеріями забезпечила визначення цільової групи, до якої ввійшли діти з підтвердженим діагнозом „аутизм”, а також діти з різними нервовими розладами, граничними психосоціальними станами й порушеннями здоров'я комплексної етіології, учні з іншими особливими освітніми потребами, дезадаптовані діти, з яких було сформовано експериментальну (ЕГ – 108 осіб) та контрольну (КГ – 98 осіб) групи. У ході діагностичного вивчення діти експериментальної та контрольних груп показали майже тотожний і переважно низький рівень розвитку соціальної компетентності (36% – ЕГ та 36,4% – КГ) практично за всіма показниками.

Зазначене вище актуалізує питання теоретично-методичної розробки соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності, з урахуванням особливостей індивідуального розвитку дитини та особливостей організації роботи закладу загальної середньої освіти і окремих класних колективів.

РОЗДІЛ 2.

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

2.1. Теоретичне обґрунтування соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі ЗЗСО

Для поглиблення розуміння педагогічного феномену розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом у сфері інклюзивної освіти необхідно вирішити ще одне завдання дослідження, що полягає у теоретичному обґрунтуванні соціально-педагогічних умов такого розвитку у закладі загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням.

Науково-теоретичне обґрунтування сукупності соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом необхідно розпочинати з уточнення і поглиблення розуміння соціально-педагогічного значення та сутності самого поняття «умови» у контексті висвітлення інклюзивного освітнього середовища як сукупності певних умов та чинників, що сприятливо (або навпаки) діють на соціалізацію дітей з аутизмом [144, с.43 - 46].

Проголошуючи провідне значення цієї категорії у межах дослідження проблеми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному середовищі закладу загальної середньої освіти, ми погоджуємось з висновками досліджень, присвячених соціально-педагогічним і психолого-педагогічним аспектам включення дитини

з інвалідністю в освітній процес (К. Волкова [41], Ю. Чернецька [276]; організаційно-педагогічним (О. Боряк [32], Л. Рибченко [213], ін.), соціально-педагогічним (І. Карпова [114], М. Чайковський [273], та ін.) та психолого-педагогічним умовам (Н. Стельмах [242, с.375 - 378], та ін.), що інтеграція дитини з особливими освітніми потребами, можлива лише за відповідних умов, що забезпечують стимулювальний й компенсувальний вплив на її розвиток.

Орієнтуючись на власний досвід роботи з досліджуваною категорією дітей, підкреслимо провідне значення соціально-педагогічних умов для інтеграції дітей з аутизмом в середовище ЗЗСО, оскільки, як було визначено у першому розділі дослідження, розвиток дітей з аутизмом в соціальній сфері має суттєві особливості, а відповідно такі діти потребують спеціально створених умов для можливості набувати і реалізувати свою соціальну компетентність в класному і шкільному колективах, а також у позашкільному мікро- і макросоціумі [52, с. 50].

Для подальшого теоретичного обґрунтування умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом необхідно детальніше розглянути поняття умова, зміст якого є багатоплановим та неодноманітним і наблизити його до контексту нашого дослідження. Науковий пошук, результати якого викладено нижче, показав, що зазначене поняття певним чином конкретизується у межах педагогічної науки, проте в науковій літературі спостерігаються різні погляди на його сутність, що залежать від вихідної точки зору і завдань здійсненого вченими дослідження [213, с. 34 - 66].

У своїй саттті А. Литвин, О. Мацейко, визначають умови як те, від чого залежить інше (зумовлене), що дозволяє, робить можливим наявність речі, предмета, стану, процесу [144, с. 43 - 63]. У лексичному значенні умова тлумачиться по-різному, а саме: обставина, від якої щось залежить; вимога, яка висувається однією стороною до іншої; усна чи письмова згода про щось; правило, що встановлене у якійсь сфері життєдіяльності; обставина, в якій

щось трапляється [260]. Таким чином, у загальному контексті цей термін відображає відношення предмета (явища) до оточуючих явищ, процесів.

Отже, умови інклюзивного освітнього середовища ЗЗСО є відображенням загальної філософії ставлення суспільства до людей з інвалідністю, втіленням соціальної моделі інвалідності, а їх якість залежить від того, наскільки те чи інше суспільство на рівні держави, регіону, конкретного закладу освіти інтегрувало прогресивні гуманістичні ідеї щодо можливостей включення осіб з аутизмом у загальне суспільне функціонування. Відповідно розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом виступає як щось обумовлене, а умови як зовнішнє щодо такого розвитку різноманіття об'єктивної дійсності. Якщо залучення дітей з аутизмом до отримання загальної середньої освіти у ЗЗСО безпосередньо породжує необхідність розвитку їхньої соціальної компетентності, то умови складають те середовище, в якому цей процес виникає, існує і розгортається – інклюзивне середовище ЗЗСО.

Для обґрунтування соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дитини в освітньому процесі важливо враховувати, що умова в освіті – це сукупність педагогічних вимог, дотримання яких у процесі отримання знань і умінь дозволяє цілеспрямовано та істотно змінити результативність освітнього процесу [144, с. 43 - 63]. Окрім того, погоджуємось з думкою О. Єжова, що педагогічні умови – це така сукупність об'єктивних і суб'єктивних чинників, які позитивно впливають на ефективність і результативність освітнього процесу [88, с.41]. У зв'язку з цим, підкреслимо, що під умовами розуміють саме ті обставини, впливи, вимоги і чинники, які дозволяють змінити результативність конкретних соціально-педагогічних процесів і явищ. Так, обґрунтовані нами умови мають безпосередньо сприяти досягненню результату розвитку соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку з аутизмом [136].

Зосереджуючись на визначенні сутності поняття „умови” у соціально-педагогічному аспекті, ми ґрунтуємося на результатах дисертаційних

досліджень О. Литовченко щодо визначення організаційно-педагогічних умов соціальної адаптації учнів 5–9 класів у закладах позашкільної освіти [145]; Ю. Чернецької, яка вивчала соціально-педагогічні умови адаптації учнів загальноосвітніх санаторних шкіл-інтернатів [276]; Н. Семенової щодо соціально-педагогічних умов виховання особистості молодшого школяра у сучасній сім'ї [225]; Я. Шугайло, яка обґрунтувала соціально-педагогічні умови подолання негативного впливу засобів масової інформації на соціалізацію дитини [286] та інших вчених. Суттєво, що у межах соціальної педагогіки під умовами (соціалізації) розуміється: сукупність обставин, що виникають під впливом різноманітних чинників, які діють у соціальному середовищі, а також комплекс педагогічних впливів щодо координації та гармонізації впливу макро- та мікросередовища на самореалізацію особистості у сукупності з її особистими зусиллями стосовно власного розвитку [166, с. 6; 188, с. 9-17]. Зважаючи на це, у своєму дослідженні ми будемо розуміти поняття „соціально-педагогічна умова”, з одного боку, як ситуацію, від якої залежить результат досліджуваного процесу, тобто ті соціально-педагогічні обставини, які в ході дослідження ми будемо створювати, з іншого – обстановку, в якій що-небудь здійснюється, в нашому дослідженні це – інклюзивне середовище, в якому всі діти без винятку мають можливість соціалізуватися і самореалізовуватись спільно й на паритетних началах.

Як було обґрунтовано у п.п. 1.2., процес формування соціальної компетентності молодших школярів в умовах інклюзивної освіти охоплює всі сфери життєдіяльності особистості, реалізуючись у внутрішній і зовнішній ситуаціях розвитку, тобто є як соціально психологічно, так і соціально-педагогічно детермінованим, що підтверджує необхідність обґрунтування умов не тільки у рамках якогось окремого аспекту існування дитини, а із урахуванням внутрішніх і зовнішніх обставин її соціалізації у середовищі ЗЗСО. Тому навчання, виховання, набуття соціального досвіду досліджуваної категорії молодших школярів, вирішення їхніх соціально-педагогічних

проблем в інклюзивних класах ми розглядатимемо у єдності. У зв'язку з цим, умови формування соціальної компетентності дітей з аутизмом в інклюзивних класах визначатимуться нами як певна сукупність соціально-педагогічних обставин.

На основі аналізу праць згаданих вище вчених та в результаті вивчення сутності та складників соціальної компетентності досліджуваної категорії дітей (п.п.1.3) *соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в процесі інклюзивної освіти*, ми визначаємо як спеціально організовані соціально-педагогічні обставини (сукупність заходів), що створюються на соціальному, й індивідуальному рівнях і сприяють розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом. Тобто такі, що позитивно впливають на засвоєння дітьми соціального досвіду, сприяють залученню їх до соціуму та формуванню в них здатності до самовизначення під впливом середовищних макро-, мезо- та мікрочинників у внутрішній та зовнішній ситуації розвитку.

Слід зауважити, що при обґрунтуванні соціально-педагогічних умов ми враховували соціально-психологічний і соціально-педагогічний аспекти розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом. Водночас чому соціально-психологічний аспект передбачає врахування внутрішніх характеристик досліджуваного феномена, а саме: моделювання соціально-педагогічного явища, що вивчається, у внутрішніх структурах соціальності особистості (О. Рассказова [208]) з метою спрямованого впливу на них. Тоді як соціально-педагогічний аспект пов'язує соціальний, педагогічний та психологічний зміст соціальної компетентності із середовищними чинниками і механізмами, що забезпечують бажаний розвиток процесів, явищ, властивостей інклюзивного середовища ЗЗСО; передбачає виявлення і створення обставин, що забезпечують ефективність позитивних впливів на всіх учасників освітнього процесу, зокрема на дитину з аутизмом. Соціально-педагогічний аспект розвитку соціальної

компетентності молодших школярів з аутизмом висвітлює конкретні способи педагогічної взаємодії, взаємопов'язані заходи спрямовані на формування соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному середовищі ЗЗСО.

Спираючись на зазначене й враховуючи обґрунтовані вище (п.п. 1.2) погляди щодо внутрішньої та зовнішньої ситуації розвитку дитини з аутизмом в інклюзивному середовищі молодшої школи, на основі проведеного аналізу сутності соціально-педагогічних умов, можемо згрупувати *обставини розвитку соціальної компетентності* досліджуваної категорії дітей таким чином:

- *соціально-педагогічні обставини*, що охоплюють зовнішню ситуацію розвитку дитини, безпосередньо пов'язану із умовами інклюзивної освіти у ЗЗСО – ситуації, чинники, які мають середовищний характер і забезпечують: активний характер інклюзивної освіти оточення задля унормування й узвичаєння у оточенні дитини з аутизмом ідей соціальної моделі інвалідності; доступність поданої відповідно до соціально-комунікативних потреб і можливостей дітей з аутизмом когнітивної основи освітнього процесу; соціальну адаптацію і підтримку гідного соціального статусу дитини в класі; досягнення дитиною певної соціальної незалежності у повсякденних справах тощо (Н. Бібік [172, с. 44], К. Волкова [41, с. 45], Т. Гладун [63, с. 107-108], О.Рассказова [208, с. 228]; С. Харченко [216, с. 49].

- *соціально-психологічні обставини*, що змінюють внутрішню ситуацію розвитку дитини, оптимізують її особистісні ресурси – такі, що відповідають за поведінку, діяльність, спілкування, особистісні якості суб'єктів процесу, складають, так звану, «психологічну основу освітнього процесу» (Е. Ганін [125, с. 67 - 72], Т. Скрипник [233], Д. Шульженко [289]). Зазначені обставини сприяють компенсації порушення соціального розвитку дитини з аутизмом завдяки спеціальній індивідуальній підтримки дитини молодшого віку з аутизмом та їх родин.

Уважаємо, що окрім зазначених двох, в умовах сучасного інформаційного суспільства та технічного прогресу, виникає можливість виокремити й третю групу соціально-педагогічних обставин – *технологічно-інструментальні*, що знаходиться на межі внутрішньої та зовнішньої ситуації розвитку, оскільки можуть впливати і на першу, і на останню. До третьої групи необхідно віднести технологічні інновації, що оптимізують життя людей з аутизмом, різноманітні міждисциплінарні або, взагалі, народжені з практичного досвіду (так звані «лайфхаки») форми, методи, прийоми, способи організації процесу набуття дитиною того чи іншого складника соціальної компетентності, засоби ІКТ та суспільні інновації, що можуть стати інструментами соціальної інтеграції дітей з аутизмом (В. Білоус [22, с. 353 - 362], Т. Вдовичин [35, с.134 - 139], А. Гуржій [74], А. Рижанова [214], А. Тадаєва[250]).

Проаналізувавши вище зазначене, ми визначили *соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом* в інклюзивному середовищі ЗЗСО, що забезпечать активну участь дітей цієї категорії в інклюзивній освіті:

- включення дитини в інклюзивне середовище ЗЗСО на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом;
- організація індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин у роботі психологічної служби ЗЗСО;
- збагачення процесу навчання та виховання дитини з аутизмом у ЗЗСО засобами сучасних інформаційно-комунікативних технологій.

Для розкриття змісту першої умови – *включення дитини в інклюзивне середовище ЗЗСО на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом* – важливо зупинитися на розгляді феномену інклюзивного середовища ЗЗСО, спираючись на поглиблене розуміння понять „інклюзія”, „середовище”, „освітнє середовище”, „освітній простір”, наближення його до реальних організаційно-педагогічних обставин сучасного закладу освіти.

Проаналізувавши наукові джерела, можемо зазначити, що поняття „середовище” не має чіткого й однозначного визначення в науковому обігу. У широкому значенні будемо розуміти „середовище” як оточення, яке в подальшому впливає на поведінку і діяльність особистості.

Для конкретизації і подальшого розкриття першої умови необхідно розкрити „освітнє середовище”, „педагогічне середовище” [12, с. 22 - 23]. В умовах докорінного реформування системи освіти України, провідними принципами державної політики в освіті стають: гуманістичні ідеї освіти, пріоритети свободи кожного, індивідуальний розвиток особистості [276, с.289]. За таких обставин зміст поняття освітнього середовища і педагогічного середовища будемо розуміти як тотожні поняття

Оскільки саме середовище для дитини це організована система міжособистісних відносин і ставлень до світу [143, с.107], а отже для дитини з аутизмом може стати компенсуючим чинником, або чинником який додає тривоги і перевтоми.

Спираючись на наукові праці визначних вітчизняних педагогів, можемо стверджувати, що значення і вплив педагогічного і освітнього середовища, педагоги відзначали ще у минулому столітті, (А. Макаренко [148], С. Шацький [281],) [186, с.306 - 408]. Сучасні науковці продовжують досліджувати і обґрунтовувати вплив педагогічного і освітнього середовища на особистість дитини (Л. Макар [147, с. 230-234]). У своїх працях автори характеризують „педагогіку середовища”, по-перше, як процес соціалізації особистості в суспільному середовищі; по-друге, схарактеризована проблема організації виховного процесу всередині школи з урахуванням впливу навколишнього середовища на колектив, і разом з тим – проблема активної участі колективу школи в суспільно корисній діяльності, перетворення середовища.

Обґрунтовуючи соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом молодшого шкільного віку, слід наголосити, що, згідно з поглядами вчених [161; 178; 147, с. 229 - 236] педагогічне

середовище на будь-якому рівні може бути сприятливим і несприятливим у виховному й освітньому відношенні. На наш погляд, цікавою у контексті дослідження, є думка Л. Новікової про те, що використовувати освітнє середовище в організації соціально-виховних впливів, значить, перетворювати його на провідника управлінських команд і регулятора відносин, тобто враховуються як негативні і позитивні впливи середовища, так і стого потенційні можливості, які виступають основою проектування розвитку того чи іншого суб'єкта. Таке врахування, на думку авторки, включає вивчення того: як і в чому середовище сприяє суб'єктові розвитку [173, с. 92]. Отже, важливою ознакою соціального середовища ЗЗСО є соціалізація та мотивація [12, с. 23].

Тенденції розгляду поняття „середовище” в рамках відкритих педагогічних систем викликають ще більшої цікавості науковців сучасників (Н. М. Бібік [172], Ю. Найда [241], Н. Софій [184]). Узагальнюючи їх погляди, можемо зазначити, що поняття „освітнє середовище” також відображає взаємозв'язок умов, що забезпечують формування людини.

У цьому випадку передбачається присутність того, хто навчається в освітньому середовищі, взаємовплив, взаємодія оточення із суб'єктом (у нашому випадку – із тим, хто навчається). Говорячи про освітнє середовище, маємо на увазі вплив умов освіти на того, хто навчається (точно так, як і вплив того, хто навчає). Включення значущої для людини інформації (знань) і використання комфортних технологій навчання, що приймаються учнями, визначає тип освітнього середовища.

Для дитини з атизмом цей процес набуває особливого значення, адже для неї освітнє середовище має не стільки дидактичне значення, скільки соціальне. У той же час освітній простір має стати для дитини значущим, адже він впливає лише тоді, коли є значим для дитини з аутизмом. Значимим освітнім простір може бути лише за умови створення соціально-педагогічних умов [307, с.69 - 83].

У своїх працях Л. Макар, зазначає, що В. Левін виділяє такі компоненти освітнього середовища: – соціальний – навантаження із забезпеченням можливостей задоволення і розвитку потреб суб'єктів освітнього процесу у відчутті безпеки, у збереженні та поліпшенні самооцінки, у визнанні з боку суспільства і в самоактуалізації; – просторово-предметний – основний принцип організації просторової структури освітнього середовища, що включає гетерогенність і складність середовища, пов'язаність різних функціональних зон, гнучкість і керованість середовища як носія символічного спілкування; – психолого-педагогічний – становить педагогічне забезпечення розвивальних можливостей, які є оптимальною організацією системи зв'язків між елементами освітнього середовища [147, с.234].

На основі аналізу наукових джерел, можемо стверджувати, що саме в процесі входження в соціальне середовище дитина набуває соціального досвіду. Слід наголосити, що соціальне середовище – це джерело розвитку новоутворень, оскільки взаємодія дитини зі своїм соціальним оточенням виховує та визначає виникнення вікових новоутворень, які необхідні не лише для нормального психічного розвитку, але й для соціального [123, с.5]. Тобто, під впливом динамічної взаємодії діяльності і міжособистісного спілкування дитини та при створенні соціально-педагогічних умов формується соціальна компетентність особистості [52, с.50; 282, с.30].

Тому ураховуючи вище зазначене, можемо стверджувати, що створення інклюзивного соціального середовища є необхідним для розвитку соціальної компетентності дитини з аутизмом. Однак, необхідно урахувати особливості розвитку дітей з аутизмом, для того щоб інклюзивне середовище стало б реальним для останніх [39, с.168 - 189].

На основі зазначеного вище, інклюзивне освітнє середовище визначається нами як сукупність зовнішніх та внутрішніх обставин, чинників, об'єктів інфраструктури, визначальним серед яких є соціальне виховання, що забезпечують набуття учнями з особливими потребами

соціальної компетентності через максимально можливе їх включення до всіх ланок педагогічного процесу, залучення на паритетних началах до звичайного шкільного життя та вільного перебування в шкільному колективі.

На основі праць дослідників М. Андреєвої [215], К. Волкової [215], Г. Пономарьова [216], О. Рассказової [208] М. Чайковського [270, с. 69 - 73] інклюзивне освітнє середовище будемо визначати як поступове набуття особистістю здатності до соціальної взаємодії в результаті соціального виховання, що відбувається в соціальній ситуації розвитку, пов'язаній з одного боку із психофізіологічними обмеженнями дітей з аутизмом, а з іншого – із специфічними умовами інклюзивного освітнього середовища, чим останнє має відповідати таким соціально-педагогічним характеристикам: інтегративність – виникає як сукупність зусиль різних державних структур, різних фахівців, батьків, самої дитини, громадськості тощо; варіативність – передбачає наявність вибору форми навчання й виховання, а також типу освітньої установи залежно від бажання батьків, стану здоров'я і можливостей розвитку дитини на всіх етапах її становлення; рівнодоступність – у соціальному та освітньому середовищі не має бути зон недоступних для дітей з нормальним рівнем здоров'я, до яких дитина з інвалідністю, зокрема і дитина з аутизмом, не може отримати доступ, якщо у неї виникне таке бажання; толерантність – середовище має бути дружнім до дітей, таким, що виключає будь-які форми стигматизації дитини з питань здоров'я та передбачає ставлення з розумінням до її труднощів [195 с.45; 102, с. 22 - 26].

Важливим для обґрунтування першої соціально-педагогічної умови є визначення структури інклюзивного середовища. Така структура може бути охарактеризована на основі концепції А. Рижанової щодо структурної моделі соціально-педагогічної діяльності освітнього закладу взагалі, за якою визначається внутрішня та зовнішня частина соціально-виховної діяльності закладу, які взаємодоповнюють одна одну [214, с. 240 - 245].

Обидва структурні компоненти середовища об'єднуються спільною метою, що полягає у наданні освіти всім учням, незалежно від стану здоров'я та можливосте й розвитку, створенні перспективи повноцінного соціального життя через залучення до активної участі в житті колективу, де забезпечується взаємодія його членів, турбота один про одного як рівноцінних партнерів у співтоваристві. Їх поєднує також і спільний суб'єкт – соціальний педагог, що є з'єднувальною ланкою між зовнішнім та внутрішнім середовищем школи. Проте кожен з компонентів відрізняється своєю специфікою.

Специфіка внутрішнього компоненту інклюзивного середовища полягає у його спрямованості на організацію освітнього процесу. Внутрішнє середовище слід характеризувати враховуючи, що інклюзивна школа є тим соціально-виховним центром, який може виконувати терапевтичну роль, де дитина отримує не лише знання і соціальний досвід суспільних відносин, але й систематичну соціально-педагогічну допомогу відповідно до її потреб.

Не менш важливим для нашого дослідження є зовнішній шкільний компонент інклюзивного освітнього середовища. Характеризуючи зазначений компонент, зазначемо, що він направлений також на створення можливостей для застосування набутих у школі знань, умінь та навичок, досвід емоційно-чуттєвого ставлення до світу та творчої діяльності у реальному житті в активній просоціальній діяльності.

При аналізі зовнішнього компоненту інклюзивного освітнього середовища слід врахувати думку О. Рассказової, яка зазначає, що соціально-педагогічна робота виступає посередницькою діяльністю між учнями та суспільством. За умови більш детального аналізу посередництва можна виділити декілька напрямів його здійснення: між учнем різноманітними структурами та установами; між учнем та вчителями; між дитиною та батьками; між учнями та іншими спеціалістами, які залучаються при необхідності до вирішення виховних та навчальних проблем учня; між учнем та різними групами ровесників [208, с.296].

Розглядаючи специфіку зовнішнього шкільного компоненту інклюзивного освітнього середовища, звертаємось до соціально-педагогічної літератури, де відзначається, що ефективна реалізація соціально-педагогічного посередництва можлива в разі дотримання таких обставин, як урахування соціального замовлення суспільства; розуміння проблем учня, адекватне представлення і вираження проблем учня, наявність знань про існування соціальних ресурсів різних закладів та установ, що займаються проблемами дітей та молоді; наявність знань про інструментальні можливості суміжних професій, представники яких залучаються до вирішення проблем учня; уміння організовувати взаємодію різних спеціалістів; вміння установити довірливе ставлення дітей до соціального педагога [66, с. 53 - 58].

За допомогою правильної організації зовнішнього та внутрішнього компоненту інклюзивного освітнього середовища, всі учасники процесу мають можливість отримати більш глибокі соціальні знання та досвід, що є запорукою розвитку соціальної компетентності [110, с. 27 - 29].

Зазначимо, що розвиток дитини з особливими потребами в інклюзивному освітньому середовищі може здійснюватись і в індивідуальному порядку, однак лише у процесі групової взаємодії за сприятливих умов для спільної діяльності та спілкування, набувається соціальна компетентність [53, с. 77 - 83].

Узагальнення зазначеного вище, дає нам підстави для твердження, що формування соціальної компетентності у дитини з аутизмом є необхідною умовою розбудови гуманного і здорового суспільства, оскільки саме через засвоєння соціальної компетентності дитина залучається до громади.

На основі вище зазначеного, вважаємо доречним більш детально розкрити сутність першої умови, що полягає у: збагаченні змісту просвіти; створенні когнітивної основи освітнього процесу; відновленні соціального статусу дитини, забезпечення соціальної адаптації у мікросередовищі, досягнення певної соціальної незалежності; створенні предметно-

просторового комфортного простору для дітей з аутизмом з урахуванням особливостей їх розвитку.

Отже, по-перше сутність визначеної умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом розкривається через *збагачення змісту просвіти*. Слід зауважити, що як вже зазначалось в (п.п.1.1) суспільна свідомість нашої країни довгі роки формувалась у сегрегаційних соціокультурних параметрах сприйняття інвалідності, громадськість виявилася не повністю готовою до інтеграції ідеї соціального „включення” людей з особливими потребами у систему загальної освіти. Тож збагачення змісту просвіти вчителів та батьків є необхідним для створення інклюзивного середовища. Подібне збагачення має вирішити такі завдання як: надання повної інформації щодо особливостей розвитку дітей з особливими освітніми потребами та особливості роботи з ними відповідно до стану здоров'я; переваги інклюзивного навчання; принципи інклюзивного навчання; складнощі в інклюзивних класах та шляхи їх вирішення [137].

По-друге, сутність визначеної умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом розкривається через створення когнітивної основи освітнього процесу, який передбачає створення шкільних програм і планів роботи, під час яких діти свідомо засвоювали б через систему пізнання необхідні нові моделі поведінки та моральні норми, які необхідні для реалізації інклюзивного навчання та створення безбар'єрного суспільства. Результатом створення когнітивної основи освітнього процесу, на нашу думку, має стати набуття учнями нових знань та певний досвід толерантного ставлення та взаєморозуміння [282, с.196 - 199].

По-третє, сутність визначеної умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом розкривається через відновлення соціального статусу дитини, забезпечення соціальної адаптації у мікросередовищі, досягнення певної соціальної незалежності, створення комфортного перебування всіх учасників інклюзивного

середовища шляхом розвитку адаптивних здібностей учнів інклюзивних класів.

Розкриваючи відновлення соціального статусу дитини, забезпечення соціальної адаптації, слід взяти до уваги, що адаптивність – це природжена та набута здатність до адаптації, тобто пристосування до життя за будь-яких умов [120]. Адаптаційні можливості людей – це стійкі резистентні характеристики індивідуально-типологічного та особистісного рівня людської індивідуальності, які забезпечують спроможність успішно адаптуватись до різноманітних вимог життєдіяльності, і виявляються як у фізіологічному плані, так і у психологічному плані [237]. До проявів високої і нормальної адаптивності ми відносимо: високу працездатність учнів і швидке засвоєння знань за програмою та соціальних знань, витривалість, гармонічність особистості та бажання встановлення контактів з учнями та вчителями, застосування нових моделей поведінки на практиці. Реалізація цього механізму набуває особливого значення в інклюзивних класах, саме через те, що дослідники наголошують на залежності процесу адаптації від стану здоров'я дитини [90, с.7- 9].

Тобто діти з інвалідністю можуть мати певні складнощі з процесом адаптації, також певні проблеми з зазначеним вище можуть бути й у дітей, рівень розвитку яких відповідає нормі, але які повільно засвоюють когнітивну складову освітнього процесу. Затягування процесу адаптації дитини може призвести до більш тяжких наслідків, наприклад дезадаптації, що виражається у низькій успішності, переважанні негативних емоційних переживань, погіршенню поведінки, які в свою чергу можуть призвести до проблем зі здоров'ям та зміною соціального статусу дитини в класі [273, с. 303 - 320]. Слід відзначити, що рівень адаптивності здатен то підвищуватись, то знижуватись залежно від виховання, навчання, способу життя, що полегшує чи ускладнює адаптацію людини у реальному житті, й необхідністю застосовувати спеціально створені корекційні

і профілактичні програми щодо розвитку адаптивних можливостей та відновлення соціального статусу учнів [201, с. 140 - 156].

З урахуванням специфіки розвитку дітей з аутизмом набуває значення четвертий механізм цієї умови, а саме: створення предметно-просторового комфортного середовища для дітей з аутизмом, однак зазначеного середовища потребують всі діти з ООП. З аналізу особливостей розвитку дітей з аутизмом, який розкрито в 1.2, стає зрозумілим, що для спільного комфортного перебування дітей з аутизмом в класному колективі необхідно спеціальне обладнання кабінетів та коридорів, спортивних залів [255, с. 7]. Для ефективного розвитку, навчання й виховання такої дитини середовище класної кімнати повинно бути структурованим, а види діяльності дитини з аутизмом у шкільний і позашкільний час мати точно визначену послідовність. Найкраще одразу забезпечити максимальний захист — відповідне й передбачуване середовище.

Необхідно створення релакс-кімнати, це те місце, де дитина змогла б усамітнитись, з урахуванням розвитку індивідуальних сенсорних, фізичних, психічних можливостей дитини, та за допомогою асистента вчителя та спеціального обладнання релакс-кімнати змогла б саморегулюватись. Усі предмети повинні мати чітко визначене положення. Також повинна бути хороша звукоізоляція, тому що такі діти погано переносять шум і гучні розмови, також самі можуть створювати шум після пережитого стресу чи перевтоми [146].

При організації релакс-кімнат необхідно взяти до уваги, що всі діти з аутизмом дуже відрізняються у розвитку, тому необхідно орієнтуватись на різних дітей з різним ступенем перебігу діагнозу та орієнтацію на високу чутливість або низьку чутливість тих чи інших сенсорних систем. Дуже важливою є можливість встановлення відповідних аутоламп та спеціального освітлення, яке можна регулювати; музичного супроводу дитини в кімнаті; наявність сухих басейнів з кульками (м'ячами) та батута, гімнастичних м'ячів, шведських стінок де дитина могла б зняти фізичну напругу. Також

важливою є наявність стола для пісочної терапії та куточок з іграми на розвиток моторики (тактильно-сенсорні м'ячі, тощо), тактильної доріжки, коврика, куточка для малювання, ліплення та аплікації [174].

Необхідне ефективне оформлення класів з максимальним використанням стін у освітньому процесі (розміщення декількох дошок та мультимедійних засобів навчання, карток з соціальними історіями, карток з наочністю). Важливим і обов'язковим є установка безпечних розеток та проводок для комп'ютерів, електронного робочого місця вчителя, мультимедійної дошки, проекторів. Важливе місце в ефективному освітньому просторі займає багатофункціональний навчальний простір, в якому максимально можливо використовуються приміщення школи для організації різних форм навчання, доречним буде використання меблів-трансформерів та мобільних меблів для різних форм організації навчання.

Для дітей з ООП, зокрема дітей з аутизмом створення особливого дизайну не допоможе забезпечити повний доступ до освіти, хоча значно полегшить його. Для дітей з аутизмом важливішим є адаптація освітнього середовища. Під адаптацією ми розуміємо пристосування до потреб учня: приміщень школи, режиму дня, навчальних програм, методичних посібників тощо. У процесі адаптації середовища треба враховувати, що для інших дітей середовище може залишатися звичайним. [237 с.7 – 31]. Наприклад, в інклюзивному класі діти можуть відвідувати всі уроки (відповідно до розкладу), а дитина з особливостями розвитку — декілька. Разом зі своїми однокласниками дитина проводить перерви, буває на вулиці (уроки фізкультури, прогулянки, екскурсії), у їдальні, у спортзалі, у роздягальні, на сходах між поверхами, у туалеті тощо. Враховуючи індивідуальні особливості поведінки дитини, необхідно продумати маршрут і врахувати труднощі, які можуть виникнути у процесі перебування дитини в цих місцях [150].

На підставі аналізу наукових праць нами виявлено, що перша умова має реалізувати гармонізацію взаємодії вихованця з соціальним середовищем

та допомогти дітям в побудові людських взаємин, які базуються на рівноцінності, повазі та довірі до дитини. Оскільки формування соціальної компетентності дітей з аутизмом це досить тривалий багатогранний змістовний процес, таким не може займатись один спеціаліст. Дитина має взаємодіяти з різними спеціалістами для отримання результату, але спеціалісти, які працюють в команді, повинні не лише мати високий рівень соціальної компетентності та знати особливості позитивної взаємодії дитини з аутизмом, а й досягати компромісів з певних питань розвитку і виховання, але що можливо лише за рахунок командної роботи.

У свою чергу співробітництво різних фахівців — показник успішності інклюзії. Дорослі, які працюють з дитиною з особливими освітніми потребами, повинні становити одну команду, завдання якої — об'єднання різноманітних зусиль із метою успішного залучення такої дитини до шкільного життя.

Починаючи експериментальне дослідження ми орієнтувались на обґрунтування Д. Шульженко [230], А. Колупаєвої [119, с.82 - 83], та ін., а також на свої уявлення щодо зазначеної проблеми, а також законодавчі акти були прийняті пізніше, а саме: „Методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами закладах зальної освіти в 2019/2020 р.”, [159] „Наказ про затвердження примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі середньої та дошкільної освіти” [196]. Згідно наказу „Про затвердження примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі середньої та дошкільної освіти” основними членами такої команди повинні стати: адміністрація школи, практичний психолог, учитель початкових класів, учителі-предметники, соціальний педагог, вчителі-дефектологи (вчителі логопеди, сурдопедагоги, тифлопедагоги, олігофренологи), вчитель-реабілітолог, асистент вчителя, батьки, медпрацівники. Документом передбачено залучення інших фахівців, а саме: медичних працівників закладу

освіти, лікарів, асистентів дитини, спеціалістів системи соціального захисту населення, представників служби у справах дітей [196]. Інші фахівці залучаються залежно від кадрового складу школи та конкретної ситуації розвитку дитини з особливими освітніми потребами. Окрім того, для вирішення складних проблем можуть залучатися й зовнішні фахівці з ресурсних центрів, або соціальних служб [108]. Робота шкільного консилиуму, де всі фахівці, члени команди, мають можливість активно взаємодіяти один з одним: на консилиумі з'ясовуються завдання, складається індивідуальний освітній маршрут дитини, вирішуються проблеми, які виникають у процесі навчання, відслідковується динаміка розвитку дитини. У зазначеному документі коротко розписані основні функції учасників команди супроводу, з якими ми повністю погоджуємось, однак вважаємо, що функції соціального працівника необхідно розширити і доповнити, оскільки соціальний педагог в умовах інклюзивної освіти може виступати „менеджером” середовищних впливів на особистість учнів, який здійснює посередництво між різними фахівцями та соціальними інститутами з метою створення в шкільному середовищі умов для сприяння становлення та розвитку самої дитини, класного колективу, шкільного середовища (внутрішнього та зовнішнього) загалом. Таке розуміння професії має бути покладене в основу практичної діяльності соціального педагога в школі з інклюзивним навчанням.

Покликаючись на аналіз праць представників соціально-педагогічної науки (О. Безпалько [14], В. Докучаєва [80], Н. Заверико [94], І. Зверева [85], О. Караман [113, с.69 - 73], А. Капська [112], С. Савченко [219] та ін.) і нормативних документів, в узагальненій формі функції соціального педагога в загальноосвітньому навчальному закладі з інклюзивним навчанням можна схарактеризувати так: організаторська (передбачає організацію спільної діяльності учнів зі звичайним розвитком та дітей з особливими потребами в навчально-виховному процесі, вплив на зміст дозвілля); діагностично-прогностична (визначення та вивчення ознак,

які характеризують стан розвитку учня (насамперед духовного), зокрема, дитини з особливими освітніми потребами, групи, де перебуває така дитина, мікросередовища та виявлення можливих перспектив їхнього розвитку за умови збереження сукупності соціальних впливів); попереджувально-профілактична та соціально-терапевтична (приведення в дію механізмів попередження й подолання негативних впливів на учнів, зокрема дітей з інвалідністю, у соціально-правовому, юридичному та психологічному плані, організація соціально-терапевтичної допомоги дітям з інвалідністю та їхнім сім'ям, забезпечення захисту їхніх прав у суспільстві, допомога підліткам і молоді з інвалідністю в період соціального й професійного визначення; корекція міжособистісних стосунків у класі, допомога в соціальній реабілітації дітям з інвалідністю); комунікативна (установлення контактів з тими, хто потребує допомоги та підтримки у процесі включення до інклюзивного навчання); правозахисна (забезпечення в освітньому процесі принципів громадянської рівності, контроль за дотриманням прав усіх дітей без винятку, використання правових норм для захисту прав та інтересів дітей з інвалідністю та їхніх родин) [43, с. 8- 45].

Такий погляд на призначення фахівця підтверджений й аналізом офіційних вимог до нього, викладених у кваліфікаційних характеристиках соціального педагога [202, с.23- 33].

Отже, посадові обов'язки, установлені кваліфікаційними характеристиками, передбачають, що соціальні педагоги займаються соціальною реабілітацією, соціальним вихованням, захищають інтереси дітей, сприяють попередженню й подоланню негативних явищ та нетолерантних взаємин у дитячому та молодіжному оточенні, надають допомогу в період соціального й професійного самовизначення та пропагують і впроваджують здоровий спосіб життя [100, с.93 - 98]. Усе це є особливо необхідним в умовах інклюзивної освіти, де соціально-педагогічні проблеми можуть загострюватися [62, с. 141].

Інші зазначені спеціалісти в своїй діяльності мають також керуватись не лише зазначеним наказом, але й посадовими інструкціями відповідно до своєї спеціальності [58, с.27 - 29].

Кожен з фахівців команди консиліуму відповідає за свою частину роботи в формуванні соціальної компетентності дитини з аутизмом, відповідно до нормативних документів, рекомендовано збирати консиліум три рази на рік. Ми вважаємо, що спеціалісти мають якусь частину роботи робити самостійно, але з урахуванням цілісної картини розвитку дитини з аутизмом в конкретний момент, до того ж, кожен фахівець потребує допомоги і підтримки колег в практичній реалізації освітньо-виховного компоненту роботи в умовах інклюзії. Тому, ми вважаємо що збирати консиліум необхідно, щонайменше раз на тиждень.

Завдання команди також чітко прописані (збір інформації про особливості розвитку дитини; реалізації та використання ІПР; визначення напрямів психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних послуг; розроблення ІПР для кожної дитини з ООП; надання методичної підтримки працівникам закладів освіти з організації індивідуального навчання; створення належних умов для інтеграції дітей з ООП в освітнє середовище; проведення консультативної роботи з батьками дітей з ООП щодо особливостей розвитку навчання і виховання; проведення інформаційно-просвітницької роботи в закладах освіти серед педагогічних працівників, дітей, батьків і дітей з метою недопущення дискримінації та порушення прав дітей) [196, с.3-4]. Узагальнюючи завдання, можемо стверджувати, що вони спрямовані на створення соціально-психологічного благополуччя дітей в освітньому закладі, яке тісно пов'язано з рівнем загальної соціально-психологічної безпеки та комфорту освітнього середовища для педагогів, батьків та дітей. Однак на нашу думку необхідне залучення наставників-консультантів, які допомагали в організації інклюзивної освіти в школах.

Такі спеціалісти можуть бути працівники ІРЦ, педагоги вищих навчальних закладів, представники громадських організацій, які представляли інтереси дітей з ООП та їх сімей, або представники батьківської спільноти, які виховують дитину з інвалідністю тощо. Функції, які б виконував наставник консультант могли бути: організаційна (організація планових і не планових засідань, залучення волонтерів різних організацій до проведення різних заходів), посередницька (між школою і іншими організаціями, які необхідні для подальшої соціальної інтеграції дітей). Залучення такого фахівця може бути добровільних засадах.

Однак при обґрунтуванні першої умови необхідно зазначити ще один важливий напрям роботи, як групова робота з колективом. Результати спостережень свідчать, що діти, розвиток яких у межах норми, приймають дітей з ООП, зокрема дітей з аутизмом, як рівних партнерів, тільки таких які потребують допомоги, що сприяє гуманізації класних колективів. В основному учні загальноосвітніх навчальних закладів ставляться позитивно до появи дитини з обмеженими освітніми можливостями в стінах закладу, готові прийняти її як рівну, однак позитивне становлення звичайних дітей до дітей з відхиленнями розвитку необхідно всебічно підтримувати і стимулювати. Відносини взаємодопомоги, підтримки в змішаних колективах учнів мають стати повсякденними і типовими [3, с. 25 - 29]. Саме проведення групової виховної роботи, може створити конструктивну типізацію, які в свою чергу дозволяють створити фундамент реалізації різноманітних форм міжособистісної взаємодії [273, с. 236 - 250]. Групова виховна робота може бути представлена у вигляді виховних годин вчителя, виховних годин психолога та соціального педагога. Виховна година як спеціально організована ціннісно-орієнтована спільна форма роботи, колективу і педагогічного працівника [274, с. 205 - 206].

Під час групової роботи слід приділити увагу грі дітей молодшого шкільного віку. З вікових особливостей, які проаналізовані в попередньому параграфі стає зрозуміло, що гра для дітей молодшого шкільного віку

має вагоме значення в подальшому розвитку і навчанні, хоча вчуже не є провідною діяльністю молодшого школяра [39, с.169].

При аутизмі ігрова діяльність має певні специфічні особливості. Характерною ознакою для цієї категорії дітей є те, що в них відсутня сюжетно-рольова гра, дитина грає сама, переважно використовуючи не ігровий матеріал, а предмети домашнього вжитку. Гра дітей з РАС, як правило, нефункціональна, несоціалізована, позбавлена сюжету і символічних рис, монотонна, і складається з багаторазово повторюваних маніпуляцій з іграшками (які використовуються не за призначенням), або з неігровими неструктурованими матеріалами (палички, вода, пісок, шматочки тканини, шматки паперу) [135].

Тому дітей з аутизмом необхідно цілеспрямовано вчити грати, але починати з розвитку предметно-ігрових дій, заснованих на особистісному інтересі дитини до тієї чи іншої іграшки або ситуації. При цьому обов'язково повинні враховуватися ігрові переваги дитини: для перших занять береться улюблена або добре знайома дитині іграшка. Дорослий пропонує дитині здійснювати предметно-ігрові дії за наслідуванням, неодноразово повторює їх і супроводжує мовними коментарями. У подальшому дію з іграшкою переводять до сюжетно-відображувальної гри. Для становлення сюжетної гри дітей навчають грати спочатку з дорослим, це можуть бути батьки чи спеціаліст, а тільки потім разом з його однолітками, але обов'язково під наглядом спеціаліста.

Гра дітей в колективі тісно пов'язана з їх уявленнями про взаємини між людьми. Під час гри діти мають можливість приміряти різні соціальні ролі, що передає обмін соціальним досвідом, суспільними нормами, навчає підпорядковувати свою поведінку вимогам ситуації і нормам моралі. Тому необхідно постійно формувати і збагачувати уявлення дітей про роль кожного члена сім'ї, про способи спілкування людей між собою.

У якості другої соціально-педагогічної умови визначено *організацію індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин у роботі психологічної служби ЗЗСО.*

Для розкриття цієї умови нам необхідно визначити саму суть соціально-педагогічної підтримки [53, с.77 - 83].

Аналіз досліджуваного феномена на рівні його генезису дозволив встановити, що термін „соціально-педагогічна підтримка сімей з дітьми” є результатом модифікації, конкретизації і адаптації терміна „підтримка” стосовно специфічних умов [89, с. 3 - 20]. У працях Н.Чернухи, соціально-педагогічна підтримка розглядається у якості системи заходів, які стимулюють, активізують соціально-педагогічну діяльність в соціальному середовищі, реалізація якої є інструментом соціалізації і соціального виховання, вирішення при цьому завдань соціального навчання, соціальної адаптації, соціальної профілактики та соціального обслуговування [277, с. 179 - 181].

Досліджуючи проблему соціально-педагогічної підтримки дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, ми розуміємо, що для її надання недостатньо знання самої сутності поняття, необхідно урахувувати вік дитини, соціальну ситуацію розвитку конкретної дитини та її психосоціальний розвиток. Ураховуючи вікові та психосоціальні особливості розвитку зазначені нами в п. 1.1. та 1.2., а також досліджене нами поняття „соціально-педагогічної підтримки”, дало можливість уточнити соціально-педагогічну підтримку дітей молодшого шкільного віку з аутизмом.

Зазначене поняття будемо розуміти, як діяльність соціального педагога з надання превентивної та оперативної допомоги дітям молодшого шкільного віку з аутизмом та їх сім'ям у вирішенні їх соціально-педагогічних проблем в середовищі життєдіяльності, яка спрямована на створення умов та забезпечення найбільш доцільної підтримки дитині з аутизмом та їх сімей, стимулювання осмислення її батьками та вчителями наявної соціальної

проблеми, та способу її подолання, а також спонукання дитини до самостійності і активності в цьому.

Важливим для нашого дослідження думка М. Філоненко про те, що соціальна підтримка включає чотири компоненти: емоційну підтримку; оціночну підтримку; інформаційну підтримку; інструментальну підтримку [261, с. 18 - 19].

Ми розділяємо думку дослідниці М. Житенської, які виокремлює такі види соціальної підтримки: інформаційна підтримка (надання важливої інформації та порад тому, хто її потребує), інструментальна підтримка (вид використаних заходів допомоги); емоційна підтримка (особа отримує через надавача позитивні емоції такі як: симпатія, розуміння, заспокоєння) [89, с.26].

У нашому дослідженні важливо ураховувати всі зазначені види соціальної підтримки. Так, надання інформації батькам дитини та вчителям, які не завжди володіють знаннями щодо особливостей дітей з аутизмом і не орієнтуються в питаннях виховання і освіти таких дітей [68, с. 45 – 70]. Інформаційна підтримка саме батьків і вчителів, дає можливість для більш гармонійного розвитку дитини, адже соціальний розвиток дитини, успішне формування соціальних компетенцій багато в чому визначається компетентною позицією дорослого [294, с.150]. Необхідна постійна інформаційна підтримка саме дитини з аутизмом, стосовно наявних певних моделей поведінки та їх застосування на практиці, оскільки дитина в деяких випадках не здатна розрізняти емоції чи не розуміти емоції і дії іншого, потрібна постійна інформаційна підтримка [92]. Не менш важлива й інструментальна підтримка (вид використаних заходів допомоги) – правильно підібрані заходи допомоги, які б відповідали потребам конкретної дитини та її сім'ї, оскільки в рамках одного медичного діагнозу рівень психосоціального розвитку може досить кардинально різнитись і залежно від цього змінюються потреби і проблеми сім'ї [181, с.9; 54, с.56 - 62].

Однак, кожна сім'я, яка виховує дитину з особливими потребами, зокрема дитину з аутизмом, потребує емоційної підтримки. Оскільки, виховання дити з аутизмом виснажує батьків [105, с. 10 - 11].

Завданням соціально-педагогічної підтримки дитини з аутизмом є пошук відповідних способів, що допоможуть сформувати у дитини бажання до соціальної взаємодії та вербальної і невербальної комунікації. Ціль соціально-педагогічної підтримки дитини з аутизмом та її сім'ї полягає в усуненні перешкод, які ускладнюють процес виховання та інтеграції в освіті та саморозвитку. Перешкода розглядається нами як проблема, що віддаляє особистість дитини з аутизмом від досягнення бажаного результату [49, с. 423 - 428].

Як зазначалось нами, в рамках одного діагнозу можуть бути різні первинні і вторинні порушення і ступінь цих порушень досить різний, а одже потреби сім'ї, їх компетентність і мотивація щодо виховання і розвитку дитини також різні [160, с.1 - 6]. Одже, соціально педагогічна підтримка має бути реалізована через індивідуальну роботу з дитиною та її сім'єю. У нашому дослідженні ми розглядаємо індивідуальну соціальну роботу з дітьми молодшого шкільного віку з аутизмом як таку, яка спрямована на надання допомоги дітям з аутизмом і сім'ям у розв'язанні соціально-психологічних, міжособистісних, соціоекономічних проблем шляхом особистісної взаємодії з батьками та дитиною [64, с.81]. Оскільки цей метод дозволяє розглядати і враховувати всі особливості розвитку: фізичні, психічні, а також рівень підготовки з того чи іншого питання, інтереси і потреби, життєвий досвід дітей з аутизмом та її сімей.

Індивідуальна форма роботи із дітьми з РАС потребує особливої організації, що пояснюється специфікою розвитку зазначених дітей, яка ґрунтується на результатах систематичного вивчення дитини з аутизмом у ході спостереження, аналізу її життєдіяльності, соціальної активності, працездатності, запитів та інтересів. Для індивідуальної роботи, ми рекомендуємо батькам бути присутніми на заняттях. Адже, одне

із завдань соціального педагога, не лише коректувати поведінку учня і розвивати його соціальну компетентність, але й в ході індивідуальної роботи з дитиною працювати з її батьками. Адже, у розвитку соціальної компетентності необхідна системність і тривалість, що в повною мірою можуть забезпечити батьки, але для цього необхідно розвивати соціальну компетентність у батьків та спонукати їх до постійної правильної роботи з дитиною [176, с.38 - 46].

Ми вважаємо, що індивідуальна робота повинна складатися з трьох основних етапів. Перший етап, на якому спеціаліст має оцінити соціальний розвиток та ознайомитись з іншими документами дитини, які додають більше інформації про загальну картину. Основна мета спеціаліста полягає в тому, щоб допомогти сім'ї, яка виховує дитину з аутизмом окреслити для себе реальний стан справ з його проблемною ситуацією, а також побачити і розробити шляхи вирішення проблем які пов'язані з включенням дитини в освітнє середовище [40; 2, с. 25 - 30].

Другий етап, це етап визначення того, що цікавить дитину з аутизмом, яка його значуща діяльність. Основна мета спеціаліста полягає в тому, щоб допомогти дітям з аутизмом у розвитку їх соціальної поведінки на основі залучення до особистісно значущої діяльності.

Особистісно значуща діяльність – це діяльність, яка на певному віковому етапі є цікавою дитині і обумовлює основні, найважливіші зміни у психіці дитини.

Особистісно значущою діяльністю ми вважаємо таку діяльність, з якою пов'язані найголовніші зміни в психіці дитини і як наслідок в поведінці, що готують перехід дитини до нового, вищого щабля її розвитку [178, с. 5 – 13]. З урахуванням особливостей розвитку соціальний педагог має визначити в яких сенсорних системах дитини порушення, до яких подразників висока чутливість, а до яких подразників низька чутливість. Уважаємо за необхідне зазначити, що може бути висока чутливість до одних сенсорних стимулів і низька до інших. Так, наприклад,

при високій чутливості вестибулярних стимулів не слід застосовувати активні фізичні вправи. Якщо ж висока чутливість до слухових стимулів, не слід використовувати в роботі музику, гучно говорити тощо. При використанні низьких сенсорних стимулів, необхідно враховувати особливість дитини.

Третій етап розцінюємо як соціальну дію. Основна мета спеціаліста на цьому етапі полягає в розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом. У процесі такої діяльності важливою є взаємодія двох учасників процесу індивідуальної роботи. Важливим є присутність на занятті хоча б одного з батьків. Адже, індивідуальну роботу з дітьми проводить психологи, логопеди, інші спеціалісти, однак саме соціальний педагог повинен взаємодіяти з сім'єю. Під час індивідуальної роботи з дитиною соціальний педагог, взаємодіючи з кимось із батьків, має можливість додатково провести діагностику сім'ї, а також навчити батьків взаємодіяти з дитиною та розвивати її соціальну компетентність. Адже розвиток соціальної компетентності – це безперервний тривалий процес, який не має припинятись за будь яких умов, де б не знаходилась дитина [130. с.40 - 43].

Для ефективного спілкування необхідно дотримуватись певних принципів: привернути до себе увагу дитини і намагатись утримувати її; бути зацікавленим дитиною, тобто демонструвати зацікавленість тим, про що говорять діти, навіть тоді, коли важко їх зрозуміти. Обличчя співрозмовників мають бути на одному рівні, щоб була можливість дивитись один одному в очі; говорити чітко і виразно, намагатись не використовувати довгих речень, за необхідності повторювати ключові слова. У процесі частого спілкування з дитиною необхідно ускладнювати речення, використовувати нові слова, зменшувати кількість повторів, важливо це робити поступово [201, с.14 - 15]. Обов'язково необхідно, коментувати свої дії, нагадувати слова, які можна використати для опису тих чи інших предметів; робити паузи після сказаного, щоб діти мали змогу осмислити почуте від вас; заохочуйте невербальні намагання дитини спілкуватись із вами.

При проходженні кожного етапу соціальний працівник постійно повинен активізувати дії дитини з аутизмом та стимулювати його потенційні можливості, спонукати дитину до активності в колективі. Дитина з аутизмом повиненна бути активна не тільки під час роботи з соціальним педагогом, але й під час взаємодії з колективом.

Слід зазначити, що формування соціальної компетентності тривалий безперервний процес. Ситуація розвитку, а так і поведінка, може мінятися, і тоді виникає потреба коригування плану дій. Адже, цей факт досить виражено засвідчує те, що в соціально-педагогічній діяльності сам процес індивідуальної роботи є набагато важливішим за результати, оскільки аутизм у дітей і перебіг розладу може проявлятися по-різному, може бути певне погіршення, дитина ніби забуває те, що знала й вміла, але постійна робота над розвитком дитини все таки дає позитивні результати. Однак, жоден спеціаліст не може спрогнозувати коли саме буде результат і в якою мірою він буде проявлятися.

Третьою соціально-педагогічною умовою ми визначили забезпечення процесу навчання та виховання дитини з аутизмом у ЗЗСО засобами сучасних інноваційно-комунікайних технологій.

Реалізація третьої умови передбачає розвиток соціальної компетентності за рахунок засобів інформаційно-технологічного забезпечення.

Сучасний розвиток інформаційного суспільства і технічний прогрес дає нові можливості в навчанні [165, с.158 - 162], зокрема дає можливість оптимізувати життя людей з особливими освітніми потребами. Так, наприклад, за допомогою сучасних інформаційно-комунікативних технологій особи зі зниженим зором можуть користуватись комп'ютером, слухати книжки, подорожувати і чути, що відбувається навкруги, маломобільні люди через використання ІКТ можуть подорожувати світом, отримувати будь-яку освіту і роботу онлайн та навіть знаходити собі друзів та партнерів для подальшого створення сім'ї, однак онлайн життя не має

виключати офлайн-спілкування, а може бути доповненням через певні обставини. Тобто дитина з інвалідністю має проходити всі соціальні інститути, що й діти, розвиток яких знаходиться у межах норми [231, с. 104]. Використання ІКТ можуть бути допоміжним механізмом у навчанні і вихованні дітей з особливими освітніми потребами [122, с. 33]. Однак, застосування інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) у освітньому процесі зумовлює зростання вимог до завдань освіти, вимог до дітей їх батьків, з іншого – боку запит самих дітей і батьків, та професійний пошук педагогічними працівниками нових засобів роботи з сучасними дітьми [179, с.19].

Проблематикою впровадження ІКТ в навчальний процес займалися В. Биков [19, с. 9 – 37], А. Гуржій [74, с.19 – 24], В. Коваленко [118], А. Тадаєва [250] та інші. Дослідженню залучення мобільних додатків у навчальний процес присвятив свої роботи В. Білоус [22, с. 353 - 360].

На сучасному етапі розвитку за допомогою ІКТ можна трансформувати різні відомості, вибудовувати віртуальну пізнавальну реальність. Ми погоджуємось з думкою Г. Швачич, що впровадження ІКТ у сучасну освіту ЗЗСО значно прискорює і полегшує передавання знань [248, с.12].

Отже, сучасні ІКТ дозволяють всім, зокрема дітям швидко розширити та поглибити ті чи інші знання, впливають на стратегії їх поведінки, моделюють розуміння та пізнання реальності. ІКТ сприяють створенню умов для впровадження нових форм та методів комунікації, навчання та виховання дітей молодшого шкільного віку, зокрема дітей з аутизмом [77, с. 3]. Оскільки як зазначалось вище у зазначеної категорії дітей є певні порушення комунікативної, соціальної і когнітивної сфери. Для дітей з аутизмом характерні різноманітні порушення психомоторики, які виявляються, з одного боку в моторній недостатності, відсутності рухів співдружності, а з іншого – в появі одноманітних, стереотипних рухів у вигляді згинання і розгинання пальців рук, потягувань, махів кистями рук, підстрибуванні,

обертання довкола себе, бігання навшпиньки. Це все ускладнює процес взаємодії з дітьми, а від так і передачу досвіду.

Однак, на нашу думку розвивати соціальну компетентність дітей молодшого шкільного віку потрібно ціленаправлено, але не відриваючи від навчальної діяльності і не виключаючи її з класного колективу [307, с. 69 - 83].

Оскільки спільне навчання – це можливість для дитини з аутизмом отримати знання відповідно до шкільної програми і отримати досвід соціальної поведінки на уроці. Уважаємо за необхідне зазначити, що урок для учнів серед яких є дитина з аутизмом, не має відрізнятися від традиційного уроку, однак важливо правильно розрахувати обсяг навчального матеріалу, кількість учнів в класі з іншими ООП, керівництво з боку вчителя із урахуванням їх індивідуальних можливостей та присутність асистента вчителя, послідовність різних видів діяльності вчителя й учнів, оволодіння учнями системою знань, умінь і навичок, обов'язково регламентований час, присутність ритуалів, для дітей з аутизмом це дуже важливо через те, що діти швидко перевтомлюються, співпраця з тьютором, вміння працювати з дітьми різного рівня здоров'я, використання ІКТ [118]. Адже з огляду на наукові доробки, застосування ІКТ в освітньому процесі сприяє подоланню комунікативного бар'єру, формуванню навичок дослідної діяльності, підвищенню мотивації до оволодіння життєвими компетентностями, розвитку мислення та використання здобутих знань в житті. За таких умов цінність ІКТ в інклюзивному освітньому просторі зростає [6, с. 36 - 70].

Саме тому заклади освіти, як носії культури і соціальні інститути, не можуть залишатися осторонь цих процесів [265, с. 11 - 13]. Застосування ІКТ педагогічними працівниками для виховних і навчальних цілей, зокрема, для формування соціальної компетентності молодших школярів.

Спираючись на думку А. Тадаєвої [250], Г. Швачич [248], інформаційно-комунікаційні технології будемо розуміти, як сукупність різноманітних технологічних інструментів і ресурсів, які використовуються

для забезпечення процесу комунікації та створення, поширення, збереження та управління інформацією. Під цими технологіями розуміємо комп'ютери, мережу Інтернет, радіо та телепередачі, а також телефонний зв'язок [248, с.7 - 9].

Вибір форм організації навчання залежить від готовності та можливостей дитини з аутизмом та її батьків, способів керівництва керівництва вчителем діяльністю учнів, уміння взаємодії вчителя з дітьми які мають ненормативний освітній розвиток, зокрема з дітьми з аутизмом, уміння взаємодії учителя-асистента з різними спеціалістами, зокрема з вчителем класу [109, с.142 – 154].

Слід зазначити, що методи ІКТ включають моделювання, системний аналіз, системне проектування, методи передачі, збору, продукування, накопичення, збереження, обробки та захисту інформації.

Засоби ІКТ поділяють на: - апаратні: персональний комп'ютер і його основні складові, локальні та глобальні мережі, сучасне периферійне обладнання; - програмні: системні, прикладні, інструментальні [72].

Можемо зазначити, що частково ІКТ використовується в сучасних школах, але на нашу думку не в повному обсязі. Здебільшого використання ІКТ схарактеризовано ціллю проінформувати або навчити (дидактика), але не відносно розширити комунікацію дітей і батьків та подолати соціальні бар'єри. Так, наприклад, мобільне навчання – це один з сучасних напрямів дистанційної освіти із застосуванням телефонів, смартфонів, КПК, електронних книжок в навчанні, що відіграє визначну роль, зокрема і для дітей з аутизмом. Те, що дитина не може сказати вона може написати чи показати за допомогою ПК, планшету чи телефону. Вважаємо за необхідним більш детально зупинитись і охарактеризувати інноваційні технології розвитку соціальної компетентності молодших школярів в умовах інклюзивного навчання.

Один з важливих напрямів роботи – це застосування мобільних додатків у роботі з дитиною з РАС. Оскільки, діти з аутизмом,

або не говорять, або говорять частково, такі додатки можуть допомагати у розумінні дитини, а також мобільний додаток допомагає вчити мову і користуватись нею. Є безліч розумних карток з голосовим супроводження за допомогою яких дитина вивчає предмети „Розвивальні картки для дітей”, „Вивчаємо звуки тварин”, „Вивчаємо звуки природи”, „Вивчаємо автотранспорт”, „Картки Домана”, „Вивчаємо тварин”, „Вивчаєм овочі і фрукти”, „Вивчаємо цифри”, „Вивчаємо кольори” тощо – використовуючи зазначені картки, дитина вивчає мову і таким чином, якщо повною мірою вербальна розмова з певних причин для дитини буде недоступною, дитина буде знати як виглядає той чи інший предмет чи істота, який звук від неї йде. Також є спеціалізовані мобільні додатки для дітей з аутизмом. Такі як, „Autitism”, „Autastico”. Додатки спрямовані на корекцію певних психомоторних порушень, у деяких додатка міститься не тільки розвивальні ігри, а й певна інформація для батьків, погляди науковців на аутизм і його корекцію, останні відкриття стосовно зазначеної теми, поради. Важливо і зручно, що інформація завжди легко доступна. Є мобільні додатки, які спрямовані на допомогу дитині з аутизмом та її батькам, але можуть бути використані і при інших особливостях розвитку. Наприклад „Говори мовчки”, „Card Talk”, їх використання допомагає дитині висловити накопичені знання і відтворювати невербальну комунікацію, полегшує задачу батьків, які для розуміння своєї дитини витрачають багато власного ресурсу.

Однак ефективність ІКТ не має витіснити традиційні форми і методи роботи з дітьми молодшого шкільного віку. Ми вважаємо, ефективним є поєднання традиційних методів навчання з ІКТ: такими можуть стати казкотерапія в поєднанні з презентацією чи анімацією тощо.

Реалізація цієї умови передбачає забезпечення рівних прав усім учасникам педагогічного процесу незалежно від рівня здоров'я та можливостей розвитку. Визначення цього аспекту ґрунтується на тому, що дитина, у тому числі й дитина з інвалідністю, є самостійним суб'єктом

права, тому на неї поширюється весь комплекс освітніх, громадських, політичних, економічних, соціальних і культурних прав людини. Слід зазначити, що використання ІКТ в освіті молодших школярів може позитивно вплинути й на статус школяра й на його успішність. Адже з урахуванням вікових особливостей можемо зазначити, що для молодшого школяра важливим є оцінка вчителя, яка впливає на становлення до дитини в колективі. На основі спостереження можемо зазначити, що діти з інвалідністю, зокрема з аутизмом, навіть при умові збереження інтелектуального розвитку не встигають за шкільною програмою через частоту відсутність на заняттях з різних причин. Використання ІКТ дасть дитині можливість отримувати знання в реальному для неї часі і в тій кількості, яку вона зможе опанувати [33].

Слід зауважити, що використання ІКТ в ЗЗСО можливо в роботі з різними категоріями дітей, а також їх батьками чи іншими педагогічними працівниками: до таких форм ми можемо віднести вебінари, різні соціальні групи, електронні пошти, гугл диск, класрум тощо. Тобто за рахунок використання ІКТ ми не лише розширюємо діапазон інформації, а й підвищуємо якість і швидкість інформації.

Однак ми не можемо стверджувати, що використання ІКТ має лише позитивну практику, за умов неправильного використання ІКТ спостерігається негативний вплив (А.Тадаєва, В. Коваленко). Ми не лише погоджуємось з думкою дослідників, але вважаємо необхідним більш детально розглянути це питання. Г. Лаврентьєва зазначає, що віковими особливостями дитини обумовлено використання гаджетів для дітей молодшого шкільного віку, то час використання гаджетів для першого класу – 10 хв, для 2 – 5 до 15 хв на день[140]. Важливо урахувати не лише час, а й вплив яскравої анімації на психофізіологічний стан дитини, тим паче на дитину молодшого шкільного віку, яка схильна до перевтоми. Доречно запроваджувати фізичні хвилинки, а також гімнастику рук і очей. Велике

значення має позиція батьків з цього приводу, оскільки має бути школою і сім'єю вироблена одна стратегія, якої необхідно всім дотримуватись.

Слід взяти до уваги особливості розвитку дітей з аутизмом, проаналізовані в п.п. 1.1 та 1.2, адже при неправильному або надмірному використанні ІКТ дитина може перевтомлюватись. Перевантаження у дітей такого віку, зокрема у дітей з аутизмом призводить до неадекватної поведінки. Адже діти ще в повною мірою не здатні до самоконтролю, тому як результат – спстерігаються розлади сну, тривожність, плаксивість, агресія.

Із зазначеного вище стає зрозуміло, що науковці (В. Коваленко [117], Г. Лаврентьєва [140], А. Тадаєєва [250],) розкривають використання ІКТ в освіті як перспективний напрям, який відкриває нові можливості всім учасникам процесу, однак використання ІКТ в роботі з дитиною молодшого шкільного віку, а особливо з дитиною зазначеної категорії, з аутизмом необхідно врахувати вік і психофізичні можливості, адже перевантаження дитини може викликати певні складнощі в поведінці і здоров'ї дитини.

Соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, ми визначаємо як спеціально організовані педагогічні обставини (сукупність заходів), що створюються на соціальному й індивідуальному рівнях, сприяють розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом. Тобто такі, що чинять позитивний вплив на засвоєння дітьми соціального досвіду, сприяють залученню їх до соціуму та формуванню в них здатності до самовизначення під впливом макро-, мезо- та мікрофакторів.

Для забезпечення активного включення дітей з аутизмом в освітній простір, з урахуванням накопиченого теоретичного і практичного досвіду ми визначили соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному середовищі ЗЗСО: - включення дитини в інклюзивне середовище ЗЗСО на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом (створення

зовнішнього та внутрішнього компоненту інклюзивного освітнього середовища, через що всі учасники процесу мають можливість отримати більш глибокі соціальні знання та досвід); - організація індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин у роботі психологічної служби ЗЗСО (надання превентивної та оперативної допомоги дітям молодшого шкільного віку з аутизмом та їх сім'ями у вирішенні їх соціально-педагогічних проблем в середовищі життєдіяльності, яка спрямована на створення умов та забезпечення найбільш доцільною підтримки дитини з аутизмом та її сім'ї, стимулювання осмислення її батьками та вчителями існуючої соціальної проблеми та способу її подолання, а також спонукання дитини до самостійності і активності в цьому); - інноваційно-технологічне забезпечення процесу розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом у ЗЗСО (використання інноваційно-технологічного забезпечення для комфортного включення дитини з аутизмом у освітній процес та пошуку шляхів вербальної і невербальної комунікації, розвитку когнітивної сфери дитини).

2.2. Експериментальна перевірка ефективності соціально-педагогічних умов шляхом упровадження програми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в інклюзивному освітньому середовищі закладів загальної середньої освіти

Формувальний етап експериментального дослідження ефективності розроблених соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом передбачав їх впровадження в експериментальній групі (ЕГ), яку склали 108 осіб та контрольній групі (КГ), яку склали 98 осіб. В цільові групи ввійшли діти з підтвердженим діагнозом „аутизм”, а також діти з різними нервовими розладами, граничними психосоціальними станами й порушеннями здоров'я комплексної етіології, учні з іншими особливими освітніми потребами,

дезадаптовані діти. Також на різних етапах експериментальної роботи було задіяно: 512 учнів молодших класів, 48 учителів молодшої школи й асистентів учителів, 14 працівників психологічної служби закладів освіти, 157 представників батьківської спільноти, 105 волонтерів – майбутніх соціальних педагогів.

Організація експериментальної роботи забезпечила сприяння розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом за рахунок створення соціально-педагогічних умов. Упровадження яких передбачало бажання до соціальної взаємодії (соціальну активність); соціальної комунікації; відновлення соціального статусу дитини, „школяр/-ка”; розширення сфери соціальних знань, умінь та навичок, засвоєння певного способу мислення та соціально визнаних уявлень про навколишній світ; забезпечення соціальної адаптації у суспільстві, досягнення певної соціальної незалежності формування системи соціальних цінностей особистості, соціально цінних якостей; засвоєння дієво-практичних властивостей, що забезпечують суб’єктність особистості; засвоєння соціальних моделей поведінки, розвиток соціальних емоцій.

Наведена в параграфі 2.1 ґрунтовна теоретична розробка трьох соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, їх упровадження в освітній процес ЗЗСО, робота благодійних організацій спеціалізованих саме на допомозі зазначеній категорії дітей та їх сімей стали підґрунтям формувального експерименту, докладний опис якого наведено нижче.

Формувальний експеримент включав упровадження розроблених нами умов в освітній процес ЗЗСО в експериментальній групі. Слід наголосити, що при включенні дітей з аутизмом, ми не лише керувалися медичним діагнозом, а й спирались на результати свого дослідження й роботи соціально-психологічної служби школи, тобто ми працювали з усіма дітьми, які мали проблеми в соціальній сфері. У результаті з’ясувалось, що батьки, або не бажають розголошувати діагноз дитини, або родина на етапі

обстеження, чи сім'я взагалі відмовляється сприймати діагноз дитини. Упровадження умов здійснювалося нами особисто у співпраці з Благодійним фондом „Квіти життя”, Благодійним фондом „Центр здоров'я і розвитку дитини”, адміністрацією ВНЗ, керівниками ЗЗСО, керівниками управління освіти.

Зазначимо, що констатувальний експеримент проводився відповідно до спеціально розробленої соціально-педагогічної програми, у якій із урахуванням традиційних педагогічних підходів нами було визначено підготовчий, діяльнісний, рефлексивний етапи реалізації обґрунтованих соціально-педагогічних умов. Розроблена нами послідовність упровадження, цільова спрямованість і зміст етапів реалізації соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом процесі інклюзивної освіти репрезентовані у спеціальній програмі „Соціальна поведінка – це просто” (Додаток Р).

Слід зазначити, що ми не розділяли етапи і умови, у нашому дослідженні в одному етапі можуть реалізовуватись одразу три умови. Нагадаємо, що згідно з завданням дослідження нами було обґрунтовано такі соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в процесі інклюзивної освіти: перша – включення дитини в інклюзивне середовище ЗЗСО на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом; друга – створення наявності організації індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин у роботі психологічної служби ЗЗСО; третя – інноваційно-технологічне забезпечення процесу розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом у ЗЗСО.

Наголосимо, що освітній процес навчання дітей в ЗЗСО, що відбувається в єдиному освітньому середовищі є цілісним і системним, що унеможливило локальне впровадження кожної з обґрунтованих нами педагогічних умов, їх реалізація під час експерименту відбувалась комплексно й поступово.

Діяльність організовувалася комплексно за *чотирма напрямками*: просвітницька та навчально-методична робота з педагогічним колективом, учнями, батьками; індивідуальна робота з дитиною з аутизмом та її родиною; адаптаційна робота в класному мікроколективі; діяльність із залучення волонтерського ресурсу.

На підготовчому етапі соціально-педагогічної програми вирішувалась низка завдань: створення сприятливих взаємин між всіма учасниками класного колективу; відновлення соціального статусу учнів з аутизмом; формування узгодженого бачення фахівцями проблеми розвитку соціальної компетентності дітей з різним рівнем здоров'я; удосконалення розумного дизайну шкільних споруд для інтеграції дітей з різним рівнем фізичної і психічної функціональності; формування узгодженого бачення фахівцями проблем соціального виховання учнів із різним рівнем здоров'ям, а також дотримання принципу системності та єдності, це стало можливим за умов систематизації і об'єднання різних спеціалістів в одну команду – „соціально-педагогічний консиліум”. Створення соціально-педагогічного консиліуму, забезпечило не лише єдність поглядів спеціалістів, а й оскільки експериментальне дослідження потребувало додаткових суб'єктів, яких не було в штаті школи, то ж створення такого угруповання передбачало участь саме тих спеціалістів, яких не вистачало, зокрема волонтерів – майбутніх соціальних педагогів.

З учасниками консиліуму проводились заходи щодо узгодженого планування спільних дій впровадження умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в процесі інклюзивного навчання за допомогою таких методик: „мозковий штурм”, гра „банк цікавих ідей”, „ситуаційний аналіз” тощо.

У межах роботи консиліуму було проведено: методичний семінар „Діти з особливими потребами в інклюзивному просторі ЗЗСО”, круглий стіл „Інклюзивна освіта: нормативний аспект”, майстер-класи зі складання

соціально-педагогічного портфоліо учнів і використання книг – соціальних історій.

Один із важливих напрямів роботи на цьому етапі було залучення студентської волонтерської групи та дітей старшої школи до спільної діяльності. За таких умов у старшокласників вибудовувались партнерські відносини з педагогічним колективом і студентами волонтерами [51, с. 21], що надавало їм соціальної відповідальності, відчуття приналежності до спільної справи та формувало толерантне ставлення до дітей з ООП та їх сімей. Студенти ж всю чергу набували досвід роботи з різними категоріями дітей, зокрема дітей з аутизмом та їх сімей, мали можливість брати участь у проведенні просвітницької роботи в середовищі ЗЗСО. Студенти-волонтери пройшли відповідну підготовку й активно здійснювали соціально-педагогічну підтримку сімей і дітей у щорічних виїзних таборах, організованих БФ „Центр раннього втручання” для підвищення рівня самосвідомості та педагогічної грамотності батьків дітей з інвалідністю. І школярів, і студентів залучали до організаційної діяльності та до спільної проєктивної діяльності. Тобто, діти разом з студентами-волонтерами створювали різні анімації та соціальні реклами відповідно до проведеного заходу [306, с.82 - 85]. Напрацьовані матеріали використовувались під час організації кіноклубів, семінарів, круглих столів тощо, також активно застосовувався у ході роботи з студентами волонтерами метод диспутів і дебатів на соціально значущі теми. У процесі впровадження програми було проведено низку різноманітних диспутів, спрямованих на формування власної думки щодо спільного навчання дітей з різним рівнем здоров'я, а також здатності до роботи з дітьми, батьками та вчителями ЗЗСО. Найцікавіші на наш погляд: „Толерантність у нашому житті”, „Що б я хотів змінити в системі освіти”, „Шляхи подолання прихованої і неприхованої дискримінації” тощо. Необхідно було підготувати студентів до можливих труднощів в процесі упровадження соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності в заклади ЗЗСО.

Головний зміст групових занять також складають психотехнічні вправи, спрямовані на формування навичок соціальної поведінки, соціальної мобільності. У ході роботи важливо забезпечити групову динаміку, з цією метою необхідно приділяти увагу обговоренню пройденого матеріалу. Не менш важливим є створення позитивного мікроклімату в групі та взаємодії між всіма учасниками групи. Після підготовки студентів, для згуртування учнів молодших класів, популяризації ідей толерантного ставлення до осіб з інвалідністю, волонтери організовували дискусії в межах дитячого кіноклубу „Різні діти”, адаптаційні заняття, ігрові майстерні, інклюзивні театральні студії, уроки толерантності для молодших школярів.

Для вирішення наступного завдання цього етапу створювались сприятливі взаємини між всіма учасниками класного колективу та відновлення соціального статусу учнів з аутизмом, що можливо організувати через першу умову, збагачуючи зміст просвіти, а саме через впровадження в експериментальній групі різноманітних заходів тематичних виховних годин, а саме: дитячого кіноклубу „Різні діти”, просвітницька акція „Уроки толерантності”, адаптаційних занять, ігрові майстерні, інклюзивні театральні студії, стимулювання рефлексії, генерації настрою тощо.

Розкриваючи питання реалізації соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в процесі інклюзивної освіти, зупинимось докладніше на висвітленні деяких з них. Так, у процесі проведення експериментального дослідження однією з форм, нових для школи, проте вже апробованих у соціально-педагогічній діяльності й зарекомендувавших себе як ефективні для створення сприятливої атмосфери у соціальному середовищі, виявилися соціально-педагогічні акції. Нами проводились просвітницькі акції „Уроки толерантності”, спрямована на підвищення рівня толерантності у класних колективах через поширення інформації про дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з дітьми які мають розлади аутистичного спектру, обговорення проблем людей з особливими освітніми потребам, зокрема дітей які мають труднощі

із соціалізацією, отримання освіти, розгляд можливостей спілкування з однолітками, незалежно від стану їх здоров'я та можливостей розвитку.

У процесі дослідження ми робили певні доповнення до змісту цих акцій, так додали рефлексію, хвилини відпочинку, урізноманітнили казками, методами арт-терапії. За умовами акції після прочитання книги, діти отримували її в подарунок. Домашнім завданням дітей було показувати книгу батькам, братикам і сестричкам та разом прочитати, переглядаючи малюнки. Тож зазвичай від вчителя та самих учнів ми отримували відомості про враження батьків школярів від питань, які обговорювались, що сприяло просвіті батьків. Таку діяльність ми вважали доречною, оскільки таким чином інформуємо про зазначену проблематику не лише дітей, але й батьків.

Визначено, що у ході спілкування педагогів за учнями виявилось, що часто проблеми соціальної взаємодії учнів у класному колективі зумовлюються явищем дезадаптації, для учнів з обмеженими можливостями часто хронічної, прихованої, що переходить в пасивну адаптацію. У данному випадку набуття дитиною соціальної компетентності, як здатності до повноцінної взаємодії з оточуючими є ускладненим. Для запобігання подібної ситуації ми почали працювати в напрямі відновлення соціального статусу дитини, для цього були створенні „Ігрові майстерні”.

Оскільки, гра – це особлива форма активності, що займає в житті дитини центральне місце, адже граючи, дитина вирішує поставлене перед ним завдання розвитку, властиву вже даному віку[316], тому ми залучали дітей з ЕГ в „Ігрові майстерні” – дитячі колективи, які були спеціально створенні для проведення ігор [139, с. 3 - 60].

У своїй роботі ми впроваджували різні види ігор, чергували їх, орієнтуючись на групу та можливості дітей. Технологія проведення ігрових майстерень застосовувались таким чином: дітям говорили тему занять „допоможи потоваришувати з дитиною, яка має розлади аутистичного спектру”, наступного разу тема змінювалась „допоможи потоваришувати з дитиною, яка погано бачить”. Починалось заняття повторенням правил

поведінки під час проведення ігор, далі коротко про особливості розвитку дітей, зазначених в темі заняття. Після цього проводяться ігри, які були спрямовані показати, що те що одні учні роблять не замислюючись то для певних категорій дітей це потребує необхідних зусиль і зумовлює труднощі.

Уважаємо, що за рахунок ігрових майстерень відновлювався соціальний статус дитини з інвалідністю, адже в ході цих занять діти вчилися взаємодіяти з різними дітьми, вчилися говорити та грати і просто розуміти та виявляти емпатію не лише до дітей з інвалідністю, а й до інших членів класного колективу.

У ході дисертаційного дослідження також реалізували адаптаційні заняття, спрямовані на формування позитивного емоційно-чуттєвого, психологічного клімату в колективі, що забезпечує включення кожного учня до соціальної взаємодії. Подібні заняття активно застосовуються у діяльності позашкільних закладів, де мають багаторічний досвід апробації.

Проте у школі їх використання й досі, не зважаючи на значний доведений практикою ефект щодо покращення взаємодії у колективі, є обмеженим. Адаптаційні заходи, що відбувались під час впровадження соціально-педагогічної програми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом, закладали правильні основи емоційного спілкування в колективі, особливо це стосувалось учнів молодшої школи, де за рахунок змін зовнішньої ситуації розвитку активізувались адаптаційні процеси, що допомагають сформувати потребу в такому спілкуванні та сприяють підвищенню самооцінки і рівня адаптованості особистості до класного колективу.

Новою перспективною формою соціально-виховної роботи з учнями виявились організація засідань дитячого кіноклубу „Різні діти”, що проводилась у вигляді комплексного виховного заходу, що передбачав повторення правил перебування у кінозалі, перегляд та обговорення з учнями мультфільмів та кінофільмів про дружбу і взаємодопомогу із зібраної нами „інклюзивної фільмотеки”. Серед відеопродукції, ознайомлення з якою

є доречним на цьому етапі – мультиплікаційні фільми для молодших школярів „Блакитне щеня”, „Квітка – семибарвниця”, „Лунтик”, „Кай”, „Діма” „Поліанна”, „Сто днів після дитинства”. Обговорення з учнями проблем, яким присвячено фільми, забезпечувало спілкування, розвиток в них умінь висловлювати та відстоювати власну думку, вислуховувати думки оточуючих, толерантно ставитись один до одного. Відзначимо, що організація засідань кіноклубу виявилась ефективною й цікавою для учнів, і тому застосовувалось й на наступних етапах реалізації розробленої соціально-педагогічної програми.

Важливим для нашого дослідження було створення інклюзивних театральних студій. Це досить ефективний метод роботи, оскільки така форма надає дітям досвід різних соціальних моделей поведінки.

Заняття в театральній студії дають дітям можливість стати учасниками і творцями казкового світу. Діти навчаються таємницям акторської майстерності, театральних перетворень, також мають можливість засвоїти новий досвід, нові соціальні ролі. Послідовність роботи у театральній студії така: разом з педагогом розігрують різні казкові сюжети, навчаються керувати емоціями і почуттями відповідно до ситуації.

Для реалізації завдань, які були поставлені на першому етапі впровадження соціально-педагогічної програми, нами проводились заходи для вчителів, а саме: просвітницькі конференції, круглі столи з загальною просвіти вчителів, соціальних педагогів, психологів, шкільної адміністрації щодо впровадження інклюзивної освіти „Діти з особливим потребами в інклюзивному просторі загальноосвітнього навчального закладу”, „Технологія використання музикотерапії”, „Вплив арт-терапія на розвиток дитини”, „Інклюзивна освіта: нормативний аспект”; семінари-зустрічі з іншими фахівцями. Організовували семінари-тренінги для вчителів молодших класів з підвищення їх здатності до повноцінного контакту з учнями з особливими освітніми потребами, закладення основ партнерської діяльності та взаєморозуміння у класному колективі.

Робота з батьками учнів включала майстер-класи з виготовлення розвивальних ігор, зокрема воркшопи „Вплив пальчикових ігор на розвиток дитини з особливими освітніми потребами”; розширені батьківські збори „Значення соціуму для дитини з особливими освітніми потребами”, диспут на тему „Критичність чи критика в оцінці розвитку дитини”, тематичні засідання батьківського кіноклубу „Інклюзивний кінотеатр”.

Також нами була проведена ґрунтовна робота з батьками, оскільки для дитини дуже важливим є її мікросоціум. Зазначаємо, що під час роботи ми не ділили батьків на тих, які виховують дітей з особливими потребами і на тих, які виховують дитину з нормативним розвитком, окрім індивідуальних та групових консультацій, які були звужені до потреб дитини з аутизмом.

Головний зміст інклюзивного кінотеатру – це фільми та психотехнічні вправи, спрямовані на розвиток пізнавальної та емоційно-вольової сфери, створення доброзичливого ставлення між учасниками кінотеатру. При цьому слід пам'ятати, що розвивальний ефект має бути досягнутий не за рахунок збільшення перегляду фільмів чи психотехнічних прийомів, а за рахунок найбільш повного використання потенційних можливостей кожного з батьків.

Пропонуємо таку структуру занять: ритуал привітання, розминка, основний зміст (фільм), обговорення рефлексія, ритуал прощання.

Ритуали привітання-прощання є важливим моментом роботи з групою, адже вони дозволяють створити атмосферу групової довіри та прийняття, що, в свою чергу, надзвичайно важливо для досягнення поставлених завдань. Ритуали можуть бути запропоновані самою групою в ході обговорення, або запропоновані соціальним педагогом. Ритуали виконуються на кожній зустрічі, в них повинні брати участь всі учасники.

Розминка є засобом впливу на емоційний стан батьків, рівень їх активності, стимулює включення до продуктивної діяльності. Розминка може проводитися не тільки на початку заняття, але і між окремими вправами, а також в тому випадку, коли є необхідність змінити актуальний

емоційний стан батьків. Вправи для розминки добираються з урахуванням змісту та завдань конкретного заняття.

Основний зміст заняття є фільми, спрямовані на вирішення мети заняття. Пріоритетними є багатофункціональні техніки, що сприяють розвитку соціальної компетентності батьків. Фільмів не повинно бути занадто багато, оптимально використовувати один фільм на одному занятті, після чого необхідно обговорити зміст фільму. Питання для обговорення необхідно підготувати завчасно, але можуть бути і спонтанні питання та відповіді залежно від ситуації.

Основною частиною програми виступають фільми, оскільки кінематограф є новим методом, необхідно досить уважно і ретельно добирати фільми, зважаючи на особливості групи [65, с. 61 - 64].

У ході роботи кіноклубу були представлені такі фільми: „Друзі”, „1+1”, „Сніжний пиріг”, „Два брати”, „До зустрічі з тобою”, „Людина дощу”, „Батерфляй”, „Дитя місяця”, „Уродці”, „Близнюки з Айдахо”, „Застряг в тобі”, „Брати Рок-н-Рол”, „Теорія всього”, „Антон тут поряд”, „Скафандр і метелик”, „Що гнітить Гілберта Грейпа більше”, „Адам”, „Це життя для тебе”, „Клас корекції”, „Та, що створила диво”, „Тронуті”, „Серфер душі”, „Мері і Макс”, „Мене звати Кхан”, „Рай океану”, „Надзвичайно голосно та вкрай близько”, „Я-сем”, „Темпл Грендін”, „Диво”, „Слово на букву „А”, „Життя на повторі”, „МунтПоінт”, „Баскетбольна команда”, „Золота Ніколь”. Перед показом фільму озвучувалась мета і моменти фільму, на які треба звернути увагу. Після фільму було обговорення за певними заздалегідь складеними питаннями.

Перший фільм краще за все взяти короткометражний, аби не перевтомлювати глядачів. Таким може вважатися фільм „Батерфляй метеликів”. Дуже доречно використовувати короткометражки про реальних людей, які мають особливості розвитку і досягли великого успіху в тій чи іншій сфері діяльності. Прикладом таких фільмів може стати: „Два брати” (показ ніжності старшого брата стосовно хворого молодшого брата,

маніпуляція меншого брата дає можливість задуматись над вихованням дітей); „Золота Ніколь” (показ людини з особливими потребами, яка успішно адаптувалась в суспільстві і має чималий успіх) тощо. Доречним буде самостійно скорочувати фільми, за допомогою різних спеціально створених програм. Короткометражні фільми дозволяють за двадцять п’ять хвилин багато показати те, що має велике значення. Основною метою показу фільму було донести батькам, що потрібно працювати над розвитком соціальної компетентності своєї дитини, яка в майбутньому дасть можливість самореалізуватись дитині незалежно від діагнозу.

Також метою фільмів була демонстрація батькам необхідності інтеграції їх дітей в суспільство, таким чином подолання дискримінації в суспільстві.

Прощання має бути також традицією групи, щоб у членів групи не залишилось почуття не завершеності. Прощання може проходити як в ігровій формі, так і в формі звичайного діалогу. Наприклад, вправи для прощання, які створюють позитивну ситуацію спілкування та емоційного розвантаження: вправа „Дякую за те що ти є” підвищела настрій у групи, батьки охоче брали участь у цій вправі, вона стала улюбленою вправою прощання, тому проводилась неодноразово. Вправа „Посмішка”, яка сприйнята батьками як одна з оригінальних вправ, тому посмішки були щирими, а побажання доброзичливими. Вправа „Дерево підсумків”, у ході якої учасники охоче записували та висловлювали свої враження й розміщували їх на дереві підсумків, зокрема треба відмітити, що в учасників були позитивні враження і чудовий настрій.

З батьками також проводилась семінари та вебінари: „Значення соціуму для дитини з особливими освітніми потребами”, „Вплив пальчикових ігор на розвиток дитини з особливими освітніми потребами”, „Критичність чи критика”, „Тайм менеджер, або просто стоп”. Для батьків організовувались також майстер-класи з виготовлення розвивальних ігор „Я знаю як і чим зайняти дитину”, „Діти з особливими освітніми потребами –

забезпечення навчально-виховного процесу”; круглі столи „Інноваційні форми виховної роботи з учнями з інвалідністю”[61, с. 155].

Силами волонтерської молоді була організована підтримка у виїзних таборах, де студенти допомагали проводити заняття батькам та займались з дітьми під час тренінгів для батьків.

Нами проводились семінари для вчителів, фахівців, родин учнів з використанням практичних методів підготовки взаємодії метода „Кейсів”, метода проблемних ситуацій, творчих завдань та вправ, „Мозкового штурму”; „Типи конфліктів та шляхи їх вирішення”, „Використання рольових ігор для налагодження пороуміння між учнями”, „Соціальні ігри як засіб виховання дружнього колективу”, „Казкотерапія як засіб соціального виховання дитини з особливими потребами”, „Інтерактивний театр – простір для дружби і самовираження”. Організовувались щорічні круглі столи – зустрічі педагогів і адміністрації з найкращими найактивнішими учнями та їх родинами для обговорення актуальних питань навчання та виховання учнів в умовах інклюзивної освіти.

Пропонуємо таку структуру занять: організаційний момент (постановка мети і завдань), групове прийняття правил поведінки на тренінгу, розминка, основний зміст, обговорення, рефлексія.

Не менш важливою була реалізація соціально-педагогічної техніки на підготовчому етапі, яка передбачала також роботу з підготовки освітнього середовища школи, забезпечення його інфраструктурної та соціально-психологічної доступності, що було умовою повноцінного включення дитини з інвалідністю, зокрема дитини з аутизмом, в усі сфери шкільного життя.

Зважаючи на зазначене завдання предметно-просторовий комфортний простір полягає в доступності для кожного, незважаючи не те, чи мають учні особливі освітні потреби чи ні. Оскільки школа – це державна установа, створення останнього має коштувати небагато або взагалі нічого.

Вважаємо за необхідне наголосити, що універсальний дизайн ґрунтується на таких принципах: рівність і доступність (надання однакових

можливостей використання засобів для всіх користувачів, уникати відособлення окремих груп учнів, необов'язково перебудовувати школу, якщо вузькі коридори, можливо перенести навчання класу в те місце, де непотрібно користуватись саме тим вузьким коридором); гнучкість використання (дизайн повинен забезпечити наявність широкого переліку індивідуальних налаштувань і можливостей з урахуванням потреб учнів, мобільні меблі); просте та зручне використання (дизайн повинен забезпечувати простоту та інтуїтивність використання незалежно від досвіду, освіти, мовного рівня та віку користувача); сприйняття інформації з урахуванням різних сенсорних можливостей користувачів (дизайн повинен сприяти ефективному донесенню всієї необхідної інформації до користувача незалежно від зовнішніх умов або можливостей сприйняття дітей);. припустимість помилок (дизайн повинен звести до мінімуму можливість виникнення ризиків і шкідливих наслідків випадкових або ненавмисних дій дітей).

Із метою вдосконалення шкільного простору було методично обґрунтовано та реалізовано його комплексну діагностику. Оцінку було зроблено експертами соціально-педагогічного консилиуму і прийнято рішення про створення предметно-просторового комфортного простору для дітей.

Нами було організовано проведення заходів для вчителів, фахівців, учнів, їх батьків, спрямованих на спільне вироблення критеріїв оцінки еталонних характеристик інклюзивного освітнього середовища у школі з урахуванням наявних на території школи умов. За визначеним критерієм експертною групою було вивчено середовище школи, при чому, дослідження якості середовища окрім оцінки просторових умов у школі передбачало оцінку таких критеріїв гуманність виховних відносин; ступінь залучення учнів до життєдіяльності шкільного колективу та суспільства в цілому; рівень ділових та міжособистісних взаємовідносин між учителем, учнями,

батьками; рівень розвитку учнівського самоврядування у школі, наявність зовнішніх соціальних зв'язків у шкільній спільності.

Аналіз проведений в експериментальних школах показав, що середовище навчального закладу не завжди сприймається школярами, при чому, не лише учнями з інвалідністю, як безпечне та психологічно комфортне. Учні та їх батьки відзначали просторову недоступність деяких частин будівні або школи в цілому, наявність небезпечних ділянок (слизькі місця на шкільному дворі або в приміщенні, недостатнє освітлення в коридорах, вузькі коридори тощо), психологічний, просторовий (голі стіни, відсутність квітів) та соціальний (агресія старших школярів), дискомфорт.

Відзначимо, що проведена робота передбачала заходи зі спільного вироблення шляхів покращення інклюзивного середовища школи, планування конкретних дій у цьому напрямі. Силами школи були створенні, або вдосконалені релакс-кімнати. Для цього важлива можливість встановлена відповідних ауто ламп, або спеціального освітлення, яке можна регулювати; можливість музичного супроводу дитини в кімнаті, наявність сухих басейнів з кульками та батут, гімнастичних м'ячів, шведських стінок, де дитина могла б зняти фізичну напругу; наявність стола з пісочною терапією та куток з іграми на розвиток моторики (тактильно-сенсорні м'ячі, тактильна доріжка, ковбик), організація куточка для малювання, ліплення та аплікації.

Таким чином на підготовчому етапі відбулась розбудова сприятливих стосунків у класному середовищі, налагодження у класних колективах взаємин колективізму, товаришкості, прихильності до дітей з обмеженими можливостями, що забезпечило покращення якості соціально-педагогічної взаємодії між учнями у класі. На цьому етапі було також узгоджено погляд педагогів на проблему упровадження інклюзивної освіти в ЗЗСО, збагачення знання та уміння вчителів щодо організації соціальної взаємодії учнів у позаурочний час та на уроці, здійснено підготовку фахівців соціального виховання щодо налагодження конструктивної партнерської взаємодії з учнями з собливими потребами; заплановано дії з вдосконалення

просторових умов та інтеграції учня до освітнього середовища; здійснення підготовки родини, педагогів та фахівців до соціальної взаємодії.

Реалізація наступного основного етапу відбувалась завдяки впровадженню різноманітних форм, методів, засобів, спрямованих на створення наявності організації індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин у роботі психологічної служби ЗЗСО.

Ми окреслили завдання цього етапу: соціальна освіта молодших школярів з аутизмом; допомога учнів молодшої школи з аутизмом в розвитку індивідуальності в колективі; допомога вчителю в організації соціальної взаємодії учнів на уроці і в позаурочний час; підтримка міжвікової взаємодії учнів з особливими освітніми потребами; налагодження взаємодії між учнями та їх батьками, педагогами та фахівцями.

Наприкінці першого етапу перед початком другого, на основі отриманих результатів діагностики дітей з аутизмом та спостереження вчителів і спеціалістів соціально-психологічної служби та звернення батьків соціально-педагогічний консиліум складає – „Індивідуальний план розвитку”. Складання індивідуального плану є необхідним для розвитку соціальної компетентності для дитини з розладами аутистичного спектру. При створенні „Індивідуальний план розвитку” ми керувались такими правилами: врахування інтересів дитини; тривалість занять має відповідати індивідуальним особливостям дитини (ми починали від 10 хв і постійно збільшували час); забезпечення комфорту проведення стимуляційного плану (місце проведення не повинне змінюватись; необхідні для виконання вправ матеріали потрібно приготувати заздалегідь; виконувати програму бажано в один і той самий час; не відволікатися на дзвінки, розмови); мотивувати дитину до співпраці (можна використовувати матеріальні та соціальні нагороди); чергування вправи (статична-динамічна).

У ряді нормативних документів прописано, що індивідуальний план розвитку повинен бути у кожної дитини з ООП. У створеному електронному

Google-документ на кожну дитину необхідно завести „Розумний файл”, який містив би індивідуальну картку дитини, індивідуальний план розвитку, графіки успішності, письмові звіти спеціалістів і батьків стосовно зробленої роботи.

Розроблений нами індивідуальний план розвитку, вміщав в себе відомості про дитини (ім'я та прізвище, дата народження, телефони батьків, адреса проживання), таблиці (особливості розвитку дитини сильні та слабкі сторони), таблиці (рівень початку), спеціальні корекційні послуги (в індивідуальній програмі розвитку молодшого школяра передбачається до 10 корекційно-розвиткових занять на тиждень залежно від віку дитини та з урахуванням її індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності), адаптаційна здатність (при складанні індивідуальної програми розвитку необхідно проаналізувати, які адаптації необхідно розробити для облаштування середовища, застосування належних методів, матеріалів, іграшок, обладнання, урахування сенсорних та інших потреб дитини), дата зарахування дитини до закладу освіти, склад соціально-педагогічного супроводу, який може змінюватись залежно від особливостей і потреб дитини.

Отримана інформація має розкривати всі особливі потреби дитини на даному етапі та надавати можливість соціально-педагогічному консилиуму прогнозувати роботу.

При плануванні роботи з дітьми зазначеної категорії, потрібно іти від простих вправ до більш складних, для початку використовувати ті завдання, з якими дитина точно впорається, це змотивує її й додасть впевненості.

Вважаємо за необхідне наголосити, що розвиток соціальної компетенції у дітей з розладами спектру аутизму – це довготривалий процес. Тому допомога полягає у тому, що, з одного боку, ми маємо допомогти дитині розуміти світ, „подати” інформацію у такий спосіб, щоб вона навчилася розуміти, як у цьому світі жити, як з ним взаємодіяти – і зрештою розвиватися, реалізовувати в ньому свій потенціал, будувати стосунки.

У процесі роботи в поведінці дитини з аутизмом виявляються стимули, на які необхідно спиратися в ході корекційно соціально-педагогічної роботи. Наприклад, якщо дитині подобається рвати і м'яти папір, то можна спробувати переорієнтувати її на аплікацію методом обривання. Якщо дитині подобається музика, після кожного виконаного завдання можна включати музику, або під музику робити фізхвилинки.

У ході роботи з аутичними дітьми найбільше ми використовували пальчикові ігри, релаксаційні вправи, пісочну і музичну терапію, імітацію дій дорослого, ігри з водою, ліплення тощо.

Діти з розладами аутистичного спектра характеризуються збідненою імітаційною поведінкою. Можемо з впевненістю сказати, що у них ослаблена мотивація до імітації інших, а також погано розвинені імітаційні здібності. Дослідження показують, що аутичні діти проявляють більш виражений рівень відставання у імітації рухів, ніж діти із затримкою психічного розвитку [58, с.27 - 29].

Імітація є однією із найбільш базових форм соціальної взаємодії дитини з оточуючими. У зв'язку з тим, що аутичні діти характеризуються труднощами в соціальному розвитку, стає очевидною необхідність орієнтації в процесі психолого-педагогічної роботи на найбільш базові форми соціальної поведінки.

Зміни імітаційних здібностей аутичної дитини пов'язані з покращенням соціально-комунікативних навичок, мовлення, гри, спільної уваги. Тобто, через розвиток імітації можна покращити інші проблемні аспекти розвитку аутичної дитини. Одним із методів який ми використовували на подолання недостатнього розвитку імітації дітей з аутизмом є тренінг взаємної імітації (Reciprocal Imitation Training). Основним орієнтиром розвитку дитини з аутизмом має бути різноманітне, емоційно насичене спілкування з нею рідних людей. Спеціалісти і батьки мають багато розмовляти з нею, мова має бути простою, з чітким коментуванням своїх дій. Наприклад: зараз я сплачу за іграшку, яку тобі придбала, це потрібно тому, що поки

я не розраховувалась, іграшка належить іншій людині. Під час роботи з дітьми, які мають аутизм, ми пропонуємо дотримуватись на таких правил: не говорити голосно; не робити різких рухів, не дивитись прямо в очі дитині, не бути занадто активним і нав'язливим.

Для реалізації третьої умови на другому етапі, нами використовувались заняття з соціальними картками – це методики розвитку мовлення та спілкування, спрямовані на розвиток соціальних навичок, покращення соціальної взаємодії, оскільки ці два аспекти розвитку між собою тісно пов'язані. Існують діти, які ніколи не будуть мати повноцінного мовлення, для таких є альтернативні методики – це єдиний шанс змістовної комунікації.

На основі PECS (picture exchange communication system) – система спілкування за допомогою карток, ми розробляли авторські картки та книги. Попередньо виготовляють малюнки чи фотографії найнеобхідніших (найулюбленіших) предметів побуту. Можна виготовити таку книжечку, що буде постійно з дитиною. Малюка заохочують до вибору та подання чи демонстрації дорослому картки того, що вона бажає (дорослий вербально супроводжує зображення). Для занять знадобляться соціальні картки, для початку не більше 5. Із часом карток стане більше, враховуючи як розвиватиметься мовлення, від карток плавно переходять до вербальної взаємодії.

На них можуть бути зображені предмети або люди, що виконують певні дії. Ці картки можна використовувати і для пояснення порядку дій. Наприклад, підготовка до сну розбивається на кілька дій, і на кожну дію заготовлюється картка. Тільки чітка назва дій і нічого більше. Такі картки повинні бути на всі дії „гуляти”, „їсти”, „читати”, „малювати”. У подальшому картки можуть перейти в книги „Соціальні історії” – це також картки, але зібрані і на них може бути глибший сюжет. У книзі вже може бути картинка як робити можна, а як в жодному разі не можна, але це за умови готовності дитини інтерпретувати чому на картинці два малюнки і який правильний,

бажано, щоб малюнок має біти підписаний. Кольори в книзі мають бути не яскраві і зрозумілі.

Нами використовувались ігри спрямовані на розвиток сенсорики дитини. Для цього ми використовували невелику коробку, заповнювали її будь-якою крупою або піском і всередину заховати камінчики або великі гудзики, для початку 2-3, не більше (якщо дитина не розпізнає істівне/неістівне, важливо присутність і нагляд спеціаліста). Дитина повинна їх знайти і дістати, поступово кількість камінчиків можна збільшувати до 10-15. Ми пропонували ігри з водою, але починати заняття потрібно поступово, наприклад, з мокрого піску, насипаного у відро. Поступово, пісок повинен стає все більш мокрим. Неоднозначна реакція дітей була вправу «дві чашки» на розвиток координації: дитина має переливати воду з однієї чашки в іншу. Вправа не складна, але діти, які мали тяжкий перебіг захворювання, не впорались з завданням, деякі боялись розлитої води, деякі навпаки раділи і починали не переливати, а розливати, в таких ситуаціях вправа замінювалась іншою. Одна з найважливіших корекційних методик, яку ми використовували, це – ліплення, яке одночасно спрямоване на розвиток і моторику та сенсорну чутливість. Для ліплення можна використовувати масу для моделювання або звичайний пластилін. Нанизування фігур або бус – з цим завданням впорались діти, в яких були незначні порушення аутистичного розладу. Почати краще з великих кіл, вирізних з картону, залежно розвитку навички можна переходити до більш дрібних деталей (бусинок).

Дуже важливими є методики подолання соціальних проблем, оскільки соціальна „короткозорість” – одна із центральних характеристик дітей з РАС. Ми зазначали в попередньому розділі, що у таких дітей моноканальний вузькофокусний підхід до аналізу інформації. Вони важко розуміють світ соціальних стосунків. Мозок дітей не фокусує їх на соціальних об’єктах, не надає їм особливого значення стосовно інших об’єктів, не зосереджується на людях – це утруднює їхню соціалізацію, їм украй важко скористатися

допомогою батьків. Необхідно навчати дитину пригощати інших, нагадувати вітатися, використовувати позитивні заохочення (солодощі). Моделювати соціальну взаємодію через гру з іграшками: улаштувати день народження ведмедика, сумісний перегляд з подальшим обговоренням мультфільму, читання казки, гри в ляльковий театр тощо. Використовувати соціальні історії, розбиті на прості фрагменти (привітання в магазині, твої сусіди, на майданчику).

Пояснюючи дитині правила соціальної взаємодії, важливо деталізувати кожне правило, пояснюючи всі нюанси, працювати на випередження проблеми. Наприклад, навичку дивитися в очі – дитина може сприйняти за надто буквально – буде підходити і всім зазирати у вічі. Дитяча звичка тертися носом об ніс – неприпустима в більш старшому віці. Навчання вітатися з дорослими може призвести до вітання з усіма підряд.

Наприклад, слід приєднуватися до дітей через гру, танок, спілкуватися (без примусу). Це може бути спільне складання пазлів: забрати частину деталей, щоб дитина сама попросила їх, самому розпочати гру, а малюку дати можливість вставити на місце останній пазлик чи навпаки розпочати першим.

Ми застосовували пазли не лише під час індивідуальних занять, а й під час навчальних уроків. Так, наприклад, коли дитині треба прочитати і правильно скласти речення – речення розрізалось на слова і дитина їх складала в лінійку. Так само було і з математикою, за допомогою цієї методики дитина складала приклади і вирішувала задачі.

При вивченні емоцій необхідно використовувати методику смайл. Під час прояву своїх емоцій чи якихось явних емоцій дитини необхідно проговорювати, що це за емоція, показувати на картиці демонстрацію цієї емоції. Таким чином дитина чує і бачить зі сторони як виглядає емоція і за що вона відповідає.

Останнім – рефлексивним – етапом технології розвитку соціальної компетентності учнів виступало якісне оцінювання всіма суб'єктами соціального виховання отриманих результатів завдяки проведенню

рефлексивних занять, семінарів, звітних концертів, фотозвітів, відкритих занять в інклюзивних класах, підсумкових педагогічних рад із запрошенням фахівців.

Зазначимо, що цей етап не був повторенням діагностичного етапу, оскільки його метою стало, у першу чергу, усвідомлення учасниками процесу якісних його результатів, оцінка ефективності роботи фахівців, збір та обробка моніторингових даних щодо рівня розвитку соціальної компетентності дітей з аутизму та станом міжособистісної взаємодії членів класного колективу.

Для оцінки роботи фахівців, зокрема вивчалася підготовлена ними звітна документація. Наприклад, щодо роботи соціального педагога, то аналізу підлягали такі форми звітної документації як журнал щоденного обліку роботи соціального педагога, протоколи індивідуальних консультацій соціального педагога, журнали консультацій.

У цілому відзначимо, що на формувальному етапі в експериментальній групі нами було реалізовано соціально-педагогічну програму розвитку соціальної компетентності учнів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти. Робота здійснювалась у взаємопов'язаних сферах – внутрішньошкільній, що забезпечує покращення якості шкільного середовища, що стосується вдосконалення взаємодії між школою та зовнішніми стосовно неї суб'єктами та чинниками. Якісний аналіз, отриманих на кожному етапі впровадження розроблених нами заходів, результатів вказує на високу ефективність соціально-педагогічної програми розвитку соціальної компетентності у процесі інклюзивної освіти.

Упровадження соціально-педагогічних умов здійснювалося нами особисто у співпраці з Благодійним фондом „Квіти життя”, Благодійний фонд „Центр здоров'я і розвитку дитини”, адміністрацією ВНЗ, керівниками ЗЗВО, керівниками з управління освіти.

Експеримент проводився відповідно до спеціально розробленої соціально-педагогічної програми, у якій із урахуванням традиційних

педагогічних підходів нами було визначено підготовчий, діяльнісний, рефлексивний етапи реалізації обґрунтованих соціально-педагогічних умов. Розроблена нами послідовність упровадження, цільова спрямованість і зміст етапів реалізації соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом процесі інклюзивної освіти репрезентовані у розробленій авторській програмі.

Слід зазначити, що ми не розділяли соціально-педагогічні умови і етапи соціально-педагогічної програми в нашому дослідженні в одному етапі можуть реалізовуватись одразу три умови.

На підготовчому етапі соціально-педагогічної програми відповідно до першої умови (включення дитини в інклюзивне середовище ЗЗСО на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом) нами створювались сприятливі взаємини між всіма учасниками класного колективу; відновлення соціального статусу учнів з аутизмом; формування узгодженого бачення фахівцями проблеми розвитку соціальної компетентності дітей з різним рівнем здоров'я; удосконалення розумного дизайну шкільних споруд для інтеграції дітей з різним рівнем фізичної і психічної функціональності; створення соціально-педагогічного консилиуму, в межах якої існує єдине науково-практичне поле для батьків, вчителів, результатом якого мають стати вироблення бажання до позитивної взаємодії; діагностика умов і підготовка суб'єктів діяльності і середовища. Нами проводилась робота в експериментальній групі, зокрема різноманітні заходи, тематичні виховні години.

Оскільки для дитини дуже важливою є її сім'я, нами була проведена ґрунтовна робота з батьками. Проводились семінари для вчителів, фахівців, родин учнів з використанням практичних методів підготовки взаємодії. На цьому етапі експерименту була проведена робота з групою студентів, яка була сформована добровільно. Із студентами проводились просвітницькі заходи, спрямовані на інформування студентів із соціально важливих питань стосовно дітей з інвалідністю.

Реалізація наступного діяльнісного етапу відбувалась завдяки впровадженню різноманітних форм, методів, засобів відповідно до другої умови: організація індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин у роботі психологічної служби ЗЗСО. Ми окреслили завдання цього етапу: соціальна освіта молодших школярів з аутизмом; допомога учнів молодшої школи з аутизмом в розвитку індивідуальності в колективі; допомога вчителю в організації соціальної взаємодії учнів на уроці і в позаурочний час; підтримка міжвікової взаємодії учнів з особливими освітніми потребами; налагодження взаємодії між учнями та їх батьками, педагогами та фахівцями. Вирішення зазначених завдань можливе через складання „Індивідуального плану розвитку” дитини з аутизмом, через розмаїття різних проявів та ступенів „Індивідуального плану розвитку”, що є певним планом для спеціалістів, які працюють з дитиною та її сім'єю.

Під час роботи з аутичними дітьми ми використовували пальчикові ігри, релаксаційні вправи, пісочна і музична терапія, імітація дій дорослого, ігри з водою, ліплення тощо. Нами проводилися заняття з соціальними картками, застосовувалися ігри, спрямовані на розвиток сенсорики дитини.

Для реалізації третьої умови на другому етапі, нами використовувались мобільні додатки: „Autism”, „Autastico”, „Розвиваючі картки для дітей”, „Вивчаємо звуки тварин”, „Вивчаємо звуки природи”, „Вивчаємо автотранспорт”, „Картки Домана”, „Вивчаємо тварин”, „Вивчаємо овочі і фрукти”, „Вивчаємо цифри”, „Вивчаємо кольори”, також використовувалась казкотерапія, яка супроводжувалась презентацією, музикотерапія з використанням ІКТ.

На останньому – рефлексивному – етапі технології розвитку соціальної компетентності учнів відбулося якісне оцінювання всіма суб'єктами соціального виховання отриманих результатів завдяки проведенню рефлексивних занять, семінарів, звітних концертів, фото звітів, відкритих занять в інклюзивних класах, підсумкових педагогічних рад із запрошенням

фахівців. На основі проведеної роботи було розроблено діагностичну картку „Аудит соціально-педагогічної доступності” (Додаток Т). Матеріали дисертаційної роботи були адаптовані для доповнення та оновлення змісту підготовки майбутніх соціальних педагогів і соціальних працівників, а також покладено в основу розробки навчальних курсів за вибором „Соціальна робота з дітьми і молоддю в інклюзивному та інтегрованому освітніх середовищах”, „Робота працівників соціальної сфери в інклюзивному суспільстві”, „Основи інклюзивної освіти” (Додаток С).

2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження

У цьому підрозділі нами репрезентовано результати впровадження соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, реалізація яких відбувалася під час формувального експерименту, що висвітлено в попередньому підрозділі (п.п.2.1. і 2.2).

В основу проведення контрольного етапу були покладені розроблені нами раніше критерії результативності розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, які описані вище (див. підрозділ 1.3), а інформація, що надана нами в результаті проведення останнього етапу експериментальної роботи, була зібрана за допомогою визначених раніше методики (див. підрозділ 1.3.).

На контрольному етапі експерименту нами вирішувалися такі завдання: інтерпретація отриманих у процесі дослідно-пошукової роботи кількісних і якісних змін; формулювання висновків наукового дослідження. Дослідно-пошуковою роботою передбачалося здійснення аналізу кількісних і якісних значень, виявлених за розробленими нами критеріями (*соціально-когнітивний; емоційно-комунікативний, поведінково-маніпуляційний, соціально-мобілізаційний*), педагогічне та соціально-педагогічне спостереження, контрольне опитування та запровадження методів вторинної статистичної обробки; зіставлення отриманих результатів із положеннями

нульової гіпотези. При цьому ми також зіставляли дані, отримані під час опитування контрольної та експериментальної груп, що проводилося до експериментального втручання й після нього. Також на контрольному етапі експерименту нами були використані методики: картка оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі, інтерв'ю з вчителем, соціометрія, інтерв'ю з батьками, тест „Кіндер Сюрприз”; „Анна і Енн” (хибні очікування), тест „Веселі смайли”, опитувальник CHAT, (Дитяча рейтингова шкала аутизму) CARS, соціальні пазли.

Для доведення результативності проведеної роботи й оцінювання коректності сформованих груп перед порівнянням даних, отриманих на початку та після закінчення експерименту, ми порівняли показники експериментальних і контрольних груп до початку експерименту, які виявилися тотожними (п.п. 1.3). Це є показником того, що до проведення формувального експерименту обрані нами групи не мали суттєвої різниці за рівнями розвитку соціальності в умовах інклюзивної освіти, що дає нам обґрунтовані підстави для порівняння результатів дослідження отриманих до й після формувального експерименту за кожним критерієм.

Наводимо результати підсумкового аналізу рівня сформованості ціннісно-мотиваційного критерію, який визначає рівень сформованості необхідних знань, навичок необхідних для соціальної взаємодії; мотивація молодшого школяра до соціальних контактів і соціальних зв'язків; соціальний статус учня.

Після впровадження розроблених соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти констатуємо динаміку збільшення показників з усіх критеріїв.

Зокрема, збільшення у відсотковому відношенні рівня знань і навичок необхідних для соціальної взаємодії в колективі становить у контрольній групі – 1,03 %, в експериментальній – 9,72 % (компенсаторний рівень);

елементарний рівень характеризується зростанням на 2,04 % у контрольній та на 18,98 % в експериментальній групах; відсоток критичного рівня зменшився на 3,07 % у контрольній та 28,7 % в експериментальній групах.

У таблиці 2.1 і на рис. 2.1. узагальнено результати вивчення динаміки рівня сформованості *соціально-когнітивного* критерію у дітей з аутизмом.

Таблиця 2.1.

Динаміка рівня сформованості *соціально-когнітивного* критерію у молодших школярів у контрольній та експериментальній групах до та після проведення експерименту

Рівень	ЕГ				КГ			
	До		Після		До		Після	
Компенсований	14	13,4%	25	23,2%	13	13,8%	15	14,8%
Елементарний	43	39,8%	63	58,8%	39	39,8%	41	41,8%
Критичний	51	46,8%	20	18,0%	46	46,4%	42	43,4%
Разом	108	100%	108	100%	98	100%	98	100

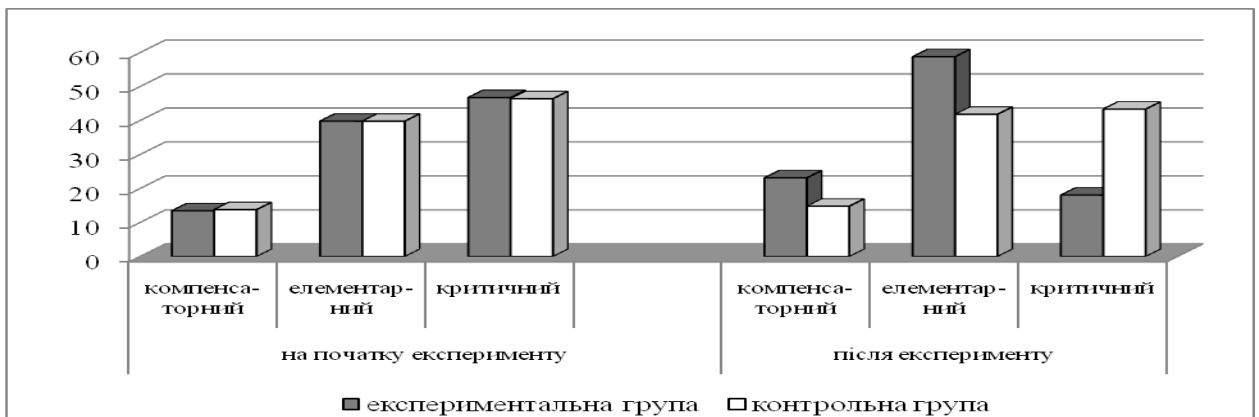


Рис. 2.1. Динаміка рівня сформованості *соціально-когнітивного* критерію соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти в експериментальній (ЕГ) та контрольній (КГ) групах.

Отже, на підставі отриманих даних підтверджуємо ефективність розроблених соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти, упровадження яких позитивно вплинуло на рівень

соціальних знань щодо правил та ритуалів соціальної взаємодії, що в свою чергу позитивно відзначилось на статусі учня. Табличні дані дають можливість констатувати несуттєві статистичні відмінності між контрольною та експериментальною групами до експерименту (емпіричне значення критерію Пірсона $\chi^2 = 0,004$). Відповідно до результатів порівняння даних після проведення експерименту можемо дійти висновку, що емпіричне значення критерію Пірсона $\chi^2 = 14,51$, значно перевищує критичне значення $\chi^2 = 6$ ($k = 2$, $\alpha = 0,05$) і є показником позитивної динаміки рівня розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом.

Переходимо до другого критерію, який характеризується рівнем сформованості соціальних емоцій, рівнем емоційної насиченості вербальної та невербальної комунікації, емпатійності в умовах інклюзивної освіти, наявності творчої практичної свідомості та працьовитості, володінні сучасними підходами до здійснення оцінювальної діяльності.

В експериментальній групі діти почали виявляти бажання до соціальних контактів: ставали в пару до дітей, виключно до тих, які їм подобались; намагались щось пояснювати не вербальними знаками, зрідка залучались до гри за ініціативою спеціаліста. У контрольній групі динаміка була помітно меншою і не системною. Так, наприклад у випадку, де батьки самостійно залучали спеціалістів, були помітні зрушення в розвитку, але соціальні прояви блокувались класним колективом, вчитель не завжди мав досить знань і мотивації для вироблення правильної реакції на поведінку дитини, робота тьютора координувалась батьками і адміністрацією закладу, часто це було різне бачення ситуації розвитку дитини, що ускладнювало роботу тьютора. Гірше було у випадках коли дитина не відвідувала жодних занять, в деяких випадках спостерігалось погіршення розвитку дитини, проявом в неї вторинних порушень, що в свою чергу посилювало роздратування і розгубленість спеціалістів, як наслідок негативне ставлення з боку дитячого колективу, оскільки схалювальна поведінка дорослого

найбільш значуща нагорода для молодшого школяра. Результати представлені у таблиці 2.2. та рисунку 2.2

Таблиця 2.2.

Динаміка рівня сформованості емоційно-комунікативного критерію у молодших школярів з аутизмом у контрольній та експериментальній групах до та після проведення експерименту

Рівень	ЕГ				КГ			
	До		Після		До		Після	
Компенсований	7	6,5%	14	13,3%	7	6,8%	8	7,8%
Елементарний	25	22,8%	40	37,0%	23	23,5%	25	25,2%
Критичний	76	70,7%	54	49,7%	68	69,7%	65	67,0%
Разом	108	100%	108	100%	98	100%	98	100%

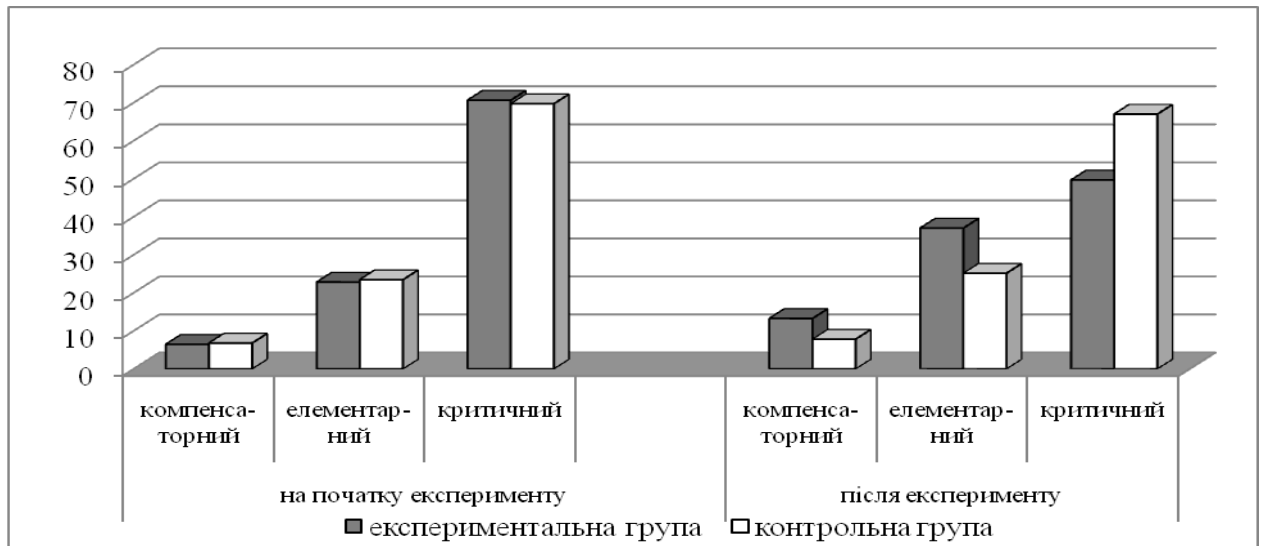


Рис. 2.2. Динаміка рівня сформованості емоційно-комунікативного критерію соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти в експериментальній (ЕГ) та контрольній (КГ) групах

Табличні дані дають підстави констатувати несуттєві статистичні відмінності між контрольною та експериментальною групами до експерименту (емпіричне значення критерію Пірсона $\chi^2 = 0,042$). Відповідно до результатів порівняння даних після проведення експерименту можемо дійти висновку, що емпіричне значення критерію Пірсона $\chi^2 = 6,64$,

перевищує критичне значення $\chi^2 = 6$ ($k = 2$, $\alpha = 0,05$) і є показником позитивної динаміки рівня сформованості емоційно-комунікативного критерію сформованості соціальних емоцій, рівня емоційної насиченості вербальної та невербальної комунікації, емпатійності контрольної та експериментальної груп до оцінювальної діяльності в умовах інклюзивної освіти.

Досліджуючи розвиток соціальної компетентності молодших школярів за третім поведінково-маніпулятивним критерієм можемо зазначити, що показники цього компоненту на початку і наприкінці експерименту у відсотковому значенні суттєво змінились. У кінці дослідження в експериментальній групі підвищився відсоток за усіма показниками. Так, було визначено, що в ЕГ соціальні уміння у 15,74 % на компенсаторному рівні; 50,0 % на елементарному і лише 34,26 % на критичному рівні. Результати з цього ж показника в КГ дещо відрізнялись від ЕГ на компенсаторному рівні було лише 10,20 % дітей з аутизмом, на елементарному 38,78 % і 51,02 % на критичному рівні. Соціальна активність дітей молодшого шкільного віку в обох групах (ЕГ) і (КГ) дещо змінилась, але в ЕГ ці зміни були вагоміші. Так, у ЕГ соціальна активність на компенсаторному рівні – 16,67 % на елементарному – 57,41 % і на критичному – 25,92 %.

Таблиця 2.3.

Динаміка рівня сформованості поведінково-маніпулятивного критерію у молодших школярів з аутизмом у контрольній та експериментальній групах до та після проведення експерименту.

Рівень	ЕГ				КГ			
	До		Після		До		Після	
Компенсований	11	10,2%	18	16,2%	10	10,2%	11	11,2%
Елементарний	42	38,4%	58	53,7%	38	39,3%	41	41,8%
Критичний	55	51,4%	32	30,1%	50	50,5%	46	47,0%
Разом	108	100%	108	100%	98	100%	98	100%



Рис. 2.3. Динаміка рівня сформованості поведінково-маніпулятивного критерію соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти в експериментальній (ЕГ) та контрольній (КГ) групах

Після впровадження розроблених соціально-педагогічних умов розвитку соціальної-компетентності молодших школярів з аутизмом в умовах інклюзивної освіти констатуємо динаміку збільшення поведінково-маніпулятивного критерію соціальної компетентності.

Збільшення у відсотковому відношенні рівня сформованості поведінково-маніпулятивним критерію у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом становить у контрольній групі 1,02 %, в експериментальній – 6,02 % (компенсаторний рівень); елементарний рівень характеризується зростанням на 2,56 % у контрольній та на 15,28 % в експериментальній групах; відсоток критичного рівня зменшився на 3,58% у контрольній та 21,3% в експериментальній групах. У таблиці 2.1 і на рис. 2.2. узагальнено результати вивчення динаміки рівня сформованості поведінково-маніпулятивниго у молодших школярів з аутизмом.

Останній критерій, за яким ми досліджували розвиток соціальної компетентності зазначеної категорії дітей – *соціально-мобілізаційний*. Саме за цим показником в ЕГ на критичному рівні перебували 52,77 %, на елементарному 37,04 %, на компенсаторному 10,19 % . У (КГ) на критичному 53,07 % на елементарному 36,73 % на компенсаторному 10,20%. Після проведеного експерименту відсотки змінилися таким чином в ЕГ групі на компенсаторному рівні 20,37 % на елементарному 55,56 % на критичному 24,07 %. У (КГ) групі на компенсаторному рівні 11,22 %, на елементарному

38,78 % і на критичному 50,0 %. Отримані результати, можна пояснити тим, що дітям з аутизмом досить складно застосовувати свої знання в спонтанних життєвих обставинах. Навіть якщо дитина з аутизмом знає алгоритм дій відповідно ситуації при виникненні такої вона може не зуміти застосувати свої знання. Узагальненні результати динаміки подано у таблиці 2.4. та на рисунку 2.4.

Таблиця 2.4.

Динаміка рівня сформованості соціально-мобілізаційного критерію у дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в контрольній та експериментальній групах до та після проведення експерименту

Рівень	ЕГ				КГ			
	До		Після		До		Після	
Компенсований	11	10,2%	22	20,4%	10	10,2%	11	11,2%
Елементарний	40	37,0%	60	55,6%	36	36,7%	38	38,8%
Критичний	57	52,8%	26	24,0%	52	53,1%	49	50,0%
Разом	108	100%	108	100%	98	100%	98	100%

За результатами проведеного констатувального етапу експерименту подаємо зведені дані про рівні розвитку соціальної компетентності молодших школярів в умовах інклюзивної освіти у контрольній та експериментальній групах до та після закінчення експерименту за всіма визначеними критеріями (табл. 2.5.).

Таблиця 2.5.

Порівняння рівнів розвитку соціальної компетентності молодших школярів в умовах інклюзивної освіти в експериментальній та контрольній групі до та після проведення експерименту (у %)

Рівні	Критерії															
	Соціально-когнітивний				Емоційно-комунікативний				Поведінково-маніпулятивний				Соціально мобілізаційний			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	До	Після	до	після	до	після	до	після	До	після	До	Після	До	Після	до	Після
Компенсований	13,43	23,15	13,78	14,80	6,48	13,27	6,80	7,82	10,19	16,21	10,20	11,22	10,19	20,37	10,20	11,22
Елементарний	39,82	58,80	39,80	41,84	22,84	37,04	23,47	25,17	38,43	53,71	39,29	41,84	37,04	55,56	36,73	38,78
Критичний	46,76	18,06	46,43	43,36	70,68	49,69	69,73	67,01	51,39	30,09	50,52	46,94	52,77	24,07	53,07	50,00

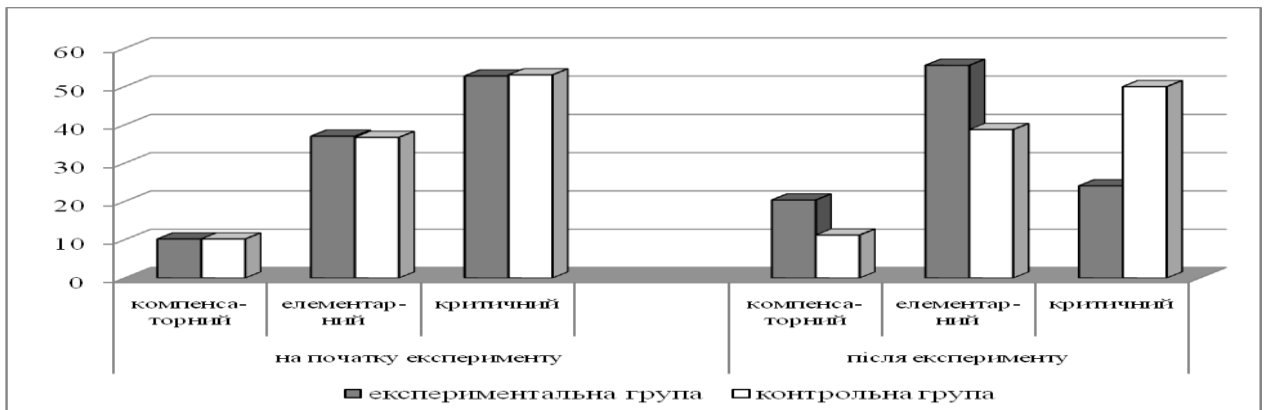


Рис. 2.4. Динаміка зміни рівнів розвитку соціальної компетентності молодших школярів з аутизмом в ЕГ і КГ до і після експерименту (%)

Для перевірки ефективності експерименту була запроваджена методика порівняння середніх величин \bar{x}_1 та \bar{x}_2 за критерієм Стьюдента. Коефіцієнт Стьюдента для двох сукупностей (початкової та кінцевої) з різними дисперсіями S_1^2 та S_2^2 підраховується за формулою [85, с. 358; 293, с.169]:

$$t_{\text{емп}} = \frac{\bar{x}_2 - \bar{x}_1}{\sqrt{S_1^2/n_1 + S_2^2/n_2}} \quad (2.2)$$

де n_1 та n_2 – обсяг сукупностей.

Обираючи вірогідну ймовірність недопущення помилки P , отриманий коефіцієнт порівнюється з критичним (табличним) значенням коефіцієнта Стьюдента t_α для даного числа ступенів свободи k ($k = n - 1$).

Статистична вірогідність гіпотези підтверджується з даною ймовірністю, якщо отриманий коефіцієнт Стьюдента не менше табличного.

Нульова гіпотеза, якою передбачається що середні у двох сукупностях рівні, відхиляються, якщо $t_{\text{емп}} > t_\alpha$, для рівня значущості $\alpha = 0,05$. У цьому випадку приймається альтернативна гіпотеза про вірогідну відмінність середніх у двох розглянутих сукупностях, тобто доходимо висновку щодо ефективності експериментального впливу. Зміни ступеня вірогідності подано в таблиці 2.7.

Динаміка критеріїв за критерієм Стьюдента

Критерій	Темп		Т _α
	ЕГ	КГ	
Соціально когнітивний	8,25	2,52	4,30
Емоційно-комунікативний	6,27	2,03	
Поведінково-маніпулятивний	6,42	2,28	
Соціально мобілізаційний	8,25	2,03	

Вірогідність змін за всіма критеріями для експериментальної групи підтверджена з досить високою ймовірністю: не нижче 95 %. І навпаки, для контрольної групи зміни за всіма критеріями незначні.

Отже, за результатами дослідження констатуємо, що статистична суттєвість відмінностей між контрольною та експериментальною групами спостерігається після експерименту. Данні наприкінці експерименту показують різні рівні сформованості відповідного розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку.

У цілому, ми дійшли висновку, що впровадження розроблених нами соціально-педагогічні умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку в умовах інклюзивної освіти позитивно вплинуло на якісні зміни в експериментальній групі. Позитивні зміни, зареєстровані після завершення експериментальної роботи в контрольній групі пояснюються тим, що діяльність із розвитку соціальної компетентності молодших школярів в умовах інклюзивної освіти, хоча і меншою мірою, але реалізується в освітньому процесі ЗЗСО.

Отже, за результатами експерименту свідчимо про позитивні здобутки, що підтверджено динамікою змін у показниках і рівнях розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти ($k = 2$, $\alpha = 0,05$), а аналіз цих результатів дає підстави стверджувати про ефективність розроблених нами соціально-педагогічних умов.

Проведена нами експериментальна робота сприяла реалізації теоретично обґрунтованих та підготовлених до впровадження соціально-педагогічних умов в освітній процес ЗЗСО, а саме: підвищився рівень соціальних знань про правила та ритуали соціальної взаємодії, підвищення рівня сформованості соціальних емоцій, рівня емоційної насиченості вербальної та невербальної комунікації, емпатійність, репертуар видів активності та інтересів, а також вміння вибудовувати правильні стратегії поведінки у звичних ситуаціях, готовність до нових ситуацій, адекватність вирішення нових соціальних задач.

Висновки до розділу 2

1. За результатами констатувального етапу дослідження було розроблено експериментальну систему впровадження соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом молодшого шкільного віку, що знайшло відображення у соціально-педагогічній програмі розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом молодшого шкільного віку у вигляді трьох взаємообумовлених та взаємодоповнюючих етапів: підготовчого, основного та заключного. Кожен етап мав свою власну мету та завдання, що не суперечили один одному, а були орієнтовані на покращення інтеграції дітей зазначеної категорії в освітній простір, на засвоєння соціальних знань, вироблення умінь та формування навичок для ефективної взаємодії в класному колективі, готовності діяти відповідно певної ситуації як звичної так і непередбачуваної. Розвиток вербальної і невербальної комунікації, розширення кола інтересів дитини з аутизмом, для самореалізації дитини з аутизмом в класному колективі, а в подальшому і в суспільному житті, створення спеціальних соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом.

2. Соціально-педагогічними умовами розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом в шкільних установах виступили: включення дитини в інклюзивне середовище ЗЗСО на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом забезпечувала в усіх учасників інклюзивно-освітнього простору збагачення змісту просвіти, створення когнітивної основи освітнього процесу, відновлення соціального статусу дитини, забезпечення соціальної адаптації у мікросередовищі, досягнення певної соціальної незалежності. Спеціально створена перша соціально-педагогічна умова передбачала організацію діяльності педагогічного консиліуму, взаємодію всіх учасників освітнього процесу (батьків, вчителів, психологів, соціальних педагогів, інших залучених спеціалістів школи),

наявність відповідної матеріально-технічної бази та її ефективне використання.

Другою соціально-педагогічною умовою визначено створення наявності організації індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин у роботі психологічної служби ЗЗСО, її зміст полягає гармонізації взаємодії вихованця з соціальним середовищем та допомога дітям з аутизмом в побудові людських взаємин, які базуються на рівноцінності, повазі та довірі до дитини. Створювались індивідуальні плани розвитку, організація індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин.

Третя соціально-педагогічна умова – інноваційно-технологічне забезпечення процесу розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом у ЗЗСО – реалізація третьої умови передбачає розвиток соціальної компетентності за рахунок конкретних інноваційних методів і засобів ІКТ, а саме для дітей з аутизмом – це використання мобільних додатків, спрямованих на поліпшення комунікативної активності дитини, подолання бар'єрів комунікації, розширення дидактичних знань і умінь дитини, та ІКТ, які спрямовані на всіх дітей освітнього процесу, (презентації, мультфільми та створення анімації, використання проектору, планшетів, телевізору). Використання ІКТ для батьків, (вебінари, класрум кімнати, гул диск, емейли, соціальні групи, менеджери), однак третя соціально-педагогічна умова потребує особливої уваги через неоднозначність ІКТ. Адже, має бути чітке дотримання безпечних правил використання: час, який не має перевищувати допустимі норми цієї вікової групи, також урахування особливостей розвитку всіх дітей інклюзивного класу, позиція батьків та правильність використання ІКТ – відстань від очей, яскравість картинки.

4. Встановлено, що впровадження експериментальних соціально-педагогічних умов у досліджуваних групах сприяє успішній інтеграції дітей з аутизмом в освітній простір. Спостерігаємо таку динаміку показників, що відповідає компенсованому рівню: вербальна комунікація у дітей ЕГ поряд

з дітьми КГ вища на 5 %, невербальна комунікація у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 3 %, сформованість соціальних емоцій у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 4 %, репертуар видів активності та інтересів у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 10 %, готовність до нових ситуацій, адекватність вирішення нових соціальних задач у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 7%. У обстежуваних шкільних установах спостерігаємо таку динаміку показників, що відповідає елементарному рівню: вербальна комунікація у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 10 %, невербальна комунікація у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 5 %, сформованість соціальних емоцій у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 5 %, репертуар видів активності та інтересів у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 14 %, готовність до нових ситуацій, адекватність вирішення нових соціальних задач у дітей ЕГ поряд з дітьми КГ вища на 8%.

5. Відзначимо, що з урахуванням перебігу хвороби, результати можуть бути не значними, і можуть проявитись через тривалий час, все залежить від ступеня і особливості перебігу захворювання.

Соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей з аутизмом вимагають модифікації наявних методів і прийомів спеціальної дидактики та корекційного виховання, адаптації освітніх програм до можливостей дітей з аутизмом, диференціації підходів до навчально-виховного процесу залежно від особливостей дітей з аутизмом, їх навчання та виховання.

ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та практичне розв'язання наукової проблеми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти в закладі загальної середньої освіти шляхом розробки та впровадження відповідних соціально-педагогічних умов.

1. Ґрунтовний аналіз широкого кола психолого-педагогічних, соціально-правових, соціологічних, а також міжпредметних розвідок щодо проблеми розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти забезпечив їх системне впорядкування за такими науковими напрямками: медико-соціальні та корекційно-педагогічні дослідження явища аутизму в дітей; педагогічні, соціально-педагогічні, міждисциплінарні студії, присвячені проблемі включення дітей з інвалідністю в освітнє середовище за умов інклюзивної освіти; розвідки в галузі психолого-педагогічної науки щодо висвітлення проблеми формування компетентності особистості, дослідження різних видів компетентності, зокрема соціальної, у дітей із психофізичними порушеннями.

2. Соціальну компетентність дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти визначено як базисну інтегральну характеристику особистості, що містить соціально-когнітивний, емоційно-комунікативний, поведінково-маніпуляційний, соціально-мобілізаційний складники й відображає досягнення дитини в різних видах та формах соціальної взаємодії, що надає їй можливість ефективно вибудовувати свою соціальну поведінку залежно від ситуації та у співвідношенні з прийнятими в соціумі нормами та цінностями.

Розвиток соціальної компетентності залежить від конкретної соціальної ситуації розвитку дитини з аутизмом – сукупності внутрішніх і зовнішніх чинників, обставин, характеристик, які в певний момент часу створюють

у конкретному мікросередовищі сприятливе або несприятливе поле для розвитку соціальної компетентності дитини, визначаючи внутрішню і зовнішню ситуації розвитку.

3. Узагальнення результатів проведеного наукового пошуку дозволило схарактеризувати зовнішні та внутрішні ознаки розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку як орієнтиру у визначенні особливостей такого розвитку дітей з аутизмом. До внутрішніх ознак віднесли: розширення сфери соціальних знань, умінь та навичок, засвоєння певного способу мислення та соціально визнаних уявлень про навколишній світ, системи цінностей, особистісних якостей, діяльнісно-практичних, поведінкових стратегій, розвиток соціальних емоцій; зовнішніми ознаками розвитку соціальної компетентності вважаємо: здатність до соціальної взаємодії, соціальну комунікабельність, опанування провідною діяльністю, спроможність підтримувати соціальний статус учня.

4. Соціально-педагогічна діагностика розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти за визначеними критеріями (соціально-когнітивний, емоційно-комунікативний, поведінково-маніпуляційний, соціально-мобілізаційний) та відповідними показниками показала і в експериментальній, і в контрольній групах переважно середній та низький рівні розвитку компетентності дітей. Причинами цього виявилися, зокрема, складність і комплексність порушень розвитку в дітей з аутизмом; недостатність теоретичних знань та практичних навичок у педагогічного колективу щодо роботи з такими дітьми; відсутність системи індивідуальної соціально-педагогічної підтримки дитини з аутизмом та її родини в роботі психологічної служби ЗЗСО; порушення контактів у системі „педагогічний колектив – батьки – дитина”.

5. Теоретично обґрунтовано соціально-педагогічні умови розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти: включення дитини в інклюзивне середовище

закладу загальної середньої освіти на основі залучення до особистісно значущої взаємодії з мікросоціумом; організація індивідуальної соціально-педагогічної підтримки молодших школярів з аутизмом та їхніх родин психологічною службою ЗЗСО; забезпечення процесу навчання та виховання дитини з аутизмом у ЗЗСО засобами сучасних інформаційно-комунікаційних технологій.

6. Упровадження розроблених соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом у процесі інклюзивної освіти проходило в три етапи й передбачало організацію діяльності за чотирма напрямками: просвітницька та навчально-методична робота з педагогічним колективом, батьками, дітьми; індивідуальна робота з дитиною з аутизмом та її родиною; адаптаційна робота в класному мікроколективі; діяльність із залучення волонтерського ресурсу.

На основі аналізу, порівняння та зіставлення даних, отриманих у ході діагностики рівня розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом у процесі інклюзивної освіти за визначеними критеріями та показниками до та після організації формувального експерименту, доходимо висновку про результативність упровадження соціально-педагогічних умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом у процесі інклюзивної освіти.

Викладені положення не вичерпують усіх аспектів досліджуваної проблеми. Подальшого розвитку потребують питання підготовки майбутніх фахівців до роботи в освітньому середовищі з дітьми з аутизмом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Э. Дж. Ребёнок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / пер. с англ. : Ю. Даре. Москва : Теревинф, 2009. 272 с.
2. Алексеенко Т. Технології реалізації гейткіпінгу в соціально-педагогічній підтримці дитини і сім'ї. *Рідна школа*. 2016. № 11-12. С. 25–30. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/rsh_2016_11-12_7 (дата звернення : 04.07.2019).
3. Альохина С. Инклюзивное образование: история и современность / Педагогический университет «Первое сентября». Москва, 2013. 33 с. URL: http://school30.org.ru/docs/Ped_soveti/ped_sovet_7_30_12_15/inkluz_obr_i_storiya.pdf (дата обращения : 14.07.2019).
4. Ананьев Б. В. Человек как предмет познания. Санкт-Петербург, 2010. 288 с.
5. Андреева М. О. Розвиток соціальної компетентності студентів з особливими потребами у вищому навчальному закладі: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / КЗ «ХГПА» ХОР. Харків, 2014. 270 с.
6. Аніщенко О. В., Яковець Н. І. Сучасні педагогічні технології : курс лекцій : навч. посібник. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя,, 2007. 190 с.
7. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / пер. с англ. : Д. В. Ермолаева. Москва : Теревинф, 2016. 217 с.
8. Аппе Фр. Введение в психологическую теорию аутизма. Москва : Теревинф, 2006. 216 с.
9. Асеев Ю. А., Кон И. С. Основные направления буржуазной философии и социологии XX века. Ленинград : ЛГУ, 1961. 107 с.
10. Банч Г. О. Поддержка учеников с нарушениями интеллекта в условиях обычного класса: пособие для учителей / пер. с англ. : С. Ю. Котова. Москва : ООО «Издательство МБА», 2008. 64с.
11. Башина В. М. Аутизм в детстве. Москва : Медицина, 1999. 240 с.

12. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 208 с.
13. Безпалько О. В., Комар І. М. Нормативне забезпечення права на освіту дітей з обмеженими функціональними можливостями у Великій Британії.
URL :http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/7012/1/I_Komar_O_Bezpalko_VNCU.pdf (дата звернення : 06.08.2019).
14. Безпалько О. В. Організація соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю у територіальній громаді: теоретико-методичні основи : монографія. Київ, 2006. 408 с.
URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/19667907.pdf> (дата звернення : 20.05.2020).
15. Белицкая Г. Э. Социальная компетенция личности. *Сознание личности в кризисном обществе*. Москва, 1995. С. 42–57.
16. Берестова Л. И. Социально-психологическая компетентность как профессиональная характеристика руководителя: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05. Москва, 1994. 245 с.
17. Беттельгейм Б. Пустая крепость: детский аутизм и рождение «Я». Санкт-Петербург : Акад. проект, 2016. 480 с.
18. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання : наук.-метод. посіб. / Ін-т змісту і методів навчання. Київ, 1998. 204 с.
19. Биков В. Ю. Мобільний простір і мобільно орієнтоване середовище інтернет-користувача: особливості модельного подання та освітнього застосування. *Інформаційні технології в освіті*. 2013. Вип. 17. С. 9–37.
20. Бібік Н. М. Компетентнісний підхід : рефлексивний аналіз застосування. *Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи* : кол. монографія. / під заг. ред. О. В. Овчарук. Київ : „К.І.С.”, 2004. С. 45–51.

21. Бібік Н. М. Переваги і ризики запровадження компетентнісного підходу в шкільній освіті. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/9772/1/10-35-1-PB%20%281%29.pdf> (дата звернення : 04.05.2019).
22. Білоус В. Мобільні навчальні додатки в сучасній освіті. *Освітологічний дискурс*. 2018. № 1-2 (20-21). С. 353–362.
23. Блейлер. Э. Аффективность, внушение, паранойя. Москва : ВИНТИ. 2001. 208 с.
24. Блейхер В. М., Крук И. В. Толковый словарь психиатрических терминов / под ред. С. Н. Бокова. Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995. 640 с.
25. Блонський П. П. Педагогія: кн. для препод. и студ. высш. учеб. заведений / под ред. А. В. Сластьонина. Москва : ВЛАДОС, 1999. 288 с.
26. Богдашина О. Б. Синестезия при аутизме. *Аутизм и нарушения развития*. 2016. Т. 14. № 3 (52). С. 21–31.
27. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте : монографія. Санкт-Петербург : Питер, 2009. 400 с.
28. Бондар В. І., Ільченко А. М. Психолого-педагогічні основи розвитку дітей в системі М. Монтессорі : навч. посібник. Полтава: РВВ ПДАА, 2009. 252 с.
29. Бондар Т. І. Формування інклюзивної компетентності в умовах інноваційної парадигми освіти. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2014. № 7. С. 153–162. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/pednauk_2014_7_20 (дата звернення : 14.07.2019).
30. Борбич Н. Сучасний Аналіз дефініції «соціальна компетентність» особистості. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. 2014. Ч. 1. С. 45–51.
31. Борисова Н. Социальная политика в области инклюзивного образования: контекст либерализации и российские реалии. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-politika-v-oblasti-inklyuzivnogo-obrazovaniya-kontekst-liberalizatsii-i-rossiyskie-realii/viewer> (дата обращения : 14.07.2019).

32. Боряк О. В. Теорія і практика формування мовленнєвої діяльності розумово відсталих дітей молодшого шкільного віку : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.03.Київ, 2019. 44 с.
33. Буйницька О. П. Інформаційні технології та технічні засоби навчання. Київ, 2012.
34. Бут Т. И. Политика включения и исключения в Англии: в чьих руках сосредоточен контроль. *Социальная эксклюзия в образовании*. Москва, 2003. С. 17–25.
35. Вдовичин Т. Я. Яцишин А. В. Застосування технологій відкритої освіти для інформатизації навчального процесу. *Інформаційні технології в освіті*. 2013. Вип. 16. С. 134–140. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/itvo_2013_16_19 (дата звернення : 14.05.2019).
36. Вербенець А. Базові поняття інклюзивної освіти у мальтійському науковому дискурсі *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*.2017.Vol. (53). Issue 114.
37. Верховна Рада України. Законодавство України : сайт. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/index> (дата звернення : 20.07.2019).
38. Виноградова Н. Л. Диагностическая сущность социального взаимодействия: дис. д-ра филос. наук : 09.00.11 / Волгоградский государственный технический университет. Волгоград, 2007. 300 с.
39. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. Вид. 2-ге, допов. Київ : Каравела, 2008. 399 с.
40. Віщукаєва К. М. Соціальний супровід клієнта : навч. посібник. Одеса : Вид. Букаєв В. В., 2017. 322 с.
41. Волкова К. С. Формування готовності майбутніх учителів початкових класів до оцінювальної діяльності в умовах інклюзивної освіти : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Суми, 2017. 20 с.
42. ВООЗ випустила новий Міжнародний класифікатор хвороб (МКХ-11). *Український Фармацевтичний Інститут Якості* : сайт.URL:

<http://gmpcenter.org.ua/news/vooz-vipustila-novij-mizhnarodnij-klasifikator-hvorob-mkh-11>(дата звернення : 18.09.2019).

43. Все про соціальну роботу :навч.енциклопед. словник-довідник / за ред. В. М. Пічі. Вид. 3-ге, виправ., перероб. та допов. Львів: «Новий Світ – 2000», 2014. 618 с.

44. Выготский Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте. Санкт-Петербург: СОЮЗ, 1997. 96 с.

45. Выготский Л. С. Собрание сочинений: в 6-ти т. Москва, 1982. Т. 2: Проблемы общей психологии. 504 с.

46. Выготский Л. С. Педагогическая психология. Москва : Педагогика, 1991. 47 с.

47. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии. Социально-психологическая основа воспитания ребенка с дефектом. *Педагогическая энциклопедия*. Москва, 1928. Т. 2. С. 393–394.

48. Выготский Л. С. Психология развития как феномен культуры / под ред. М. Г. Ярошевского. Москва: Ин-т практ.психол.;Воронеж : НПО «МОДЕК», 1996. 512 с.

49. Гаврилюк Л. П. Соціальний супровід і соціальне супроводження: теоретичне обґрунтування змісту понять. *Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка*. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2011. Вип. 16. С. 423-428. URL: <https://fkspp.at.ua/Bibl/16.pdf> (дата звернення : 20.05.2020).

50. Гладун Т. Формування соціальної мобільності у процесі навчальної діяльності. *Актуальні проблеми соціально-педагогічних досліджень* : зб. тез наук. робіт учасників Міжнар. наук.-практ. конференції (м. Харків, 23-24 квіт. 2013 р.). Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2013. С. 17.

51. Гладун Т. О. Волонтерські ініціативи студентської молоді в умовах інклюзивного суспільства. *Студент волонтер – активний*

громадянин та фахівець: тези доповідей міжвуз. наук.-практ. семінару (м. Харків, 26 квітня 2014 р.). Харків : ФОП Шейніна О.В., 2014. С. 21.

52. Гладун Т. О. Організація змістового дозвілля як умова розвитку дітей з аутизмом. *Актуальні питання методики навчання як чинники підвищення якості професійної підготовки фахівців у вищій школі* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., присвяченої 95-річчю КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради (м. Харків, 11 листопада 2015 р.). Харків : ФОП Шейніна О. В., 2015. С. 50.

53. Гладун Т. О. Розбудова інклюзивної освіти в Україні як умова розвитку соціальної компетентності дітей з інвалідністю. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школі*. Запоріжжя : КПУ, 2016. Вип. 48 (101). С. 77–83.

54. Гладун Т. О. Розвиток соціальної компетентності батьків, які виховують дитину з розладами спектру аутизму: можливості кіномистецтва. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки*. Бердянськ : БДПУ, 2018. Вип. 1. С. 56–62.

55. Гладун Т. О. Розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом в умова розбудови громадського суспільства. *Організація соціальної та соціально-педагогічної роботи у різних соціальних інституціях суспільства*: тези доповідей IV міжвузів. наук.-практ. семінару. (м. Харків, 21 грудень 2016 р.). Харків : ХГПА, 2016. С. 89.

56. Гладун Т. О. Розвиток соціальної компетентності молодших школярів з розладами аутичного спектру як умова впровадження інклюзивної освіти в Україні. *Соціально-правові та організаційно-управлінські аспекти роботи працівників соціальної й освітньої сфери з різними суб'єктами сучасного соціуму*: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 15 грудня 2017 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2017. С. 47.

57. Гладун Т. О. Розвиток соціальності дітей з розладами аутичного спектру: соціально-педагогічний дискурс проблеми. *Педагогічні науки* :

теорія, історія, інноваційні технології. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. № 8 (52). С. 294–300. (Index Copernicus).

58. Гладун Т. О. Формування соціальної мобільності майбутніх педагогів у професійній діяльності. *Сучасні проблеми гуманітаризації професійної підготовки майбутніх педагогів* : матеріали Всеукр. наук.-метод. семінару (м. Умань, 28 лютого 2014 р.). Умань, 2014. Вип. 2. С. 27–29.

59. Гладун Т. О. Критеріально-діагностичний інструментарій вивчення соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2017. № 8. Ч. 1. С. 65–73.

60. Гладун Т. О., Андреева М. О., Рассказова О. І. Підготовка майбутніх соціальних працівників до роботи з дітьми із розладами аутичного спектру в умовах інклюзивного суспільства. *Проблеми саморозвитку та самовдосконалення особистості в умовах модернізації педагогічної освіти*: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 22 листопада 2017 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2017. С. 241–246.

61. Гладун Т. О., Гладун В. В. Розвиток соціальної компетентності батьків в умовах інклюзивного навчання як актуальна проблема сьогодення. *Радіоелек-троніка і молодь 21 століття* : зб. тез наук. робіт учасників Міжнар. молодіж. форуму (м. Харків, 14-16 квітня 2014 р.). Харків : ХНУРС, 2014. Т 8. С. 155.

62. Гладун Т. О., Гладун В. В. Формування соціальної мобільності майбутніх соціальних педагогів у волонтерській роботі з дітьми, що мають інвалідність та їх батьками. *Виховання і культура*. Одеса : ПДПУ ім. К. Д. Ушинського, 2013. № 2 (33). С. 141.

63. Гладун Т. О., Гладун В. В., Рассказова О. І. Волонтерська діяльність молоді як умова розбудови громадянського суспільства. *Формування професійної культури майбутніх педагогів в умовах модернізації*

освіти: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 5-6 грудня 2012 р.). Харків : ФОП Шейніна О. В., 2012. С. 107–108.

64. Гладун Т. О., Гладун В. В., Рассказова О. І. Розвиток соціальної компетентності сім'ї яка виховує дитину з інвалідністю засобами кіномистецтва. *Актуальні проблеми та шляхи вдосконалення виховного процесу в навчальному закладі*: тези доповідей регіональної наук.-практ. конф. (м. Харків, 26 квітня 2013 р.). Харків : ФОП Шейніна О.В., 2013. С. 81.

65. Гладун Т. О., Рассказова О. І. Сінематерапія та кіно-тренінг у соціально-педагогічній роботі з родиною, яка виховує дитину з аутизмом. *Actual questions and problems of development of social sciences* : Internat. Scien.-Pract. Conf. (Kielce, June 28-30, 2016.). Kherson ; Kielce : Publishing House „Helvetica”, 2016. Ч. 1. С. 61–64.

66. Гладун Т. О., Рассказова О. І. Соціальна взаємодія дітей в інклюзивних групах закладів шкільної освіти: керування чи співуправління. *Створення інклюзивного простору закладу освіти в контекст розбудови суспільства рівних можливостей в Україні*: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 21 листопада 2019 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2019. С. 53–58.

67. Гладун Т. О., Харченко С. Я. Соціально-правовий захист дитинства: проблеми та перспективи. *Соціально-правові та організаційно-управлінські аспекти роботи працівників соціальної й освітньої сфери з різними суб'єктами сучасного соціуму* : тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (Харків ; Куряж, 15 грудня 2016 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2016. С. 102–107.

68. Грабовенко Н. В. Соціально-педагогічна робота з сім'ями, що виховують дітей з обмеженими фізичними можливостями, в умовах реабілітаційного центру : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / АПН України. Ін-т пробл. виховання. Київ, 2008. 200 с.

69. Грама Н. Г. Сенсорний розвиток дітей раннього віку: теорія і практика : монографія. Одеса, 2018. 239 с.

70. Григоренко В. Л. Рассказова О. І. Професійна підготовка соціальних вихователів в умовах розгортання інклюзивної освіти в Україні: тенденції та суперечності. *Вісник Львівського державного університету безпеки життєдіяльності* : зб. наук. пр. / Держ. служба України з надзв. ситуацій ; редкол. : М. М. Козяр (голов. ред.) та ін. Львів : ЛДУ БЖД, 2016. № 14. С. 215–222.

71. Гуревич М. О. О шизофреноподобной конституции. Санкт-Петербург, 1922.

72. Гуревич Р. С., Кадемія М. Ю., Шевченко Л. С. Інформаційні технології навчання : інноваційний підхід : навч. посібник. Вінниця : ТОВ фірма «Планер», 2012. 348 с.

73. Гуренкова О. Формування екологічної компетентності майбутніх фахівців водного транспорту в умовах кредитно-модульної системи навчання : дис. ... канд.пед.наук : 13.00.04 / Ін-т пед. освіти і освіти дорослих, АПН України. Київ, 2009. 23 с.

74. Гуржій А., Лапінський В. Проблема інформатизації системи освіти і навчання інформатики – сучасне бачення. URL: <http://idgu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/03/osvitni-innovaciyi-u-vnz.pdf#page=19> (дата звернення : 21.10.2019).

75. Даценко Н. Про структуру соціальної компетентності учнів. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Психологія. Педагогіка. Соціальна робота. 2012. № 6. С. 8–10.

76. Демчук О. Компетентнісний підхід до модернізації професійної освіти. *Наука і освіта*. / Південного наукового Центру АПН України. 2009. № 1-2. С. 192–193.

77. Диференційна психологія : підруч. для студ. вищ. навч. закл. / за ред. С. Д. Максименка ; НМУ імені О. О. Богомольця. Київ : Слово, 2013. 600 с.

78. Докторович М. О. Соціальна компетентність: співвідношення наукових категорій. URL : <http://www.rusnauka.com/NIO/Pedagogica/doktorovich.doc.htm> (дата звернення : 14.10.2018).

79. Докторович М. О. Формування соціальної компетентності старшого підлітка з неповної сім'ї : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Інститут проблем виховання АПН України. Київ, 2007. 208 с.

80. Докучаєва В. В. Теоретико-методологічні засади проектування інноваційних педагогічних систем: автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01. Луганськ, 2007. 44 с.

81. Дука О. А. Розвиток професійної компетентності персоналу органу пробації у відомчих навчальних закладах державної кримінальної виконавчої служби України: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Ін-т пед. освіти і освіти дорослих імені Івана Зазюка. Київ, 2019. 296 с.

82. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 424 с.

83. Дюркгейм Э. Курс социальной науки. Социология. Ее предмет, метод, предназначение / ред. Н. Д. Саркитов и др., пер. с фр. : А. Б. Гофмана. Москва : Канон, 1995. 352 с.

84. Емельянов Ю. Н. Активное социально-психологическое обучение. Ленинград, 1985. 165 с.

85. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві. Київ ; Сімферополь : Універсам, 2012. 536 с.

86. Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України; відповід. ред. В. Г. Кремень. Київ: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.

87. Етимологічний словник української мови : в 7 т. / АН УРСР, Ін-т мовознав. імені О. О. Потебні ; редкол. О. С. Мельничук. Київ : Наук.думка, 1982. Т. 2 : А-Г. 632 с.

88. Єжова О. О. Сутність організаційно-педагогічних умов педагогічного процесу. *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Психолого-педагогічні науки.* 2014. № 3.

С. 39–43. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzspp_2014_3_8 (дата звернення : 25.05.2019).

89. Житинська М. О. Соціально-педагогічна підтримка життєдіяльності осіб похилого віку в умовах територіального центру соціального обслуговування : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2018. 260 с.

90. Заверико Н. В. Соціальна педагогіка : навч. посібник. Київ : Слово, 2011. 240 с.

91. Заззо Р. Стадии психического развития ребенка. *Развитие ребенка* /под ред. А. В. Запорожца и Л. А. Венгера. Москва : Просвещения, 1968, С. 131–161.

92. Зайцев Д. В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России. Саратов : Научная книга, 2003. 255 с.

93. Заплатинська А. Б. Становлення поняття «сенсорна інтеграція» у корекційній педагогіці. *Корекційна та соціальна педагогіка і психологія*. 2013. Вип. 23 (1). С. 48–57.

94. Заплатинська А. Б. Технологія сенсорної інтеграції у корекційному вихованні дошкільників із дитячим церебральним паралічем : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.03. / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2016. 18 с.

95. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби : метод. рек. / авт.-упор.: В. М. Горленко та ін. ; за заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практич. психол. і соц. роботи, 2018. 106 с.

96. Захожа І. В. Вплив нейрокорекції на розвиток дітей з аутизмом. URL: <http://maup.com.ua/assets/files/psihologz/2019-2/67-92.pdf> (дата звернення : 18.09.2019).

97. Зверева І. Д. Соціальна робота з людьми з особливими потребами. *Практична психологія та соціальна робота*. 2002. № 6. С. 35–50.

98. Зеер Э. Компетентносный подход к образованию. *Образование и наука* : метериалы регион. интернет-конф. Киев, 2005. № 3 (5). С. 14.
99. Зимняя И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования. *Высшее образование сегодня*. 2003. № 5. С. 34–42.
100. Івашура Н. Готовність педагогів до навчання дітей з аутичними порушеннями в інклюзивних умовах. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Сер. 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. Вип. 23. С. 93–98.
URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/16881/1/Ivashura.pdf> (дата звернення : 25.09.2019).
101. Інвалідність та суспільство : навч.-метод. посібник / за заг. ред. Л. Ю. Байди, О. В. Красюкової-Еннс. Київ, 2012. 216 с.
102. Індекс інклюзії: розвиток навчання та участі в життєдіяльності шкіл: посібник / пер. з англ. Тоні Бут. Київ : ТОВ Видавничий дім «Плеяди», 2015. 190 с.
103. Інклюзивна школа. Всеукраїнський фонд «Крок за кроком» : сайт. URL: http://ussf.kiev.ua/ie_inclusive_school/ (дата звернення : 20.07.2019).
104. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навч.-метод. посібник / кол. авторів: А. А. Колупасєва та ін. ; за заг. ред. Л. І. Даниленко. Київ, 2007. 128 с.
105. Інклюзивне навчання в закладах середньої освіти. Керівництво для тренерів / Т. Гніда та ін. ; М-в освіти і науки України, Благодійний фонд М. Порошенка та Міжнар. фонду «Відродження». Київ, 2018. 174 с.
106. Інклюзія від А до Я: нормативно-правові та методичні основи роботи психологічних працівників в інклюзивно-освітньому середовищі: практ. посібник / уклад.: Н. В. Тарасенко та ін.; Комун. закл. «Харків. гуманітар.-пед. акад.» Харків. облради. Харків : ФОП Тарасенко В. П., 2019. 98 с.
107. Інклюзія. Форми роботи. / упоряд. С. Дмитренко. Київ : Перше вересня, 2019. 200 с.

108. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації : навч.-метод. комплекс / за заг. ред. І. Д. Зверєвої, Ж. В. Петрочко. Київ : Фенікс, 2007. 528 с.
109. Каган В. Е. Аутизм у дітей. Ленинград : Медицина, 1981. 208 с.
110. Каган В. Е., Исаев Д. Н. Диагностика и лечение аутизма у детей. URL : <http://www.autism.ru/read.asp?id=65&vol=0> (дата звернення : 04.09.2019).
111. Калинина Н. Формирование конструктивного поведения младших школьников. *Практика управление инновациями и экспериментом. Муниципальное образование : инновации и эксперимент.* 2008. № 3. С. 38–41. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-konstruktivnogo-povedeniya-mladshih-shkolnikov/viewer> (дата звернення : 06.03.2020).
112. Капська А. Й. Соціальна робота: навч. посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2004. 328 с.
113. Караман О. Сутність і зміст соціально-педагогічної роботи як категорії соціальної педагогіки. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. : Педагогіка. Соціальна робота.* 2011. Вип. 21. С. 69–73. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuped_2011_21_25 (дата звернення : 04.07.2019).
114. Карпова І. Г. Соціально-педагогічні умови розвитку творчої обдарованості студентської молоді у позанавчальній діяльності вищого навчального закладу : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2010. 20 с.
115. Каспржак А. Г. Калашников С. П. Приоритет образовательных результатов как инструмент модернизации программ подготовки учителей. *Психологическая наука и образование. Модернизация педагогического образования в России.* 2014. Т. 19. № 3. С. 87–104.

116. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге. Понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие. Москва : Теревинф, 2015. 240 с.
117. Коваленко В. В. Формування соціальної компетентності молодших школярів засобами інформаційно-комунікаційних технологій : посібник / за наук. ред. проф. М. П. Лещенко. Київ, 2017. 192 с.
118. Коваленко В. Використання web-орієнтованих і мультимедійних технологій у формуванні соціальної компетентності молодших школярів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.10. Київ, 2018. 25 с.
119. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. Київ : «Самміт-Книга», 2009. 272 с.
120. Колупаєва А. А. Таранченко О. М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навч.-метод. посібник. Харків : Ранок, 2019. 304 с.
121. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта: від основ до практики : монографія. Київ : ТОВ «АТОПОЛ», 2016. 152 с.
122. Компанець Н. М., Луценко І. В. Моделювання індивідуального розвитку дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного ДНЗ: навч.-метод. посібник. Київ, 2017. 66 с.
123. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт» / Т. В. Скрипник та ін. Київ : 2013. 200 с.
124. Комплексна програма розвитку дітей з аутизмом (на допомогу фахівцям): наук.-метод. посібник / кол. авторів ; за заг. ред. Т. В. Скрипник. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. 54 с.
125. Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра: сборник материалов II Всерос. науч.-практ. конф., 22-24 ноября 2017, г. Москва / под общ. ред. А. В. Хаустова. Москва : ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 456 с.
126. Кон И. С. Социология личности. Москва : Политиздат, 1967. 383 с.

127. Конвенція про права осіб з інвалідністю (Конвенція про права інвалідів) : ратифіковано Законом України від 16.12.2009 № 1767-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71 (дата звернення: 14.07.2019).

128. Кондратова Т. С., Сажина Н. М. Развитие социальной компетентности подростков в общеобразовательной школе. *Синергетика образования*. Вып. 12. URL: <http://www.refdt.ru/docs/82/index-26476.html?page=4> (дата звернення : 14.10.2018).

129. Коноплева А. Н., Лещинская Т. Л. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: монография. Минск : НИО, 2003. 232 с.

130. Константиновский Д., Вахштайн В., Куракин Д. Предшкольный синдром. *Платное образование*. 2007. №. 9. С. 40–43.

131. Конституція України : прийнята від 28.06.1996 № 245/к (редакція від 01.01.2020). URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення : 20.07.2019).

132. Конт О. Курс позитивной философии. *Родоначальники позитивизма*. Санкт-петербург, 1912. Вып. 4. С. 19.

133. Конфлікт і консенсус в українському суспільстві : кат.вист. / Держ. закл. «Харків. держ. наук. б-ка імені В. Г. Короленка» ; уклад. : Ю. Д. Древаль, Л. М. Сергєєва. Харків, 2010. 51 с.

134. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом : навч. посіб. для вищ. навч. закл./ за наук. ред. В. В. Тарасун. Київ : Наук, світ, 2004. 100 с.

135. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навч.-метод. посіб. / кол. авторів : С. О. Богданов, Т. Б. Гніда, О. В. Залеська та ін. Київ : НАУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.

136. Кузьмина Н. В. Профессионализм личности преподавателя и мастера производственного обучения. Москва, 1990. 119 с.

137. Кузьмина Н. В. Методы системного педагогического исследования. Ленинград : ЛГУ, 1980. 172 с.

138. Кураев Г. А., Пожарская Е. Н. Возрастная психология : курс лекцій. Ростов-на-Дону: УНИИ валеологии РГУ, 2002. 146 с.
URL:<http://medbib.in.ua/vozrastnaya-psihologiya-2.html>(дата звернення : 18.09.2019).

139. Куревина О. А., Линник О. А. Кукла Таня :учеб.пособие для детей 2-3 лет. Москва : Баласс, 2014. 64 с.

140. Лаврентьева Г. П. Психолого-педагогічні аспекти використання ікт в початковій школі.*Інформаційні технології і засоби навчання*. 2012. № 3 (29). URL: <https://journal.iitta.gov.ua/index.php/itlt/article/download/675/511> (дата звернення : 21.10.2019).

141. Лазаренко Л. А. Психологическая компетентность как детерминанта профессиональной успешности преподавателя высшей школы : монография. Краснодар : Григорьева Л. А.,2013. 144 с. URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01006631330> (дата обращения : 22.01.2020).

142. Лебедев О. Е. Компетентностный подход в образовании. *Школьные технологии*. 2004. № 5. С. 3–12.

143. Леонтьев А. О. Деятельность. Сознание. Личность. *Избранные психологические произведения* : в 2 т. Москва : Педагогика, 1983. Т. II. 318 с.

144. Литвин А., Мацейко О. Методологічні засади поняття “Педагогічні умови”. *Педагогіка і психологія професійної освіти*. 2013. № 4. С. 43–63.

145. Литовченко О. В. Організаційно-педагогічні умови соціальної адаптації учнів 5-9 класів у позашкільних навчальних закладах : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Інститут проблем виховання АПН України. Київ, 2004. 265 с.

146. Луцик О. В. Сенсорна кімната та методичні рекомендації по використанню. URL : <http://bnrc-kam->

pod.at.ua/Pedagogu/Lutsuk/na_sajtprograma_sensorna_kimnata.pdf

(дата

звернення : 26.10.2019).

147. Макар Л. М. Сутність освітнього середовища впедагогічному процесі. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2013. Вип. 30 (83). С. 229–236.

148. Макаренко А. С. Коллектив и воспитание личности. Москва : Педагогика, 1972. 332 с.

149. Макаров С. В. Психолого-дидактические условия и факторы формирования акмеологической компетентности кадров управления : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.13. Москва, 2004. 21 с.

150. Малишевська І. Розвито національних систем спеціальної освіти вдругій половині ХХ століття. URL: https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/6020/1/2016_Rozvytok.pdf (дата звернення : 14.07.2019).

151. Маранчак Р. С., Василенко О. М. Інклюзивна освіта як одна із умов соціальної адаптації дітей з особливими потребами. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна"*. 2013. № 2. С. 128–132. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2013_2_26 (дата звернення : 14.07.2019).

152. Мардахаев Л. В. Соціальна педагогіка: підручник. Москва : Гардаріки. 2005. 269 с.

153. Маркова А. К. Психологический анализ профессиональной компетентности учителя. *Советская педагогика*. 1990. № 8. С. 57–59.

154. Маркова А. К. Психология профессионализма. Москва: Знание, 1996. 308 с.

155. Маркс К. Тезисы о Фейербахе. *Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения*. Изд. 2-е. Москва : Гос. изд-во полит л-ры, 1955. Т. 3. С. 1–4.

156. Марущак О. М. Поняття компетентності у педагогічній діяльності. *Креативна педагогіка*. / Акад. Міжнар. співробіт. з креативної пед. «Полісся». Житомир, 2016. Вип. 11. С. 97–108.

157. Матішак М. В. Напрями співпраці педагога з батьками у процесі формування соціальної компетентності молодших школярів. *YoungScientist*. 2015. № 2 (17).

URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2015/2/358.pdf> (дата звернення: 14.10.2018).

158. Мерлин В. С. Психология индивидуальности: избранные психологические труды / под ред. Е. В. Климова. Москва : Москов. психол.-соц. ин-т; Воронеж: МОДЭК, 2005. 544 с.

159. Методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами закладах зальної освіти в 2019/2020 р. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvne-navchannya/2019/08/07/rekomendatsiiorganizatsiya-navchannyaoop.pdf> (дата звернення : 26.10.2019).

160. Микиртумов Б. Е., Завитаев П. Ю. Аутизм: история вопроса и современный взгляд. Санкт-Петербург : Изд-во Н-Л, 2012. 98 с.

161. Мирошніченко Н. О. Сціально-педагогічні умови інтегрування молоді з функціональними обмеженнями в сучасне середовище : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 / НПУ імені М. П. Драгоманова. Київ, 2008. 259 с.

162. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.05.2018 № 981. Київ, 2018. URL: https://moz.gov.ua/uploads/1/5262-dn_20180523_981_dod_1.pdf (дата звернення : 16.12.2018).

163. Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я : десятий перегляд. Київ: Здоров'я, 2001. Т. 3 : Алфавітний покажчик. 817 с.

164. Мірошник О. Клініко-нейрофізіологічні та структурні особливості нервової системи у дітей раннього віку з розладами аутистичного спектру : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.15. Харків, 2018. 192 с.

165. Мойко О, Роль інформаційних технологій в навчально-виховному процесі в умовах інформатизації освіти. *Молодь і ринок*.

2012. № 1(84). С. 158 - 162. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mir_2012_1_36

(дата звернення : 20.05.2020).

166. Мудрик А. В. Социальная педагогика: учеб. для студ. пед. вузов / под. ред. А. В. Сластьонина. 3-е изд., испр. и доп. Москва : Академия, 2000. 200 с.

167. Национальная психологическая энциклопедия: сайт. URL: <https://vocabulary.ru/termin/reciproknost.html> (дата звернення: 18.09.2019).

168. Никольская О. С. Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок : пути помощи. Москва, 2013. 284 с.

169. Никольская О. С. Аффективная сфера человека. Взгляд сквозь призму детского аутизма. Москва : Центр лечебной педагогики, 2000. 230 с.

170. Никольская О. С. Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. 8-е изд. 2015. 288 с. URL: https://www.surwiki.admsurgut.ru/wiki/images/1/14/Либлинг_Никольская_аутичный_ребенок_пути_помощи.pdf (дата обращения : 04.03.2018).

171. Ніколаєску І. О. Формування соціальної компетентності учнів загальноосвітніх навчальних закладів відповідно до вимог нових державних освітніх стандартів: наук.-метод. посібник. Черкаси: ОІПОПП, 2014. 76 с.

172. Нова українська школа: порадник для вчителя / за заг. ред. Н. М. Бібік. Київ : Літера ЛТД, 2018. 160 с.

173. Новикова Л. И. Педагогика воспитания : избранные пед. труды / под ред. Н. Л. Селивановой, А. В. Мудрика. Москва, 2009. 335 с.

174. Обухова Л. В. Вступ у професію : психолог. *Stud.com.ua* : сайт. URL: https://stud.com.ua/170228/psihologiya/sensorna_kimnata (дата звернення : 26.10.2019).

175. Озерецкий Н. И. Психопатология детского возраста: монография. Ленинград : Учпедгиз, 1938. 328 с

176. Оксенюк О. Соціальний супровід сім'ї дитини з особливими освітніми потребами. *SocialWorkandEducation*. 2018. Vol. 5. No. 1. P. 38–46.

177. Омельченко С. О. Інтеграція студентів з обмеженими можливостями в інклюзивне освітнє середовище вищого навчального закладу. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна"*. 2015. № 11. С. 55–58.

178. Омельченко С. Особливості соціально-культурної діяльності в початковій школі. *Професіоналізм педагога : теоретичні й методичні аспекти* : зб. наук. пр. / Держ. вищ. навч. закл. «Донбас. держ. пед. ун-т» ; гол.ред. С. О. Омельченко. Слов'янськ, 2016. Вип. 4. С. 5–13.

179. Основи інклюзивної освіти / під ред. А. А. Колупасової. Київ, 2011. 260 с.

180. Островська К. О. Психологічні основи формування соціальної компетентності дітей з аутистичним порушенням : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.08 / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ: 2013. 465 с.

181. Островська К., Химко М., Кудрявцева Ю. Особливості реабілітації дітей з аутизмом та їх родин. Львів : Тріада плюс. 2007. 44 с.

182. Островська К. Соціальна адаптація дорослих осіб з порушеннями розвитку. Львів : Тріада плюс. 2012. 580 с.

183. Павелків Р. В. Вікова психологія: підручник. Вид. 2-е, стер. Київ : Кондор, 2015. 469 с.

184. Пащенко О., Гриценю І., Софій Н. Інклюзивна освіта в умовах професійно-технічного навчального закладу : навч.-метод. посібник. Київ : Арт Економі, 2012. 184 с.

185. Певзнер М. С. Клиника психопатий в детском возрасте. Москва : Учпедгиз, 1941. 120 с.

186. Педагогічні технології в підготовці вчителів : навч. посібник / кол. авторів ; за ред. І. Ф. Прокопенка. 3-є вид., допов. і перероб. Харків : ХНПУ, 2018. 457 с.

187. Петровский А. В. Проблема развития личности с позиций социальной психологии. *Вопросы психологии*. 1984. №4. С. 15–30.

188. Петровський А. В. Теоретичні позиції побудови експериментальної моделі соціалізації особистості в дошкільному дитинстві. *Соціальна педагогіка: теорія і практика*. 2008. № 1. С. 9–17.

189. Печенко І. соціалізація дітей в умовах сільських навчально-виховних комплексів “загальноосвітній навчальний заклад – дошкільний навчальний заклад” : автореф. дис.... д-ра пед. наук : 13.00.08. Київ, 2003. 19 с.

190. Пиаже Ж. Психологія інтелекта / пер.: А. М. Пятигорський ; Центр гуманитар. технол. Санкт-Петербург, 2003. URL: <https://gtmarket.ru/laboratory/basis/3252> (дата звернення : 25.05.2019).

191. Питерс Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию / ред. Д. Н. Исаев, Л. М. Шипицына. Санкт-Петербург: Ин-т спец. пед. и психол. 1999. 192 с.

192. Помощь детям с аутизмом "Цветы Жизни": веб-сайт. URL: <http://www.fl-life.com.ua/> (дата звернення : 04.09.2019).

193. Пономарьова Г. Ф. Розвиток соціальної компетентності студентів з особливими потребами у виховному процесі вищого навчального закладу. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2015. № 12. С. 36–51. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apnvlop_2015_12_5 (дата звернення : 22.01.2020).

194. Порошенко М. А. Інклюзивна освіта : навч. посібник. Київ : ТОВ «Агенство «Україна», 2019. 300 с.

195. Працюємо з «особливою» дитиною у «звичайній» школі / уклад. : К. А. Дмитренко, М. В. Коновалова, О. П. Семиволос. Харків : ВГ «Основа», 2018. 120 с.

196. Про затвердження примірною положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі середньої та дошкільної освіти : Наказ МОН України від 08.06.2018 № 609. URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-primirnogo-polozhennya->

pro-komandu-psihologo-pedagogichnogo-suprovodu-ditini-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebami-v-zakladi-zagalnoyi-serednoyi-ta-doshkilnoyi-osviti (дата звернення : 26.10.2019).

197. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 № 2145-VIII. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення : 20.07.2019).

198. Про пріоритетні напрями роботи психологічної служби у системі освіти на 2019-2020 н.р.: лист МОН від 18.07.2019 № 1/9-462 : веб-сайт Ін-ту модернізації змісту освіти. URL: <https://imzo.gov.ua/2019/07/19/lyst-mon-vid-18-07-2019-1-9-462-pro-priorytetni-napriamy-roboty-psykholohichnoi-sluzhbi-u-systemi-osvity-na-2019-2020-n-r/> (дата звернення : 21.10.2019).

199. Про ратифікацію Конвенції про права дитини постанова Верховної Ради Української РСР від 27 лютого 1991 р. N 789-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/789-12> (дата звернення: 14.07.2019).

200. Пробылова В. С. Особенности самопознания пятилетних детей с ранним детским аутизмом : автореф.дис.. ... канд. псих.наук: 19.00.10. Нижний Новгород, 2016. 258 с.

201. Програма розвитку дітей дошкільного віку зі спектром аутистичних порушень: лист Міністерства освіти і науки України від 11.09.2013 № 1/11-13887 /Н. С. Анреєва та ін. ; за ред. О. М. Шульженко. Київ, 2013. 207 с.

202. Професійний довідник соціального педагога / уклад. О. І. Рассказова. Харків : Основа, 2011. 208 с.

203. Психология професонального развития: методология, теория, практика: коллективная монография / под ред. Э. Ф. Зеера. Екатеринбург: Рос. гос. проф. пед. ун-т, 2011. 159 с.

204. Психолого-педагогічна діагностика якості освіти у педагогічних закладах вищої освіти : практ.-метод. посіб. : у 3 ч. Ч. 2 : Соціально-психологічна діагностика розвитку особистості. / Г. Ф. Пономарьова,

А. А. Харківська, Л. О. Петриченко та ін. ; Комун.закл. «Харків. гуманітар.-пед.акад.» Харків. облради. Харків: ФОП Бровін О. В., 2019. 306 с.

205. Развитие социальной компетентности младших школьников во внеурочной деятельности 2018.
URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/162319597.pdf> (дата звернення : 04.09.2019).

206. Рассказова О. І. Актуальні проблеми розвитку соціальності учнів середньої загальноосвітньої школи. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти* : зб. наук. праць. Харків, 2012. № 36. С. 229–235.

207. Рассказова О. І. Класний колектив як осередок соціальної взаємодії учнів в умовах інклюзивної освіти. *Педагогіка формування творчої особистості у вищих і загальноосвітніх школах*: зб. наук. пр. / Клас. приват. ун-т; гол. ред. Т. І. Сущенко. Запоріжжя, 2013. Вип. 29. С. 465–471.

208. Рассказова О. І. Розвиток соціальності учнів в умовах інклюзивної освіти: теорія та технологія : монографія. Харків : ФОП Шейніна О. В., 2012. 465 с.

209. Рассказова О. І. Теорія та практика розвитку соціальності учнів в умовах інклюзивної освіти : автореф. дис.... д-ра пед. наук: 13.00.05./ ДЗ "Луганський національний університет імені Т. Шевченка". Луганськ, 2014. 44 с.

210. Рассказова О. І. Харченко С. Я. Тенденції розвитку понятійного апарату соціальної педагогіки у сучасному науковому контексті. *Психолого-педагогічні науки*. 2014. С. 147.

211. Резолюція 48/96 Генеральної Асамблеї ООН від 20 грудня 1993 року "Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів" якість. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306 (дата звернення: 14.07.2019).

212. Ресурсний центр підтримки інклюзивної освіти : сайт. URL: http://rcpio.ippo.kubg.edu.ua/?page_id=79 (дата звернення : 14.07.2019).

213. Рибченко Л. К. Педагогічні умови організації корекційної роботи з аутичними дітьми : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2019. 190 с.

214. Рижанова А. О. Розвиток соціальності в культурі інформаційного суспільства. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти* : зб.наук. праць. Харків, 2012. № 36. С. 240–245.

215. Робота з дітьми і молоддю в інклюзивному та інтегрованому освітніх середовищах: навч.-метод. посібник / уклад.: М. О. Андреева та ін. Харків : ХГПА, 2016. 212 с.

216. Робота з дітьми і молоддю в інклюзивному та інтегрованому освітніх середовищах: навч.-метод. посібник / уклад.: Г. Ф. Пономарьова, А. А. Харьковська, М. О. Андреева та ін. ; Комун.закл. «Харків.гуманітар.-пед. акад.» Харків. облради. Харків : ФПО Панов, 2020. 222 с.

217. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Санкт-Петербург : Питер, 2002. 720 с.

218. Савельєв Ю. Б. Багатовимірна сучасність: соціальне включення в оцінці суспільного розвитку : монографія. Київ : ВПЦ "Київ.ун-т", 2017. 477 с.

219. Савченко С. В. Науково-теоретичні засади соціалізації студентської молоді в позанавчальній діяльності в умовах регіонального освітнього простору : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / Луганський національний педагогічний університет імені Тараса Шевченка. Луганськ, 2004. 455 с.

220. Савчин М. В. Вікова психологія : навч. посібник. Київ : Академвидав, 2005. 360 с. (Альма-мастер).

221. Сак Т. Технологія портфоліо в інклюзивному класі / Т. Сак // Дефектологія. – 2009. – № 4. – С. 6-9.

222. Саламанська декларація та рамки дій щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами: прийнята Всесвіт.конф. щодо освіти осіб з особл. освітніми потребами: доступ і якість (Саламанка, Іспанія, 7-10 червня

1994 р.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_001-94#Text (дата звернення: 14.07.2019).

223. Самсонова Е. Дмитриева Т. Хотылева Т. Основные педагогические технологии инклюзивного образования. URL: http://www.edu54.ru/sites/default/files/upload/2015/03/OPT_broshiura.pdf (дата обращения: 14.07.2019).

224. Селевко Г. К. Энциклопедия образовательных технологий: в 2-х т. Москва: НИИ школьных технологий, 2006. Т. 1. 816 с.

225. Семенова Н. А. Соціально-педагогічні умови виховання особистості молодшого школяра у сучасній сім'ї : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Східноукраїнський національний ун-т ім. Володимира Даля. Луганск, 2005. 20 с.

226. Сергеева Н. В. Соціально-педагогічна підтримка ціннісно орієнтованої активності молодших підлітків у педагогічній теорії. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. 2017. Вип. 21(2). С. 224–235. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/107222/1/%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B3%D1%94%D1%94%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%D0%92.pdf> (дата звернення : 20.05.2019).

227. Серія навчальних матеріалів українсько-канадського проекту «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні» / Л. Байда, О. Краснова-Енс, С. Буров и др. Київ, 2011. 188 с.

228. Сивкова Г. Социальная компетентность. *Вакансия*. 2001. № 13. С. 15.

229. Сидоренко О. Особливості самоконтролю в учнів молодшого шкільного віку з низькими навчальними досягненнями. *Вісник Інституту розвитку дитини. Сер. : Філософія, педагогіка, психологія*. 2014. Вип. 36. С. 153–161. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vird_2014_36_27 (дата звернення : 04.09.2019).

230. Синьов В. М., Шульженко Д. І. Психологія інклюзивної освіти учнів зі спектром інтелектуальних та аутистичних порушень. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2017. Вип. 9.

231. Синьова Є. П. Сасіна І. О. Взаємостосунки в колективах осіб з глибокими порушеннями зору : навч. посіб. для студ. Київ, 2005. 104 с.

232. Скрипник Т. В. Сенсорна інтеграція як підгрунття цілісного розвитку дітей з аутизмом. *Особлива дитина : навчання і виховання*. 2016. № 4. С. 24–31. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DLog_2016_4_5 (дата звернення : 04.09.2019).

233. Скрипник Т. В. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з розладами аутичного спектра : навч.-метод. посіб. Київ : Гнозіс, 2013. 60 с.

234. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: монографія. Київ : Фенікс, 2010. 320 с.

235. Смирнова Н. М. От социальной метафизики к феноменологии «естественной установки» (феноменологические мотивы в современном социальном познании) : монографія. Москва : ИФ РАН, 1997. 222 с.

236. Соціалізація дитини з обмеженими розумовими можливостями в сучасному освітньому вимірі : навч.-метод. посібник / І. В. Гладченко, М. О. Супрун, А. В. Висоцька та ін. Київ : Ін-т спец. пед., 2014. 214 с.

237. Соціальна адаптація дітей з особливими освітніми потребами до навчання в школі: навч.-метод. посібник / уклад. О. М. Холодій. Черкаси, 2014. 125 с.

238. Спеціальна психологія: учеб. для акад. бакалаврата / под ред. Л. М. Шипициной. Москва : Юрис, 2018. 287 с.

239. Спеціальная психология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др. 2-е изд., испр. Москва : Академия, 2005. 464 с.

240. Сподаренко Е. В. Педагогические условия формирования социальной рефлексии младших школьников : дис. ... канд. пед. наук :

13.00.01 / Московский государственный университет культуры и искусств. Москва, 2008. 216 с.

241. Стандарти громадсько-активної школи: соціальна інклюзія: навч.-метод. посібник / Ю. М. Найда, Л. М. Ткаченко ; за заг. ред. Л. І. Даниленко. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2014. 68 с.

242. Стельмах Н. В. Психолого-педагогічні умови педагогічної взаємодії. *YoungScientis* . 2016. № 5 (32). С. 375–378.

243. Субетто А. И. Компетентностный подход: онтология, эпистемология, системне ограничения, классификация и его место в системе ноосферного императива в XXI веке. Москва : Исслед. центр проблем качества подгот. специалистов, 2007. 144 с.

244. Султанова Н. В. Освітня інтеграція дітей з обмеженими можливостями як соціально-педагогічна проблема. *Педагогічний альманах*. 2014. Вип. 24. С. 249–255.

245. Сунцова А. С. Теории и технологии инклюзивного образования: учебное пособие. Ижевск: Удмуртский университет, 2013. 110 с.

246. Супрун Г. В. Особливості соціально-психологічної адаптації дітей з аутизмом у дошкільному віці : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08. / Інститут спеціальної педагогіки. Київ, 2017. 295 с.

247. Сухарева Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. URL: <http://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/PDF/ClinicLectki dPsy.pdf> (дата звернення : 04.07.2019).

248. Сучасні інформаційно-комунікаційні технології: навч. посібник / Г. Г. Швачичта ін. Дніпро: НМетАУ, 2017. 230 с.

249. Сходинки інклюзії : наук.-практ. посіб. для пед., студ. та батьків. 2-ге вид., випр. та допов. / О. А. Тельна та ін. ; за ред. С. М. Сидоріва. Івано-Франківськ : Видавець Кушнір Г. М., 2019. 156 с.

250. Тадаєва А. Соціально-педагогічний супровід соціалізації молодших школярів в сучасному інформаційному просторі: дис. ... канд. пед.

наук : 13.00.05 / ДЗ "Луганський національний університет імені Тараса Шевченка". Харків, 2016. 258 с.

251. Тарасун В. Аутологія: теорія і практика: підручник. Київ : «Вадекс», 2018. 590 с.

252. Теннис Ф. Общность и общество. / пер. с нем. А. Н. Малинкина. *Социологический журнал*. 1998. № 3-4. С. 207–227.

253. Трубавіна І. М. Теоретико-методичні основи соціально-педагогічної роботи з сім'єю : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / Луганський національний університет імені Т. Шевченко. Луганськ, 2009. 597 с.

254. Уильямс Д. Никто нигде / пер. Н. Холмогоровой. Москва: Теревинф, 2013. 240 с.

255. Універсальний дизайн в освіті : посібник / за заг. ред. Н. З. Софій. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2015. 76 с.

256. Уніфікований клінічний протокол, первинної, вторинної(спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації. Розлади аутичного спектру (розлади загального розвитку): Наказ МОЗ України від 15.06.2015 № 341. URL: https://dec.gov.ua/wp-content/uploads/images/dodatki/2015_341_autism/2015_341_YKPMO_autism.pdf (дата звернення : 21.10.2019).

257. Управління соціальним і гуманітарним розвитком : навч. посіб. / за заг. ред. В. А. Скуратівського, В. П. Трощинського : у 2 ч. Київ : НАДУ, 2009. Ч. 1. 456 с.

258. Учащиеся вспомогательной школы (клинико-психологическое изучение) / под ред. М. С. Певзнер, К. С. Лебединской. Москва : Педагогика, 1979. 232 с.

259. Фаласеніді Т. М., Козак М. Я. порушення сенсорної інтеграції у дітей з особливими потребами. *Молодий вчений*. 2017. № 9 (49).

260. Философский словарь. Энциклопедия философских терминов онлайн. *Крупнейший сборник онлайн-словарей* : сайт. URL: <http://www.onlinedics.ru/slovar/fil.html> (дата звернення : 14.05.2019).

261. Філоненко М. Психологія спілкування : навч. посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 224 с.

262. Формування соціальної компетенції старшокласників / упоряд. Ж. М. Сташко. Київ: Шк. Світ, 2011. 128 с.

263. Фурсова Л. Від літературної компетенції – до життєвої компетентності. *Українська мова й література в середніх школах, гімназіях, ліцеях та колегіумах*. 2005. № 5. С. 12–21.

264. Харченко С. Я. Соціалізація дітей та молоді в процесі соціально-педагогічної діяльності : теорія та практика : монографія. Луганськ : Альма-матер, 2006. 320 с.

265. Харченко С. Я. Педагогічні технології в сучасних наукових дослідженнях: досвід та інновації : монографія. Луганськ : ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2017. 372 с.

266. Хворова Г. М. Комплексна психолого-педагогічна технологія корекції розвитку активності дитини з аутизмом: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 2010. 19 с.

267. Хомский Н. Аспекты теории синтаксиса. Москва : МГУ, 1972. 259 с.

268. Хохліна О. Теоретичні засади удосконалення змісту освіти школярів із порушеннями інтелекту на перетині століть. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. № 2. С. 28–37.

269. Хуторской А. В., Хуторская Л. Н. Компетентность как дидактическое понятие: содержание, структура и модели конструирования. URL: http://www.khutorskoy.ru/books/2008/A.V.Khutorskoy_L.N.Khutorskaya_Compert.pdf (дата звернення : 18.09.2019).

270. Чайковський М. Є. Інтеграція та інклюзія молоді з особливими потребами: соціально-педагогічна складова. *Збірник наукових праць*

Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". 2015. № 10. С. 69–73. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2015_10_20 (дата звернення : 14.07.2019).

271. Чайковський М. Є., Добровіцька О. О. Соціально-педагогічна робота з молоддю з інвалідністю в інклюзивному освітньому просторі : навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Ун-т „Україна”, 2018. 271 с.

272. Чайковський М. Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими потребами в умовах інклюзивного освітнього простору: дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”. Старобільськ, 2016. 570 с.

273. Червінська І. Б., Довбенко С. Д. Теоретико-методологічні засади виховної роботи в початковій школі : навч.-метод. посіб. для студ. Івано-Франківськ : Прикарпат. нац. ун-т ім. В. Стефаника, 2012. 515 с.

274. Червінська І. Б., Довбенко С. Д. Теоретико-методологічні засади виховної роботи в початковій школі : навч.-метод. посіб. для студ. Івано-Франківськ : Прикарпат. нац. ун-т ім. В. Стефаника, 2012. 515 с.

275. Червякова Н. І. Педагогіка партнерства як основа формування інноваційного освітнього середовища Нової української школи. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки.* 2019. № 1 (324). Ч. 2. URL: [https://doi.org/10.12958/2227-2844-2019-1\(324\)-2-287-294](https://doi.org/10.12958/2227-2844-2019-1(324)-2-287-294) (дата звернення : 21.10.2019).

276. Чернецька Ю. І. Соціально-педагогічні умови адаптації старших підлітків у загальноосвітніх санаторних школах-інтернатах: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05. Луганськ, 2008. 22 с.

277. Чернуха Н. М. Категорія соціально-педагогічної підтримки: теорія і практика. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна".* 2012. № 6. С. 179–182. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2012_6_43 (дата звернення : 22.10.2019).

278. Чигиріна А. Я. Інклюзія освіти дітей-інвалідів з тяжкими фізичними порушеннями як фактор їх соціальної інтеграції : автореф. дис. ...канд. соц.наук : 22.00.04 / Нижегородський державний університет імені Н. І. Лобачевського. Нижній Новгород, 2011. 24 с.

279. Чуприков А., Хворова Г. Розлади спектру аутизму: медична та психолого-педагогічна допомога. Львів: Мс. 2012. 184 с.

280. Чухловина М. Деменція: діагностика і лікування. Москва ; Санкт-Петербург : Питер, 2010. 266 с.

281. Шацкий С. Т. Работа для будущего. Москва : Просвещение, 1989. 223 с.

282. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки: підручник. Вид. 2-ге, виправ., допов. Львів: «Новий світ – 2000» 2019. 264 с.

283. Шевцов А. Г. Методичні основи організації соціальної реабілітації дітей з вадами здоров'я: монографія. Київ : НТІ «Ін-т соц. політики», 2004. 240 с.

284. Шевцов А. Г. Освітні основи реабілітології: монографія. Київ : «МП Леся», 2009. 484 с.

285. Шевцов А. Г. Открытая модель социальной реабилитации людей с инвалидностью и современный мир. *Практична філософія*. 2003. № 1. С. 127–137.

286. Шугайло Я. В. Соціально-педагогічні умови подолання негативного впливу засобів масової інформації на соціалізацію підлітків : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Київський університет імені Бориса Грінченка. Київ, 2018. – 312 с.

287. Шульженко Д. І. Аутизм – не вирок : наук.-метод. посіб. Київ : Кальварія, 2010. 224 с.

288. Шульженко Д. І. Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей із аутизмом : монографія. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2017. 444 с.

289. Шульженко Д. І. Психологічні основи корекційного виховання дітей з аутистичними порушеннями: дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.08 / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2010. 480 с.

290. Элкинд Д. Эрик Эриксон и восемь стадий человеческой жизни/ пер. с. англ. Москва : Когито-центр, 1996. 16 с.

291. Эльконин Д. Б. Детская психология (развитие ребенка от рождения до семи лет): учеб. пособие для студ. для учрежд. высш. профес. образования. Москва, 1960. 327 с.

292. Эльконин Д. Б. Психология Развития : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва : Академия, 2001. 144 с.

293. Эриксон Э. Детство и общество. Изд. 2-е, перераб. и доп. Санкт-Петербург : Речь, 2002. 416 с.

294. Юрків Я. І. Соціально-педагогічний патронаж сімей з розумово відсталими дітьми: дис... канд. пед. наук: 13.00.05 / Луганск. нац. ун-т імені Т. Шевченка. Луганськ, 2009. 200 с.

295. Asperger H. Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. 1944. № 117 (1). P. 76–136.

296. Bettelheim B. Childhood schizophrenia as a reaction to extreme situations. *Journal of Orthopsychiatry*. 1956. № 26. P. 507–518.

297. Bonnie Evans *Hist Human Sci*. 2013 Jul. № 26(3). P. 3–31. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3757918/> (date of the application: 03.05.2019).

298. Bonnie Evans *The Metamorphosis of Autism: A History of Child Development in Britain* Manchester University Press. 2017. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK436841/> (date of the application: 03.05.2019).

299. Crowell A. Judith, Keluskar J., Gorecki A. Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. *Comprehensive Psychiatry*. 2019. Vol. 90. P. 21–29.

URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010440X18301925>

(date of the application : 09.10.2019).

300. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition (DSM-5). Washington, D.C: American Psychiatric Association. 2013.

301. Dr Katrina Scior, Dr Shirli Werner Changing attitudes to learning disability a review of the evidence.

URL: [https://www.mencap.org.uk/sites/default/files/2016-](https://www.mencap.org.uk/sites/default/files/2016-08/Attitudes_Changing_Report.pdf)

[08/Attitudes_Changing_Report.pdf](https://www.mencap.org.uk/sites/default/files/2016-08/Attitudes_Changing_Report.pdf) (date of the application : 09.10.2019).

302. Gillberg C. Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1990. № 31. P. 99–119. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1990.tb02275.x> (date of the application : 09.10.2019).

303. Graham L. J., Spandagou I. From Vision to Reality: views of primary school principalson inclusive education. *Disability & Society*. 2011. Vol. 26. P. 2.

304. Habermas J. Faktizität und Geltung: Beiträge zur Diskurstheorie des Rechts und Staatstheorie. – Suhrkamp. Frankfurt am Main, 1994. 662 p.

305. Herbert J., Sharp I., Gaudio B. Separating fact from fiction in the etiology and treatment of autism: a scientific review of the evidence *Sci Rev Ment Health Pract*. 2002. № 1.

306. Hladun T. Volunteering as additional resource for inclusion autistic children in sociocultural environment. *Science and Education a New Dimension. Humanities and Social Sciences*. 2018. № VI(29). P. 82–85. (Index Copernicus).

307. Hladun T. Peculiarities of developing the social competency of autistic primary learners under the conditions of inclusive education. *Scientific review Przeglad naukowy*. Київ, 2018. № 8(51). P. 69–83.

308. Hull L., Petrides K. V., Allison C., Smith P., Baron-Cohen S., Meng-Chuan Lai, Mandy W. "Putting on My Best Normal": Social Camouflaging in Adults With Autism Spectrum Conditions. *Journal of Autism and Developmental*

- Disorders*. 2017. Aug47(8). P. 2519–2534.
URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28527095/> (дата звернення : 04.09.2019).
309. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*. 1943. Vol. 2. P. 217–250.
URL: <http://simonsfoundation.s3.amazonaws.com/share/071207-leo-kanner-autistic-affective-contact.pdf> (date of the application : 09.10.2019).
310. Michael M. Fitzgerald The history of autism in the first half century of the 20th century: new and revised. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*. 2019. URL: <https://jrtd.com/the-history-of-autism-in-the-first-half-century-of-the-20th-century-new-and-revised/> (date of the application : 16.05.2018).
311. Rimland B. *Infantile autism: the syndrome and its implications for a neural theory of behavior*. New York : Appleton-Century-Crofts, 1964. 282 p.
312. Rutter M. Diagnosis and definition. *Autism: a reappraisal of concepts and treatment*, Plenum Press /Eds.M. Rutter, E. Schopler. New York, 1978. P. 1–25. URL : https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4684-0787-7_1 (date of the application : 09.10.2019)
313. Rutter M. The treatment of autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1985. № 26. P. 193–214.
314. Rutter M. Cognitive deficits in the pathogenesis of autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1983. № 24. P. 513–531.
315. Susan J., Peters Inclusive education: an efa strategy for all children. URL : <http://documents.worldbank.org/curated/en/456181468779394512/Inclusive-education-an-EFA-strategy-for-all-children> (date of the application : 09.10.2019).
316. While R. W. Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological review*. 1959. № 66.
317. Wing L. The handicaps of autistic children—a comparative study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1969. № 10. C. 1–40. URL : <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1969.tb02066.x> (date of the application : 09.10.2019).

Порівняльна таблиця вікових новоутворень дітей молодшого шкільного віку

Характеристика новоутворень	Діти розвиток яких відповідає нормі	Діти з аутизмом
<p>довільність психічних процесів пам'яті, уваги, мислення, організації діяльності</p>	<p>Центром психічного розвитку дитини стає формування довільності всіх психічних процесів (пам'яті, уваги, мислення, організації діяльності). Їх інтелектуалізація, внутрішнє опосередкування відбуваються завдяки первинному засвоєнню системи понять. Довільність виявляється в умінні свідомо ставити цілі, шукати і знаходити засоби їх досягнення, долати труднощі та перешкоди. Молодший школяр долає свої бажання і здатен керувати своєю поведінкою на основі заданих зразків, що сприяє розвитку довільності як особливої властивості психічних процесів і поведінки.</p>	<p>Порушення нервової системи не дають можливості формування довільності всіх психічних процесів (пам'яті, уваги, мислення, організації діяльності). Передумови розвитку сприймання, пам'яті та уваги в дітей з РАС повністю збережені. Можливим є розвиток здатності дитини до довільного зосередження і дедалі тривалішого утримання уваги, запам'ятовування. Є проблеми з концентруванням уваги. Запам'ятовування соціальних зразків поведінки, відбувається повільно через швидку перевтому і не бажання соціальних зв'язків. Можливі прояви агресії, через високий ступінь тривожності. Відбувається порушення емоційної децентрація (спроможність молодшого школяра відволікатися від власних емоційних переживань і сприйняти емоційний стан іншої людини), оскільки дитина не може розпізнати і охарактеризувати свої почуття.</p>
<p>Внутрішній план дій молодшого школяра це уміння свідомо ставити цілі, шукати і знаходити засоби для їх досягнення, долати труднощі та перешкоди, набуття здатності вчитися, пізнавати самостійно.</p>	<p>Виконуючи завдання з різних навчальних предметів, діти шукають найзручніші способи, обирають і зіставляють варіанти дій, планують їх порядок та засоби реалізації. Чим більше етапів власних дій може передбачити школяр, чим старанніше він може зіставити їх варіанти, тим успішніше контролюватиме розв'язання завдань.</p>	<p>Прояви цього новоутворення досить специфічними, дитина вміє вчитися ставити цілі і знаходити шляхи вирішення лише за високої мотивації. Мотивація для дитини з аутизмом буде суттєво відрізнятися від дитини розвитку якої відповідає нормі (отримання цукерки від мами, або улюбленого сенсорного подразника: це може бути кіт, мамина шуба, ніж, музична улюблена іграшка).</p>

<p>Уміння молодшого школяра організувати навчальну діяльність.</p>	<p>Навчатися вчитися – основне завдання молодшого школяра, яке передбачає засвоєння таких дій: самоконтроль (співставлення дитиною своїх навчальних дій та їх результатів із заданими учителем еталонами і зразками), само оцінювання (фіксування відповідності чи невідповідності результатів засвоєних знань, опанованих навичок вимогам навчальної ситуації); самоорганізація у вивченні навчального матеріалу, підготовці до контрольних і самостійних робіт, виконанні творчих завдань тощо (уміння планувати час, організувати свою діяльність, контролювати й оцінювати її результати), усвідомлення мети і способів навчання у школі та вдома (осмислення, цілеспрямованої й ефективною навчальною діяльністю).</p>	<p>Через особливості ЦНР і будову головного мозку дитина не може в повній мірі керувати своєю поведінкою. Виміряти самооцінку на цьому етапі розвитку досить складно, через особливості функціонування їхньої системи сприймання, переробки і збереження інформації, а також їх зворотних реакцій на отриману інформацію вони бачать дуже мало логічних зв'язків між реаліями довкілля тому її поведінка і рухи можуть бути досить невпевненими. Дитина з аутизмом потребує допомоги в організації своєї навчальної діяльності.</p>
<p>Рефлексія молодшого школяра. У дітей молодшого шкільного віку виникає усвідомлення власних дій, психічних станів.</p>	<p>Школярі повинні обґрунтовувати правильність своїх висловлювань, дій, розрізняти зразки суджень, аналізувати й оцінювати власні думки та дії. Це вміння є основою рефлексії. Рефлексія змінює пізнавальну діяльність молодших школярів, їхнє ставлення до себе й до оточення, погляд на світ, змушує не просто приймати на віру знання від дорослих, а й виробляти власну думку, власні погляди, уявлення про цінності, значущість учіння.</p>	<p>Дитина з РАС не може в повній мірі усвідомлювати та керувати власними діями, психічними станами.</p>

Характеристика внутрішніх та зовнішніх ознак розвитку соціальної компетентності молодших школярів

Ознаки	Характеристика ознак у межах кожного вікового періоду	
	Діти молодшого шкільного віку, розвиток яких відповідає нормі	Діти молодшого шкільного віку з аутизмом
Внутрішні ознаки розвитку соціальної компетентності		
Розширення сфери соціальних знань, умінь та навичок	Набуття вміння самостійно працювати за заданим алгоритмом, оцінювати свої дії, звертатися з питаннями до більш досвідчених осіб або інших джерел інформації; навички праці та інші соціальні навички включаються у психологічний простір дитини як стійкі елементи, що організують його	Значні проблеми з набуттям соціальних умінь та навичок, причинами можуть бути сенсорна гіперсензитивність, гіперактивність, неможливість довго тримати увагу чи слухати, надзвичайна стомлюваність.
Засвоєння певного способу мислення та соціально визнаних уявлень про навколишній світ	Розвиток наочно-образного мислення з елементами абстракції, що зумовлює появу теоретичного ставлення до дійсності, довільності психічних процесів, внутрішнього плану дій	Психічна незрілість, стомлюваність при розумовому навантаженні, перенасиченість, особлива збудливість або навпаки млявість. Мислення має конкретний, „реєструючий”, „фотографічний” характер. Гнучкість мислення при аутизмі обмежена, що обумовлює досить конкретне буквальне розуміння речей.
Формування системи соціальних цінностей особистості, соціально цінних якостей	Формування системи цінностей дитини через взаємовідносини і взаємодію з дорослим як носієм суспільно значущих ідеалів і справді моральних стосунків; сприйняття і розуміння таких цінностей, як „родина”, „природа”, „дружба”; розуміння важливості дружби в житті людини; розвиток таких особистісних якостей, як доброзичливість, відкритість, товариськість.	У дитини з аутизмом можна побачити прихильність до рідних, яка нічим не відрізняється від прихильності інших дітей. Але прояви цієї прихильності проявляються в специфічно. Проблеми толерантності, що пояснюються пониженою здатністю витримати світ або себе.
Засвоєння дієвопрактичних	Розвиток довільності поведінки, управління своїми психічними процесами, здатності до	Бажання дотримуватись до сталих шаблонів в житті (постійні маршрути, сталий режим дня, повторення ігор та

властивостей, що забезпечують суб'єктність особистості	створення внутрішнього плану дій	розмов, тощо). В залежності від ступеня синдрому так чи інакше оцінювання своїх дій.
Розвиток соціальних емоцій	Набуття соціальної чутливості, залежності емоцій від впливу зовнішніх чинників; становлення диференціації сором'язливості, думка якої має значення для учня. Розвиток гідності, що виявляється у підвищеному реагуванні на соціальні оцінки	Нездатність чи невміння виражати емоції. Знижений поріг емпатійності, невміння розпізнавати та класифікувати емоції інших людей, нерозвиненість співпереживання, разом із емоційною гіперсензитивністю. Проблеми емоційного контролю.
Зовнішні ознаки розвитку соціальної компетентності		
Соціальна взаємодія (соціальна активність)	Отримання досвіду встановлення і здійснення соціальних зв'язків через переживання себе як володаря таємниці власного „Я”. Набуття вміння охороняти межі власного психологічного простору із застосуванням найрізноманітніших засобів, що іноді виступають як прояви таємничості, „підтексту” у стосунках дитини з іншими людьми	Залежно від ступеня прояву порушень в соціальній взаємодії Л. Вінг виділяє наступні 4 підгрупи типів реагування дітей з аутизмом на ситуацію соціальної взаємодії: усунута група не починає і не реагує на соціальну взаємодію; пасивна група не починає соціальної взаємодії, але відповідає на неї; активна але дивна група йде на контакт з людьми, хоча цей контакт позбавлений повноцінної взаємодії і може бути описаний як одностороння дія; неприродна, стилізована група ініціює і підтримує спілкування, але воно часто носить формальний і жорсткий характер.
Соціальна комунікація	Наявність в учнів потреби в спілкуванні з дорослими й ровесниками в спільній діяльності з ними. Отримання задоволення від спілкування. Вміння відповідно до ситуації використовувати жести, міміку, вираз обличчя, інтонацію голосу, позу тіла.	Затримка або зупинка мовного розвитку без будь-якої компенсації за допомогою використання жестів; відсутність реакції на мову інших людей (так, дитина не реагує на власне ім'я); стереотипне використання мови; заміна займенників (дитина говорить «ти» замість «я»); використання звичайних слів в незвичайному значенні, а також неологізмів; нездатність почати і підтримувати діалог; труднощі з розумінням сенсу і вживанням понять. Нездатність використовувати жести, міміку, вираз обличчя, інтонацію голосу, позу тіла для передачі інформації. Деякі можуть використовувати жести, але вони виявляються дивними і невідповідними до ситуації. Ті, у кого хороший словниковий

		запас, розуміють і використовують слова педантично, конкретно, проявляють ідіосинкразію і помпезність у виборі слів і фраз, обмежений зміст промови. Деякий вербальні аутисти зачаровані словами, але не використовують їх для соціальної взаємодії і комунікації. В деяких випадках відсутність контакту очей з співрозмовником.
Провідна діяльність	Опанування навчальною діяльністю, виникнення потреби в суспільно значущій діяльності, якою виступає навчання в школі, при збереженні потреби у грі, особливість якої в цей період полягає в тому, що дитина може грати саму себе, прагнучи до позиції, яка не вдається в реальності.	Уникнення будь-яких нових видів діяльності. Обмеженість інтересів в іграх і в цілому в діяльності. Концентрація не на предметі маніпулювання, а на окремих діях та операціях, що набувають характеру ритуалу. Відсутність символічної та рольової гри.
Соціальний статус школярів	Отримання нового соціального статусу – „школяр”; формування здатності адаптуватися до змін у житті: входження у сферу навчання, появи нових людей, встановлення нових відносин у класному колективі	Дитина не завжди усвідомлює і адекватно реагує на отримання нового соціального статусу – „школяр”; у зв’язку з нерозуміння нової ситуації і недостатньою орієнтованістю в ній спостерігається підвищена тривожність; не здатність адаптуватися до змін в житті без допомоги спеціалістів та батьків. Нові соціальні ситуації і умови, пов’язані зі зміною соціальних статусів, викликають неадекватні реакції і приступи паніки, агресії, само агресії тощо.
Головні соціально-психологічні механізми соціалізації	Розвиток схильності до наслідування поведінки дорослого; звички до певної соціальної ситуації, її внутрішнє некритичне прийняття – дійсна віра в існуючі в ній ідеали, правила, норми	Відсутність репрезентації внутрішніх уявлень, або зчитування інформації. Не здатність до наслідування поведінки іншої людини, як наслідок виникають проблеми з отриманням соціального досвіду.

Додаток В

Специфіка соціальної взаємодії дітей молодшого шкільного віку з урахуванням стану фізіологічних систем їх організму

Загальна характеристика психовікових новоутворень	Специфіка психовікового розвитку дітей з аутизмом
Опорно-рухова система	
<p>Відбувається помітний приріст довжини тіла. Відбувається окостеніння скелету. Активно розвивається м'язова система. М'язи ростуть інтенсивніше за інші органи. Збільшується розмір і диференціація елементів м'язових, суглобових і сухожильних рефлексів. Тонус м'язів-згиначів перевищує тонус розгиначів, ця тенденція зберігається до 9 – 10 років. Тому дитині важко зберігати вертикальну позу при стоянні, тримати правильну осанку при сидінні. Швидкість одноактних рухів особливо зростає, це свідчить про розвиток нервово-м'язової системи. Добре координовані рухи рук і ніг при ходьбі і бігу.</p>	<p>Мала інтенсивність, скованість, невпевненість рухів, усунення від фізичних дій, висока швидкість одноактних рухів дискоординованість. Необхідність гойдатися, кружляти, або повертатися, щоб відчутти щось</p> <p>Методи допомоги: Займайтеся тим, що тренує вестибулярний апарат. Для дітей це, наприклад, іграшкові коні-гойдалки, гойдалки, каруселі. Для дорослих - можна спробувати гри в м'яч, плавно підніматися по сходах або йти по бордюру. Гіперактивність та поривчастість рухів, вибіркоче напруження окремих м'язів та суглобів, завмирання у певній позі, натиснення на частини тіла, биття головою, надмірне докладання зусиль. дискоординованість, імпульсивність рухів. Складнощі з заняттями спортом, де необхідний хороший контроль над своїми рухами. Важко зупинитися під час будь-яких дій. Людину легко "заколисую" в транспорті. Складнощі з виконанням завдань, в яких голова не перебуває у вертикальному положенні або ноги відірвані від землі.</p> <p>Методи допомоги: Розділіть великі заняття на дрібні, легші завдання, використовуйте візуальні підказки, як, наприклад, фінішна риса.</p>
Сенсорна система	
Зорова	
<p>Адекватне сприймання форми, розміру, об'ємності, віддаленості, руху об'єктів, освітленості. Починаючи з трьох років дитина починає розрізняти абсолютну величину яскравості кольору та співвідношення яскравості кольорів. Істотне підвищення здатності розрізняти кольори спостерігається в 10–12 років.</p>	<p>Низька чутливість до сенсорних стимулів. Обертання пальців, предметів перед очима, натискання на очні яблука, зачарованість кольором чи візерунком. Об'єкти здаються темними або з втратою тих чи інших деталей. Центральне зір може бути розмите, тоді як периферичний досить різко. Центральне зір досить добре, але периферія розмита. Просторове сприйняття на недостатньому рівні.</p> <p>Методи допомоги: Необхідно підвищити рівень візуальної підтримки.</p>

	<p>Висока чутливість до сенсорних стимулів Усунення від зорового контакту, острах яскравого світла та предметів, нерухомий погляд в одну точку або скрізь об'єкт. Спотворене зір: об'єкти і світлі кольори можуть здаватися рухомими. Зображення можуть створюватися. Легше і приємніше фокусуватися на якійсь частині, ніж на цілому об'єкті. Висока чутливість до сенсорних стимулів</p> <p>Методи допомоги: Зменшити флуоресцентне освітлення - замість цього використовувати приглушені кольорові лампи. Носити сонячні окуляри. Створити в класі так звану «робочу зону» - простір або стіл з перегородками, які блокують візуальні подразники. Використовувати затемнюючі фіранки.</p>
Слухова	
<p>Повністю слуховий апарат продовжує формуватися до 12 років. Диференціація звуків по висоті та гучності (максимальна чутливість виявляється до звуків з частотою 1000–4000 Гц, тобто до звуківмовного діапазону), визначення напрямку джерела звуку та відстань до нього (Межі сприйманого звуку у дітей – від 12 до 22000 Гц), тривалість звучання. У віці від 4 до 10 років пороги слухової чутливості, виявлені за допомогою тональної аудіометрії, перевищують пороги дорослих на 4–10 дБ</p>	<p>Низька чутливість до сенсорних стимулів - лемент, гудіння, скрегіт зубами, плескання у долоні, постукування олівцем чи пальцями, шурхотіння сторінками книг, розривання паперу, захоплення гучною музикою. Здатність чути звуки тільки одним вухом, друге вухо позбавлене можливості чути повністю або частково. Неможливість розпізнати деякі конкретні звуки. Можливе отримання позитивних емоцій від перебування в натовпі або шумному місці, а також від гучних ударів по дверях або предметів.</p> <p>Методи допомоги: Використовувати візуальний супровід замість звукового.</p> <p>Висока чутливість до сенсорних стимулів – нестерпність побутових шумів, відсутність реакції на власне ім'я та на створені звуки, прагнення затуляти вуха, перевага до тихих звуків, негативна реакція на музику. Шум сприймається перебільшено, звуки можуть бути спотворені або нерозбірливі. Особлива чутливість до звуків, наприклад, здатність чути розмову на відстані. Однаково сильне сприйняття всіх звуків, в тому числі фонового шуму, що часто веде до проблем з увагою.</p> <p>Методи допомоги: закривати двері і вікна, щоб уникнути зовнішнього шуму. Готуватися до походу в галасливі місця заздалегідь. Носити затички для вух або навушники. Слухати музику. Створити ізольовану від шуму робочу зону.</p>

<p>Повний контроль щодо переміщення тіла у просторі, зберігає динамічну рівновагу як у спокої, так і при русі в різних площинах.</p>	<p>Вестибулярна</p> <p>Низька чутливість до сенсорних стимулів Обертання, розгойдування, розмахування руками, стрибки, біг по колу, лазіння по меблях, стрибки по стільцях, балансування.</p> <p>Методи допомоги: Використовувати важкі ковдри або спальні мішки.</p> <p>Висока чутливість до сенсорних стимулів Боязнь висоти та зміні положення тіла у просторі, уникнення обертів, боязнь сходів. Необхідно попередити людини, що ви збираєтеся його торкнутися, а також завжди підходити до нього спереду. Пам'ятайте, що комусь обійми болять, а не приємні відчуття.</p> <p>Поступово уявляйте різні текстури - коробка з різними матеріалами повинна бути в доступі.</p> <p>Дозволяйте людям самостійно здійснювати деякі дії: (розчісувати волосся, мити їх) для того, щоб вони могли робити щось так, як їм зручно.</p>
<p>Діти адекватно реагують на основні смакові якості: солодке, солоне, кисле та гірке. Пороги чутливості, властиві дорослим, встановлюються у дітей до 6 років, а „доросла“ тривалість латентного періоду – лише до 10 років. Смакова чутливість по в'язана і смаковими цибулинами, що знаходяться на спеціальних складках слизової оболонки язика – смакових сосочках. Чутливість до смакових якостей на поверхні язика розподілена нерівномірно: кінчик язика найбільш чутливий до солодкого, бокові зони – до кислого і солоного, корінь – до гіркого.</p>	<p>Смакова</p> <p>Низька чутливість до сенсорних стимулів Всеїдність, прихильність до гострої та надто солодкої чи солоної їжі, прагнення смоктати та їсти неїстівне. Використовуйте продукти з різкими запахами як нагороду і з метою відвернути від сильних дратівливих запахів (наприклад, від запаху випорожнень).</p> <p>Висока чутливість до сенсорних стимулів Міцне затиснення рота, прихильність до певних продуктів та неприйняття інших, відмова від їжі певної текстури та температури. Використовуйте гігієнічні засоби без запаху, не носіть духів, спробуйте уникати будь-яких запахів настільки, наскільки це можливо.</p>
<p>Гострота нюху підвищується до шести років, а потім поступово знижується. До шести років нюхова сенсорна система помітно не відрізняється від дорослих.</p> <p>Диференціація складних запахів удосконалюється до 10 років, а той пізніше.</p>	<p>Нюхова</p> <p>Низька чутливість до сенсорних стимулів. Постійне обнюхування предметів та людей – особливо незнайомих; прихильність до різких та неприємних пахощів, всеїдність.</p> <p>Висока чутливість до сенсорних стимулів Боязнь пахощів, запаморочення, нудота, головний біль від запахів, відмова від певних продуктів з вираженим запахом, непереносимість певних запахів, що призводить до неадекватної поведінки в місцях де вони відчуються, неможливість проїзду в громадському транспорті</p>

Сомато-сенсорна(тактильна)

Сомато-сенсорні зони кори, в основному, дозрівають після народження дитини: формування постцентральної ділянки кори, куди надходить інформація про всі види шкірної чутливості, здійснюється впродовж від 1-го до 4-ох років життя. До 7–13 років збільшуються площа і товщина соматосенсорної кори. Пороги тактильної чутливості у новонароджених дітей у 7–14 разів вищі, ніж дорослих. Диференціальні пороги розрізнення двох тактильних подразників у дітей нижчі, ніж у дорослих, причому ця різниця зберігається і в 12-річному віці. З віком тактильна чутливість шкіри збільшується: так, у 10-річних дітей вона більше, ніж у 6-річних, але менше, ніж у дітей старшого віку. Температурна чутливість шкіри сформована. Чутливість пропріорецепторів м'язів, сухожилок і суглобів також ще змінюється з віком, забезпечуючи становлення складних координованих маніпуляційних рухових актів, локомоцій і мовної функції.

Низька чутливість до сенсорних стимулів Слабка реакція на біль та холод; шкрябання, щипання, кусання власного тіла, биття себе по голові, бажання до всього доторкатися, задоволення від мацання незвичайних матеріалів, від розривання паперу та тканини, від пересипання круп. Сильно стискає людей в обіймах, робить це заради відчуття сильного тиску на шкіру. Високий больовий поріг. Можливо нанесення собі пошкоджень. Отримання приємних відчуттів від важких предметів (наприклад, важкої ковдри), що знаходяться над ними.

Висока чутливість до сенсорних стимулів нестерпність дотиків, усунення від роздягання, від торкання незнайомих речей та текстур, небажання бруднити руки, носити певні види одягу, прагнення ухилитися від вмивання, причісування, стриження волос та нігтів, небажання ходити босоніж та хода навшпиньках.

Нервова система

Швидкість утворення умовних рефлексів зростає. У дітей молодшого шкільного віку через 5-15 поєднань. Словниковий запас 3500-4000 слів. До 6-7 років з'являється здатність до внутрішньої мови. Наочно-дійове мислення формується в дошкільному і молодшому шкільному віці формування словесно-логічного мислення, практичний аналіз та синтез. Словесно-логічне (теоретичне) мислення проявляється до 8-9 років. Розвиток творчої уяви. Активний розвиток довільної пам'яті. Системи умовних зв'язків, які вироблені в ранньому і дошкільному віці (до 5 років), є міцними і зберігаються протягом усього життя. У дошкільному віці велика роль належить рефлексу наслідувального та ігрового рефлексу. В 5-7 років з розвитком кори великих півкуль формується і набуває все більшого значення внутрішнє умовне гальмування. У молодшому шкільному віці нервові процеси характеризуються достатньою силою і врівноваженістю. Зростає значення другої сигнальної системи. Формування інтелектуальних та соціальних емоцій. Афективна взаємодія у групі однолітків.

Змінена міжпівкульна взаємодія головного мозку, затримується диференційоване дозрівання паралельних структур півкуль. Значна психічна незрілість, стомлюваність, перенасиченість, особлива збудливість, залежність від легкого фізичного нездужання або коливань погоди. Моторна невправність.

Специфічний недорозвиток мовлення, особливо – його комунікативної функції. Або взагалі відсутність мови, наявність алалії. Мислення носить конкретний, „реєструючий”, „фотографічний” характер. Гнучкість мислення при аутизмі обмежена. Не здатні до емпатії, а останнє, як відомо, лежить в основі соціальних взаємозв'язків.

Рівень самостійності та оволодіння навичками самообслуговування не відповідає віку. Істотка затримка розвитку самостійної продуктивної діяльності за інструкцією, зразком. Труднощі у виконанні інструкції, яка складається з декількох частин. Обмежений репертуар видів активності і інтересів.

Додаток Г

**Методики оцінки розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом
відповідно до критеріїв і показників**

Критерії	Показники	Методика оцінювання
Соціально-когнітивний	Соціальні знання	- Оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі - Інтерв'ю з вчителем
	Успішність учнів у класному колективі	- Оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі. - Соціометрія
Емоційно-комунікативний	Вербальна комунікація	- Оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі - Спостереження - Інтерв'ю з батьками
	Невербальна комунікація	- Оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі - Тест «Кіндер Сюрприз»; «Анна і Енн» (хибні очікування)
	Соціальні емоції	- Оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі - Тест «Веселі смайли?»
Поведінково-маніпулятивний	Соціальні уміння	- Оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі - Опитувальник CHAT (адаптований для молодшого шкільного віку)
	Соціальна активність	- Оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі - CARS (Дитяча рейтингова шкала аутизму) – стандартизований інструментарій для оцінювання порушень аутистичного спектру у дітей.
Соціально-мобільний	Адекватність вирішення соціальних задач у нових соціальних ситуаціях	- Соціальні пазли

Рівні розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти

Рівень	Характеристика рівня
Компенсований	<p>Передбачає оволодіння дитиною молодшого шкільного віку з аутизмом широким спектром соціальних знань, умінь та навичок – відповідно віку дитини та особливостей розвитку; стійке засвоєння способу мислення та соціально визнаних загальних уявлень про оточуючий світ, притаманних віку; дієво-практичних властивостей, що забезпечують суб'єктність особистості, знаходяться на високому рівні; широкий спектр соціальних емоцій. Даний рівень характеризується сформованим в учня бажанням до вербальної комунікації, дитина активно використовує мову;</p> <p>відповідно віку моделей поведінки, здатність ефективно діяти і взаємодіяти з оточуючими людьми в системі міжособистісних відносин; досвідом орієнтування в соціальних ситуаціях; уміння вірно визначити емоції, почуття та наміри іншої людини; уміння обирати ефективні способи контакту з ними і реалізовувати їх у процесі взаємодії; вміння поставити себе на місце іншої людини (ідентифікація), бачити і прогнозувати поведінку інших і своє власне місце в процесі спілкування (соціальна інтуїція і соціальна рефлексія);</p> <p>Діяльність відповідає віковому періоду та соціальній ситуації розвитку учнів молодшого шкільного віку; соціальний статус школяра приносить задоволення і гордість також соціальний статус адекватний його потребам й можливостям, не порушує права дитини, сприяє її розвитку, набуттю позитивного досвіду в колективі, володіє широким спектром шляхів набуття такого досвіду особистості, механізми та фактори соціалізації спрямовують розвиток учня позитивно. високою успішністю у різних видах діяльності, зокрема у навчанні, високим статусом у класному колективі. Розвинуті соціальні компетенції відповідно віку і особливостям розвитку.</p> <p>На даному рівні учень демонструє активну соціальну поведінку: доручення вчителя, обов'язки по класу, участь у концертах, конкурсах.</p>
Елементарний	<p>Передбачає оволодіння дитиною молодшого шкільного віку з аутизмом певним спектром соціальних знань, умінь та навичок; часткове засвоєння способу мислення та соціально визнаних загальних уявлень про оточуючий світ, суб'єктність особистості на низькому рівні; прояв соціальних емоцій як правило пов'язаний з негативними подіями; в учня є бажання до вербальної комунікації, дитина не може в повній мірі активно використовує мову, використовує не правильні мовні звороти; застосовує мову яка не відповідає ситуації, але дитина робить спроби комунікативної взаємодії; Засвоєні моделі поведінки не відповідають віковим вимогам, нездатність ефективно діяти і взаємодіяти з оточуючими людьми в системі міжособистісних відносин; досвідом орієнтування в соціальних ситуаціях; не вміння уміння вірно визначити емоції, почуття та наміри іншої людини; розгубленість і не точність при обиранні способу контакту з іншими особами; не вміння поставити себе на місце іншої людини (ідентифікація), бачити і прогнозувати поведінку інших і своє власне місце в процесі спілкування (соціальна інтуїція і соціальна рефлексія) це в свою чергу викликає розгубленість і неадекватність поведінки, можливі панічні напади істерики. Діяльність не відповідає віковому періоду та соціальній ситуації розвитку учнів молодшого шкільного віку; соціальний статус школяра приносить тривогу, але дитина може частково керувати своєю</p>

	<p>поведінкою, соціальний статус не порушує права дитини, сприяє її розвитку, набуттю позитивного досвіду в колективі, володіє широким спектром шляхів набуття такого досвіду особистості, механізми та фактори соціалізації спрямовують розвиток учня позитивно. Успішність у різних видах діяльності, зокрема у навчанні, залежить у великій мірі від батьків, вчителів, дітей у класі, статус у класному колективі не стабільний, але на високому рівні. Соціальні компетенції відповідно віку і особливостям розвитку розвинуті частково. На даному рівні учень демонструє бажання до активної соціальної поведінки: доручення вчителя, обов'язки по класу, участь у концертах, конкурсах, через певні ускладнюючі обставини дитина може виконувати їх частково, або за допомогою сторонньої допомоги.</p>
Критичний	<p>Характеризується тим, що соціальні знання уміння та навички учнів досить на низькому рівні. Спосіб мислення та соціально визнаних загальних уявлень про оточуючий світ, не відповідає віку дитини, суб'єктність особистості на низькому рівні; прояв соціальних емоцій як правило пов'язаний з негативними подіями; в учня як правило не проявляє бажання до вербальної комунікації, дитина не може в повній мірі активно використовує мову, або взагалі не говорить; застосовує мову яка не відповідає ситуації, інші діти не викликають інтерес, дитина здається відстороненою і замкнутою.</p> <p>Засвоєні моделі поведінки не відповідають віковим вимогам, нездатність взаємодіяти з оточуючими людьми в системі міжособистісних відносин; досвід орієнтування в соціальних ситуаціях негативний; не вміння визначити емоції, почуття та наміри іншої людини; здається емоційно глухою; розгубленість при контакту з іншими особами; пасивність, боязкість; не вміння поставити себе на місце іншої людини (ідентифікація), бачити і прогнозувати поведінку інших і своє власне місце в процесі спілкування (соціальна інтуїція і соціальна рефлексія) це в свою чергу викликає розгубленість і неадекватність поведінки, можливі панічні напади істерики. Діяльність не відповідає віковому періоду та соціальній ситуації розвитку учнів молодшого шкільного віку; соціальний статус школяра приносить тривогу, дитина не може керувати своєю поведінкою, соціальний статус досить незкий, не сприяє її розвитку, набуттю позитивного досвіду в колективі, механізми та фактори соціалізації спрямовують розвиток учня не завжди позитивно. Успішність у різних видах діяльності, зокрема у навчанні, залежить у великій мірі від батьків, вчителів, дітей у класі, статус у класному колективі не стабільний, але на високому рівні. Соціальні компетенції відповідно віку і особливостям розвитку розвинуті частково. На даному рівні учень демонструє пасивну соціальну поведінку: доручення вчителя, обов'язки по класу дитина може виконувати їх частково, або за допомогою сторонньої допомоги.</p>

Додаток Е

Карта оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі

Ознаки	Рівні та оцінки	Критичний (1-4 б)	Елементарний (5-8 б)	Компенсований (9-12 б)
Карта оцінки ознак розвитку соціальних знань учнів молодшого шкільного віку				
Соціально-когнітивний критерій				
1. 1. Розширення сфери соціальних знань, умінь та навичок:				
– уміння самостійно виконувати соціально значущі доручення дорослого;				
– здатність адекватно оцінювати соціальні дії, визнавати помилки, просити вибачення;				
– уміння звертатися з питаннями до дорослого чи компетентного однолітка;				
– уміння дотримуватись правил гри;				
– уміння правильно розуміти соціальну ситуацію та знати моделі поведінки при різних ситуаціях;				
– навички встановлювати соціальний зв'язок				
– навички соціального наслідування, вибір за зразок для наслідування значущого дорослого				
1.2. Успішність учнів у класному колективі				
– позитивне сприйняття нового соціального статусу, готовність виконувати нову соціальну роль;				
– володіння соціально прийнятними поведінковими стратегіями для задоволення прагнення до отримання високого соціального статусу в класі й визнання однолітками власних успіхів;				
– потреба у грі, в тому числі і в сюжетно рольвій особливості якої в цей період полягає в тому, що дитина може грати саму себе, прагнучи до позиції, яка не вдається в реальності.				
– здатність відповідати за свої вчинки, просити вибачення.				
Емоційно-комунікативний критерій				
2.1 вербальна комунікація				
– бажання вербальної комунікації				
– активна вербальна комунікативність				
– самостійність у побудові нових відносин з дітьми, здатність знайомитися, товаришувати.				
– схильність до дискусій та заперечень, демонстрування власної аргументованої позиції;				
2.2. Невербальна комунікація				
– демонструє почуття симпатії до осіб протилежної статі, зав'язує дружні стосунки;				
– виявляє вміння товаришувати з однолітками, прагне до розширення соціальних зв'язків				
– наявність внутрішнього плану дій				

2.3.Соціальні емоції			
– виявляє здатність контролювати свої почуття, не маніфестуючи їх надто бурхливо, афективно;			
– володіє та органічно користується усім спектром соціальних емоцій;			
– виявлення помірної сором'язливості, що виявляється в адекватних соціальних ситуаціях;			
- демонстрування почуття самоповаги;			
– посилення значення чуттєвої сфери у житті дитини;			
– розвиток контролю над своїми почуттями;			
Поведінково-маніпулятивний			
3.1.Соціальні уміння			
– уміння організовувати самостійну діяльність.			
– гармонійне формування тілесності: розуміння своїх психофізичних потреб, вміння адекватно їх висловити, коли необхідно наполягти на їх задоволенні;			
– наявність досвіду організації й підготовки колективних справ, підтримання та порушення дисципліни;			
3.2. Соціальна активність			
– критичність мислення дитини – з'являється своя думка, намір заявляти про себе;			
– утворення дружніх стосунків з однолітками незалежно;			
– демонстрація розуміння наукової картини світу;			
– розуміння та повага до інтересів і потреб інших, разом із виявленням прагнення бути особистістю;			
– розуміння виняткового ціннісного значення людського життя та здоров'я;			
– виявлення цікавості щодо позакласних заходів, спроможність взяти участь в їх організації, висловити свою пропозицію, думку і судження;			
Соціально мобілізаційний			
4.1. адекватність вирішення соціальних задач			
– наполегливі намагання самостійно вирішувати проблеми, брати участь у дискусії, відстоювати і доводити свою правоту.			
– орієнтація дитини на пізнання себе крізь призму інших;			
– виражена потреба в суспільно значущій діяльності;			

Додаток Ж

Анкета для інтер'ю вчителя

1. Прізвище, Ім'я, По Батькові дитину _____
2. Вік _____
3. Місце навчання/роботи _____
4. Не вмiє встановлювати соціальні зв'язки з іншими дітьми _____
5. Не вмiє встановлювати соціальні зв'язки з дорослими _____
6. Не дотримується правил гри _____
7. Не виконує інструкції дорослого _____
8. При перевтомі дитина здатна демонструвати неадекватну соціальну поведінку _____
9. Дитина довго грається на самоті _____
10. Здатна на агресію чи ауто агресію _____
11. Дитина знає про різні соціальні існуючі в суспільстві соціальні моделі та не застосовує їх на практиці в спілкуванні з іншими дітьми _____
12. Дитина здається відстороненою (сама в собі) _____
13. Дитина емоційно німа _____
14. Не здатна підтримувати зоровий контакт при спілкуванні _____
15. Не може довго концентрувати увагу на певних речах _____
16. Не впорядкованість фізичних рухів _____
17. Відсутність мови _____
18. Дитина вибивається з класного колективу _____

Ключ: при відповіді так на питання 4, 7, 8, 10, 12, 13, 17 – рекомендовано звернутись до психотерапевта за уточненням, або постановки діагноза якщо такого немає. Також слід рекомендувати батькам звернутись до спеціаліста, якщо відповідь більше п'яти так.

Додаток 3

Тест «Два будиночки»

Мета: визначити міжособистісні відносини в дитячому колективі.

Для проведення тесту потрібний лист паперу, на якому малюють два будиночки. Один з них більше – червоного кольору, інший трохи менше – чорного кольору. Як правило, цей малюнок не заготовлюють заздалегідь, а роблять на очах у дитини чорним і червоним олівцями.

Інструкція: «Подивися на ці будиночки. Уяви собі, що червоний будиночок належить тобі, в нім багато красивих іграшок, і ти можеш запросити до себе всіх, кого захочеш. А в чорному будиночку іграшок зовсім немає. Подумай і скажи, кого з дітей хлоп'ят свого класу ти запросив би до себе, а кого поселив би в чорному будиночку».

Дорослий записує, хто, де поселиться, потім питає, чи не хоче дитина поміняти кого-небудь місцями, чи не забув кого-небудь.

Хід проведення

Для проведення тесту потрібний лист паперу, на якому малюють два будиночки. Один з них більше – червоного кольору, інший трохи менше – чорного кольору. Як правило, цей малюнок не заготовлюють заздалегідь, а роблять на очах у дитини чорним і червоним олівцями.

Аналізрезультатів:

Інтерпретуючи результати тесту, слід звернути увагу на те, скільки дітей дитина помістила в червоному і чорному будиночках, відносно кого з дітей групи зроблений позитивний, а відносно кого негативний вибір. Для кожної дитини рахують число позитивних (кількість балів із знаком «+») і негативних виборів (кількість балів із знаком «мінус») з боку інших дітей групи, потім з більшого віднімають менше і ставлять знак більшого числа.

+4 і більш за бали – «соціометричні зірки», це зовні привабливі, достатньо упевнені в собі діти, які мають авторитет в групі однолітків, вони лідирують в іграх, з ними охоче дружать інші діти.

від +1 до +3 балів (виборів із знаком «мінус» немає) – ці діти віддають перевагу іграм і спілкуванню з постійним обмеженням довкола друзів (або одним постійним іншому), при цьому з іншими дітьми вони майже не конфліктують, в своїй маленькій групі можуть бути лідерами.

від –2 до +2 балів (сума складається з «+» і «мінусів») – активні, рухомі, достатньо товариські, але нерідко, конфліктні діти, вони легко вступають в гру, але також легко сваряться і відмовляються грати, часто ображаються і кривдять інших, але легко забувають образи.

0 балів (вибори із знаком «+» і «мінус» відсутні) – цих дітей просто не помічають, їх як би немає в групі, як правило, це тихі, малоактивні діти, які грають наодинці і не прагнуть до контактів з однолітками; найчастіше такі результати отримують діти, які часто хворіють і ті, хто недавно прибув в групу.

–1 і менш балів – це діти, яких відкидають однолітки, нерідко вони зовні мало привабливі або мають явно виражені фізичні дефекти; знервовані, надмірно конфліктні, негативно настроєні по відношенню до інших дітей.

Особливу увагу слід звернути на тих дітей, які основну масу однолітків відправляють в чорний будиночок, залишаючись наодинці або оточують себе дорослими. Як правило, це або дуже закриті, нетовариські діти або конфліктні, такі, що встигли посваритися майже зі всіма.

Карта спостереження та оцінки соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку в інклюзивному освітньому середовищі

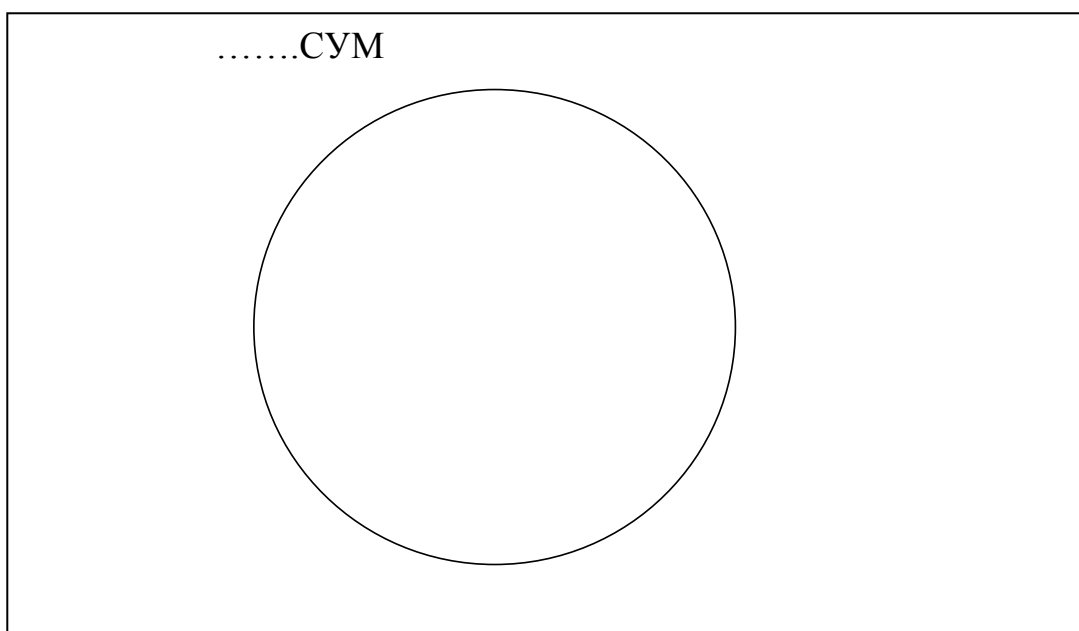
Ознаки	Рівні та оцінки	Критичний (1-4 б)	Елементарний (5-8 б)	Компенсований (9-12 б)
Дитина здатна себе само обслужити відповідно віку				
Дитина здатна емоційно відповідати згідно ситуації				
Бере активну участь в спілкуванні з іншими дітьми				
Емоційна байдужість до того, що відбувається				
Прояв бажання до соціально-схвалювальної ситуації				
Робить активні проби розширити соціальні зв'язки				
Має свою соціальну позицію, готовність і можливість відстоювати її і аргументував				
Дитина здатна підтримати розмову і проявляє відповідні емоції при цьому				

Додаток К

Методика на розуміння соціальних емоцій дітей молодшого шкільного віку

«Веселі смали»

Методика: Діти отримують чотири картки з написаними емоціями, окремо роздаються смали (мордочки з певними емоціями) вчитель обирає карточку з посміхаючим смайлом. Дає інструкцію обери і наклеї смайлик який посміхається, смайлик який сумує плаче, соромиться тощо.





Додаток Л

Тест «Саллі і Енн»

Припущення про те, що у аутистів відсутня «модель психічного» (тобто, здатність до «репрезентації внутрішніх уявлень», або «зчитуванню уявлень»), досліджували Baron-Cohen і ін. (1985). За допомогою тесту «Саллі і Енн» - спрощеного варіанту тесту помилкових очікувань.

Правила проведення: дитині показують двох ляльок, Саллі і Енн; у Саллі є корзинка, а у Енн - коробочка. Дитина бачить, як Саллі кладе свою кульку в кошик і йде. Поки Саллі немає, пустунка Енн перекладає кульку з кошика в свою коробочку і теж йде. Тепер Саллі повертається. Дитину запитують: «Де Саллі шукатиме свою кульку?»

Ключ: правильна відповідь – Саллі шукатиме кульку в кошику, куди вона його і поклала;

Неправильна відповідь: Саллі буде шукати його в коробці Енн (де він був насправді).

Тест «Кіндер Сюрприз»

Правила проведення: У тесті «Кіндер Сюрприз» дитину просять вгадати, що знаходиться в яйці з-під «Кіндера Сюрприза». Коли дитина говорить «іграшка», пластикове яйце відкривають, показуючи, що насправді там лежить наклейка. Потім кришку знову закривають і кажуть: «Коли прийде Сергій, я покажу йому це яйце закритим, як тобі. Я запитаю його, що там всередині. Що він скаже? »

Ключ: правильна відповідь – Сергій відповідь, що там іграшка.

Не правильна відповідь – Сергій відповідь, що там наклейка.

Якщо дитина дає не правильну відповідь на ці тести, то можемо стверджувати, що їй важко розуміти почуття інших людей і спрогнозувати їх дії.

Анкета для батьків

1. Прізвище, Ім'я, По Батькові дитину _____

2. Вік _____

3. Місце навчання/роботи _____

4. Чи було в дитини бажання вербальної/невербальної комунікації?

А) так Б) ні

5. В якому віці дитини сказала перше слово чи першій звуку (намагаючись щось сказати чи показати)?

А) з одного року до двох Б) з двох до трьох

В) з трьох і пізніше

Г) дитина не говорила від народження

6. Чи розмовляла дитини до 4 років

А) так Б) ні

7. Як спонукаєте дитину до комунікації?

А) ми використовуємо різні корекційні програми

Б) постійно вдома розмовляю з дитиною

В) застосовуємо гаджети

Г) ніяк

8. Ви розумієте, що хоче дитина?

А) так Б) ні

9. Як зазвичай дитина у Вас щось просить?

А) показує жестами Б) плаче і кричить

10. Трапляються у дитини істерики які Ви не можете зупинити?

А) ні Б) так

11. Чи зможе Ваша дитина розмовляти як її ровесники?

А) так Б) ні

12. Які корекційні програми проходить Ваша дитина?

А) АВС Б) ніякі В) Інше _____

13. Чи бувають у дитини безсонні?

А) так Б) ні

14. Чи помічали Ви у дитини Ехолалію?

А) так Б) ні

15. Ваше відношення до ехолалії позитивне чи негативне?

А) позитивне Б) негативне

16. Ваша дитина вміє читати, знає літери?

А) так Б) ні

17. Чи використовує дитина під час спілкування жести, міміку?

А) так Б) ні

18. Скільки часу на день дитина дивиться мультфільми?

А) не дивиться Б) до 15 хв В) більше ніж 30 хв.

19. Чи використовуєте Ви в спілкуванні з дитиною мобільні додатки?

А) так Б) ні В) не знаю про такі

20. На Вашу думку, ваша дитина Вас розуміє?

А) так Б) ні

21. Чи є у Вашої дитини бажання спілкуватись з Вами чи з будь ким?

А) так Б) ні

22. Чи виконує дитина інструкцію дорослого?

А) так Б) ні

24. Чи схильна дитина до агресії чи ауто агресії?

А) так

Б) ні

25. Чи застосовуєте в корекції дитини медикаментозну терапію?

А) так

Б) ні

Ключ

Компенсаторний	Елементарний	Критичний
5) а; 6) а; 13) б; 23) а; 24) б.	4)а; 6)а; 9)а; 10) а; 11) а; 14) а; 17) а; 19) а; 20) а; 21) а	13) а; 24) а.
4) а; 6) а; 8) а; 9) а; 10) а; 11) а; 12) а; 14) а; 15) а; 16) а; 17) а; 18) а; 19) а; 20) а; 21) а; 22) а.	5) б; 8) б; 13) б; 15) б; 16) б; 18) б; 23) б; 24) б; 25) б.	4)б; 6)б; 8)б; 9)б; 10) б; 11) б; 12)б; 14) б; 15)б; 16)б; 17) б; 19)б; 20) б; 21) б; 22) б.
-	7)в; 12) в.	18) в; 19) в
-		5) г; 6) г; 23) г.

Додаток Н

М-СНАТ створений в США і є розширеною версією скринінгового опитувальника СНАТ, М-СНАТ створений для проведення скринінгового обстеження на порушення аутистичного спектру у дітей у віці від 16 до 30 місяців. В нашому дослідженні дану методику було адаптовано під молодший шкільний вік.

Обробка даних М-СНАТ займає менше 2 хвилин. Діти, які отримали **більше 3 балів** за загальною шкалою, або **набрали 2 критичних бала** (питання 2, 7, 9, 13, 14, 15), повинні бути спрямовані на діагностичне обстеження до фахівців, до компетенції яких входить постановка діагноз Аутизм у дітей раннього віку. Жоден скринінговий інструмент не має 100% достовірності отриманих даних.

Інструкція. Будь ласка, оцініть, наскільки наведені нижче висловлювання характеризують дитину. Якщо дана поведінка проявлялася рідко (ви бачили це всього один або два рази), відзначте, що дитині це не властиво.

Примітка. Питання надаються мовою оригіналу адаптації методики.

Чи правда, що дитина заспокоюючись може розгойдуватись чи вимагати цього від дорослих?

Чи проявляє дитина цікавість до інших дітей?

Чи подобається дитині карабкатись по предметах як по сходинах?

Чи може дитина повторювати рухи які їй показують?

Чи здатна дитина грати в сюжетно-рольову гру?

Чи використовує дитина жести при спілкуванні?

Чи використовує дитина вказівний палець при спілкуванні?

Чи гра дитина з дрібними іграшками відповідно до їх призначення?

Чи приносить дитина Вам предмети для того щоб показати їх функції чи форми, або кольор?

Чи підтримує дитина зоровий контакт більше 2-5 секунд?

Чи проявляється у дитини гіперчутливість до якихось подразників? (шум – закриває вуха; яскраві кольори – закриває очі, жмуриться; тактильні – не може погладити kota)

Чи відповідає дитина відповідними емоціями на Ваші емоції? (якщо ви

посміхаєтесь – посмішка у відповідь, якщо сумуєте – намагається втішити).

Чи імітує дитина те що ви робите?

Чи відзивається дитина на своє ім'я?

Чи здатна дитина діяти за інструкцією дорослого?

В скільки дитина пішла?

Чи зможе дитина провести зоровий зв'язок між предметом на яки Ви диветесь і Вашими очима? (чи подивиться дитина на предмет на який диветесь ви?)

Чи проводить дитина якісь маніпуляції з пальцями руками чи предметами перед своїм обличчям?

Чи намагається дитина звернути вашу увагу на те що вона робить?

Чи не виникало у Вас відчуття, що у дитини є певні порушення слуху?

Чи розуміє дитина інших людей? Як реагує на них?

Чи буває у Вас відчуття, що дитина відсторонюється від реальності(ходить по кімнаті, сидить сам в темряві, або якийсь час не реагує на те що відбувається тут і зараз)?

Чи дивиться дитина на Ваше обличчя, щоб считати вашу емоційну реакцію (наприклад в незнайомій ситуації, або коли питає дозволу)?

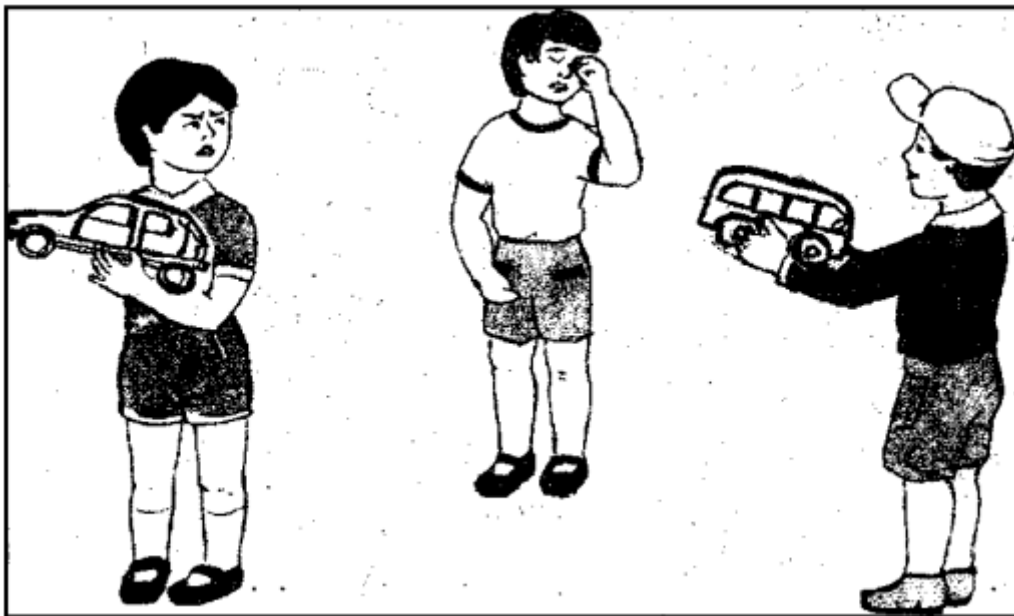
Підрахунок балів ведеться шляхом співставлення з ключем:

1.Ні	7.Ні	13.Ні	19.Ні
2.Ні	8.Ні	14.Ні	20.Так
3.Ні	9.Ні	15.Ні	21.Ні
4.Ні	10.Ні	16.Ні	22.Так
5.Ніт	11.Так	17.Ні	23.Ні
6.Ні	12.Ні	18.Так	

Діагностика розуміння дітьми сюжетних картинок

Мета дослідження. Виявлення розуміння змісту і сенсу сюжетних картинок, здібності на основі аналізу і синтезу зробити прості узагальнення, виділити зв'язки, зрозуміти почуття людей за їх мімікою і жестами. Емоційна реакція на безглуздість в зображенні (сміх, посмішка, здивування). Визначення запасу уявлень про оточуючий світ. Адекватність вирішення соціальних задач у нових соціальних ситуаціях.

Инструкція: Картинка розрізається на три частини, всі три частини показуються дитині і ставиться питання: подивися і скажи; що тут відбулося. Можуть бути поставлені додаткові питання: Чому плаче хлопчик? Хто з хлопців його засмутив? Хто забрав у нього машинку? Що треба зробити, щоб заспокоїти плачущого хлопчика? Покажи, який хлопчик тобі більше подобається, чому? (або Який хлопчик добріший?). Який хлопчик з двох зробив правильно?



Ключ: дитина має правильно оцінити емоції всіх хлопчиків на малюнку і сказати, щ хлопчик плаче тому, що той хто стоїть з права не дав погратись машиною. Правильно вчинив хлопчик з ліва який запропонував свій автобус.

Додаток Р

КОМПЛЕКСНА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОГРАМА РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З АУТИЗМОМ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ,, СОЦІАЛЬНА ПОВЕДІНКА – ЦЕ ПРОСТО”.

Об’єкт – учні інклюзивної школи, зокрема діти з аутизмом, навчальні колективи, що поєднують дітей з функціональним обмеженнями та дітей зі станом здоров’я і розвитку у межах вікової норми.

Суб’єкти – соціальний педагог, команда спеціалістів, що складаються з: асистента вчителя, соціального працівника, корекційних педагогів (якщо такі залучаються до занять з дитиною), волонтерів, батьків, а також методисти психологічної служби школи, шкільна адміністрація, вчителі молодших класів.

Мета – набуття учнями з аутизмом високого рівня соціальної компетентності як здатності особистості до соціальної взаємодії.

Завдання:

1. Створення у ЗЗСО соціально-педагогічних умов, що забезпечать інтеграцію дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в шкільне середовище.
2. Налагодження взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу.
3. Організація систематичної соціально-виховної роботи щодо:
 - згуртування класного колективу;
 - розширення соціальних знань та вмінь, що прискорює інтеграцію дітей з ООП, зокрема дітей з аутизмом в шкільне середовище.
 - напрацювання учнями різних форм самовиявлення в різних видах соціальної поведінки.
4. Організація індивідуальної роботи з дитиною, яка має розлади аутизму:
 - мотивація дітей до активної взаємодії в класному колективі.
 - Формувати у дітей потребу емоційно-особистісного контакту з дорослим та з іншими дітьми
 - Формування у дітей бажання до вербальної чи невербальної комунікації.
 - Допомога дитині з РАС в орієнтуванні різних соціальних ситуаціях та надання готових моделей поведінки.

Назва етапу	Зміст діяльності	Шляхи реалізації
Підготовчий етап	Організація і систематизації соціально-педагогічний консиліума	З учасниками консиліуму проводились заходи з узгодженого планування спільних дій щодо впровадження умов розвитку соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в процесі інклюзивного навчання за допомогою таких методик: «мозковий штурм», гра «банк цікавих ідей», «ситуаційний аналіз» тощо. У межах роботи також було проведено: „Діти з особливими потребами в інклюзивному просторі ЗЗСО”, круглий стіл „Інклюзивна освіта: нормативний аспект”, майстер-класи зі складання соціально-педагогічного портфоліо учнів і використання книг – соціальних історій.
	Створення сприятливих взаємин між всіма учасниками класного колективу; відновлення соціального статусу учнів з аутизмом; формування узгодженого бачення фахівцями проблеми розвитку соціальної компетентності дітей з різним рівнем здоров'я;	У межах школи для дітей проводились такі заходи: дитячий кіноклубу «Ми всі різні», просвітницька акція «Уроки толерантності», адаптаційні заняття, ігрові майстерні, інклюзивні театральні студії, стимулювання рефлексії, генерації настрою. Волонтери організовували дискусії в межах дитячого кіноклубу „Різні діти”, адаптаційні заняття, ігрові майстерні, інклюзивні театральні студії, уроки толерантності для молодших школярів
	Безпечне і соціально-психологічно комфортне середовище для всіх дітей зокрема для дітей з аутизмом	підготовку та реалізацію порад з удосконалення середовища ЗЗСО для інтеграції дітей з аутизмом на основі принципів розумного дизайну;
	Також нами була проведена ґрунтовна робота з батьками, для створення позитивного мікроклімату в класних групах і зняття напруги батьків.	Робота з батьками учнів включала тематичні засідання батьківського кіноклубу „Інклюзивний кінотеатр”, майстер-класи з виготовлення розвивальних ігор, зокрема воркшопи „Вплив пальчикових ігор на розвиток дитини з особливими освітніми потребами”; розширені батьківські збори „Значення соціуму для дитини з особливими освітніми потребами”, диспут на тему „Критичність чи критика в оцінці розвитку дитини”.
	Посилення взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу проводилися спільні семінари для Вчителів, фахівців, волонтерів, родин учнів	Використання практичних методів взаємодії (методу кейсів, проблемних ситуацій, творчих завдань тощо) на теми: „Соціальні ігри як засіб виховання дитячого колективу”, „Казкотерапія в соціальному вихованні дитини з особливими освітніми потребами”, „Інтерактивний театр – простір для дружби

		та самовираження” тощо
Основний етап	План індивідуальної підтримки	Створено електронний Google-документ „Розумний файл”, Створення індивідуальної програми розвитку;
	Індивідуальна робота з дитиною спрямована на розвиток вербальної і не вербальної комунікації, соціальної активності.	З дитиною проводились корекційно-розвивальних і соціально-педагогічних заняття, в які включались ігри з водою, з ліплення пластиліну та тіста, гра з крупами та вже готовими розвиваючими іграшками з натуральних матеріалів.
	Індивідуальна та групова робота з дитиною спрямована на розвиток адекватності вирішення соціальних задач та розвиток соціальних знань.	Заняття зорієнтовані на використання «соціальних карток», «використання книг соціальні історії» як паперові так і електронні.
	Приділено інформаційно-комунікаційній підтримці процесу інтеграції дитини з аутизмом у середовище ЗЗСО	Це, зокрема, мобільні додатки з голосовим супроводженням „Розумні картки” („Розвивальні картки для дітей”, „Картки Домана”); спеціалізовані мобільні додатки для дітей з аутизмом, спрямовані на корекцію психомоторних порушень, розвиток самоконтролю: „Autastico” „Autitism”; мобільні додатки з високим ступенем адаптивності для невербальної комунікації з дітьми з комплексними порушеннями здоров’я: „Говори мовчки”, „CardTalk” тощо.
	Проводилась робота з заохочення батьківських і педагогічних спільнот до самоосвіти, організації індивідуальної виховної роботи з дітьми, використання в освітньому процесі сучасних інформаційних ресурсів	До таких сучасних інформаційних ресурсів віднесено: LearningApps.org; Learning.ua, „Розвиток дитини – сайт для розумних батьків”
рефлексивний етап	якісне оцінювання всіма суб’єктами діяльності отриманих результатів	рефлексивних занять, семінарів, фотозвітів, відкритих занять в інклюзивних класах, педагогічних рад із розгляду звітів роботи із запрошенням фахівців і представників батьківської спільноти
	зворотного зв’язку з батьками та вчителями	створено онлайн-ресурс „Пошта довіри”,
	узагальнено набутий досвід	корисні поради для батьків учнів та педагогів

СИЛАБУС КУРСУ

«Робота працівників соціальної сфери в інклюзивному суспільстві»

Назва курсу	Робота працівників соціальної сфери в інклюзивному суспільстві
Інформація про курс	Курс рекомендованого студентам спеціальності 231 Соціальна робота освітньо-кваліфікаційного рівня «молодший спеціаліст»
Тривалість курсу	90 годин (3 кредити ECTS)
Очікувані результати навчання	<p>Компетентності, що формуються :</p> <p>Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.</p> <p>Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.</p> <p>Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.</p> <p>Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.</p> <p>Знання і розуміння нормативно-правової бази стосовно соціальної роботи та соціального забезпечення.</p> <p>Здатність до аналізу соціально-психологічних явищ, процесів становлення, розвитку та соціалізації особистості, розвитку соціальної групи і громади.</p> <p>Здатність оцінювати соціальні проблеми, потреби, особливості та ресурси клієнтів.</p> <p>Здатність розробляти шляхи подолання соціальних проблем і знаходити ефективні методи їх вирішення.</p> <p>Здатність ініціювати соціальні зміни, спрямовані на піднесення соціального добробуту.</p> <p>Здатність взаємодіяти з клієнтами, представниками різних професійних груп та громад.</p> <p>Здатність дотримуватися етичних принципів та стандартів соціальної роботи.</p> <p>Здатність до генерування нових ідей та креативності у професійній сфері.</p> <p>Здатність оцінювати результати та якість професійної діяльності у сфері соціальної роботи.</p> <p>Здатність до сприяння підвищенню добробуту і соціального захисту осіб, здійснення соціальної допомоги та надання підтримки тим, хто перебуває у складних життєвих обставинах.</p> <p>Програмні результати навчання:</p> <ul style="list-style-type: none"> • розуміння відносності і соціально детермінованого характеру понять «норма» та «девіація», здатність застосовувати інклюзивний підхід до їх розуміння; • засвоєння причин і чинників прояву нестандартної поведінки у дитячому і молодіжному віці, пояснення зумовленості такої поведінки внутрішньою і зовнішньою ситуацією розвитку людини; • об'єктивний погляд на загальну характеристику різних категорій осіб з порушеннями здоров'я (з обмеженням рухової

	<p>активності та сенсорною недостатністю, з ментальними порушеннями, проблемами психічного розвитку та поведінковими розладами) у процесі соціального виховання;</p> <ul style="list-style-type: none"> • розуміння особливостей різних моделей інвалідності (медична, нормалізація, соціальна, неосоціальна) та їх генези в історії розвитку суспільства; • здатність поширювати і застосовувати у професійній сфері концепцію безбар'єрного соціального середовища, розуміння основ створення інклюзивного освітнього простору; • знання нормативно-правових засад соціальної роботи з дітьми та молоддю в інклюзивному та інтегрованому середовищах, сутності інклюзії й інтеграції як стратегій оперу дискримінації щодо осіб з інвалідністю у суспільстві; • розуміння сутності поняття «дискримінація», її видів, дискримінаційних ознак, специфіки дискримінації за ознакою інвалідності; • знання нормативного підґрунтя запобігання дискримінації щодо різних категорій осіб в Україні, інтерсекційності як механізму зниження соціального статусу осіб з інвалідністю у суспільстві; • розуміння значення освіти як провідного чинника поширення у суспільстві стереотипів щодо осіб з інвалідністю, дії «прихованого навчального плану», основних принципів і методик антидискримінаційної експертизи освітнього контенту; • сприйняття провідної ролі громади у розбудові інклюзивного суспільства, інтегрування основ соціального конструювання позитивного образу людини з інвалідністю у суспільній свідомості; • засвоєння правил та принципів недискримінаційного спілкування та взаємодії з людьми з інвалідністю; • знання основних принципів і методик соціальної роботи з дітьми та молоддю в інклюзивному та інтегрованому середовищах; • можливість формувати толерантне ставлення у суспільстві до осіб з інвалідністю; • здатність надавати консультації особам з інвалідністю на засадах інклюзивного підходу; • здатність оцінювати ступень безбар'єрності середовища, розробляти проекти зі створення просторово доступних об'єктів, сприяння поширенню недискримінаційних практик у суспільстві.
Ключові слова	<p>Норма і девіацій, моделі інвалідності, інклюзивне й інтегроване середовища, особи з інвалідністю, діти з порушеннями здоров'я, внутрішня та зовнішня ситуації розвитку, основні міжнародні документи у галузі прав людини, дискримінація, дискримінаційні ознаки, інтерсекційність, прихований навчальний план, антидискримінаційна експертиза, інформаційний (освітній) контент, сегрегація, поляризація, андроцентризм, не дискримінаційна мова.</p>
Тижневий розклад	<p>2 години на тиждень (аудиторна робота), 1,5 годин на тиждень (самостійна робота)</p>

<p>Теми</p>	<p>Змістовний модуль 1. Тема 1. Відносність і соціально детермінований характер понять «норма», інклюзивний підхід до їх розуміння. Тема 2. Причини і чинники прояву нестандартної поведінки у дитячому і молодіжному віці. Тема 3. Внутрішня і зовнішня ситуації розвитку людини як детермінанти прояву нестандартної поведінки людини. Тема 4. Загальна характеристика різних категорій осіб з порушеннями здоров'я (з обмеженням рухової активності та сенсорною недостатністю, з ментальними порушеннями, проблемами психічного розвитку та поведінковими розладами) у процесі соціального виховання.</p> <p>Змістовний модуль 2. Тема 1. Особливості різних моделей інвалідності (медична, нормалізації, соціальна, неосоціальна), Тема 2. Різні моделі інвалідності в історії розвитку суспільства. Тема 3. Концепція безбар'єрного соціального середовища. Тема 4. Основи створення інклюзивного освітнього простору – простору без дискримінації.</p> <p>Змістовний модуль 3. Тема 1. Нормативно-правові засади соціальної роботи з дітьми та молоддю в інклюзивному та інтегрованому середовищах, Тема 2. Сутність інклюзії й інтеграції як стратегій оперу дискримінації щодо осіб з інвалідністю у суспільстві. Тема 3. Дискримінація, її види, дискримінаційні ознаки, специфіка дискримінації за ознакою інвалідності. Тема 4. Нормативне підґрунтя щодо запобігання дискримінації щодо різних категорій осіб в Україні. Інтерсекційність як механізм зниження соціального статусу осіб з інвалідністю у суспільстві.</p> <p>Змістовний модуль 4. Тема 1. Значення освіти як провідного чинника поширення у суспільстві стереотипів щодо осіб з інвалідністю, дія «прихованого навчального плану». Тема 2. Основні принципи і методики антидискримінаційної експертизи інформаційного (освітнього) контенту. Тема 3. Правила та принципи недискримінаційного спілкування та взаємодії з людьми з інвалідністю. Тема 4. Основні принципи і методики соціальної роботи з дітьми та молоддю в інклюзивному та інтегрованому середовищах.</p>
<p>Процес навчання</p>	<p>Процес навчання відбувається у формі аудиторного навчання. Програма складається із 16 тем. Курс завершує екзамен. Певні функції системи управління навчанням використовуються у якості засобів комунікації, для проведення занять та як навчальні завдання, зокрема використовуються завдання, педагогічні ситуації, тести. Для забезпечення цього процесу для здобувачів підготовлені різні матеріали: теоретичний матеріал до кожної теми, презентації, інтерактивні та проблемно-пошукові завдання, посилання на ресурси в мережі Інтернет, тестовий контроль.</p>

Як навчатися?	Студенти опрацьовують теоретичний матеріал лекцій та презентацій; готуються до практичних занять, виконують завдання для самостійного опрацювання. Наприкінці курсу складають екзамен.
Навчальні методи і прийоми, які будуть використовуватися протягом курсу	<p>1. Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності:</p> <p>1) За джерелом інформації:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Словесні: лекція (традиційна, проблемна, лекція – прес-конференція), семінари, пояснення, розповідь, бесіда, дискусія. • Наочні: спостереження, ілюстрація, демонстрація за допомогою мультимедійної дошки. • Практичні: вправ, моделювання ситуацій, вирішення проблемних завдань. <p>2) За логікою передачі і сприймання навчальної інформації: індуктивні, дедуктивні, аналітичні, синтетичні.</p> <p>2) За ступенем самостійності мислення: репродуктивні, пошукові, дослідницькі.</p> <p>3) За ступенем керування навчальною діяльністю: під керівництвом викладача; самостійна робота студентів: з книгою; виконання індивідуальних навчальних проектів.</p> <p>2. Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності: методи стимулювання інтересу до навчання: навчальні дискусії; пізнавальні ігри; створення ситуації пізнавальної новизни; створення ситуацій зацікавленості (метод цікавих аналогій тощо).</p>
Групові/Індивідуальні види навчальної діяльності	Лекція, практичні заняття, індивідуальна робота студентів (тестування, анкетування, доповідь, консультація, письмова робота), створення мультимедійних презентацій, інтелектуальних карт, аналіз проблемних питань, самостійне опрацювання студентами навчального матеріалу.
Критерії оцінювання	Критерії оцінювання різних видів навчальної діяльності прописані у кожному завданні
Питання забезпечення дотримання законодавства у галузі інтелектуального права	<p>Прослуховуючи цей курс, Ви погодились виконувати положення Кодексу академічної доброчесності.</p> <p>Окреслимо його основні складові:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Складати всі проміжні та фінальні завдання самостійно без допомоги сторонніх осіб. - Надавати для оцінювання лише результати власної роботи. - Не вдаватися до кроків, що можуть нечесно покращити ваші результати чи погіршити/покращити результати інших студентів. - Не публікувати відповіді на питання, що використовуються в рамках курсу для оцінювання знань студентів. - Використання засобів ІКТ, створення власних навчальних е-ресурсів, видання наукової продукції має відбуватися з дотриманням вимог Закону України «Про авторське право і суміжні права»

СИЛАБУС КУРСУ

«Соціальна робота з дітьми і молоддю в інклюзивному та інтегрованому освітніх середовищах»

Назва курсу	Соціальна робота з дітьми і молоддю в інклюзивному та інтегрованому освітніх середовищах
Інформація про курс	Курс рекомендованого здобувачам першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, які отримують освіту за галуззю знань 23 «Соціальна робота», спеціальність 231 «Соціальна робота»
Тривалість курсу	120 годин (4 кредити ECTS)
Очікувані результати навчання	<p>Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.</p> <p>Знання і розуміння нормативно-правової бази стосовно соціальної роботи та соціального забезпечення.</p> <p>Здатність до аналізу соціально-психологічних явищ, процесів становлення, розвитку та соціалізації особистості, розвитку соціальної групи і громади.</p> <p>Здатність оцінювати соціальні проблеми, потреби, особливості та ресурси клієнтів.</p> <p>Здатність розробляти шляхи подолання соціальних проблем і знаходити ефективні методи їх вирішення.</p> <p>Здатність до надання допомоги та підтримки клієнтам із врахуванням їх індивідуальних потреб, вікових відмінностей, гендерних, етнічних та інших особливостей.</p> <p>Здатність ініціювати соціальні зміни, спрямовані на піднесення соціального добробуту.</p> <p>Здатність до розробки та реалізації соціальних проектів і програм.</p> <p>Здатність до сприяння підвищенню добробуту і соціального захисту осіб, здійснення соціальної допомоги та надання підтримки тим, хто перебуває у складних життєвих обставинах.</p> <p>Програмні результати навчання:</p> <ul style="list-style-type: none"> • розуміння відносності і соціально детермінованого характеру понять «норма» та «девіація», здатність застосовувати інклюзивний підхід до їх розуміння; • засвоєння причин і чинників прояву нестандартної поведінки у дитячому і молодіжному віці, пояснення зумовленості такої поведінки внутрішньою і зовнішньою ситуацією розвитку людини; • об'єктивний погляд на загальну характеристику різних категорій осіб з порушеннями здоров'я (з обмеженням рухової активності та сенсорною недостатністю, з ментальними порушеннями, проблемами психічного розвитку та поведінковими розладами) у процесі соціального виховання; • розуміння особливостей різних моделей інвалідності (медична, нормалізації, соціальна, неосоціальна) та їх генези в історії розвитку суспільства;

	<ul style="list-style-type: none"> • здатність поширювати і застосовувати у професійній сфері концепцію безбар'єрного соціального середовища, розуміння основ створення інклюзивного освітнього простору; • знання нормативно-правових засад соціальної роботи з дітьми та молоддю в інклюзивному та інтегрованому середовищах, сутності інклюзії й інтеграції як стратегій оперу дискримінації щодо осіб з інвалідністю у суспільстві; • розуміння сутності поняття «дискримінація», її видів, дискримінаційних ознак, специфіки дискримінації за ознакою інвалідності; • знання нормативного підґрунтя запобігання дискримінації щодо різних категорій осіб в Україні, інтерсекційності як механізму зниження соціального статусу осіб з інвалідністю у суспільстві; • розуміння значення освіти як провідного чинника поширення у суспільстві стереотипів щодо осіб з інвалідністю, дії «прихованого навчального плану», основних принципів і методик антидискримінаційної експертизи освітнього контенту; • сприйняття провідної ролі громади у розбудові інклюзивного суспільства, інтегрування основ соціального конструювання позитивного образу людини з інвалідністю у суспільній свідомості; • знання основних принципів і методик соціальної роботи з дітьми та молоддю в інклюзивному та інтегрованому середовищах; • здатність оцінювати інформаційний контент на наявність дискримінації, пропорційність представленості осіб за максимально можливою кількістю певних ознак - представленість у тексті (зображеннях) максимально різноманітної «палітри» персонажів різного віку, статі, інвалідності тощо (тобто з максимальним урахуванням усіх дискримінаційних ознак). • володіння недискримінаційною мовою, вміння уникати образливих звертань до осіб з інвалідністю, створювати недискримінаційний інформаційний контент (плакати, буклети, інтернет-пости, блоги тощо); • здатність надавати консультації особам з інвалідністю на засадах інклюзивного підходу; • здатність оцінювати ступень безбар'єрності середовища, розробляти проекти зі створення просторово доступних об'єктів, сприяння поширенню недискримінаційних практик у суспільстві.
Ключові слова	<p>Норма і девіацій, моделі інвалідності, інклюзивне й інтегроване середовища, особи з інвалідністю, діти з порушеннями здоров'я, внутрішня та зовнішня ситуації розвитку, основні міжнародні документи у галузі прав людини, дискримінація, дискримінаційні ознаки, інтерсекційність, прихований навчальний план, антидискримінаційна експертиза, інформаційний (освітній) контент, сегрегація, поляризації, андроцентризм, не дискримінаційна мова.</p>
Тижневий розклад	<p>2 години на тиждень (аудиторна робота), 4 годин на тиждень (самостійна робота)</p>

Теми	<p>Змістовний модуль 1. Тема 1. Відносність і соціально детермінований характер понять «норма» та «девіація», інклюзивний підхід до їх розуміння. Тема 2. Причини і чинники прояву нестандартної поведінки у дитячому і молодіжному віці. Тема 3. Внутрішня і зовнішня ситуації розвитку людини як детермінанти прояву нестандартної поведінки людини. Тема 4. Загальна характеристика різних категорій осіб з порушеннями здоров'я (з обмеженням рухової активності та сенсорною недостатністю, з ментальними порушеннями, проблемами психічного розвитку та поведінковими розладами) у процесі соціального виховання.</p> <p>Змістовний модуль 2. Тема 1. Особливості різних моделей інвалідності (медична, нормалізація, соціальна, неосоціальна), Тема 2. Генеза моделей інвалідності в історії розвитку суспільства. Тема 3. Концепція безбар'єрного соціального середовища. Тема 4. Основи створення інклюзивного освітнього простору – простору без дискримінації.</p> <p>Змістовний модуль 3. Тема 1. Нормативно-правові засади соціальної роботи з дітьми та молоддю в інклюзивному та інтегрованому середовищах, Тема 2. Сутність інклюзії й інтеграції як стратегій оперу дискримінації щодо осіб з інвалідністю у суспільстві. Тема 3. Дискримінація, її види, дискримінаційні ознаки, специфіка дискримінації за ознакою інвалідності. Тема 4. Нормативне підґрунтя щодо запобігання дискримінації щодо різних категорій осіб в Україні. Інтерсекційність як механізм зниження соціального статусу осіб з інвалідністю у суспільстві.</p> <p>Змістовний модуль 4. Тема 1. Значення освіти як провідного чинника поширення у суспільстві стереотипів щодо осіб з інвалідністю, дія «прихованого навчального плану». Тема 2. Основні принципи і методики антидискримінаційної експертизи інформаційного (освітнього) контенту. Тема 3. Правила та принципи недискримінаційного спілкування та взаємодії з людьми з інвалідністю. Тема 4. Основні принципи і методики соціальної роботи з дітьми та молоддю в інклюзивному та інтегрованому середовищах.</p>
Процес навчання	<p>Процес навчання відбувається у формі аудиторного навчання. Програма складається із 16 тем. Курс завершує залік. Певні функції системи управління навчанням використовуються у якості засобів комунікації, для проведення занять та як навчальні завдання, зокрема використовуються завдання, педагогічні ситуації, тести. Для забезпечення цього процесу для здобувачів підготовлені різні матеріали: теоретичний матеріал до кожної теми, презентації, інтерактивні та проблемно-пошукові завдання, посилання на ресурси в мережі Інтернет, тестовий контроль.</p>

Як навчатися?	Студенти опрацьовують теоретичний матеріал лекцій та презентацій; готуються до практичних занять, виконують завдання для самостійного опрацювання. Наприкінці курсу складають залік
Навчальні методи і прийоми, які будуть використовуватися протягом курсу	<p>1. Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності:</p> <p>1) За джерелом інформації:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Словесні: лекція (традиційна, проблемна, лекція – прес-конференція), семінари, пояснення, розповідь, бесіда, дискусія. • Наочні: спостереження, ілюстрація, демонстрація за допомогою мультимедійної дошки. • Практичні: вправ, моделювання ситуацій, вирішення проблемних завдань. <p>2) За логікою передачі і сприймання навчальної інформації: індуктивні, дедуктивні, аналітичні, синтетичні.</p> <p>2) За ступенем самостійності мислення: репродуктивні, пошукові, дослідницькі.</p> <p>3) За ступенем керування навчальною діяльністю: під керівництвом викладача; самостійна робота студентів: з книгою; виконання індивідуальних навчальних проєктів.</p> <p>2. Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально- пізнавальної діяльності: методи стимулювання інтересу до навчання: навчальні дискусії; пізнавальні ігри; створення ситуації пізнавальної новизни; створення ситуацій зацікавленості (метод цікавих аналогій тощо).</p>
Групові/ Індивідуальні види навчальної діяльності	Лекція, практичні заняття, індивідуальна робота студентів (тестування, анкетування, доповідь, консультація, письмова робота), створення мультимедійних презентацій, інтелектуальних карт, аналіз проблемних питань, самостійне опрацювання студентами навчального матеріалу.
Питання забезпечення дотримання законодавства у галузі інтелектуального права	<p>Прослуховуючи цей курс, Ви погодилися виконувати положення Кодексу академічної доброчесності.</p> <p>Окреслимо його основні складові:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Складати всі проміжні та фінальні завдання самостійно без допомоги сторонніх осіб. - Надавати для оцінювання лише результати власної роботи. - Не вдаватися до кроків, що можуть нечесно покращити ваші результати чи погіршити/покращити результати інших студентів. - Не публікувати відповіді на питання, що використовуються в рамках курсу для оцінювання знань студентів. - Використання засобів ІКТ, створення власних навчальних е-ресурсів, видання наукової продукції має відбуватися з дотриманням вимог Закону України «Про авторське право і суміжні права»

Аудит соціально-педагогічної доступності

Ознаки	Рівні та оцінки	Критичний (1-4 б)	Елементарний (5-8 б)	Компенсований (9-12 б)
Аудит соціально-педагогічної доступності				
1. 1. Рівноправність засобів та приміщень всіма категоріями учнів				
– широкі коридори;				
– мобільні меблі;				
– наявність додаткової класної кімнати з мінімальністю в ній меблів;				
– безпечність простору (закриті розетки, фіксатори на вікнах);				
– наявність сенсорної кімнати;				
1.2. соціально-педагогічний мікроклімат у шкільному колективі				
– дитина з радістю йде до школи;				
– в класі є тьютер (помічник учителя);				
– педагогічний колектив завжди активний і доброзичливий				
– педагогічний колектив компетентний і готовий до співпраці з батьками				
– педагогічний колектив займається саморозвитком з різних питань інклюзії				
– вчитель класу інтегровано підходить до навчання дітей з урахуванням їх можливості				
– класний колектив згуртований				
– діти ознайомлені з особливостями розвитку дітей з ООП і вміть взаємодіяти не дискримінуючи останніх.				
– між дітьми дружні відносини, не зважаючи на рівень здоров'я				
– Дитину з ООП залучають до участі в різних шкільних заходів, відповідно до її можливостей і рівня розвитку				
– дитину з ООП мотивують до спілкування з іншими дітьми				

Список публікацій здобувача за темою дисертації

1. **Гладун Т. О.** Розвиток соціальності дітей з розладами аутичного спектру: соціально-педагогічний дискурс проблеми. *Педагогічні науки : теорія, історія, інноваційні технології*. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. № 8 (52). С. 294 – 300. (*Index Copernicus*).
2. **Гладун Т. О.** Розбудова інклюзивної освіти в Україні як умова розвитку соціальної компетентності дітей з інвалідністю. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школі*. Запоріжжя : КПУ, 2016. Вип. 48 (101). С. 77–83.
3. **Гладун Т. О.** Критеріально-діагностичний інструментарій вивчення соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з аутизмом в умовах інклюзивної освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2017. № 8. Ч. 1. С. 65–73.
4. **Гладун Т. О.** Розвиток соціальної компетентності батьків, які виховують дитину з розладами спектру аутизму: можливості кіномистецтва. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки*. Бердянськ : БДПУ, 2018. Вип. 1. С. 56–62.
5. **Гладун Т. О.** Volunteering as additional resource for inclusion autistic children in sociocultural environment. *Science and Education a New Dimension. Humanities and Social Sciences*. 2018. № VI(29). P. 82–85. (*Index Copernicus*).
6. **Гладун Т. О., Гладун В. В.** Формування соціальної мобільності майбутніх соціальних педагогів у волонтерській роботі з дітьми, що мають інвалідність та їх батьками. *Виховання і культура*. Одеса : ПДПУ ім. К. Д. Ушинського, 2013. № 2 (33). С. 141.
7. **Гладун Т. О.** Peculiarities of developing the social competency of autistic primary learners under the conditions of unclusive education. *Scientific revive Przegląd naukowy*. Київ, 2018. № 8(51). P. 69–83.
8. **Гладун Т. О., Гладун В. В., Рассказова О. І.** Волонтерська діяльність молоді як умова розбудови громадянського суспільства. *Формування професійної культури майбутніх педагогів в умовах модернізації освіти*: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 5-6 грудня 2012 р.). Харків : ФОП Шейніна О. В., 2012. С. 107–108.
9. **Гладун Т. О.** Формування соціальної мобільності у процесі навчальної діяльності. *Актуальні проблеми соціально-педагогічних досліджень* : зб. тез наук. робіт учасників Міжнар. наук.-практ. конференції (м. Харків, 23-24 квіт. 2013 р.). Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2013. С. 17.
10. **Гладун Т. О., Гладун В. В., Рассказова О. І.** Розвиток соціальної компетентності сім'ї яка виховує дитину з інвалідністю засобами кіно-мистецтва. *Актуальні проблеми та шляхи*

вдосконалення виховного процесу в навчальному закладі: тези доповідей регіональної наук.-практ. конф. (м. Харків, 26 квітня 2013 р.). Харків : ФОП Шейніна О.В., 2013. С. 81.

11. **Гладун Т. О.** Формування соціальної мобільності майбутніх педагогів у професійній діяльності. *Сучасні проблеми гуманітаризації професійної підготовки майбутніх педагогів* : матеріали Всеукр. наук.-метод. семінару (м. Умань, 28 лютого 2014 р.). Умань, 2014. Вип. 2. С. 27–29.

12. **Гладун Т. О.** Волонтерські ініціативи студентської молоді в умовах інклюзивного суспільства. *Студент волонтер – активний громадянин та фахівець*: тези доповідей міжвуз. наук.-практ. семінару (м. Харків, 26 квітня 2014 р.). Харків : ФОП Шейніна О.В., 2014. С. 21.

13. **Гладун Т. О.,** Гладун В. В. Розвиток соціальної компетентності батьків в умовах інклюзивного навчання як актуальна проблема сьогодення. *Радіоелек-троніка і молодь 21 століття* : збірник тез наук. робіт учасників Міжнар. молодіж. форуму (м. Харків, 14-16 квітня 2014 р.). Харків : ХНУРС, 2014. Т 8. С. 155.

14. **Гладун Т. О.** Організація змістового дозвілля як умова розвитку дітей з аутизмом. *Актуальні питання методики навчання як чинники підвищення якості професійної підготовки фахівців у вищій школі* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., присвяченої 95-річчю КЗ „Харківська гуманітарно-педагогічна академія” Харківської обласної ради (м. Харків, 11 листопада 2015 р.). Харків : ФОП Шейніна О. В., 2015. С. 50.

15. **Гладун Т. О.,** Рассказова О. І. Сінематерапія та кіно-тренінг у соціально-педагогічній роботі з родиною, яка виховує дитину з аутизмом. *Actual questions and problems of development of social sciences* : Internat. Scien.-Pract. Conf. (Kielce, June 28-30, 2016.). Kherson ; Kielce : Publishing House „Helvetica”, 2016. Ч. 1. С. 61–64.

16. **Гладун Т. О.,** Харченко С. Я. Соціально-правовий захист дитинства: проблеми та перспективи. Соціально-правові та організаційно-управлінські аспекти роботи працівників соціальної й освітньої сфери з різними суб'єктами сучасного соціуму : тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (Харків ; Куряж, 15 грудня 2016 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2016. С. 102–107.

17. **Гладун Т. О.** Розвиток соціальної компетентності дітей з аутизмом в умова розбудови громадського суспільства. *Організація соціальної та соціально-педагогічної роботи у різних соціальних інституціях суспільства*: тези доповідей IV міжвузів. наук.-практ. семінару. (м. Харків, 21 грудень 2016 р.). Харків : ХГПА, 2016. С. 89.

18. **Гладун Т. О.,** Андрєєва М. О., Рассказова О. І. Підготовка майбутніх соціальних працівників до роботи з дітьми із розладами аутичного спектру в умовах інклюзивного суспільства. *Проблеми саморозвитку та самовдосконалення особистості в умовах модернізації*

педагогічної освіти: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 22 листопада 2017 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2017. С. 241–246.

19. **Гладун Т. О.** Розвиток соціальної компетентності молодших школярів з розладами аутичного спектру як умова впровадження інклюзивної освіти в Україні. *Соціально-правові та організаційно-управлінські аспекти роботи працівників соціальної й освітньої сфери з різними суб'єктами сучасного соціуму*: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 15 грудня 2017 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2017. С.47.

20. **Гладун Т. О.**, Рассказова О. І. Соціальна взаємодія дітей в інклюзивних групах закладів шкільної освіти: керування чи співуправління. *Створення інклюзивного простору закладу освіти в контекст розбудови суспільства рівних можливостей в Україні*: тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 21 листопада 2019 р.). Харків : ФОП Петров В. В., 2019. С. 53–58.