

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка
ІНІ психології та соціальної роботи
Кафедра соціальної роботи та освітніх і педагогічних наук

Кваліфікаційна робота

освітнього ступеня «бакалавр»

на тему

«Робота соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти»

Виконала:

здобувачка вищої освіти, 43 групи
спеціальності 231 Соціальна робота
Татьянкіна Анастасія Павлівна

Науковий керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент
Платонова Оксана Георгіївна

Чернігів – 2026

Роботу подано до розгляду « _____ » _____ 20__ року.

Здобувачка _____

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Науковий керівник _____

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри

(назва кафедри)

протокол № _____ від « _____ » _____ 20__ року.

Здобувачка допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри _____

(підпис)

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1	
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ.....	8
1.1. Робота з дітьми з розладами аутистичного спектру як соціально-педагогічна проблема	8
1.2. Аналіз теоретичних підходів та моделей соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра в закладах загальної середньої освіти	16
1.3. Нормативно-правові засади роботи соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру у закладах загальної середньої освіти	20
РОЗДІЛ 2	
ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ.....	24
2.1. Зміст, форми та методи діяльності соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру	24
2.2. Розробка соціально-педагогічної програми роботи соціального педагога в умовах закладу загальної середньої освіти з дітьми з розладами аутистичного спектру.....	47
2.3. Практичні рекомендації щодо роботи соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру у закладах загальної середньої освіти.....	56
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	66
СЛОВНИК ОСНОВНИХ ТЕРМІНІВ	70
ДОДАТОК.....	71

ВСТУП

Актуальність дослідження. Центр з контролю та профілактики захворювань США та інші провідні міжнародні науково-дослідницькі установи інформують, що станом на 2025 рік розлади аутистичного спектра виявляються приблизно в однієї з 31 дитини віком 8 років. Для порівняння, на початку 2000-х років такий показник становив близько однієї дитини на 150, що свідчить про більш ніж триразове зростання поширеності. Станом на початок 2026 року лише в одному Харкові на обліку перебуває понад 1000 дітей з аутизмом, що демонструє стійку тенденцію до збільшення виявлення розладу порівняно з попередніми роками. Питання навчання та соціалізації дітей із розладами аутистичного спектра (РАС) набуває дедалі більшої ваги в сучасному освітньому просторі як світу, так і України. Причини цього – не лише збільшення кількості таких дітей. Змінюється сам погляд на освіту. Школа сьогодні – це не місце уніфікованого навчання. Вона поступово перетворюється на середовище, де беруться до уваги індивідуальний темп розвитку, особисті можливості та конкретні потреби кожного учня.

Саме у цьому контексті питання організації соціально-педагогічної роботи з дітьми з РАС набуває особливої гостроти. На рівні законодавства інклюзивна освіта в Україні вже існує: затверджено нормативні акти, відкриваються інклюзивні класи, формуються команди супроводу. Але реальна картина нерідко відрізняється від задекларованої. Педагоги стикаються з труднощами. Батьки не завжди розуміють, на що розраховувати. А дитина – попри формальну присутність у класі – може так і залишатися осторонь. Тож ключове запитання не в тому, чи є доступ до освіти, а в тому, наскільки цей доступ є справді змістовним та ефективним.

Наукова зацікавленість цією темою є суттєвою. Особливості розвитку, навчання та соціальної адаптації дітей з РАС вивчають багато вітчизняних науковців. Т. Скрипник – займається розробкою методик психолого-педагогічної допомоги та супроводу дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Д. Шульженко – першою в Україні захистила

докторську дисертацію, присвячену психологічним основам корекційного виховання дітей з аутизмом, наразі вивчає методологію впровадження інклюзії в навчальний процес. В. Синьов – наголошують на важливості спільної роботи психологів, педагогів та логопедів для корекції комунікативної поведінки та розвитку зв'язного мовлення у дітей з аутизмом. Г. Хворова – багато років працює над створенням і впровадженням програм підтримки сімей, що виховують дітей з аутизмом. О. Романчук: його підхід базується на доказовій медицині та фокусується на розумінні особливостей дитини, за для її соціалізації. Праці К. Островської та низки інших дослідників формують теоретичне підґрунтя для розуміння аутизму і визначення підходів до корекційної та освітньої роботи. Разом із тим очевидно, що значна частина наявних досліджень тяжіє до клінічного або загально-педагогічного ракурсу. Натомість питання про те, як саме організовувати щоденну соціально-педагогічну роботу у звичайній школі – з урахуванням реальної взаємодії дитини з учителями й однолітками, – залишається недостатньо опрацьованим. Часто у результаті некоректно організованих занять та не урахування можливостей готовності шкільного соціуму виникає низка проблем та дилем.

Шкільна практика – той рівень, де будь-який підхід або знаходить своє реальне застосування, або виявляє свої обмеження. Знати методику – цього замало. Важливо розуміти, як вона функціонує в конкретному середовищі, з конкретними людьми.

Таким чином, важливість діяльності соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру та необхідність подальшого теоретичного розгляду сучасних форм і методів роботи з дітьми з розладами аутистичного спектру зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи *«Робота соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти»*.

Мета дослідження полягає в аналізі теоретичних основ і практичних аспектів соціально-педагогічної роботи з дітьми аутистичного спектра в умовах закладах загальної середньої освіти.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання**:

1. Вивчити теоретичні засади соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти.
2. Проаналізувати нормативно-правові засади соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти.
3. Розробити програму соціально-педагогічної роботи з дитиною з розладом аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти (на прикладі Вербицького ліцею Ріпкинської селищної ради).
4. Розробити практичні рекомендації для соціальних педагогів, які працюють з дітьми з розладом аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти

Об'єкт дослідження – соціально-педагогічна робота з дітьми з розладом аутистичного спектру.

Предмет дослідження – зміст, форми та методи соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра в умовах закладу загальної середньої освіти.

Для досягнення поставленої мети та завдань кваліфікаційної роботи було використано комплекс **методів**:

- *теоретичні*: аналіз наукових джерел, систематизування, порівняння та узагальнення для обґрунтованості сутності соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти;
- *емпіричні*: спостереження за освітнім процесом в закладі освіти здійснюваним спеціалістом закладу з дитиною з розладом аутистичного спектру, бесіди з спеціалістом, вчителями та родиною дитини.

Теоретичне та практичне значення дослідження полягає у тому, що вивчено теоретичні засади соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти, проаналізовано нормативно-правові засади соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти, розроблено програму соціально-педагогічної роботи з дитиною з розладом аутистичного спектру (на прикладі Вербицького ліцею Ріпкинської селищної ради), та розроблено практичні рекомендації для соціальних педагогів, які працюють з дітьми з розладом аутистичного спектру в умовах закладу загальної середньої освіти

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження були апробовані на Міжнародній науковій конференції «XVI Сіверянські соціально-психологічного читання» (23 квітня 2026 року, м. Чернігів), тема доповіді «Робота соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру в умовах загальної середньої освіти».

Структура кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається з вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, словника основних термінів та додатку. Загальний обсяг роботи 71 сторінка.

РОЗДІЛ 1

ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

1.1. Робота з дітьми з розладами аутистичного спектру як соціально-педагогічна проблема

Для сучасного українського суспільства проблема розладів аутистичного спектра набуває дедалі більшої актуальності, що зумовлено одночасною дією кількох чинників. Зростання кількості дітей із відповідними порушеннями супроводжується поступовою зміною суспільного сприйняття: питання підтримки, навчання та соціальної адаптації переходять із периферії до кола пріоритетних завдань освітньої та соціальної політики. Аутизм у сучасному науковому та практичному дискурсі розглядається не як вузько окреслена медична або психологічна категорія, а як складне багатовимірне явище, що охоплює клінічні особливості розвитку, специфіку поведінки, труднощі соціальної взаємодії та освітні потреби дитини. Підхід такий змінює і логіку роботи з цією категорією дітей: акцент переноситься з ізольованого впливу на окремі прояви на побудову цілісної системи підтримки. Ефективне вирішення окресленої проблеми потребує узгодженої взаємодії освітніх закладів, соціальних служб і медичних фахівців, де кожен напрям виконує визначену функцію у межах спільної стратегії. У цьому контексті ключове значення має не лише подолання окремих труднощів розвитку, а створення умов для включення дитини у реальне соціально-освітнє середовище, де враховуються її індивідуальні можливості, темп засвоєння знань, особливості поведінки та потреба у підтримці [25].

У наукових джерелах аутизм трактується як складний розлад розвитку, що виявляється у порушеннях соціальної взаємодії, комунікації та поведінки. У конкретнішому розумінні – це крайні форми порушення контактів із

зовнішнім світом, що супроводжуються замкненістю у власних переживаннях та специфічними психічними й поведінковими особливостями [6,с.46]. Водночас сучасна наукова та практична традиція частіше послуговується узагальненим поняттям «розлади аутистичного спектра» (РАС) – терміном, що охоплює широкий спектр порушень розвитку з характерними аутистичними рисами [7, с.116].

Наукові позиції щодо природи аутизму залишаються дискусійними. В. Лебединський, О. Нікольська, Г. Сухарєва, В. Тарасун та ін. трактують його як одну з форм глибоких порушень розвитку – з характерними труднощами у становленні соціальних і комунікативних навичок та вираженою стереотипністю поведінки (стиммінгом) [32]. Дослідження Г. Хворової спираються на класичну спадщину Л. Каннера: ще у 1943 році він описав аутизм як особливий різновид дизонтогенезу, акцентувавши увагу на його поліетіологічній природі й специфіці психічного розвитку дитини [32, с. 1].

В. Синьов і Т. Скрипник підкреслюють комплексний характер цього розладу: він зачіпає не лише комунікативну сферу, а й інтелектуальний, емоційний та уявний розвиток дитини [25; 5]. Показово, що навіть ті діти, які мають певні мовленнєві здібності або здатні сприймати інформацію, нерідко не задіюють їх у повсякденному житті – саме через характерні для РАС труднощі соціальної взаємодії [30, с. 17].

Класифікація розладів аутистичного спектра ґрунтується на виділенні окремих форм, що відрізняються особливостями розвитку, перебігом та поєднанням симптомів.

Однією з форм, що традиційно відноситься до спектра, виступає синдром Аспергера (за Міжнародною класифікацією хвороб (МКХ) F84.5). Для цього варіанта характерне збереження інтелектуального розвитку на достатньому або високому рівні, а також відсутність вираженої затримки мовлення у ранньому віці. Разом із тим у дітей простежуються труднощі у сфері соціальної взаємодії: складність розуміння невербальних сигналів, інтонацій, соціальних правил поведінки. Спілкування часто набуває

формального характеру, може супроводжуватися вузькою спрямованістю інтересів, надмірною деталізацією у висловлюваннях. Поведінка нерідко відзначається ригідністю, схильністю до дотримання сталих правил та повторюваних дій.

Розлад Ретта (F84.2) розглядається як рідкісна форма, що переважно виявляється у дівчат. Початковий період розвитку проходить без помітних відхилень, однак згодом відбувається втрата раніше сформованих навичок. Знижується рівень мовленнєвої активності, зникають соціальні контакти, з'являється стиммінг. Порушення охоплюють не лише поведінкову сферу, а й моторний розвиток, координацію рухів. Така форма потребує тривалого супроводу з боку фахівців різного профілю.

Дитячий дезінтегративний розлад (F84.3), або синдром Геллера, характеризується різкою регресією після періоду відносно нормального розвитку. У перші роки життя дитина може демонструвати вікові навички, однак згодом відбувається їх втрата. Порушення охоплюють мовлення, соціальні навички, ігрову діяльність, а також контроль фізіологічних функцій. Зміни мають виражений характер і впливають на всі сфери життєдіяльності, що значно ускладнює процес подальшої соціалізації та навчання.

Атиповий аутизм (F84.1) використовується для позначення випадків, які не повністю відповідають критеріям інших форм спектра. У таких ситуаціях спостерігається поєднання окремих симптомів, що не утворюють цілісної картини класичного аутизму. Прояви можуть відрізнятися за інтенсивністю, часом виникнення або структурою порушень. Такий варіант потребує індивідуального підходу до організації підтримки, оскільки стандартні моделі роботи не завжди забезпечують необхідний результат.

Дитячий аутизм (F84.0), який також пов'язують із синдромом Каннера, розглядається як одна з найбільш виражених форм. Порушення проявляються у ранньому віці, переважно до трьох років, і охоплюють основні сфери розвитку. Відзначається зниження здатності до емоційного

контакту, відсутність адекватної реакції на інших людей, обмежене використання мовлення та жестів. Поведінка характеризується стереотипністю, повторюваністю дій, прагненням до збереження незмінності оточення. Додатково можуть спостерігатися порушення сну, харчової поведінки, наявність страхів, підвищена або знижена чутливість до зовнішніх подразників. У ряді випадків фіксується агресивна поведінка або, навпаки, відсутність ініціативи у взаємодії.

Зазначена форма частіше діагностується у хлопчиків, що відображає гендерні особливості поширення розладів спектра. Клінічні прояви змінюються з віком, однак основні труднощі у соціальній взаємодії, комунікації та поведінковій регуляції зберігаються протягом тривалого часу. До цієї категорії також відносять інфантильний аутизм, аутистичний розлад, інфантильний психоз, що відображає історичний розвиток уявлень про даний стан.

Окрему групу становить гіперактивний розлад, поєднаний із розумовою відсталістю та стереотипними рухами (F84.4). У цьому випадку до проявів аутистичного спектра додаються виражені труднощі у сфері уваги, надмірна рухливість, імпульсивність.

Поведінка характеризується хаотичністю, складністю утримання на завданні, частими переключеннями. Наявність інтелектуальних порушень ускладнює засвоєння навчального матеріалу, що потребує спеціально організованих умов навчання та постійного супроводу.

Розглянуті форми демонструють різноманітність проявів розладів аутистичного спектра. Кожен тип має власну структуру порушень, що визначає особливості розвитку дитини, рівень її функціонування та потреби у підтримці. Водночас спільними залишаються труднощі у соціальній взаємодії, комунікації та поведінковій регуляції, які виступають центральними ознаками спектра [1, с. 197-198; 2; 31].

Необхідно враховувати, що наведена класифікація має узагальнений характер і не відображає повною мірою індивідуальні особливості кожної

дитини. У межах аутистичного спектра поєднуються різні прояви, які можуть належати до кількох типів одночасно. Варіативність зумовлює потребу в доборі індивідуальних підходів до підтримки розвитку з урахуванням конкретних характеристик і потреб дитини [1, с.198], що буде висвітлено у розробці авторської програми.

Уваги заслуговує неоднозначне питання про причини аутизму. Сучасна наука розглядає їх як багатофакторні і комплексні. Виокремлюють як когнітивні, так і соціально-емоційні теорії його виникнення. Теорія «центральної когерентності» У. Фріт пояснює аутизм порушенням цілісного сприйняття інформації. Теорія «моделі психічного» С. Барон-Кона та ін. пов'язує розлад із нездатністю розуміти наміри й думки інших. Біхевіоральний підхід (І. Ловаас, Б. Скіннер) зосереджується на формуванні поведінки через систему підкріплень. Теорія афективної регуляції, у свою чергу, ставить в центр уваги емоційну сферу як ключовий чинник розвитку аутичних порушень [4, с. 211-212; 11, с.18].

Наукова спільнота сьогодні одностайна в одному: РАС мають багатофакторну природу.

Виникнення розладів аутистичного спектра можуть бути пов'язані з одночасною дією біологічних та середовищних механізмів, які деформують головний мозок дитини ще в період ембріогенезу. Генетичний компонент охоплює сотні локусів ДНК, де відбуваються мутації *de novo* або успадковані копіювання генів, що відповідають за формування синаптичних зв'язків між нейронами. Такі аномалії порушують передачу імпульсів у корі великих півкуль, мозочку та лімбічній системі.

Паралельно з цим на розвиток плода впливають метаболічні збої в організмі матері, зокрема неконтрольований цукровий діабет, важкі форми преєклампсії або гострі вірусні інфекції в першому триместрі. Хімічна інтоксикація важкими металами, пестицидами чи продуктами горіння вуглеводнів змінює експресію генів через епігенетичні механізми.

Додаткову роль відіграє похилий вік батьків, оскільки накопичені пошкодження в статевих клітинах збільшують частоту геномних помилок. Порушення плацентарного кровообігу та тривала гіпоксія під час пологів призводять до вибіркової загибелі клітин мозку, що закріплює атипові патерни нейронних мереж. Аутизм виникає через органічну зміну структури мозкової речовини, а не внаслідок соціальних чи психологічних чинників після народження.

Значення надається і впливу середовища у ранньому віці. Йдеться про умови розвитку, характер взаємодії з дорослими, рівень сенсорного навантаження. Такі чинники не формують РАС самостійно, однак можуть впливати на прояв уже наявних особливостей та їх інтенсивність[4; 34].

Також зазначу, що аутизм у хлопців виявляють частіше, ніж у дівчат [4, с. 213].

Однак жоден з них не може претендувати на роль єдиної причини. Це ще раз засвідчує складність і багатовимірність аутизму як явища.

Прояви аутизму різноманітні. Найтиповіші з них – складнощі у встановленні контактів, відсутність або обмеженість мовленнєвої комунікації, схильність до ізоляції, стереотипні дії, підвищена сенсорна чутливість і специфічні страхи. Поряд з цим – труднощі з адаптацією до нових обставин, вузьке коло інтересів та обмежена здатність до соціальної взаємодії.

Для більш системного уявлення про особливості розвитку дітей із розладами аутистичного спектра доцільно узагальнити основні прояви аутизму за ключовими сферами розвитку (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Основні прояви розладів аутистичного спектра у дітей

Сфера розвитку	Характерні труднощі	Типові прояви
Комунікативна	Обмежене використання мовлення та жестів	Відсутність діалогу, труднощі у вираженні потреб, уникання зорового контакту

Соціальна взаємодія	Порушення встановлення контактів	Ігнорування однолітків, небажання брати участь у спільній діяльності
Емоційна сфера	Складність розпізнавання та вираження емоцій	Емоційна відстороненість, неадекватні реакції на події
Поведінкова сфера	Стереотипність та ригідність поведінки	Повторювані рухи, ритуали, зацикленість на діях
Сенсорна сфера	Підвищена або знижена чутливість	Реакції на звуки, світло, дотики (гіпер- або гіпочутливість)
Когнітивна сфера	Нерівномірний розвиток здібностей	Сильні сторони в окремих сферах при загальних труднощах адаптації

Узагальнено на основі [7; 11; 35]

Таблиця наочно демонструє: розлади аутистичного спектра зачіпають практично всі ключові сфери розвитку дитини. Системний характер порушень суттєво ускладнює процес соціалізації та вимагають комплексного підходу до організації соціально-педагогічної роботи. Особливо важливими є розвиток комунікативних навичок і здатності до соціальної взаємодії – саме вони є базовими для успішного включення дитини в освітнє середовище.

До вже перелічених проявів додаються й інші. У дітей з РАС нерідко виникають труднощі з формуванням навичок самообслуговування, організацією власної діяльності та дотриманням прийнятих соціальних норм. Усе це суттєво ускладнює адаптацію до освітнього середовища і посилює потребу в цілеспрямованій, системній підтримці з боку соціального педагога.

Своєчасне виявлення та раннє втручання є одним із ключових чинників ефективної роботи з дітьми з РАС. За спостереженнями Т. Скрипник, позитивна динаміка у розвитку таких дітей можлива за дотримання кількох умов: рання діагностика, активна участь родини, поступове залучення до освітнього середовища та адаптація самого простору до потреб дитини. Саме ці складові формують підґрунтя для її подальшої соціалізації [27].

Соціалізація дітей з РАС – це процес поступової адаптації до соціального середовища та розвитку здатності до взаємодії з оточуючими.

Провідну роль у цьому процесі відіграють сім'я, заклади освіти та соціальні організації. Особливе значення має включення дитини в дитячий колектив ще з дошкільного віку: саме тоді закладаються базові навички соціальної взаємодії.

Відповідно, соціально-педагогічна робота з дітьми з РАС – це системна діяльність, орієнтована на корекцію, розвиток і суспільну інтеграцію дитини. Вона реалізується через тісну взаємодію мультидисциплінарної команди: соціальних педагогів, психологів, дефектологів, медичних фахівців. Результативність цієї роботи безпосередньо залежить від злагодженості їхніх дій та індивідуалізованого підходу до кожної дитини.

Варто пам'ятати: кожна дитина з РАС – унікальна. Ступінь вираженості симптомів може кардинально відрізнятись від випадку до випадку. Саме тому сучасна наука і практика дедалі більше акцентують на індивідуалізації підходів до навчання і виховання. Розробка індивідуальних освітніх траєкторій, що враховують як сильні сторони дитини, так і її труднощі, стає не опцією, а необхідністю.

Ефективність соціалізації дітей із РАС великою мірою визначається готовністю освітнього середовища до їх прийняття. Йдеться про адаптацію навчальних програм, формування толерантного ставлення з боку педагогів та однолітків. Тому пріоритетне завдання – створення по-справжньому інклюзивного середовища, де дитина почувається в безпеці і має умови для розвитку соціальних навичок.

При цьому варто чітко розрізняти дітей з РАС та дітей з іншими порушеннями розвитку. На відміну від тих, хто має інтелектуальні чи мовленнєві труднощі, для дітей з аутизмом характерна не стільки загальна затримка, скільки специфічна структура розвитку. Певні здібності можуть бути добре сформовані – але поруч із ними існують виражені труднощі соціальної взаємодії. Ця нерівномірність ускладнює діагностику й вимагає від фахівців особливої уваги та гнучкості у підходах.

Отже, РАС – це складна соціально-педагогічна проблема, що потребує комплексного підходу. Соціальний педагог у цьому процесі відіграє роль координатора: він налагоджує зв'язок між дитиною, її родиною та освітнім середовищем, сприяючи успішній адаптації та соціальній інтеграції.

1.2. Аналіз теоретичних підходів та моделей соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра в закладах загальної середньої освіти

Сучасна система соціально-педагогічної роботи з дітьми з РАС формується під впливом різних наукових підходів, що відображають складність цього феномену. Сьогодні аутизм – це вже не лише медична категорія. Це комплексний стан, що охоплює когнітивну, емоційну, поведінкову та соціальну сфери розвитку [10]. Відповідно й підходи до роботи є різноплановими і здебільшого взаємодоповнюючими.

Серед базових напрямів виділяється сенсорно-інтегративний підхід. Він виходить з уявлення про порушення обробки сенсорної інформації як один із ключових чинників труднощів у поведінці й навчанні [10, с. 18]. Мета – сформувати адекватну реакцію на зовнішні стимули, щоб дитина краще орієнтувалася у середовищі. Практика підтверджує: підхід ефективно знижує дезадаптивну поведінку. Однак його реалізація потребує спеціальних умов, які є далеко не в кожному закладі загальної середньої освіти.

Ерготерапевтичний підхід передбачає розвиток дитини через залучення до різних видів діяльності [10, с. 18]. Ключова особливість – орієнтація на практичні навички: самообслуговування, взаємодія з предметами, виконання навчальних завдань. Підхід добре вписується в освітній процес. Водночас його результативність залежить від індивідуального темпу розвитку дитини та рівня підтримки дорослих.

Нейропсихологічний підхід стимулює розвиток вищих психічних функцій через вплив на базові рівні нервової системи [10, с. 18]. Метод заміщаючого онтогенезу компенсує порушення, поступово формуючи функції, що не склалися своєчасно. Перевага – глибинний вплив. Обмеження – тривалий процес і потреба у високій кваліфікації фахівців.

Поведінкові підходи (АВА) діють за іншою логікою – швидке формування конкретних навичок через систему підкріплень [10, с. 16]. Вони демонструють високу ефективність у навчанні базовим формам поведінки. Проте нерідко зазнають критики – через надмірну стандартизованість і недостатню увагу до внутрішнього стану дитини. Сучасні модифікації АВА намагаються усунути цей недолік, акцентуючи на природності взаємодії і врахуванні інтересів дитини.

Комунікативні методи – зокрема система PECS – є важливим інструментом розвитку мовлення і соціальної взаємодії [26, с. 55]. Вони дають дітям із труднощами у вербальній комунікації можливість встановлювати контакт із оточуючими. Але їх ефективність напряду залежить від регулярності використання й інтеграції в повсякденне життя дитини.

Психодинамічні підходи зосереджені на емоційній сфері й внутрішніх переживаннях дитини [30]. Вони дозволяють глибше зрозуміти причини поведінки. Втім, у шкільному середовищі їх застосування обмежене – через складність і тривалість процесу.

Особливе місце серед сучасних підходів займає інклюзивна модель освіти. Її суть – адаптувати середовище до потреб дитини, а не навпаки [12]. Це передбачає індивідуальні програми розвитку, гнучкі методи навчання, підтримувальне середовище. Однак ефективність моделі суттєво залежить від готовності педагогічного колективу та ресурсного забезпечення закладу.

Порівняльний аналіз підходів засвідчує: вони різняться не лише методами, а й глибиною впливу та умовами застосування. Одні розраховані на швидкий результат, інші – на тривалий розвиток. Тому їх варто розглядати

З огляду на це, наступним логічним кроком є аналіз практичних аспектів соціально-педагогічної роботи з дітьми з РАС у конкретному закладі освіти – щоб оцінити ефективність зазначених підходів у реальних умовах.

Поряд із розглянутими підходами варто виокремити моделі, що безпосередньо застосовуються в шкільному просторі й не вимагають складних умов для реалізації. Одна з них – система TEACCH [16]. Її принцип: зробити навчальне середовище максимально передбачуваним. Чіткий розклад, поділ простору на функціональні зони, візуальні підказки. Для дитини з РАС це не формальності – це реальний інструмент зниження тривоги і кращого включення в роботу. Передбачуване середовище дає дитині впевненість і сприяє розвитку самостійності.

Є одна принципова умова: система дієва лише тоді, коли всі дорослі в школі дотримуються спільних правил організації простору. Будь-яка непослідовність повертає дитину до стану невизначеності – а для неї це значно складніше, ніж для однолітків. Тому важлива не стільки наявність візуальних матеріалів, скільки послідовність і стабільність їх використання.

Ще один дієвий і при цьому простий інструмент – соціальні історії (Social Stories) [29]. Це короткі тексти або візуальні сценарії, що пояснюють дитині алгоритм поведінки в конкретній ситуації: на уроці, під час перерви, у їдальні. Вони допомагають не просто “запам’ятати правило”, а справді зрозуміти, що відбувається і чого від неї очікують. Для соціального педагога цей метод зручний своєю гнучкістю: його легко адаптувати під конкретну дитину. Скажімо, підготувати відповідну історію перед зміною класу, зустріччю з новим учителем чи спільним заходом – щоб частково нейтралізувати фактор несподіваності, який нерідко провокує тривогу.

1.3. Нормативно-правові засади роботи соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру у закладах загальної середньої освіти

Соціально-педагогічна робота з дітьми з РАС у закладах загальної середньої освіти спирається на розгалужену систему нормативно-правових актів. Вони визначають права дитини, принципи інклюзивної освіти та специфіку організації освітнього процесу. Наявність чіткої правової бази – необхідна умова рівного доступу до освіти й формування сприятливих умов для розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

Суттєву роль у формуванні національного законодавства відіграють міжнародні документи. Конвенція ООН про права дитини [14] закріплює право кожної дитини на освіту, розвиток і захист незалежно від її фізичних чи психічних особливостей. Держава зобов'язана створювати умови, що сприяють всебічному розвитку дитини та її інтеграції в суспільство.

Конституції України статтю 53 гарантує кожному право на освіту, робить повну загальну середню освіту обов'язковою, забезпечує доступність дошкільної, повної загальної середньої, професійно-технічної та вищої освіти, а також право безоплатно здобути вищу освіту в державних/комунальних закладах на конкурсній основі

Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю [15] акцентує на впровадженні інклюзивної освіти. Документ наголошує: діти з інвалідністю, зокрема з РАС, мають навчатися разом з іншими, а освітнє середовище повинно бути адаптоване до їхніх потреб. Це означає не лише фізичну доступність, а й зміну підходів до навчання, комунікації та оцінювання.

На національному рівні основоположним є Закон України «Про освіту» [20]. Він визначає інклюзивність як один із ключових принципів освітньої політики, закріплює рівний доступ до освіти і забороняє дискримінацію. Окремо акцентується потреба в урахуванні індивідуальних освітніх потреб учнів – що принципово важливо у роботі з дітьми з РАС.

Закон України «Про повну загальну середню освіту» [22] деталізує практичні аспекти: передбачає відкриття інклюзивних класів, розробку індивідуальних програм розвитку, психолого-педагогічний супровід. Тут же чітко визначена роль соціального педагога – як члена команди супроводу, відповідального за соціальну адаптацію учня.

Закон України «Про охорону дитинства» [21] гарантує дітям з інвалідністю (включаючи РАС) право на безоплатну медичну допомогу, реабілітацію, соціальний захист та безперешкодний доступ до освіти. Держава забезпечує право на навчання за індивідуальними програмами та сприяє соціальній інтеграції дітей з особливостями розвитку

Постанова Кабінету Міністрів України № 957 від 15 вересня 2021 року [18] деталізує організаційні механізми інклюзивного навчання: порядок відкриття інклюзивних класів, особливості взаємодії педагогічних працівників і функції асистента вчителя. Цей документ перетворює законодавчі норми на конкретні практичні механізми для закладів освіти.

Невід’ємною складовою системи підтримки є інклюзивно-ресурсні центри, що діють відповідно до постанови КМУ № 545 від 12 липня 2017 року [19]. ІРЦ проводять комплексну оцінку розвитку дитини, визначають її освітні потреби і надають рекомендації щодо організації навчання. Для дітей з РАС це особливо важливо – дозволяє індивідуалізувати освітній процес з урахуванням специфіки їхнього розвитку.

Державний стандарт початкової освіти [9] також закладає важливі орієнтири. Він передбачає гнучкість у підходах до навчання: допускається адаптація змісту, використання альтернативних способів комунікації, зміна темпу і форм оцінювання. Це відкриває реальні можливості для більш ефективного включення дітей з РАС у навчальний процес.

Поряд із законодавчими актами важливу роль відіграють підзаконні документи і методичні рекомендації. Вони конкретизують організацію інклюзивного навчання: орієнтують педагогів на індивідуальний підхід,

використання спеціальних методик і створення структурованого освітнього середовища – особливо важливого для дітей з аутизмом.

Однак попри наявність розвиненої нормативно-правової бази, її практична реалізація стикається з низкою труднощів. Серед головних – недостатній рівень підготовки педагогічних кадрів, обмежена матеріально-технічна база та нерівномірність впровадження інклюзивних підходів у різних закладах. Це вказує на потребу в подальшому вдосконаленні механізмів реалізації нормативних положень.

Нормативно-правова база України загалом формує необхідні передумови для ефективної соціально-педагогічної роботи з дітьми з РАС. Проте її реальна результативність залежить від якості практичного впровадження, рівня підготовки педагогів та готовності освітнього середовища до інклюзії.

Розкриття сутності РАС показало складний, багатовимірний характер порушення, що охоплює комунікативну, соціальну, емоційну та поведінкову сфери розвитку дитини. Аутизм постає не як ізольована медична категорія, а як явище, що безпосередньо впливає на процес соціалізації, навчання та взаємодії з оточенням. Така специфіка зумовлює потребу у системній підтримці, що поєднує педагогічні, психологічні та соціальні впливи.

Робота соціального педагога охоплює налагодження взаємодії між учасниками освітнього процесу, супровід дитини, підтримку родини, участь у формуванні адаптованого освітнього середовища. Застосування різних методів – від поведінкових до комунікативних і соціально-адаптаційних – забезпечує вплив на ключові сфери розвитку дитини та сприяє формуванню необхідних життєвих навичок.

Дослідження сучасних підходів до роботи з дітьми з РАС підтвердило доцільність комплексного підходу. Поєднання різних моделей, орієнтація на індивідуальні особливості розвитку, залучення родини та адаптація середовища створюють умови для поступового розвитку комунікації, поведінки та соціальної взаємодії.

Аналіз нормативно-правової бази засвідчив наявність достатнього законодавчого підґрунтя для організації інклюзивного навчання. Закріплено право дитини на освіту, визначено механізми її реалізації, передбачено функціонування системи психолого-педагогічного супроводу. Водночас ефективність реалізації цих положень залежить від рівня підготовки фахівців та організації роботи закладів освіти.

Отримані результати свідчать: ефективна соціально-педагогічна робота з дітьми з РАС ґрунтується на системності, узгодженості дій фахівців і врахуванні індивідуальних потреб дитини. Саме така організація роботи забезпечує умови для її адаптації, навчання та включення у соціальне середовище.

РОЗДІЛ 2

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

2.1. Зміст, форми та методи діяльності соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру

Розвиток інклюзивної освіти суттєво підвищує значущість ролі соціального педагога у роботі з дітьми з РАС. Його діяльність виходить далеко за межі безпосередньої підтримки дитини. Вона охоплює також формування освітнього середовища – такого, де дитина могла б повноцінно розвиватися, навчатися і поступово інтегруватися в соціум.

Діяльність соціального педагога в закладах загальної середньої освіти охоплює широкий спектр взаємопов'язаних напрямів, що забезпечують адаптацію дитини до освітнього середовища та сприяють її інтеграції в колектив. Передусім – участь у реалізації навчальних, виховних і соціально-адаптаційних заходів, що організовуються у взаємодії з учителем та асистентом учителя [23].

Суттєву роль у цьому процесі відіграє асистент учителя. Спільно з педагогом він забезпечує індивідуальний підхід до дитини: допомагає виконувати навчальні завдання, підтримує концентрацію уваги, залучає до різних форм навчальної діяльності. Без такої взаємодії повноцінне включення дитини з РАС у навчальний процес практично неможливе [23].

Водночас слід визнати, що не кожен заклад загальної середньої освіти на сьогодні забезпечує умови для повноцінного включення учнів з РАС в освітній процес. Підготовка педагогічного колективу часто обмежується загальними уявленнями про особливості розвитку таких дітей, без чіткого розуміння механізмів формування поведінки, мовлення та взаємодії. Учителі

стикаються з труднощами під час організації уроку, добору завдань, реагування на складні поведінкові ситуації.

У штатному розписі багатьох закладів відсутні асистенти вчителя, корекційні педагоги, логопеди, що ускладнює побудову системної підтримки. У таких умовах значна частина роботи соціального педагога спрямовується на інформування педагогів і батьків, проведення консультацій, роз'яснення особливостей поведінки дитини, навчання способам взаємодії та організації діяльності. Паралельно відбувається супровід освітнього процесу через участь у плануванні індивідуальної роботи, узгодження дій між фахівцями та родиною. Нормативно-правова база, зокрема положення Конвенції про права осіб з інвалідністю, визначає обов'язок держави забезпечити підготовку фахівців, які володіють методами роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, а також створити умови для навчання у звичайному освітньому середовищі.

Реалізація цих вимог передбачає не лише наявність відповідних документів, а й фактичне впровадження змін у практику роботи закладів освіти, що включає кадрове забезпечення, методичну підтримку та організацію безперервного професійного розвитку педагогів [15].

Соціально-педагогічна робота з дітьми з РАС передбачає також організацію взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу. Соціальний педагог виступає сполучною ланкою між дитиною, родиною, педагогічним колективом та профільними фахівцями, координуючи їхні спільні дії. Особливу роль відіграє мультидисциплінарна команда – психолог, логопед, дефектолог, медичний працівник та ін.

Ще один важливий напрям – робота з батьками. Вона охоплює консультування, надання рекомендацій щодо виховання та розвитку дитини, психологічну підтримку сім'ї в цілому. Родина – один із ключових чинників успішної соціалізації дитини. Саме тому ефективна взаємодія з батьками є не побажанням, а необхідністю.

Окремий напрям роботи – формування толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами у шкільному просторі. Це реалізується через просвітницькі заходи, бесіди та інші форми роботи, покликані підвищити обізнаність учнів і педагогів щодо особливостей розвитку дітей з РАС.

Не менш значущим є забезпечення умов для реальної участі дитини у навчальному процесі. Йдеться про адаптацію освітнього середовища: застосування візуальних підказок, спеціальних дидактичних матеріалів, організацію безпечного й передбачуваного простору, що відповідає потребам дитини з аутизмом.

Діяльність соціального педагога спирається на чітку нормативно-правову базу. Зокрема, Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю гарантує дітям право на доступ до освіти без будь-якої дискримінації та зобов'язує забезпечити необхідні умови для їхнього навчання [15].

Підсумовуючи, зміст діяльності соціального педагога з дітьми з РАС у ЗЗСО є багатовекторним. Він охоплює організаційний, корекційно-розвивальний, консультативний та просвітницький напрями. Реалізація всіх цих складових забезпечує не лише успішну адаптацію дитини до шкільного середовища, а й створює передумови для її подальшої соціалізації.

Аналіз професійних обов'язків соціального педагога дозволяє виокремити його основні функції у роботі з дітьми з РАС. Насамперед – побудова взаємодії між дитиною, її найближчим оточенням і соціальними інституціями. Фактично соціальний педагог є посередником: він налагоджує зв'язок між школою, сім'єю та іншими фахівцями, сприяє вирішенню проблемних ситуацій і виступає на захист прав дитини [28].

Ключовою є комунікативно-посередницька функція. Вона полягає у встановленні та підтримці контактів між учасниками освітнього процесу. Для дітей з РАС це має особливе значення – адже труднощі у спілкуванні нерідко є головним бар'єром для адаптації в колективі.

Не менш вагомою є захисна функція – відстоювання прав та інтересів дитини з особливими освітніми потребами. Соціальний педагог стежить за дотриманням принципів рівного доступу до освіти, сприяє формуванню безпечного та підтримувального середовища, де дитина не стикається з дискримінацією [28, с. 92].

Організаційно-координаційна функція охоплює налагодження чіткої взаємодії між усіма фахівцями, які працюють з дитиною: учителями, психологами, логопедами, дефектологами, медичними працівниками. У межах такої взаємодії визначаються спільні цілі, узгоджуються підходи до навчання, виховання та корекційної роботи, розподіляються обов'язки. Важливим аспектом виступає регулярний обмін інформацією про стан розвитку дитини, динаміку змін, труднощі та досягнення, що дозволяє своєчасно коригувати стратегію роботи.

Координація передбачає не лише формальну співпрацю, а й узгодженість вимог до дитини у різних умовах – під час навчальних занять, корекційної роботи та у повсякденному житті. Єдність підходів знижує рівень напруження, сприяє формуванню стабільних поведінкових реакцій і забезпечує більш передбачуване середовище для дитини.

В умовах інклюзивної освіти функція індивідуального супроводу часто реалізується через тьюторство. Тьютор допомагає дитині орієнтуватися в навчальному процесі, підтримує під час виконання завдань, стимулює розвиток самостійності. Його робота – це не лише навчальна підтримка. Вона включає допомогу в налагодженні комунікації, подолання адаптаційних труднощів і розробку індивідуального освітнього маршруту [13; с. 3].

Водночас присутність тьютора не передбачає постійного контролю. Навпаки – його головна задача полягає в поступовому зменшенні рівня підтримки з одночасним стимулюванням самостійності дитини. З часом це дає змогу їй упевненіше діяти в звичайному шкільному середовищі.

Вагоме місце займає робота з сім'єю. Консультативна функція соціального педагога охоплює підтримку батьків, надання рекомендацій

щодо виховання, допомогу в складних ситуаціях. Для багатьох родин особливо болісним є етап усвідомлення і прийняття особливостей власної дитини – і саме тут роль фахівця стає неоціненною.

Однією з конкретних форм є соціально-педагогічний патронаж безпосередньо в умовах сім'ї. Це дає можливість глибше зрозуміти потреби дитини, вчасно виявити проблеми та надати комплексну допомогу – психологічну, педагогічну, соціально-побутову, правову [13, с. 5].

Самостійним напрямом є просвітницька діяльність. Її мета – підвищити рівень суспільної обізнаності щодо аутизму і сформувати толерантне ставлення до людей з особливими потребами. Через бесіди, тренінги, інформаційні заходи соціальний педагог поступово руйнує упередження і сприяє відкритості освітнього середовища.

Важлива складова – підтримка сім'ї як соціального інституту. Соціальний педагог допомагає налагодити внутрішньосімейні стосунки, знизити напруження і підвищити педагогічну компетентність батьків. Це покращує умови розвитку дитини і водночас запобігає соціальній ізоляції родини [5 с. 19].

Функції соціального педагога у роботі з дітьми з РАС є різноплановими – від організації взаємодії до індивідуального супроводу та підтримки сім'ї. Саме їх поєднання забезпечує комплексний підхід і створює умови для повноцінної соціалізації дитини.

Робота з дітьми з РАС вимагає комплексного підходу – поєднання різних методів і форм впливу. Це закономірно, адже аутизм не має універсального способу корекції. Кожна дитина потребує індивідуально підібраної програми підтримки.

Відмінною рисою сучасних підходів є орієнтація не лише на розвиток самої дитини, а й на адаптацію середовища до її потреб. Ефективна допомога – це двосторонній процес. З одного боку – формування у дитини навичок взаємодії з оточенням. З іншого – створення умов, у яких це середовище буде зрозумілим і безпечним [24].

Важливо враховувати, що методи роботи мають бути:

- комплексними (охоплювати різні сфери розвитку),
- індивідуалізованими,
- безперервними,
- орієнтованими на сім'ю як ключове середовище розвитку дитини.

З огляду на різноманітність підходів до роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра, доцільно узагальнити основні методи соціально-педагогічного впливу та їх зміст у вигляді систематизованої таблиці.

Таблиця 2.1

Основні методи роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра

Група методів	Зміст	Приклади застосування
Психолого-педагогічні	Розвиток комунікації, мислення, поведінки	Індивідуальні заняття, корекційні програми
Поведінкові	Формування бажаної поведінки через підкріплення	АВА-терапія, система заохочень
Комунікативні	Розвиток мовлення та альтернативної комунікації	PECS, візуальні підказки
Сенсорні	Корекція сенсорної чутливості	Сенсорна інтеграція
Соціально-адаптаційні	Формування соціальних навичок	Групові заняття, рольові ігри
Медико-супровідні	Підтримка загального стану дитини	Консультації лікаря, медикаментозна терапія

Сформовано на основі [12; 16; 24, с. 5-15]

Як свідчить таблиця, методи роботи з дітьми з РАС охоплюють різні аспекти розвитку. Це підтверджує: ефективна допомога можлива лише за умови комплексного підходу, що інтегрує педагогічні, психологічні та соціальні засоби впливу.

Окреме місце у системі допомоги займають програми раннього втручання. Практика доводить: саме рання підтримка дає найвідчутніші результати у розвитку комунікативних і соціальних навичок дитини.

Серед сучасних програм широко використовуються TEACCH, SCERTS та RDI – кожна з них спрямована на формування базових навичок взаємодії, розвиток мовлення і корекцію поведінкових труднощів. Всі вони передбачають роботу не лише з дитиною, а й із сім'єю, що суттєво підвищує ефективність втручань [24, с. 15].

Медикаментозна терапія не є основним методом у роботі з дітьми з РАС. Її застосовують лише за наявності супутніх розладів або виражених поведінкових труднощів – і виключно під наглядом лікаря.

Ефективність будь-якого методу визначається його системністю, узгодженістю з іншими підходами та відповідністю індивідуальним особливостям конкретної дитини. Лише у поєднанні різні методи здатні забезпечити найкращий результат у соціалізації та розвитку дітей з аутизмом.

У ширшому розрізі стає очевидним: жоден підхід не є самодостатнім. У реальному шкільному середовищі вони неодмінно переплітаються. Одні спрямовані на внутрішній розвиток дитини, інші – на формування поведінки, треті – на трансформацію самого середовища. Лише їхнє поєднання дає результат. Навіть бездоганно організований простір не спрацює без розвитку комунікативних навичок – так само як і поведінкові методи втрачають ефективність, якщо дитина систематично перебуває в стресових умовах.

Ключову роль у цьому процесі відіграє соціальний педагог. Його завдання не зводиться до окремих занять. Він фактично утримує всю систему: допомагає вчителям краще розуміти дитину, підтримує постійний контакт із батьками, спостерігає за характером взаємодії дитини з однокласниками. Нерідко саме він першим фіксує тривожні зміни: дитина починає уникати занять, стає різкішою або, навпаки, замикається. У таких ситуаціях важливо не просто зреагувати – а виявити причину і змінити умови, що призвели до цього.

Окремий вимір роботи – взаємодія з класним колективом. Діти не завжди розуміють поведінку однокласника з РАС, і без відповідного пояснення це може призводити до відчуження або конфліктів. Завдання

соціального педагога тут – пояснити, нормалізувати, сформулювати елементарну толерантність без тиску й моралізаторства. Це тонка, копітка робота. Але без неї говорити про справжню інклюзію не доводиться.

Не менш важлива – співпраця з родиною. Батьки зазвичай знають дитину краще за будь-кого: її реакції, тригери, способи заспокоєння. Якщо школа не бере цю інформацію до уваги, частина роботи просто знецінюється. Постійний контакт із сім'єю – це не формальна вимога, а реальна умова ефективності.

Підсумок очевидний: ефективність роботи з дітьми з РАС визначається не конкретною методикою, а тим, наскільки гнучко різні підходи поєднуються між собою саме для роботи з конкретно взятою дитиною. Коли вони доповнюють, а не суперечать один одному та потребам і можливостям учня – результат з'являється. Саме такий підхід є найбільш реалістичним для сучасної школи: умови рідко бувають ідеальними, але можливість послідовно вибудовувати систему підтримки для кожної окремої дитини – є завжди.

Виходячи з цього, моє дослідження проводилося лише у межах одного випадку. Я не вбачаю сенсу в проведенні опитувань, а наголошую на необхідності розгляду конкретних ситуацій з особистою присутністю.

На підтвердження своєї позиції наведу слова Алексєєвої О., яка перерахував найбільш вживані, на думку Скрипник, корекційні підходи висловлює думку про отриманні в ході опитування результати, щодо успішності їх застосування в нашій країні: «Та, на жаль, сьогодні в Україні бракує кваліфікованих спеціалістів для роботи з такими дітьми та дорослими. Повної інформації про причини й наслідки аутизму, корекційні методики та особливості їх застосування, пропоновані послуги тощо також мало. Крім того, досить часто така інформація подається у неповному і спрощеному вигляді, що призводить до її примітивного й поверхневого сприйняття батьками і фахівцями, а це, у свою чергу, неминуче позначається на якості і ефективності корекційної роботи з дітьми» [17, с. 125]. Для рішення такої

проблеми, як ефективність соціально-педагогічної роботи з дитиною з РАС в умовах загальноосвітнього закладу нам потрібно розглядати конкретні ситуації, спираючись на індивідуальний підхід, пристосовувати до них наявний у нас та зарубіжних країнах досвід, а не витратити час на статистику.

Дослідження проводилося з початку грудня по кінець березня у невеликому Вербицькому ліцеї Ріпкинської селищної ради, де кількість учнів є не дуже високою. Використовувалися методи спостереження, бесіди та у деяких випадках експеримент. Соціальний педагог у школі відсутній, і виконання його функцій покладено на практичну психологиню. Хлопець з розладом аутистичного спектра навчається у шостому класі, на момент проведення дослідження йому 13 років.

Звертаю увагу на те, що діагностування розладу дитини здійснювалося лікарями-психіатрами тричі – у 2019, 2023 та 2025 роках. Кожне з обстежень фіксувало певні уточнення у формулюваннях, однак загальна клінічна картина залишалася сталою і підтверджувала наявність розладу аутистичного спектра. Гадаю, така динаміка діагностичних висновків простежується в основному через властиву цьому синдрому зміну проявів у процесі дорослішання та впливу різних чинників середовища.

Для аналізу ефективності організації соціально-педагогічної роботи з учнем з РАС вважаю за необхідним коротко окреслити ключові характеристики розладів, зафіксованих у висновках психіатрів.

Окрім раннього дитячого аутизму, у хлопчика зафіксовано супутні порушення розвитку:

- розлад експресивного мовлення (F80.1) проявляється у труднощах використання усного мовлення для спілкування. Розуміння зверненого мовлення збережене, однак власні висловлювання обмежені: короткі фрази, граматичні помилки, нечітка вимова, спрощення слів;
- легкий когнітивний розлад (F06.7) характеризується уповільненим засвоєнням інформації, швидкою втомлюваністю, нестійкою увагою.

Виконання завдань потребує повторень і додаткових пояснень, особливо під час роботи з послідовностями дій;

- легка розумова відсталість із порушеннями поведінки (F70.8) супроводжується повільним засвоєнням навчального матеріалу та кращим виконанням практичних завдань порівняно з абстрактними. Емоційні реакції різкі, виникають труднощі з саморегуляцією. Навички самообслуговування сформовані, складні соціальні ситуації потребують підтримки;

- мовлення відповідає загальному недорозвиненню II рівня: фрази з 2–3 слів, обмежений словниковий запас, порушення граматики та звуковимови. Розуміння збережене на побутовому рівні, складні інструкції викликають труднощі. Під час навчання спостерігаються нестійка увага, швидке виснаження, труднощі з утриманням інформації та виконанням послідовних дій.

Подальший аналіз ефективності соціально-педагогічної роботи, на мій погляд, потребує переліку труднощів та потреб зазначених у індивідуальній програмі розвитку (ІПР) та узагальнення стану розвитку хлопчика під кінець мого дослідження, ґрунтуючись на результатах проведеного мною спостереження на базі закладу та візитів до місця проживання дитини, а також на інформації, отриманій під час бесід із психологинею та членами родини.

Труднощі на початку цього навчального року:

- встановлення та підтримання мовленнєвого контакту (уривчасте мовлення, порушення звуковимови, складність розуміння висловлювань іншими), переважання самоспрямованого мовлення над комунікативним;

- низький рівень навчальної мотивації, відмова від виконання завдань, особливо з математики;

- швидка втрата уваги, висока втомлюваність під час інтелектуального навантаження;

- труднощі з розумінням інструкцій, особливо складних або багатокomпонентних;

- виражені емоційно-поведінкові реакції (істерики, агресія: пряма, вербальна та фізична) у ситуаціях обмеження бажаної діяльності, низький рівень саморегуляції поведінки, імпульсивність під час взаємодії;
- труднощі прийняття вимог дорослого, протестна поведінка;
- обмежені побутові навички (часткова залежність від дорослого у питаннях гігієни);
- недостатній розвиток дрібної моторики, що ускладнює виконання повсякденних дій;
- нестійкість емоційного стану, різкі переходи від позитивного настрою до негативного.

Весь освітній процес організований в індивідуальній формі, та проводиться три дні на тиждень у закладі загальної середньої освіти, а також корекційно-розвиткові та соціально-побутові заняття проходять вдома один-два рази на тиждень.

Цілю організації роботи у мовленнєвому напрямі за ІПР стало підвищення якості мовленнєвої взаємодії, формування більш зрозумілих висловлювань, поступове збільшення довжини фраз, а також розширення кола як добровільного, так і вимушеного спілкування у різних навчальних і побутових ситуаціях.

Робота спеціаліста була організована через систематичні заняття, спрямовані на розвиток розуміння та використання мовлення в практичній діяльності. За рекомендацією психологічні методи також застосовували вчителі-предметники.

Хлопчик слухав або читав тексти, після чого відтворював основний зміст: називав персонажів, події, дії та їх причини. Поступово завдання ускладнювалися – від коротких відповідей до поєднання слів і коротких фраз. Тестові завдання з варіантами відповідей іноді викликали труднощі, тому ефективнішими були простіші запитання з опорою на підказки.

Використовувалися сюжетні малюнки: хлопчик описував зображене, називав предмети, дії та ознаки. Формувалося вміння будувати прості речення за схемою «хто? що робить? де?», а нові слова вводилися в знайомі ситуації та закріплювалися у мовленні. Окрема увага приділялася вимові: звуки відпрацьовувалися через повторення, поділ слів на склади та наслідування мовлення дорослого. Також тренувалося вживання прийменників у побутових діях (на столі, з коробки, біля книги), поєднуючи мовлення з реальними діями для кращого засвоєння.

Робота проводилася без опори на специфічні та змінні інтереси хлопчика, зміст матеріалу змінювався, використовувалися різні теми побутового та навчального характеру, що дозволяло формувати універсальні мовленнєві навички.

Повною мірою досягти запланованих результатів не вдалося. Значну частину навчального часу втрачено через пропуски занять у зв'язку з хворобами, а також через нерегулярність відвідування школи в холодний період. Порушення графіка занять вплинуло на послідовність формування навичок. Додаткові труднощі виникали через відсутність стабільної роботи логопеда (який виконує багато інших функцій не пов'язаних з цією роботою, та у зв'язку з нерегулярними відвідуваннями закладу дитиною мав суттєві проблеми з графіком), діяльність якого передбачала корекцію звуковимови, розвиток артикуляційного апарату та формування фразового мовлення. Нерегулярна присутність спеціаліста не дозволила забезпечити системність впливу.

Разом із тим, за словами психологині, спостерігається певне просування. Хлопчик почав частіше ініціювати мовленнєвий контакт, звертається до дорослого у різних ситуаціях. Довжина висловлювань переважно залишається в межах 2–5 слів, у поодиноких випадках фіксувалися речення до 12 слів. Вимова стала дещо чіткішою для людей, які регулярно з ним взаємодіють. Під час повторення слів хлопчик говорить повільніше, інколи розділяє слова на склади, намагається точніше передати

зміст. У складніших випадках розуміння мовлення все ще викликає труднощі, особливо під час звернення до малознайомих осіб, однак сам факт зростання мовленнєвої активності свідчить про наявність позитивної динаміки.

Кола спілкування розширювали поступово включаючи хлопчика у взаємодію з однолітками в умовах шкільного середовища: на уроках та перервах. З цією метою організовувалися окремі спроби його участі у спільних заняттях разом із класом. Зокрема, декілька разів він був присутній на уроці етики під супроводом психологині.

Під час таких занять поведінка залишалася нестійкою: хлопчик швидко втрачав зосередженість, переключав увагу на однокласників, сміявся без очевидної причини, розхитував парту, намагався вставати зі свого місця. У інших моментах, навпаки, проявляв пасивність, втрачав інтерес до діяльності, хотів піти додому. На звернення вчителя реагував вибірково: на поставлені запитання не відповідав, що викликало напруження у взаємодії з педагогом. В одному з випадків голосно звернувся до однокласника із запитанням про гру на телефоні в яку той грав на уроці, в результаті остаточно порушивши робочу атмосферу.

Після таких ситуацій взаємини з частиною учнів та вчителем ускладнилися: окремі діти відкрито демонстрували невдоволення, уникали контакту. Психологині та класній керівниці довелося проводити додаткові бесіди з класом, спрямовані на пояснення особливостей поведінки хлопчика та формування більш толерантного ставлення, а також поговорити з викладачем етики. Після проведеної роботи рівень напруження дещо знизився, однак повноцінного включення у колектив не відбулося.

Надалі участь у спільних уроках обмежили, залишивши лише окремі ситуації групової діяльності. У таких умовах хлопчик взаємодіяв переважно з тими учнями, які не проявляли відкритого негативного ставлення або ставилися до нього доброзичливо. Контакт у межах цих мікрогруп відбувався спокійніше, однак залишався ситуативним і нетривалим.

Розширення кола спілкування відбулося незначною мірою. Більшість однолітків шостого класу не підтримує активної взаємодії навіть після тренінгів і роз'яснень. Хлопчик легше контактує з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку, де взаємодія простіша. На перервах бере участь у грі в настільний теніс; попри слабкі навички, взаємодія проходить спокійно. Ділиться ракеткою і м'ячиком на прохання, що покращує стосунки з молодшими учнями.

Потреба у взаємодії виражена: активно привертає увагу дорослих і дітей, однак зосереджується переважно на спільній діяльності, а не на розгорнутому спілкуванні. Контакт ініціює самостійно, на ініціативу інших реагує вибірково.

Під час спілкування часто звертається до тем власних інтересів (мобільні ігри, фрагменти реклам і передач). Висловлювання короткі (2–5 слів), непослідовні, з граматичними порушеннями. Артикуляція нечітка, слова зливаються, що інколи ускладнює розуміння навіть після уточнень.

У ситуації відсутності сторонніх осіб спостерігається тривала мовленнєва активність, спрямована на себе. Хлопчик говорить тихо, на видиху, темп мовлення нерівномірний, слова поєднуються без чітких меж. Зміст висловлювань у таких умовах практично не піддається розшифруванню. Така форма мовленнєвої поведінки займає значну частину часу і не передбачає залучення співрозмовника.

Частково планувалося подолання відмов щодо навчальної діяльності, робота будувалася на зміні підходу до організації занять та поступовому формуванні готовності включатися у виконання завдань.

За словами психологині, на початку навчального року хлопчик майже не включався у навчальну діяльність. Після літніх канікул, протягом яких у родині, з деяких причин, не підтримувався систематичний режим занять і не закріплювалися раніше сформовані навички, виникли значні труднощі з поверненням до навчального процесу. Педагоги тривалий час витрачали на

залучення його до роботи, однак навіть за наявності підтримки хлопчик часто уникав виконання завдань.

Найбільші ускладнення спостерігалися під час занять з математики, якій викладала спеціаліст. Предмет викликав у нього виражений опір, що пов'язано з необхідністю постійного виконання розумових дій та утримання уваги. Додатковим чинником виступала позиція психологині, яка під час занять не допускала пасивного очікування підказок і спрямовувала хлопчика на самостійне виконання завдань, що підсилювало початкове небажання працювати.

На початку навчального року роботу побудували на чіткій структурі заняття. Кожен урок мав послідовність: короткий вступ, 1–2 прості завдання, пауза, наступний блок. План озвучувався перед початком і повторювався в процесі, що давало розуміння ходу роботи.

Завдання добирали за рівнем складності: спочатку прості, з негайною позитивною реакцією, далі – трохи складніші з опорою на попередні. Під час математики використовували пальці, палички або підручні предмети (олівці, фломастери), дії супроводжувалися проговорюванням.

У разі опору завдання спрощували або ділили на кроки. Пропонували виконати лише частину вправи, після чого давали короткий відпочинок або зміну діяльності. Психологиня працювала поруч: спрямовувала, нагадувала інструкцію, допомагала розпочати, повертала до роботи через короткі звернення або спільні дії.

Для зниження напруження чергували інтелектуальні завдання з короткими рухливими паузами. Паралельно формували звичку завершувати роботу: навіть за наявності опору вимагалось виконання мінімального обсягу. З часом хлопчик почав швидше включатися у діяльність і приймати межі вимог.

Часто з нею радилися вчителі-предметники, після чого отримували рекомендації щодо організації роботи з урахуванням особливостей хлопчика.

Навичка читання довгих текстів формувалася поступово. Спочатку хлопчик працював із короткими уривками, які читав разом із дорослим або по черзі. Текст ділили на частини, після кожної з яких ставили прості запитання, щоб утримати увагу на змісті. Обсяг матеріалу збільшували поступово протягом навчального року: від декількох 1.5 сторінки, далі – до кількох сторінок. Під час читання використовували паузи для короткого обговорення, інколи – повторне перечитування складних місць. Такий підхід дозволив сформувати витривалість у читанні, і з часом хлопчик почав самостійно працювати з текстами обсягом 6–8 сторінок без різкого зниження уваги.

В домашніх умовах батькам надавалися рекомендації щодо дотримання подібної структури: визначення часу для занять, обмеження тривалості використання телефону перед навчанням, обіцянка отримати його після виконання роботи, чітке формулювання завдань. Частина завдань виконували у присутності дорослого з постійним супроводом, що дозволяло уникати затяжних конфліктів.

Психологиня запевнила, що вдалося поступово трохи зменшити інтенсивність відмовної поведінки у межах навчального процесу та сформувати більш стабільне включення хлопчика у виконання завдань під контролем дорослого. З її слів, слів матері та власних спостережень роблю висновок, що на етапі більшої частини навчання в 6 класу навчальна мотивація виражена слабо, але набагато сильніше ніж на початку року. Хлопчик не виявляє стійкого інтересу до шкільних предметів, швидко втрачає зосередженість під час виконання деяких завдань, особливо якщо тема йому не цікава та важка. Читає не дуже швидко, але великі обсяги (до 8 сторінок за раз), майже без відмов і складнощів. Проте вдома рівень мотивації подекуди дуже сильно знижується, і на момент початку мого дослідження більшість інцидентів супроводжувалися істерикою. На час завершення навчання в цьому році, в контексті уроків цю поведінку вдалося приборкати, і дитина спокійніше береться за покладену на неї учбовим

закладом діяльність. Родина розповіла мені, що на початку року значущість цієї проблеми була колосальною, бо під час навчальної діяльності у присутності педагогів хлопчик може інколи відмовлятися виконувати завдання, реагувати плачем або підвищенням голосу, однак поведінка не переходить у виражені афективні стани з вербально та фізичною агресією, а ось у домашньому середовищі ситуація має інший характер: відсутність малознайомих осіб супроводжується різким посиленням емоційних реакцій.

Після занять удома психологиня регулярно проводила індивідуальні розмови з хлопчиком, обговорювала поведінку. Під час бесід він погоджувався з вимогами та обіцяв утримуватися від крику, однак у наступних ситуаціях домовленості не зберігалися.

У складних випадках мати зверталася за телефонною консультацією, проте дистанційні рекомендації не давали стійкого результату. Під час істерик хлопчик кричав, кидався на матір, вибивав телефон з рук; звернення психологині до дитини через гучний зв'язок не сприймалися.

Індивідуальний план передбачав зниження частоти та інтенсивності істерик і агресивних реакцій. Завдання ускладнювалося відсутністю таких проявів у присутності психологині або в закладі. Причиною зривів виступала відмова від виконання домашніх завдань і побутових доручень. Наполягання супроводжувалося криком, плачем, різкими рухами та фізичною агресією.

Подібні реакції частіше виникають у межах домашнього простору без присутності сторонніх осіб. Моя присутність нажалі дитину не зупиняла (по причині тривалого знайомства), так само окремі випадки фіксувалися і під час перебування гостей, особливо добре знайомих. За інформацією отриманої від його матері, пусковим механізмом також виступає ситуація обмеження доступу до бажаної діяльності або предмета. Хлопчик наполягає на продовженні використання телефону після тривалого перебування з ним, проявляє інтерес до вирізання з друкованих матеріалів (книг та журналів, одного разу навіть навчальних підручників), наполягає на покупці, яку не дозволяє здійснити ні бюджет, ні логіка, наприклад комп'ютер чи пінгвіна чи

номер журналу десятирічної давності з іншої країни; заборона, відмова або припинення діяльності викликає різке загострення емоційної реакції.

Перед початком істерики інколи спостерігається повторюване відтворення коротких словесних конструкцій (вмовляє), зазвичай не більше 5 слів, які відображають бажання. Повторення можуть тривати певний час і супроводжуються зростанням напруження. В окремих випадках реакція виникає миттєво після отримання відмови, без попереднього етапу словесного наполягання. Агресивні прояви з'являються також у ситуаціях, пов'язаних із виконанням побутових доручень. Реакція супроводжується невдоволенням, підвищенням голосу, фізичним заподіянням шкоди рідним.

Попри початковий опір, у більшості випадків хлопчик таки виконує прохання після короткого періоду протестної поведінки.

Самі істерики вдалося трохи приборкати, коли мати по одній рекомендації перестала давати дитині те чого та добивалася: перечекала, коли пройде етап бажання різати книги (що ще раз показало дитині – його поведінка не дозволить отримувати усе, що хочеш), та встановила чіткий час телефонних ігор. Паралельно відбувався регулярний прийом медикаментів, призначених психіатром. Поєднання медикаментозної підтримки з однаковими діями дорослих у кожній ситуації призвело до зменшення кількості зривів та маніпуляцій.

На завершення навчального року хлопчик почав спокійніше реагувати на початок занять і частіше сідає за уроки без тривалого опору.

Виникали на початку навчального року труднощі під час одягання верхнього одягу: хлопчик не справлявся з курткою, плутався під час одягання шапки, інколи не міг самотійно взути чоботи. Психологиня разом із матір'ю дитини відпрацювали ці дії покроково. Кожен елемент розкладали на прості рухи: спочатку стиснути у руці рукав кофти, потім цю руку засунути у рукав куртки, потім іншу, підтягнути куртку, застібнути. Під час одягання дорослий знаходився поруч, показував дію і одразу просив повторити. Використовували багаторазове повторення в однаковій послідовності щодня.

Через короткий час хлопчик запам'ятав порядок дій і почав одягатися самостійно.

Залишилися труднощі під час дій, що потребують точних рухів пальців: зав'язування шнурків та фіксація зав'язок на шапці. У таких випадках дорослий допомагає частково, виконуючи складний елемент, а прості дії залишає хлопчику.

У сфері гігієни психологиня проконсультувала родину з організації навчання через спільне виконання необхідних дій. Під час чищення зубів мати спочатку показувала рухи перед дзеркалом: як тримати щітку, як рухати нею по зубах. Хлопчик бажання повторювати за нею не виявляв, мав складнощі з рухами. Час чищення фіксували, використовували короткі відрізки, щоб утримати увагу. Після кожного завершення дія супроводжувалася схваленням. На час мого дослідження вже може самостійно почистити передні зуби.

Розчісування волосся: мати вкладала гребінець у руку хлопчика, спрямовувала рух зверху вниз, допомагала уникати різких рухів та сильного натискання. Поступово зменшувала допомогу, залишаючи лише словесні підказки. Волосся розчісували у чітко визначений час, що допомогло закріпити звичку. Зараз розчісується майже самостійно, подекуди потребуючі допомоги.

Під час миття психологиня порадила не виконувати всі дії замість дитини. У певний момент хлопчик сам бере губку і проводить нею по руках, животу, ногах. Після завершення миття сам витирається рушником: спочатку обличчя, потім руки, тулуб. Дорослий лише контролює послідовність і нагадує наступний крок. Такий підхід поступово збільшив кількість дій, які хлопчик виконує сам.

У харчуванні психологиня наполягла на відмові від подрібнення їжі. Супи та каші подаються у звичайному вигляді, без пережовування. Нові продукти (омлет, макарони, котлети) вводили невеликими порціями разом із уже знайомою їжею. Хлопчик пробує нову страву у межах однієї ложки або

невеликого шматка. Дорослий не замінює страву одразу після відмови, а повертає до неї через хвилин 5 чи обіцянкою дати телефон. Вдалося розширити раціон без різкого протесту, проте їжа, що не потребує жування подобається дитині більше.

Матері рекомендували активніше залучати хлопчика до побутових дій щодня: самостійно взяти рушник, віднести одяг, підготувати речі для купання, зібрати рюкзак до школи, записати розклад у щоденнику, застелити ліжко, помити тарілку, прибрати у кімнаті за собою. Одні дії закріплювали у конкретний час і у чіткій послідовності, інші вибудовуванням причинно-наслідкових зв'язків.

Розвиток дрібної моторики та точності рухів організували через щоденне виконання коротких вправ, пов'язаних із реальними побутовими діями. Психологиня підбрала завдання, які проводила у закладі освіти та вдома, а також проконсультувала родину. Список наданих спеціалістом вправ представлений у Додатку А.

Якщо на початку року хлопчику було важко з деякими жестами, розв'язання вузлика на шапці та підняттям зі столу випущених шматків картоплі із супу, то як мінімум це тепер не становить для нього проблеми.

Формування соціальних норм поведінки у простих ситуаціях виділили в окремий напрям. Відпрацьовували базові правила: привітання і прощання, звертання без крику, очікування черги, виконання прохання, дотримання дистанції, відмова від різких дотиків, спокійна реакція на заборону. До роботи долучили вчителів. Кожну дію вимагали виконувати правильно: зайшов – привітався, звернувся – сказав словами, потрібно – підійшов і попросив. Порушення одразу зупиняли і повертали до правильної форми.

Відпрацьовували реакцію на відмову: дорослий спокійно озвучував заборону, вимагав припинити дію без крику чи фізичного впливу, після зупинки знову проговорював правильний варіант. Під час спільної діяльності формували вміння чекати сигналу; при порушенні черговості роботу перезапускали.

До кінця року норми засвоєні частково: у знайомих ситуаціях частіше використовує слова замість крику, реагує на звернення, виконує прості вимоги після нагадування, рідше порушує дистанцію.

Проаналізував процес і результати соціологічно-педагогічної роботи з дитиною з розладом аутистичного спектру у Вербицькому ліцеї, вважаю необхідним зробити остаточний аналіз її ефективності.

Розвиток хлопчика показує нерівномірну, але чітко помітну позитивну динаміку у ключових сферах. Зросла частота ініціювання контакту та використання мовлення у взаємодії. Висловлювання залишаються короткими, проте стали зрозумілішими для близького оточення. З'явилося повільніше проговорювання слів, що полегшує сприйняття. Водночас пропуски занять і нерегулярна робота з логопедом (з поважних причин) обмежили глибину змін.

У сфері соціальної взаємодії результат слабший. Хлопчик прагне контакту, але не орієнтується на співрозмовника, нав'язує власні інтереси. Спроби включення у клас виявили труднощі з дотриманням правил і відповідями на запитання. Однолітки реагують стримано негативно, що звужує можливості спільної діяльності. Легша взаємодія спостерігається з молодшими дітьми.

Після перерви у навчанні на початку року переважала відмова від роботи. Чітка структура занять, поділ завдань і постійний супровід дозволили включити хлопчика у процес. До кінця року зменшилася кількість відмов під час занять, з'явилася готовність розпочинати роботу. У домашніх умовах мотивація залишається нижчою.

Найбільш виражені зміни відбулися у поведінковій сфері. Істерики у домашньому середовищі стали рідшими і менш інтенсивними. Чіткий режим, послідовна позиція дорослого та медикаментозна підтримка сприяли зниженню кількості зривів. Повного контролю поведінки не досягнуто, проте реакції стали керованішими.

Швидко сформувалися базові навички одягання. Складні рухи, пов'язані з дрібною моторикою, залишаються проблемними. Гігієнічні навички виконуються частково і потребують контролю, але участь хлопчика у самообслуговуванні зростає.

Формування соціальних норм дало обмежений результат: у знайомих ситуаціях хлопчик частіше дотримується правил після нагадування, однак перенесення у нові умови нестійке.

Вважаю за необхідне вказати ще деяку, інформацію про розвиток дитини отриману під час дослідження.

Рівень сформованості навчальних навичок дозволяє працювати з текстом. Темп читання повільний, інтонація нерівномірна. Зміст прочитаного сприймає частково, однак за наявності інтересу до матеріалу здатний відтворити основні моменти у формі короткого переказу. Зосередженість під час читання залежить загального емоційного стану.

Ручку тримає правильно при письмі, пише з доволі швидко, але дуже нерозбірливо. Сам учень через деякий час вже не може прочитати написане, хоча тільки написавши більше орієнтується саме на пам'ять ніж літери.

У більшості випадків, переважно побутового характеру та сфери його інтересів, демонструє дуже хорошу пам'ять.

У сфері соціального сприйняття спостерігається розпізнавання емоційних станів інших людей. Хлопчик реагує на зміну настрою співрозмовника, відрізняє радість, сум, невдоволення, злість, переляк та інші. Здатність поєднується з відкритою поведінкою: часто посміхається, сміється, прагне до емоційного контакту.

Під час активної взаємодії схильний до рухливих форм поведінки, жартів, імпульсивних дій.

Реакція на крик та зауваження іноді супроводжуються образою або плачем, однак хлопчик не уникає подальшої взаємодії, не ізолюється від оточення. Емоційні прояви швидко змінюються, після заспокоєння повертається до контакту з дорослими або дітьми.

Також окремо відзначу розуміння хлопчиком явища смерті. У процесі спостереження встановлено, що він орієнтується у змісті цього поняття: усвідомлює факт припинення життя та його незворотність. Розуміння сформувалося під впливом життєвого досвіду, пояснень дорослих, розмов у родині, а також через втрати в близькому оточенні (родичів, однокласниці, домашніх тварин).

Після смерті батька на початку року хлопчик продемонстрував обізнаність щодо події та її значення. За словами матері, зовнішні емоційні прояви були стриманими, без плачу чи помітної дезорганізації поведінки. Але у висловлюваннях відображалось розуміння смерті як остаточного завершення життя, а також знання про пов'язані з цим ритуальні дії.

Емоційна реакція при цьому не супроводжувалася вираженням зовнішнім переживанням, що відрізнялося від типових реакцій однолітків. Психологиня пояснила, що особливість може бути пов'язана зі специфікою емоційного реагування та обробки значущих подій, характерною для дітей з розладами аутистичного спектра, коли розуміння змісту ситуації не завжди супроводжується звичними для соціального середовища формами емоційного вираження.

Мій остаточний висновок: роботу з хлопчиком доцільно оцінити як переважно успішну, бо попри значну кількість пропусків через хвороби, вдалося все ж таки досягти помітних змін у навчальній включеності, зниженні інтенсивності поведінкових зривів і формуванні базових побутових навичок.

Подальшу програму варто, на мій погляд, будувати з урахуванням можливих перерв у навчанні: передбачити гнучкі терміни досягнення результатів, закласти більше повторень вже сформованих дій особливо після пропусків, зберегти чітку структуру занять. Важливо продовжити узгоджену роботу психологині, родини та вчителів із єдиними вимогами до поведінки та навчальної діяльності хлопчика.

2.2 Розробка соціально-педагогічної програми роботи соціального педагога в умовах закладу загальної середньої освіти з дітьми з розладами аутичного спектру

Програму для соціально-педагогічної роботи розробляла на основі актуального стану розвитку хлопчика, відомостей, отриманих під час спілкування з психологинєю та членами родини, а також реальних можливостей дитини у розвитковій і побутовій діяльності. Ми намагалися врахувати рекомендації психологині, особливості поведінки хлопчика у різних умовах, наявний рівень сформованості навичок та реакції на різні слова, дії та вимоги. Врахувались ресурси родини та здатності підтримувати виконання запропонованих дій у щоденному житті.

Зміст програми було узгоджено з положеннями чинної індивідуальної програми розвитку. Заплановані заходи не дублюють уже визначені методи роботи, а доповнюють їх без важких змін вже звичного для дитини розкладу і спрямовують на досягнення тих же результатів у межах визначеного періоду. Обсяг завдань і навантаження підібрано з урахуванням можливих пропусків занять та без перевищення рівня, який дозволяє зберігати працездатність і уникати перевтоми.

План виконувався спільно із спеціалістом, вчительським колективом та родиною дитини.

Нами були виокремлені цілі в межах затвердженої ІПР та формувалися за SMART методикою.

Ціль перша: протягом 2 місяців хлопчик під час взаємодії з дорослим формулює висловлювання довжиною не менше 4–6 слів у 60% звернень, із чіткішою вимовою та розділенням слів, що дозволяє зрозуміти зміст без повторного уточнення у більшості випадків у межах занять. Продовжує розмову про власні інтереси за власним бажанням до 8–12 фраз за раз.

Організували роботу за порадою психологині через постійне використання чіткої схеми побудови висловлювання: «хто – що робить – де»

чи «хто – що робити – кому» + слова ввічливості (порада вчителя етики), а після отримання бажаного подяка. Короткі висловлювання одразу розширювалися. На звернення «лінійку» спеціаліст не реагувала дією, а просила сказати розгорнутий варіант: «скажи повністю: дай мені лінійку, будь ласка». Після правильної фрази хлопчик одразу отримує бажане, що закріплює зв'язок між довжиною висловлювання і результатом, та отримує нагадування про слово «Дякую».

Для чіткості мовлення спробувала використати повільне проговорювання з опорою на рух. Кожне слово супроводжується окремою дією: дотиком до столу, кроком або плеском. Фраза «я хочу з'їсти печиво «Марія»» розкладала на п'ять послідовних рухів, що змушує розділяти слова і знижує темп мовлення. Нечіткі висловлювання не приймалися. Хлопчик проговорював слова по складах, після чого отримував відповідь або дію. Так ми закріпили хоча б вимогу до зрозумілості.

Задається питання про те, що робить учень, і він мав відповісти, наприклад: «я малюю фарбами хату», «я сиджу за партою».

Заняття проходять короткими серіями по декілька хвилин з великою кількістю повторень, та як практичне засвоєння протягом дня у різних ситуаціях.

Щоб збільшити мовну ініціативу та контакт роботу побудували через створення ситуацій, у яких результат з'являється лише після словесного звернення. Потрібні предмети розміщують поза досяжністю: на полиці, у закритій коробці, у дорослого в руках. Хлопчик не отримує предмет через жест або тягнення рукою. Дорослий чекає і підштовхує до фрази: «подай синій м'ячик із шафи, будь ласка», «я не можу відкрити коробку, допоможи», «мені хочеться попити воду». Після звернення одразу виконували прохання.

Під час занять навмисно робили паузи створюючи «незавершені дії». Наприклад, починаючи за його проханням складати щось складне, типу котика з конструктора, я зупинялася в процесі. Хлопчик опиняється у ситуації, де без слів рух далі не відбувається. Будь-яка спроба крику або

фізичного впливу блокувалася, я спокійно чекала словесного звернення. Кожен навіть короткий коментар одразу підтримувала, але просила "сказати фразу повністю", після виконання чого продовжувала будувати далі, показуючи значення слів у реальній ситуації.

Для формування звернень до дітей використали короткі спільні завдання: передати предмет, обмінятися матеріалами, виконати дію по черзі. Хлопчик отримує конкретну вимогу: звернутися словами до іншої дитини – «(ім'я), дай мені ракетку, будь ласка», «зараз моя черга грати», «(ім'я), пішли грати в машинки». Без звернення дія не починалася. Після фрази інша дитина одразу реагувала, що закріплює результат.

Під час взаємодії з хлопчиком я свідомо не переривала його ініціативу довгими відповідями. На звернення реагувала короткими репліками: «угу», «так», кивком, поглядом. Реакція не завершувала розмову, а залишала для нього простір продовжити. Хлопчик говорив ще одну фразу, потім ще, і поступово діалог не обривався після першого висловлювання.

Коли виникала потреба внести корекцію, я іноді заперечувала і коротко пояснювала. Після такого він замовкав, відходив, але через певний час повертався і продовжував тему. У зверненнях з'являлися уточнення або запитання. Така пауза не руйнувала контакт, а давала йому час обробити почуте і знову включитися у взаємодію.

Іноді використовувала його інтерес до емоцій інших людей. Коли він помічав мій сміх, підходив і питав причину. Я відповідала просто і по суті, після чого він іноді ставив додаткові запитання. За словами його сестри, у схожих ситуаціях він підходив і до неї: реагував на сльози, питав, що сталося, або сам називав можливу причину – що болить, хтось накричав або сталося щось неприємне.

Завдяки такому підходу вдалося поступово збільшити тривалість його участі у розмові. Замість однієї-двох фраз з'являлися послідовні висловлювання, і діалог розгортався до 6–10 його реплік поспіль, а 2 рази доходило до ~20.

Ціль друга: виконання вправ дитини починає не пізніше ніж через 2–3 хвилини після повідомлення про початок заняття. Саме старт є найскладнішим моментом, бо у хлопчика формується затримка між вимогою і дією. Для подолання цієї затримки ми з психологинєю, іншими вчителями на відповідних уроках та матір'ю дитини в дома працювали зі спільний запуском роботи. Сідали поруч, відкривали зошит разом із дитиною, показує перший рядок, перший приклад або перший крок у вправі. Далі дитина продовжувала самостійніше, але в межах видимої підтримки. Поступово тривалість спільного запуску зменшувалася, і дитина починає брати ручку та відкривати зошит майже без нагадування. Саме тут і виникає перший стабільний результат у зменшенні відмовної поведінки: не тоді, коли завдання стає легшим, а тоді, коли старт перестає лякати.

Ціль третя: роботу щодо зменшення відмовної поведінки під час навчальних завдань (до 30% випадків) в і продовження формування навичок саморегуляції доцільно було будувати не через посилення вимог, а через формування для дитини зрозумілої схеми взаємодії з дорослим. Для хлопчика, який швидко втомлюється, важко включається в розумову діяльність і різко реагує на обмеження, особливе значення має не сам обсяг завдань, а спосіб їх подання. На початку роботи педагог і психологиня організовують навчальну ситуацію так, щоб вона не викликала відчуття хаосу, раптового тиску або невизначеності. Дитина має бачити початок завдання, його межу, можливість короткої паузи та зрозумілий завершальний результат. Коли навчальна дія набуває для неї чіткої форми, зменшується внутрішній опір, а отже з'являється шанс на включення у роботу без конфлікту.

Перший напрям роботи полягає у зміні самої структури звернення до дитини. Інструкції подають коротко, спокійно і в однаковій послідовності. Дорослий має не повторює вимогу багато разів, не підвищує голос і не вдається до довгих пояснень, бо саме тривале словесне навантаження часто посилює напруження. Хлопчик отримує конкретну дію, яку легко почати:

відкрити зошит, покласти олівець, написати одне слово, прочитати один абзац, розв'язати один приклад. Така подача завдання знімає відчуття великого обсягу роботи, яке зазвичай і запускає відмову. Після виконання першого кроку дорослий одразу позначає успіх, не затримуючи увагу на помилках. Для дитини з таким типом розвитку важливо відчувати, що вона здатна почати й завершити дію без довгого супроводу конфлікту.

Другий важливий спосіб полягає у створенні режиму передбачуваного переходу від приємної діяльності до навчальної. Перехід часто стає найбільш проблемним місцем, бо хлопчик не просто відмовляється від завдання, а протестує проти зміни стану. Тому дорослі вводять попередження заздалегідь. Перед завершенням гри, відпочинку або перегляду телефону дитина отримує короткий сигнал про те, що далі почнеться урок. Потім дорослий повторює повідомлення ще раз через кілька хвилин і називає конкретний момент переходу. Наприклад, після завершення п'яти хвилин гри починається коротка навчальна дія. Такий підхід дає можливість психіці дитини перебудуватися без різкого обриву бажаної активності. Коли перехід відбувається однаково щодня, протест поступово слабшає, а напруга зменшується ще до початку вимоги.

Третій механізм роботи пов'язаний із поділом завдання на дуже дрібні частини. Для хлопчика складність становить не лише зміст навчального матеріалу, а й сама тривалість розумового напруження. Якщо перед ним ставити весь обсяг роботи одразу, виникає відмова. Якщо ж завдання розгортається як послідовність маленьких кроків, кожен з яких має чіткий початок і кінець, опір знижується. Наприклад, під час письма дитина спочатку лише переписує одне слово, потім робить невеликий проміжок, після чого виконує друге слово. Під час читання відпрацьовується не великий уривок, а короткий фрагмент із подальшим коротким запитанням за змістом. На заняттях з математики завдання будується через конкретні дії з предметами: викласти, порахувати, показати, порівняти. У кожному випадку дорослий обмежує навантаження саме до такого обсягу, який хлопчик може

прийняти без зриву. Коли дитина бачить, що за одним коротким кроком не йде одразу другий великий блок роботи, вона охочіше починає виконання.

Ціль четверта: саморегуляція поведінки в домашніх умовах. Тут, на мій погляд, потребувалася окрема лінії роботи, бо саме вдома хлопчик дозволяє собі значно різкіші реакції. Завдання на ці два місяці було продовжити формувати думку про безглуздість істерик як засобу отримання бажаного. Зменшити їх виникнення до 3-4 на тиждень.

Тут важливе було не лише навчання забороні крику чи плачу, а формування в нього іншого способу реагування на розчарування. Родина отримала чітке правило: вимога звучить один раз, спокійно і без довгих пояснень. Якщо дитина починає протестувати, дорослий не підсилює напругу новими словами, а зберігає однакову реакцію. Стабільність реакції дорослого почала ставати опорою для дитини, бо перестала приносити вигоду від затяжного емоційного вибуху. Хлопчикові пропонують дуже просту схему для заспокоєння або хоча б якогось зменшення інтенсивності поведінки: зупинитися, відійти, подихати, сісти, почекати. Для нього не підходять довгі пояснення про емоції, тому вирішили з його родиною вводити конкретний жест або словесний сигнал, який означає паузу. Проблему це не розв'язують миттєво, але переводить увагу з конфліктної вимоги на тілесну дію, а тілесна дія у цьому випадку знижує рівень напруги краще за словесне переконування.

Тут найголовніше правило незмінності результату. Якщо дитина кричить, аби отримати телефон або інший бажаний предмет, дорослий не повертає предмет у відповідь на крик. Цей механізм працює повільно, але саме ним вдалося сформувати основу зменшення істерик і різких реакцій.

Ціль п'ята: розуміння прочитаного і прослуховуваного тексту. Потребувалася не кількість опрацьованих сторінок, а конкретні розгорнуті відповіді на запитання після ознайомлення зі змістом до 70% від загальної кількості поставлених.

Хлопчик читав короткі тексти щодня у визначений проміжок часу під керівництвом психологині, вчителів чи матері. Добирали матеріали з

побутовим змістом: короткі оповідання про шкільні події, опис простих ситуацій у магазині, вдома, на вулиці.

Після кожного прочитаного чи прослуханого уривка хлопчик відповідав на запитання, які стосуються конкретних дій у тексті. Запитання будуються так, щоб хлопчик називав персонажів, їхні дії, послідовність подій. Психологиня одразу просить хлопчика повторити відповідь повільно, розбиваючи висловлювання на окремі слова. Фіксували правильні мовні конструкції і просили хлопчика повторити їх у такій самій формі.

У роботі з текстами використовується повторення одного і того самого змісту у різних формах. Хтось з дорослих читає текст, хлопчик читає той самий текст, потім хлопчик слухає короткий переказ від і після цього сам відтворює зміст. Така послідовність повторюється щодня.

Через кілька тижнів хлопчик почав читати довші тексти без зупинки після кожного речення. Темп читання залишається повільним, однак кількість зупинок зменшується. Відповіді на запитання після тексту стають точнішими, хлопчик називає більше деталей подій.

Ціль шоста: щоденні побутові дії та виконання домашніх справ без допомоги дорослого. Закріплення отриманих навичок; навчання зав'язувати простий вузол, миття за собою посуду, протирання пилу, виконання дрібних поручені: налити води в стакан і подати, перенести якісь речі, помити картоплю і т.п.

Побутова самостійність поступово закріплювалася через щоденне виконання конкретних дій у звичних умовах. Хлопчик самостійно прибирає за собою речі, складає одяг, одягається та роздягається без стороннього втручання, чистить передню сторону зубів (з внутрішньою поки важче, не може без допомоги), розчісує волосся, миється з мінімальним контролем матері. Кожна дія виконувалася у чітко визначеній послідовності, що повторювалася щодня без змін. Закріплення відбувалося через багаторазове відтворення однакових кроків у однаковий час.

Навчання новим побутовим діям будувалося через показ і повторення. Після прийому їжі хлопчик підходить до раковини, бере тарілку, відкриває воду, намилює губку, проводить нею по поверхні посуду, змиває піну, ставить чисту тарілку на місце. Кожен рух спочатку виконувався разом із дорослим, далі – під словесний супровід, після чого залишалося лише нагадування про початок дії.

Протирання пилу організували як окрему дію з чітким маршрутом: стіл, підвіконня, полиці до яких зручно дотягнутись. Хлопчик після прикладу з поясненнями бере ганчірку, змочує, віджимає, проводить по поверхні в одному напрямку, повертає ганчірку на місце. Послідовність не змінюється, що дозволяє швидко запам'ятати порядок.

Виконання дрібних доручень включили у щоденний режим. Хлопчик отримує конкретну вказівку: налити воду у склянку, перенести предмет, подати рушник, помити овочі. Дія виконується одразу після озвучення без відтермінування. У разі зупинки дорослий повторює інструкцію короткою фразою та показує перший крок.

Усі побутові дії закріплювалися через однакову структуру: показ – спільне виконання – самостійне виконання – коротке словесне підкріплення після завершення. Вдалося розвинути самостійності у більшості щоденних ситуацій.

Ціль сьома: розширення контактів хлопчика з однолітками. Запланований результат передбачає регулярну участь у коротких групових взаємодіях без конфліктів, із поступовим збільшенням тривалості та змістовності контактів.

Досягнення результату вимагало одночасної роботи з двома сторонами взаємодії: з самим хлопчиком і з класом. Односторонній вплив не дає стійкого ефекту, оскільки поведінка хлопчика викликає напруження у дітей, а реакція однокласників підсилює дезорганізацію його дій. Роботу організували як паралельний процес.

Підготовка хлопчика до взаємодії відбувалася у форматі індивідуальних занять. Перед кожною спробою включення у групу психологиня з ним відпрацьовувала конкретні дії: сісти за парту, не рухати меблі, дивитися на того, хто говорить, відповідати після звернення, не перебивати. Після відпрацювання одразу моделювали схожу ситуацію з мною у ролі однокласника: звернення, відповідь, очікування. Такі вправи проводили регулярно, без тривалих перерв між ними.

Паралельно формували чітке розуміння меж поведінки. Перед початком будь-якої спільної діяльності хлопчику озвучували три конкретні правила: сидіти на місці, говорити після звернення, не торкатися інших. Формулювання не змінювали, послідовність зберігали. Перед входом у клас ці правила повторювали. Після завершення заняття коротко обговорювали виконання кожного правила.

Увагу приділили формуванню реакції на звернення. Дорослий ставив прості запитання, вимагав короткої відповіді, за потреби допомагав сформулювати її. Відповідь закріплювали повторенням. Така робота зменшила кількість випадків ігнорування запитань під час реальних уроків.

Для зниження напруження під час групових занять змінено формат включення. Повноцінна участь у всьому уроці не використовувалася. Хлопчика вирішили вводили у діяльність на 10-15 хвилин із чітким завданням. Після завершення діяльності він залишав клас.

Я визначила невелику групу із 4 учнів, які не демонстрували відкритого невдоволення та нормально могли з ним взаємодіяти. З ними організували окремі спільні зустрічі тривалістю 15-17 хвилин три рази на тиждень, що хлопчик з РАС мов можливість реалізовувати свій потяг до спільної діяльності. Склад групи не змінювали протягом кількох тижнів, що дало можливість сформувати звичний формат взаємодії. Заняття були такі: вони в п'яťох читали тексти по ролям; грали в «Крокодила»; я проводила різні невеличкі руханки, іноді у ролі ведучого виступали його однокласники, а іноді я давала і йому самому ініціативу; по-черзі діти ховали якусь іграшку

у класі (які змінювали за можливості протягом тижня), а інші четверо шукали; давала їм листи паперу з не розмальованими малюнками й лише 12 різнокольорових олівців – дітлахам, а особливо учню з аутистичним розладом, довелося ділитися, домовлятися, чекати.

Якщо порушувалася дисципліна роботи одразу зупинялися. Я підходила, коротко називав порушення, просив більше так не робити, повертала до правильної дії. Після відновлення поведінки діяльність продовжували.

Результат позитивний: дитина розширила своє коло взаємодії та спілкування до чотирьох однолітків.

З урахуванням отриманих результатів роблю висновок, що розроблена мною програма виявилася ефективною: упродовж визначеного періоду хлопчик продемонстрував помітне зростання мовної активності, трохи зросла зрозумілості висловлювань, він почав частіше ініціювати звернення і підтримувати діалог; скоротив час входження в навчальну діяльність і стабільніше розпочинає виконання завдань; зменшилася кількість відмов і напруження під час роботи завдяки чіткій структурі інструкцій і поділу завдань на послідовні кроки; у домашніх умовах знизилася частота істерик за рахунок сталої реакції дорослих і запровадження простих дій для самозаспокоєння; покращилося розуміння прочитаного й прослуханого матеріалу з точнішими відповідями на запитання; закріпилися базові побутові навички та виконання доручень; розширилося коло взаємодії з однолітками і сформувався стійкий формат участі в малій групі без конфліктів.

2.3 Практичні рекомендації щодо роботи соціального педагога з дітьми з розладами аутистичного спектру у закладах загальної середньої освіти

Прочитавши багато думок про необхідність ранньої діагностики, а також розуміючи і чувши ставлення деяких батьків до перших тривожних ознак я вважаю за необхідне впровадити обов'язкові щорічні діагностики для дітей віком від 1,5 до 5-6 років, інакше втрачається шанс забезпечити своєчасну підтримку розвитку дитини. Добровільний формат обстеження не покриває реальної потреби, оскільки частина випадків все одно залишиться поза увагою на ранніх етапах.

Батьки помічають окремі особливості поведінки: відсутність мовлення, слабкий зоровий контакт, повторювані дії – однак замість того, щоб перестрахуватися і звернутись до спеціалістів обирають очікування – «переросте», «заговорить пізніше», «характер такий». Час за цей період втрачається. Ранній вік не повертається, а разом із ним втрачається можливість швидкого формування базових навичок.

Інша частина родин не фіксує жодних відхилень. Поведінка дитини сприймається як звичайна, навіть за наявності очевидних ознак порушення розвитку, і проблеми виявляються лише у шкільному віці, коли труднощі вже закріпилися і впливають на навчання, поведінку та соціальну взаємодію.

Наявність будь-якої проблеми краще визначити на її початку, про це відомо фахівцям багатьох сфер. У віці до 5-6 років нервова система має високу пластичність, що дозволяє формувати мовлення, поведінкові реакції та навички взаємодії значно швидше і з меншими затратами. Після втрати цього періоду робота ускладнюється: потрібен більший обсяг втручань, результат досягається повільніше і в значно складніших для дитини та суспільства умовах. Гадаю, що обов'язкове щорічне обстеження створило б можливість в багато разів зменшити кількість важких випадків, позбавило б вчителів та батьків від зайвого напруження, та дало б більше шансів дитині на нормальне життя. Спеціаліст оцінив розвиток, фіксує навіть незначні відхилення, дає чіткі рекомендації, за підозр назначає нове обстеження через якийсь проміжок часу, чи фіксую можливі інші відхилення не пов'язанні з РАС.

Зараз наша система часто працює із запізненням. Дитина потрапляє до поля зору фахівців уже з сформованими проблемами, які потребують тривалої корекції, а якщо закріпити діагностування обов'язковою частиною державної політики, то від реагування на проблему ми перейдемо до її попередження.

Перейду від загального до більш місцевого: я чула про багато випадків та сама ставала свідком негативного результату перебування аутичної дитини у класі з однокласниками під час звичайного уроку. Соціальна інтеграція всіх дітей часто сприймається як якесь гуманістичне гасло з бездумно-фанатичною чи формальною реалізацією зі сторони педагогів та сліпих бажань батьків. А реальна соціалізація дитини з розладом аутистичного спектра у закладі загальної середньої освіти потребує не формального виконання вимог інклюзії, а чітко вибудованої, поетапної роботи, яка враховує індивідуальні можливості дитини та реальні умови освітнього середовища. Обом сторонам, а тим більше родині треба нарешті прийняти, що сам факт перебування в одному класі з однолітками не гарантує розвитку соціальних навичок. Навпаки, передчасне і повне включення у спільний навчальний процес, як з тьютором так і без нього, без підготовки часто призводить до зростання напруження, появи відмовної поведінки, конфліктів та закріплення негативного досвіду як у самої дитини, так і в її оточення. У таких умовах страждає не лише інтеграція, а й увесь освітній результат класу. Тому доцільно розглядати соціалізацію не як одноразове включення, а як поступовий процес входження у взаємодію, де кожен етап має чітку мету, межі та критерії готовності до наступного кроку.

Почати треба з корекції поведінки та формування базових передумов для безпечної і керованої взаємодії. Я не про абстрактний «розвиток соціальних навичок», а про конкретні дії, без яких перебування у групі стає проблемним. Передусім необхідно працювати над зниженням агресивних або небезпечних дій (штовхання, різкі рухи, крик у відповідь на вимогу), подоланням відмовної поведінки, зменшенням частоти істерик, формуванням

здатності приймати просту інструкцію та доводити дію до завершення, і все це робити потрібно спираючись на індивідуальність кожної дитини, адаптуватися під неї для її ж розвитку.

В умовах однієї людини на 25-30 осіб не обійтися без розвитку терпіння: вміння чекати, не перебивати, реагувати на звернення, витримувати короткі паузи між бажанням і його задоволенням. Обов'язковим є формування контролю над власним тілом у спільному просторі: сидіти на місці визначений час, не торкатися інших без дозволу, не втручатися у чужу діяльність.

Корекційна робота має проводитися системно та узгоджено між усіма дорослими, які взаємодіють із дитиною. Важливо, щоб інструкції були короткими, однаковими за формою та повторювалися у тій самій послідовності. Надлишок мовлення, постійні пояснення або емоційні реакції дорослого лише підсилять напругу. Якщо кажеш чітко, передбачувано і стабільно реагуєш створюєш для дитини зрозумілу систему, в якій легше орієнтуватися. Робота вибудовується через дрібні кроки: одна дія – одразу результат, після чого коротке підкріплення і перехід до наступного етапу, щоб знизити внутрішній опір і дати змогу поступово збільшувати тривалість включення у діяльність.

Водночас повне ізолювання дитини від взаємодії з іншими учнями не дасть можливості формувати соціальні зв'язки, тому паралельно з корекційною роботою я, на прикладі своєї програми, пропоную створювати контрольовані ситуації спілкування. Доцільно підібрати невелику групу дітей, які демонструють спокійне або нейтрально-позитивне ставлення. Вважаю, що не обов'язково мають бути ровесники – інколи молодші діти легше приймають особливості поведінки та швидше включаються у прості форми взаємодії. Тут головною виступає готовність до контакту без насмішок, страху чи відкритого відторгнення.

З обраними дітьми варто проводити короткі спільні заняття з чіткою структурою та зрозумілими правилами. Спочатку прості ігри, завдання на

чергування дій, передавання предметів, виконання ролей, де кожен учасник має визначене місце. Тривалість такої взаємодії на початку обмежується 10–15 хвилинами, щоб уникнути перевантаження. Важливо, щоб кожна дія завершувалася успіхом: дитина звернулася – отримала відповідь; виконала роль – діяльність продовжилася. Потім потроху додавати завдання пов'язанні з навчальною діяльністю, виходячи з інтересів та навичок дитини з РАС, надалі ускладнювати, але без спроб наздогнати план однокласників та не відмовлятися від ігрової діяльності.

Паралельно доцільно проводити з класом або окремими учнями короткі бесіди та тренінги, спрямовані на формування адекватного ставлення до особливостей поведінки. Після таких заходів важливо спостерігати за реакціями дітей у реальних ситуаціях і визначати тих, хто демонструє позитивні зміни. Цих учнів варто поступово залучати до спільної діяльності з аутичною дитиною.

І тільки тепер починає наступати етап обережного включення дитини у взаємодію з ширшим колом однолітків, але у чітко обмеженому форматі. Я не про повноцінну участь у всьому уроці, а про короткі структуровані відрізки діяльності з конкретною роллю в межах можливостей і знань учня чи учениці. Наприклад, участь у грі на уроці англійської мови з передаванням предмету і почерговим привітанням, відповідь на прості запитання з математики, типу розв'язання легкої частини прикладу, чи записування слів на дошці. Тривалість такого включення має залишатися невеликою, а умови – максимально зрозумілими: відомий початок, чітке завдання і прогнозований кінець. Після завершення дитина може повертатися до індивідуальної роботи або виходити з класу.

Збільшити тривалість спільного навчання можна лише за наявності стабільної поведінки на попередніх етапах. Наголошую, орієнтиром виступає не бажання «якнайшвидше інтегрувати», а реальна готовність дитини витримувати навантаження без зривів.

Важливо також враховувати ресурси закладу освіти. Відсутність тьютора або можливості у соціального педагога постійно супроводжувати, а також відношення вчителів навіть за наявності кваліфікації, значно обмежує варіанти повного включення дитини у клас. У таких умовах поетапна модель продовжується, зі здвигом пріоритету на включення до навчання з класом на рік чи два молодше, чи залишення на другий рік для збільшення часу на розвиток та можливістю взаємодіяти з більш лояльною групою.

Отже, ми пропонуємо відмову від формального підходу на користь чітко структурованої поетапної моделі з свідомим розумінням всіх нюансів ставлення та можливих реакцій шкільного соціуму, для створення умов, у яких дитина не просто присутня в класі, а дійсно набуває досвіду взаємодії, співпраці та участі у спільній діяльності.

Сучасна соціально-педагогічна підтримка дітей із РАС не може спиратися на один універсальний підхід. Різні методики – від сенсорно-інтегративних до поведінкових і комунікативних – дають результат лише в поєднанні. Їх ефективність залежить не стільки від «правильності» обраної теорії, скільки від здатності адаптувати ці інструменти під конкретну дитину, її стан і реальні умови освітнього середовища.

Аналіз практичного випадку підтверджує, що навіть за обмежених ресурсів можлива позитивна динаміка розвитку. У хлопчика зафіксовано покращення у мовленні, навчальній включеності, поведінковій регуляції та побутовій самостійності. Водночас результати залишаються нерівномірними: соціальна взаємодія та узагальнення навичок у нових ситуаціях формуються значно повільніше, що є типовим для дітей із РАС і потребує тривалішої системної роботи.

Важливим висновком є роль узгодженості дій усіх дорослих. Найбільш відчутні зміни відбулися там, де була послідовність: однакові вимоги, чітка структура занять, стабільна реакція на поведінку дитини. Особливо це проявилось у зниженні істерик у домашньому середовищі та підвищенні готовності до навчальної діяльності. Натомість порушення системності

(пропуски занять, нерегулярна робота спеціалістів) суттєво гальмували розвиток.

Розроблена програма соціально-педагогічної роботи довела свою ефективність завдяки практичній спрямованості, реалістичності цілей і врахуванню індивідуальних особливостей дитини. Поетапне формування навичок, дроблення завдань, створення передбачуваного середовища та контрольоване розширення соціальних контактів дозволили досягти помітних змін без перевантаження. Особливо цінним є акцент на поступовій соціалізації через малі групи, а не формальне включення у клас.

Загалом дослідження підтверджує: ефективна робота з дітьми з РАС у школі базується на індивідуалізації, поетапності та міждисциплінарній взаємодії. Формальна інклюзія без підготовки не дає результату і може погіршувати ситуацію. Натомість системно вибудована підтримка, яка поєднує освітні, поведінкові та соціальні компоненти, створює реальні умови для розвитку дитини, її навчання та поступової інтеграції в соціум.

ВИСНОВКИ

У процесі дослідження проаналізовано теоретичні засади соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра в умовах закладу загальної середньої освіти. Встановлено, що розлади аутистичного спектра охоплюють порушення комунікативної, соціальної, емоційної та поведінкової сфер розвитку, що зумовлює складність адаптації дитини до освітнього середовища. Виявлено багатофакторну природу зазначених порушень, що поєднує біологічні та середовищні чинники, які впливають на формування атипових моделей розвитку. Доведено, що ефективність соціально-педагогічної роботи безпосередньо залежить від урахування індивідуальних особливостей розвитку, рівня функціонування дитини та специфіки її освітніх потреб. Показано, що системний підхід до організації підтримки, який поєднує педагогічні, психологічні та соціальні впливи, забезпечує більш стабільні результати у розвитку комунікативних навичок і соціальної взаємодії. Отримано узагальнення щодо ключової ролі соціального педагога як координатора взаємодії між учасниками освітнього процесу, що дозволило визначити провідні напрями його діяльності у контексті інклюзивного навчання.

Охарактеризовано підходи та методики соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра в умовах закладу загальної середньої освіти. Досліджено сенсорно-інтегративний, поведінковий, нейропсихологічний, комунікативний та інклюзивний підходи, що застосовуються у сучасній практиці. Встановлено, що жоден із підходів не забезпечує повноцінного вирішення завдань розвитку дитини за умов ізольованого використання. Виявлено, що поєднання різних методів дозволяє впливати на ключові сфери розвитку: комунікацію, поведінку, емоційну регуляцію та соціальну взаємодію. Доведено ефективність використання структурованого середовища, візуальних підказок, альтернативної комунікації та поведінкових стратегій підкріплення. Показано, що систематичність, послідовність і узгодженість дій фахівців забезпечують

формування стабільних навичок у дитини. Отримано висновок про необхідність адаптації освітнього середовища до потреб дитини, що включає зміну організації простору, темпу навчання та способів подання інформації. Запропоновано розглядати методи роботи як взаємодоповнювальні інструменти у межах комплексної моделі соціально-педагогічного супроводу.

Проведено емпіричне дослідження соціально-педагогічної роботи з дитиною з розладом аутистичного спектра в умовах закладу загальної середньої освіти на базі Вербицького ліцею з учнем 6 класу. Проаналізовано особливості розвитку, труднощі та потреби дитини на початковому етапі навчального року. Встановлено наявність порушень мовлення, низького рівня навчальної мотивації, нестійкої уваги, труднощів саморегуляції поведінки та обмежених соціальних навичок. Досліджено динаміку змін у процесі реалізації індивідуальної програми розвитку. Виявлено покращення якості мовлення, зростання участі у навчальній діяльності, зниження інтенсивності поведінкових порушень та підвищення рівня побутової самостійності. Доведено, що узгодженість дій педагогів і батьків, чітка структура занять і стабільність вимог сприяють зниженню рівня тривожності та покращенню поведінки. Показано, що нерегулярність занять і відсутність системної роботи окремих фахівців уповільнюють процес формування навичок. Отримано результати, які підтверджують доцільність індивідуалізованого підходу та необхідність постійного супроводу дитини в освітньому середовищі.

Розроблено практичні рекомендації для соціальних педагогів, які працюють з дітьми з розладами аутистичного спектра в умовах закладу загальної середньої освіти. Обов'язкову діагностику розглянуто як необхідну складову організації соціально-педагогічної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра. Встановлено, що своєчасне та повторне діагностування дозволяє уточнювати структуру порушень, відстежувати динаміку розвитку та коригувати індивідуальну програму супроводу відповідно до актуальних потреб дитини. Доведено, що результати

комплексної діагностики, проведеної фахівцями різного профілю, забезпечують обґрунтований вибір методів роботи та підвищують ефективність освітнього і соціально-педагогічного впливу. Запропоновано орієнтацію на індивідуальний підхід, що передбачає урахування рівня розвитку, сильних сторін і труднощів дитини. Рекомендовано впровадження поетапного навчання з поділом завдань на послідовні дії, використання візуальної підтримки та створення передбачуваного середовища. Обґрунтовано доцільність налагодження тісної взаємодії між педагогами, батьками та іншими фахівцями для забезпечення єдності вимог і підходів. Визначено необхідність систематичного моніторингу розвитку дитини та корекції індивідуальної програми відповідно до отриманих результатів. Показано значущість формування толерантного ставлення у шкільному колективі як умови успішної соціалізації. Рекомендовано впровадження практичних методів розвитку комунікації, поведінки та соціальних навичок у повсякденній діяльності дитини. Отримані результати засвідчили, що комплексна, послідовна та індивідуалізована соціально-педагогічна робота забезпечує підвищення рівня адаптації, навчання та соціальної інтеграції дітей з розладами аутистичного спектра.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні проблеми юриспруденції та психології: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Дніпро, 15 грудня 2023 р.). Дніпро: ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет», 2023. С. 218.
2. Аутизм за Міжнародною класифікацією хвороб. Клініка ім. Мардалейшвілі URL: <https://www.autism-mmcc.com.ua/types-and-causes-of-autism/autism-on-the-international-classification-of-diseases/> (дата звернення: 27.05.2026)
3. Білоконська Т. ТОП-5 у сфері аутизму-2025, про які мають знати українці. URL: <https://www.prostir.ua/?library=top-5-u-sferi-autyzmu-2025-pro-yaki-mayut-znaty-ukrajintsi> (дата звернення: 27.05.2026)
4. Борисенко О. М., Музика С. В. Концепції і теорії причин виникнення розладу спектра аутизму. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія психологічна. 2016. № 1. С. 209–213.
5. Брайченко Т. Робота з батьками у діяльності соціального педагога / авт.-упоряд. Т. Брайченко. Черкаси : КНЗ «ЧОПООП Черкаської обласної ради», 2022. С. 43
6. Великий тлумачний словник сучасної української мови / за ред. В. Т. Бусела. Київ : Перун, 2009. С. 1736
7. Грищенко С. В., Шевчук Ю. Г., Пиляєвець Н. І., Блашкова О. М., Шпортун О. М. Психологічні особливості розвитку дітей із розладами аутистичного спектра / *Ukrainian Journal of Perinatology and Pediatrics*. 2025. № 2 (102). С. 115–123
8. Денисюк О. Я. Дронь Т. О. Титаренко Н. В. Ткаченко В. В. Моніторинг щодо створення інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти. *Інформаційна довідка*. 2025 URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/2026/monitoring-shhodo-stvorennia-inkluzivnix-grup-u-zakladax-doskilnoyi-osviti-2025-stanom-na-0111.pdf> (дата звернення: 27.05.2026)

9. Державний стандарт початкової освіти. 2018.
10. Драченко В. Основні підходи психо-корекційної роботи з дитиною з розладами спектру аутизму. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти*. Серія «Педагогіка. Психологія». 2022. Вип. 1. С. 20. DOI: <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2022-1.03> (дата звернення: 27.05.2026)
11. Дурманенко Є. Соціальна робота з дітьми з розладами аутистичного спектра. *Humanitas*. 2021. Вип. 1. С. 15–21. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2021.1.3> (дата звернення: 27.05.2026)
12. Інклюзивне навчання в закладах загальної середньої освіти : керівництво для тренерів. Київ, 2018. С. 174. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/posibniki/inkluziyavnz.pdf> (дата звернення: 27.05.2026)
13. Кальченко Л. В. Місце соціального педагога в інклюзивній освіті України. Індивідуальний супровід дітей з особливими потребами: роль НРЦ у процесі інклюзивної освіти : матеріали міжнар. науково-практичної конференції (м. Львів, –30 вересня 2016 р.). Львів : Тріада плюс, 2016. С. 85–90.
14. Конвенція ООН про права дитини від 20.11.1989.
15. Конвенція про права осіб з інвалідністю : Конвенція ООН від 13.12.2006. База даних «Законодавство України». Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 27.05.2026)
16. Корекційні методики аутизму [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://cwf.com.ua/korekcijni-metodiki-autizmu/> Назва з екрана. (дата звернення: 27.05.2026)
17. Наука і молодь – 2023: пріоритетні напрями глобалізаційних змін: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених (м. Київ, квітня 2023 р.). Випуск 8. К.:

- Навчально-науковий інститут менеджменту та психології ДЗВО «Університет менеджменту освіти», 2023. С. 565.
18. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання : Постанова КМУ № 957 від 15.09.2021.
 19. Про інклюзивно-ресурсні центри : Постанова КМУ № 545 від 12.07.2017.
 20. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 № 25-VIII.
 21. Про охорону дитинства: Закон України від 26.04.2001 № 2402-III. Дата оновлення: 10.02.2026
 22. Про повну загальну середню освіту : Закон України від 16.01.2020 № 463-IX.
 23. Розвадовська Т. Просвітницька робота соціального педагога як складова успішної інтеграції дітей з аутизмом у соціум. *Вісник Львівського університету*. Сер.: Педагогіка. 2016. Вип. 31. С. 1–8.
 24. Романчук О. Огляд методів допомоги дітям з РСА. Розлади спектру аутизму у запитаннях та відповідях. Львів : Свічадо, 2016. С. 168.
 25. Синьов В. М. Мультидисциплінарний (медико-психолого-педагогічний) характер діагностики і корекції розвитку особистості при порушеннях процесу соціалізації. *Психолого-педагогічні засади розвитку особистості в освітньому просторі: матеріали методологічного семінару АПН України*. Київ, 2008. С. 527–532.
 26. Сімко Алла Володимирівна. Альтернативна комунікація : навчально-методичний посібник / укладач А. В. Сімко. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О. В., 2024. С. 4.
 27. Скрипник Т. В. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з розладами аутичного спектра : навчально-методичний посібник. Київ : Гнозис, 2013. С. 60.
 28. Соціальна педагогіка : навч. посіб. О. В. Безпалько, І. Д. Зверева, Т. Г. Веретенко ; за ред. О. В. Безпалько. Київ : Академвидав, 2013. С. 312.
 29. Соціальні історії: що це і як вони можуть допомогти навчати дитину з особливими освітніми потребами. Нова українська школа. 2018. Режим

доступу: <https://nus.org.ua/2018/12/10/sotsialni-istoriyi-shho-tse-i-yak-vony-mozhut-dopomogty-navchaty-dytynu-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebam/>

Назва з екрана. (дата звернення: 27.05.2026)

30. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навчально-наочний посібник / уклад. Т. Скрипник. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Пляди», 2015. С. 56.
31. Форми аутизму. Inclusive Space Developer. 2021 URL: <https://inclusivespace.com.ua/education-center/korysni-statti/formy-autyzmu/> (дата звернення: 27.05.2026)
32. Хворова Г. М. Комплексна психолого-педагогічна технологія корекції розвитку активності дитини з аутизмом : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2010. С. 20.
33. Шелестова Л. В., Барановська О. В. Індивідуалізація навчання в умовах змішаної форми організації освітнього процесу у початковій школі: методичний посібник / наук. ред. д. пед. наук, проф. О. В. Малихін. [Електронне видання]. Київ : Видавничий дім «Освіта», 2024. С. 225.
34. Autism spectrum disorder. Mayo Clinic. 2025. URL: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20> (дата звернення: 27.05.2026)
35. Autism Spectrum Disorder. National Institutes of Mental Health. 2025. URL: <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/autism-spectrum-disorder/autism-spectrum-disorder.pdf> (дата звернення: 27.05.2026)
36. 2 квітня 2026 року – всесвітній день поширення інформації щодо проблеми аутизму. Харківський міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики. URL: <https://studhosp.city.kh.ua/2-kvitnya-2026-roku-vsesvitnij-den-poshyrennya-informacziyi-shhodo-problemy-autyzmu/> (дата звернення: 27.05.2026)

СЛОВНИК ОСНОВНИХ ТЕРМІНІВ

Дитина з розладом аутистичного спектру – це дитина з нейророзвитковим порушенням, яке характеризується труднощами у соціальній взаємодії та комунікації, а також наявністю обмежених, повторюваних форм поведінки, інтересів або діяльності.

Діагностика – це процес виявлення та оцінювання стану розвитку, поведінки або функціональних особливостей дитини з метою визначення її потреб і подальшої підтримки

Заклад загальної середньої освіти (ЗЗСО) – це заклад, де діти здобувають початкову, базову та профільну середню освіту.

Індивідуальна програма розвитку (ІПР) – це документ, що визначає цілі, завдання та способи підтримки розвитку дитини з урахуванням її індивідуальних потреб і можливостей.

Інклюзія – це організація спільного середовища, у якому всі діти навчаються разом із урахуванням індивідуальних потреб і отримують необхідну підтримку для повноцінної участі.

Навчання – це цілеспрямований процес засвоєння знань, умінь і навичок у взаємодії з учителем та навчальним середовищем.

Розлад аутистичного спектру (РАС) – це особливість розвитку мозку, яка протягом усього життя впливає на те, як людина сприймає інформацію та взаємодіє з іншими.

Соціалізація – це процес засвоєння дитиною норм, правил і способів взаємодії з іншими людьми та суспільством у повсякденному житті.

Соціально-педагогічна робота – це цілеспрямований процес допомоги дитині у засвоєнні соціальних норм, захисті її прав та успішному пристосуванні до життя в громаді.

Стереотипна поведінка (стиммінг) – це повторювані рухи або дії, які дитина виконує для саморегуляції стану, зниження напруження або сенсорного дискомфорту.

ДОДАТКИ

Додаток А

Список наданих та проведених психологинєю вправ для розвитку дрібної моторики

1. По черзі згинання і розгинання кожного пальця з фіксацією руки на столі.
2. Натискання пальцями по одному на поверхню столу у заданій послідовності (від великого до мізинця і навпаки).
3. Стискання і розтискання гумового м'яча або еспандера з акцентом на окремі пальці.
4. Перекочування дрібних предметів між пальцями (гудзики, намистини).
5. Нанизування намистин на шнурок із контролем положення пальців.
6. Застібання і розстібання гудзиків різного розміру.
7. Робота з прищіпками: відкривання і закривання однією рукою, по чергово різними пальцями.
8. Збирання дрібних предметів пальцями без допомоги долоні.
9. Малювання по контуру з утриманням олівця у правильному положенні.
10. Обведення трафаретів і простих фігур із повільним контролем руху.
11. Ліплення з пластиліну з виконанням дій «скатати», «розплющити», «розділити на частини».
12. Складання простих конструкторів із дрібними деталями.
13. Розривання паперу на смужки з використанням сили пальців.
14. Перекладання дрібних предметів з однієї ємності в іншу пінцетом або пальцями.
15. Виконання коротких серій рухів пальцями під рахунок для формування ритму і координації.