

**Міністерство освіти і науки України  
Луцький національний технічний університет  
Факультет цифрових, освітніх та соціальних технологій  
Кафедра соціогуманітарних технологій**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА  
ЗА СТУПЕНЕМ ВИЩОЇ ОСВІТИ «МАГІСТР»**

**ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ  
ДІЯЛЬНОСТІ З ОСОБАМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО  
СПЕКТРУ**

Спеціальність 011 «Освітні, педагогічні науки»  
Освітньо-професійна програма «Освітні, педагогічні науки  
(Інклюзивна освіта)»

Виконав: здобувач вищої освіти  
групи ОПНм-21  
**Тихий Костянтин Вікторович**

---

Керівник:  
к. пед. н., доцент  
Потапюк Лілія Миколаївна

---

Кваліфікаційну роботу  
допущено до захисту  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 р.  
Гарант освітньо-професійної  
програми:  
к. пед. н., доцент  
Потапюк Л.М.

---

Луцьк – 2025 року





## АНОТАЦІЯ

**Тихий К.В. Педагогічні особливості професійної діяльності з особами з розладами аутистичного спектру. Рукопис.**

Кваліфікаційна робота магістра ОПІ «Освітні, педагогічні науки (Інклюзивна освіта)» спеціальності 011 «Освітні, педагогічні науки». Луцький національний технічний університет. Луцьк, 2025.

Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

У роботі досліджено: У першому розділі розкрито теоретичні засади професійної діяльності педагога з особами з РАС, визначено основні психологічні та педагогічні характеристики дітей з аутизмом і сучасні вимоги до діяльності фахівця.

У другому розділі здійснений комплексний аналіз педагогічних умов і особливостей забезпечення професійної діяльності педагога в системі навчання та розвитку осіб з розладами аутистичного спектру, розроблено методичні рекомендації та представлені результати педагогічного експерименту щодо їх ефективності.

Ключові слова: *професійна діяльність, розлади аутистичного спектру, особи з розладами аутистичного спектру, інклюзивний клас, партнерська взаємодія, педагогічні умови, педагогічний експеримент*

## ANNOTATION

**Tykhyi K. Pedagogical Features of Professional Activity with Persons with Autism Spectrum Disorders.** Manuscript.

Qualification work of the master of OPP "Educational, pedagogical sciences (Inclusive education)" specialty 011 "Educational, pedagogical sciences". Lutsk National Technical University. Lutsk, 2025.

The qualification work of the master consists of an introduction, two sections, conclusions, a list of used sources, appendices.

The work explores: The first section reveals the theoretical foundations of the professional activity of a teacher with individuals with ASD, identifies the main psychological and pedagogical characteristics of children with autism and modern requirements for the activities of a specialist.

The second section carries out a comprehensive analysis of pedagogical conditions and features of ensuring the professional activity of a teacher in the system of education and development of individuals with autism spectrum disorders, develops methodological recommendations and presents the results of a pedagogical experiment regarding their effectiveness.

Keywords: *professional activity, autism spectrum disorders, individuals with autism spectrum disorders, inclusive class, partner interaction, pedagogical conditions, pedagogical experiment.*

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>	7
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕДАГОГА З ОСОБАМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ</b>	10
1.1. Сутність і зміст поняття «розлади аутистичного спектру»: психологічні й педагогічні аспекти	10
1.2. Сучасні вимоги до професійної діяльності педагога в роботі з дітьми з розладами аутистичного спектру	20
<b>РОЗДІЛ 2. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ОСОБАМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ</b>	
2.1. Методичні рекомендації щодо здійснення професійної діяльності з особами з розладами аутистичного спектру	28
2.2. Аналіз та перевірка ефективності впровадження методичних рекомендацій щодо здійснення професійної діяльності з особами з розладами аутистичного спектру	28
<b>ВИСНОВКИ</b>	47
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	50
<b>ДОДАТКИ</b>	55

## ВСТУП

Система освіти в Україні нині зазнає масштабних змін, спрямованих на модернізацію її змісту, форм та підходів до навчання, створення інклюзивного освітнього простору, де кожна дитина, незалежно від особливостей психофізичного розвитку, має рівні можливості для навчання, соціалізації й особистісного становлення. Одними з найбільш складних за структурою освітніх потреб є потреби дітей з розладами аутистичного спектру (РАС), які потребують системної педагогічної підтримки, застосування спеціальних методів навчання, адаптації освітнього середовища та високого рівня професійної підготовки педагогів.

Зростання кількості дітей з РАС, їх інтеграція в заклади загальної середньої освіти та нагальна потреба у створенні для них індивідуалізованих умов навчання зумовлюють актуальність наукового дослідження педагогічних особливостей професійної діяльності вчителів і фахівців, задіяних у роботі з цією категорією учнів. Фахівець, який забезпечує освітній процес для цієї категорії учнів, повинен мати ґрунтовні знання у сфері вікової та спеціальної психології, розуміти специфіку їхнього розвитку, комунікації, соціальної взаємодії, володіти спеціальними методами, технологіями корекційно-розвиткової роботи. Водночас важливим є створення педагогічних умов, що забезпечують підтримку розвитку адаптивних, комунікативних, соціальних навичок дітей, сприяючи їхньому успішному включенню в освітній процес.

Аналіз практики інклюзивної освіти свідчить, що успішність педагогічної діяльності з учнями з РАС визначається не тільки застосуванням фахових методик, а й умінням педагога організувати навчальне середовище, налагодити взаємодію з асистентом учителя, батьками, іншими учасниками команди, відповідальної за психолого-педагогічну підтримку. Тому вивчення ефективних педагогічних підходів та умов професійної діяльності в роботі з дітьми з РАС є важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах.

Актуальність цього дослідження обумовлена необхідністю науково обґрунтувати вимоги до професійної діяльності педагога, визначити особливості роботи з особами з РАС, розробити та перевірити ефективність методичних рекомендацій, спрямованих на забезпечення результативної освітньої взаємодії.

**Об'єкт дослідження** – професійна діяльність педагогічного працівника у процесі взаємодії з особами, які мають розлади аутистичного спектру.

**Предмет дослідження** – педагогічні особливості, умови та методичні засади професійної діяльності педагога в роботі з особами з розладами аутистичного спектру.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови й методичні рекомендації щодо здійснення професійної діяльності з особами з розладами аутистичного спектру.

Досягнення поставленої мети зумовлює потребу у виконанні таких дослідницьких завдань:

1. Розкрити сутність і зміст поняття «розлади аутистичного спектру», його психологічні та педагогічні характеристики.
2. Обґрунтувати педагогічні умови та визначити сучасні вимоги до професійної діяльності педагога в роботі з особами з РАС.
3. Розробити методичні рекомендації щодо впровадження ефективних форм і методів роботи з особами з РАС.
4. Провести педагогічний експеримент щодо аналізу та перевірки ефективності впроваджених методичних рекомендацій, проаналізувати результати та визначити практичну значущість експериментальної роботи.

**Методи дослідження** включають:

- теоретичні (аналіз наукових джерел, синтез, узагальнення, систематизація);
- емпіричні (педагогічне спостереження, анкетування, бесіди, діагностичні методики оцінки розвитку дітей з РАС);
- педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний етапи);

– методи кількісного та якісного аналізу результатів.

**Теоретичне значення** дослідження полягає в поглибленні та систематизації наукових уявлень про особливості професійної діяльності педагога в роботі з особами з РАС. Отримані теоретичні положення доповнюють сучасну наукову базу спеціальної педагогіки щодо функціонування інклюзивних класів і професійних вимог до педагогів, які працюють з дітьми з РАС, а також створюють підґрунтя для подальших наукових досліджень у цій сфері.

**Наукова новизна** дослідження полягає в тому, що розроблено та науково обґрунтовано комплекс методичних рекомендацій, які спрямовані на підвищення ефективності професійної діяльності педагога з особами з РАС в умовах інклюзивного середовища; здійснено експериментальну перевірку ефективності впроваджених методичних рекомендацій у реальних умовах інклюзивного класу з наявністю дітей з РАС серед нормотипових однолітків; удосконалено педагогічні підходи до організації діяльності вчителя та асистента вчителя у процесі навчання дітей з РАС.

**Практичне значення роботи** полягає у розробці, впровадженні та апробації методичних рекомендацій, які педагоги можуть залучати у своїй професійній діяльності, асистенти вчителів, практичні психологи, дефектологи, фахівці інклюзивно-ресурсних центрів для підвищення ефективності освітньої та корекційно-розвиткової роботи з дітьми з РАС.

**Апробація результатів дослідження.** Результати дослідження були апробовані та представлені на міжнародній науково-практичній конференції [20].

Під час виконання кваліфікаційної роботи магістра було використано інструменти штучного інтелекту (ChatGPT-5) для систематизації літературних джерел. Усі отримані результати були перевірені на достовірність та відповідність академічній доброчесності.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕДАГОГА З ОСОБАМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

#### 1.1. Сутність і зміст поняття «розлади аутистичного спектру»: психологічні й педагогічні аспекти

Розлади аутистичного спектру (РАС) – це група нейророзвиткових порушень, що проявляються у вигляді стійких труднощів у соціальній комунікації, взаємодії, а також у наявності стереотипної поведінки, ригідних інтересів та повторюваних дій. Згідно з Міжнародною класифікацією хвороб 11-го перегляду (МКХ-11) та діагностичним керівництвом DSM-5, РАС визначаються як спектр станів, де симптоматика варіює за ступенем вираженості та впливом на повсякденне функціонування особистості [29; 45].

Історія наукового осмислення аутизму проходить кілька ключових етапів – від перших описів до сучасного розуміння аутизму як розладу спектру нейророзвитку. Незважаючи на те, що симптоми, схожі на аутизм, зустрічалися в описах ще в давнину, систематичне наукове вивчення почалося лише у ХХ ст.

Поведінкові особливості, характерні для осіб із розладами аутистичного спектру, згадуються ще в історичних джерелах. У працях середньовічних лікарів та в художній літературі описувалися особи, які уникали соціальної взаємодії, не відповідали на звернення, мали стереотипні дії або виняткові здібності в окремих галузях. Проте ці риси тоді трактувалися як прояви божевілля, одержимості чи психічних хвороб.

У 1911 році швейцарський психіатр Ейген Блейлер (E. Bleuler) запровадив термін «аутизм» для опису стану крайньої відстороненості та замкненості у хворих на шизофренію [33, с. 71]. Таким чином, первісне значення терміна не стосувалося дітей і не означало самостійного розладу.

Першим, хто визначив аутизм як окрему нозологічну одиницю, був американський психіатр Лео Каннер. У 1943 році він опублікував статтю

«Аутичні порушення афективного контакту», в якій описав 11 випадків дітей, що мали характерні ознаки – труднощі у соціальній взаємодії, відсутність емоційного зв'язку, схильність до повторюваної діяльності, труднощі з мовленням [40, с. 242–250].

Паралельно в Австрії Ганс Аспергер досліджував групу дітей із подібними проявами, але з вищим рівнем інтелекту та більш розвиненим мовленням. У 1944 році він опублікував працю, в якій описав «аутистичних психопатів» – дітей із високим когнітивним потенціалом, але значними труднощами в соціалізації [30, с. 76]. Згодом ця форма була названа «синдромом Аспергера».

У 1980 році діагноз «інфантильний аутизм» було офіційно включено до третього видання «Діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів» (*DSM-III*), що стало переломним моментом у клінічному визнанні цього розладу [28]. Згодом у *DSM-IV* (1994) та *DSM-IV-TR* (2000) з'явився термін «розлади аутистичного спектру», що включав кілька підтипів.

У 2013 році в *DSM-5* були об'єднані всі підвиди в один діагноз – *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, який враховує індивідуальні відмінності в соціальній комунікації та обмежених повторюваних інтересах і поведінці [29].

Сучасна наука розглядає РАС як багатоаспектне явище, яке потребує комплексного аналізу позицій різних наук – медицини, психології, педагогіки, нейробиології тощо. На основі аналізу літератури виділяють такі провідні теоретичні підходи до розуміння природи РАС: медико-біологічний, когнітивно-психологічний, психодинамічний, поведінковий, соціокогнітивний та нейропсихологічний.

Так, медико-біологічна парадигма пояснює РАС як результат нейрофізіологічних, генетичних та біохімічних аномалій, що виникають ще на етапі пренатального або раннього постнатального розвитку дитини. Генетичні дослідження свідчать про високу спадкову детермінованість РАС. Зокрема, виявлено числові мутації в генах *SHANK3*, *MECP2*, *CHD8*, які можуть спричинити порушення розвитку нейрональних структур мозку [41].

Крім того, за допомогою методів нейровізуалізації у дітей з РАС виявляють зміни у функціонуванні лобових і скроневих часток кори головного мозку, а також дефіцит дзеркальних нейронів, які відповідають за імітацію та емпатію [41]. У контексті цього підходу аутизм розглядається як нейроонтогенетичне порушення, що потребує медичної діагностики та супроводу.

У межах когнітивного підходу дослідники акцентують увагу на особливостях пізнавальної сфери осіб з РАС. Однією з найвідоміших є теорія порушення розвитку теорії розуму (Theory of Mind), автором якої є С. Барон-Коен. Вона пояснює труднощі у спілкуванні як наслідок нездатності розуміти думки, наміри та емоції інших людей [31].

Інша важлива концепція – теорія слабкої центральної когерентності, яку запропонувала У. Фрїт. Вона вказує, що особи з аутизмом зосереджуються на деталях, ігноруючи загальний контекст, що ускладнює процеси сприймання та інтерпретації інформації [36]. Крім того, теорія виконавчих дисфункцій пояснює труднощі з організацією дій, переключенням уваги, контролем імпульсів [41].

Психодинамічний підхід має історичне значення та був поширений у середині ХХ століття. Згідно з психоаналітичними теоріями, аутизм виникає внаслідок порушення емоційного зв'язку між дитиною та матір'ю. Сформульоване поняття «мати-холодильник» відображало виявлення про дефіцит материнського тепла як чинник виникнення аутизму. Варто зазначити, що хоча ці теорії втратили наукову актуальність, вони стали поштовим до подальших емпіричних досліджень та формування сучасних уявлень про аутизм.

Поведінковий підхід базується на засадах біхевіоризму та прикладного аналізу поведінки (АВА). Його основна ідея полягає у зміні поведінки через систему підкріплень і наслідків. Застосування технік АВА дозволяє формувати навички самообслуговування, комунікації, навчання та зменшувати небажану поведінку у дітей з РАС [7]. Цей підхід широко використовується в практиці педагогічної корекції та терапії.

Соціокогнітивна модель пояснює аутизм як результат порушення соціального пізнання: дефіциту спільної уваги, емпатії, соціального навчання,

взаємодії. Одним із ключових зрозуміти є спільна увага – здатність дитини слідкувати за поглядом чи жестами дорослого, що є основою розвитку мовлення та комунікації [43]. Цей підхід є важливим у контексті інклюзивного освіти, соціалізації та педагогічного супроводу дітей з аутизмом.

Нейропсихологічна парадигма вивчає РАС через призму аналізу пошкодження вищих психічних функцій: пам'яті, уваги, мовлення, мислення. За допомогою нейропсихологічної діагностики можна скласти індивідуальний профіль розвитку дитини з аутизмом, виявити сильні та слабкі сторони, що служить основою для індивідуалізації навчання [6].

Отже, кожен із представлених підходів висвітлює певний аспект проблеми РАС: від біологічного підґрунтя до особливостей поведінки та пізнання. У сучасній науці домінує інтегративний, мультидисциплінарний підхід, який поєднує біологічні, когнітивні, соціальні, педагогічні компоненти. Науковці зосереджуються на вивченні нейробіологічних основ РАС, генетичних чинників, впливу раннього втручання, ефективності інклюзивної освіти, психолого-педагогічного супроводу. Особливу увагу приділяють ранній діагностиці, розробці індивідуалізованих програм підтримки, що враховують унікальні особливості розвитку кожної дитини.

У дослідженнях активно використовуються сучасні технології (нейровізуалізація, штучний інтелект для аналізу поведінкових патернів, цифрові платформи для навчання й соціалізації). Спостерігається зростання інтересу до етичних, соціокультурних аспектів взаємодії з особами з РАС, що сприяє формуванню толерантного ставлення у соціумі, розвитку інклюзивного середовища. Такий підхід забезпечує комплексність до діагностики, навчання, соціальної адаптації осіб з аутизмом.

З психологічної точки зору, розлади аутистичного спектру не належать до психічних розладів у традиційному сенсі, а є проявом атипового розвитку центральної нервової системи. Основні їх психологічні характеристики:

– порушення соціальної взаємодії: особи з РАС зазвичай мають труднощі при встановленні міжособистісних контактів, уникають зорового контакту, не реагують на своє ім'я, не прагнуть спільної діяльності чи обміну емоціями [32];

– комунікативні труднощі: мовлення або не формується, або має нефункціональний характер (ехолалія, автоматизоване повторення фраз), виникають проблеми з ініціюванням та підтриманням комунікації [36];

– стереотипна поведінка: повторювані дії (махання руками, крутіння предметів), ригідність у звичках, чутливість до змін у середовищі [34];

– порушення розвитку теорії розуму – здатності розуміти думки, бажання, емоції інших. Дослідження показали, що діти з РАС мають труднощі з уявленням психічних станів інших, що ускладнює їхню соціальну адаптацію [31].

Наприклад, у дослідженні С. Барон-Коена дітям з РАС демонстрували фотографії облич із базовими емоціями. Результати засвідчили суттєві труднощі у розпізнаванні навіть простих емоційних станів, що підтверджує порушення емпатії як характерну ознаку спектру [31].

Сучасна наука визнає поліетіологічну природу РАС – поєднання генетичних, нейробіологічних та середовищних чинників (Geschwind & State, 2015). Нейрофізіологічні дослідження вказують на нетипову роботу окремих структур головного мозку, зокрема префронтальної ділянки кори, мигдалеподібного тіла та системи дзеркальних нейронів, які беруть участь у формуванні соціального сприйняття, контролю емоцій та розвитку когнітивної емпатії.

Педагогічний аспект розгляду РАС тісно пов'язаний із концепцією інклюзивного освіти, яка передбачає забезпечення рівного доступу для забезпечення рівних можливостей усіх дітей у користуванні якісними освітніми ресурсами, незалежно від того, чи мають вони особливі освітні потреби.

У контексті навчання дітей з РАС важливими є такі педагогічні підходи:

– індивідуалізація навчального процесу: навчальні програми повинні враховувати особливості когнітивного стилю, темп засвоєння знань, емоційно-поведінкові характеристики шкірного ученика;

– використання візуальної підтримки: зображення, розклади, символи значно покращують розуміння завдань та послідовність дій [39];

– методи допоміжної та альтернативної комунікації (АДК), зокрема система PECS (Picture Exchange Communication System), яка дозволяє невербальним дітям ефективно висловлювати потреби [34];

– соціальні історії (Social Stories) – короткі оповідання, які описують соціальні ситуації та очікувану поведінку. Вони сприяють розвитку соціальної компетентності та зменшенню тривожності [37];

– методика TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication-Handicapped Children) – структура та організація середовища, що полегшує сприйняття завдань і формує передбачувану рутину [42]. Наприклад, в інклюзивному класі одна з учениць з РАС відмовлялася від соціальної взаємодії та комунікації. Після впровадження PECS-карток почала використовувати зображення для позначення своїх потреб: просити перерву, вибирати іграшку чи звертатися до вчителя. Це значно покращило її входження в освітній процес.

Згідно з останніми статистичними даними Центрів з контролю та профілактики захворювань США (CDC), у 2024 році розлади аутистичного спектра діагностували в однієї із 36 дітей, що підкреслює необхідність удосконалення педагогічної підготовки до роботи з такою категорією учнів.

Аутизм є нейророзвитковим порушенням, що виявляється стійкими труднощами у соціальній взаємодії, комунікації, обмеженим, повторюваним репертуаром поведінки та інтересів. У дітей, що належать до спектра аутизму, нерідко виявляються глибокі відмінності в когнітивному, емоційному та соціальному розвитку, які значно впливають на результати освітнього процесу, вимоги до педагогічного супроводу та побудову індивідуальних траєкторій навчання [10].

Щодо когнітивного розвитку дітей з аутизмом, то він є надзвичайно варіативним. Когнітивні особливості осіб з РАС варіюються від глибокої інтелектуальної недостатності до надзвичайно високого інтелекту (так звані «високофункціональні аутисти» або особи з синдромом Аспергера). Проте навіть

у випадках збереженого інтелекту часто спостерігаються труднощі з абстрактним мисленням, генералізацією знань і плануванням і гнучкістю мислення. Такі діти можуть успішно виконувати завдання у межах знайомого алгоритму, проте втрачають орієнтацію у нових, незнайомих ситуаціях. Характерними для них є:

- нерівномірність розвитку когнітивних функцій: висока здатність до механічного запам'ятовування поєднується з труднощами в абстрактному мисленні та узагальненні;

- порушення вибіркової уваги: дитина може концентруватися на незначних деталях, ігноруючи суттєву інформацію;

- складність у формуванні причинно-наслідкових зв'язків;

- слабкість уяви, особливої соціальної уяви (розуміння перспективи іншої людини), що впливає на здатність до гри та емпатії.

Однією з ключових проблем є порушення соціальних контактів. Діти з РАС мають труднощі при встановленні контактів з однолітками та дорослими, вони рідко ініціюють спілкування, не розуміють невербальні сигнали, емоції та наміри інших людей, можуть проявляти байдужість до соціального середовища або, навпаки; навіть за наявності мовлення комунікація може бути егоцентричною, буквальною, з нечітким розумінням невербальних сигналів (жести, міміки, інтонації). Особливо тяжкими є випадки у дітей з відсутністю усного мовлення або з ехолаліями (автоматичним повторенням чужих слів без розуміння змісту), деякі діти користуються альтернативними та додатковими засобами комунікації (ААС): піктограми, жести, комунікатори тощо. Навіть за наявності мовленнєвих навичок у таких дітей спостерігаються труднощі з прагматикою мовлення – використанням мови у соціальному контексті [16; 29]. Це ускладнює процес засвоєння навчального матеріалу та взаємодії у колективі.

Усе це ускладнює не лише повсякденну комунікацію, а й засвоєння навчального матеріалу, що часто подається через соціальні контексти та взаємодію з педагогом чи однолітками.

Більшість осіб з РАС мають сенсорні порушення – гіпер- чи гіпочутливість надмірну або знижену чутливість до звуків, світла, дотику, запахів чи смаків. Це може викликати дезорганізацію поведінки, стрес, зниження концентрації уваги або навіть агресивні реакції у відповідь на звичайні стимули та негативно впливати на включення дитини у навчальний процес. У навчальному середовищі сенсорна чутливість може проявлятися як уникнення певних матеріалів (наприклад, пластиліну або паперу), гучних звуків (дзвінка, галасу класу), що ускладнює участь у навчальній діяльності.

Соціально-емоційна сфера включає такі соціальні труднощі дітей з аутизмом:

- недостатній розвиток соціальної взаємодії – труднощі зі встановленням контакту, взаємодією з однолітками, емоційною відповіддю;
- порушення емоційної чутливості – складність у розпізнаванні та вираженні емоції, як власних, так і чужих;
- відсутність або деформація ігрової діяльності, що обмежує соціальне навчання через гру;
- низький рівень емпатії, що є наслідком порушення «теорії розуму» (тобто здатності виявляти думки, наміри інших людей) [32].

Багато дітей з РАС мають труднощі з поведінковою саморегуляцією: спостерігається імпульсивність, стереотипії (повторювані рухи або звуки, обертання предметів, повторення фраз), нав'язливі дії, труднощі з адаптацією до змін. Такі прояви можуть перешкоджати ефективному включенню дитини до освітнього процесу, особливо у звичайному класі, де очікується певний рівень самоконтролю та слідування правилам. Будь-яка зміна розкладу чи середовища може викликати дезадаптацію, тривожність чи агресію.

Більш того, внаслідок труднощів у вираженні своїх потреб і емоцій, агресивна або автоагресивна поведінка може слугувати засобом комунікації або реакцією на стрес [14].

Поведінка дітей з РАС відзначається рутинністю, потребою у передбачуваності: будь-які зміни можуть спричинити стрес або агресію;

повторюваними діями (стереотипіями): махання руками, гойдання, вокалізації тощо; обмеженим колом інтересів, іноді – з патологічною фіксацією на певному предметі чи темі; гіпер- або гіпочутливістю до сенсорних стимулів (світла, звуків, дотик), що впливає на поведінку та здатність до навчання [44].

Щодо педагогічних особливостей, то ефективна педагогічна взаємодія з дітьми з аутизмом передбачає:

- індивідуалізацію освітнього процесу: використання індивідуальних навчальних планів (ІНП), врахування рівня розвитку, особливостей сприйняття та мотивації;

- візуальну підтримку навчання: використання карток, схем, розкладів, наочності;

- структурування середовища: чіткість організації простору, години, діяльності;

- формування навичок соціальної поведінки через моделювання, соціальні історії, ігри з правилами;

- тісну співпрацю з батьками, логопедами, психологами, дефектологами у мультидисциплінарній команді.

Учні з РАС зазвичай краще навчаються за допомогою візуальних матеріалів, чітко структурованих завдань та індивідуалізованих підходів. Вони можуть демонструвати вибіркові інтереси і схильність до фрагментарного запам'ятовування, що створює ілюзію успішного навчання при відсутності цілісного розуміння теми. Традиційні методи навчання, що спираються на вербальні пояснення, кооперативну діяльність та навчання «через гру», часто виявляються неефективними без відповідної адаптації [38].

Досвід провідних світових практик (ТЕАССН, АВА, DIR/Floortime) свідчить про необхідність раннього втручання, інтенсивної та цілеспрямованої підтримки, яка має бути гнучкою, дитиноцентричною та адаптованою до особливостей конкретної дитини [35; 42].

Усі ці труднощі є комплексними та охоплюють когнітивну, мовленнєву, соціальну та поведінкову сфери, що потребує від педагогів індивідуалізованого та гнучкого підходу до організації освітнього процесу.

Отже, поняття «розлади аутистичного спектру» охоплює широку групу станів, що мають нейробіологічну основу та суттєво впливають на соціальне функціонування, навчальну діяльність та поведінку. Психолого-педагогічні особливості (дефіцит соціальної взаємодії, комунікативні труднощі, стереотипна поведінка) є підґрунтям для визначення індивідуального підходу в освітньому процесі і вимагають глибокого розуміння нейропсихологічної специфіки розвитку, особливого структурування освітньої діяльності й високої кваліфікації фахівців, які її забезпечують. Ефективна взаємодія з такими дітьми можлива лише за умови застосування комплексного та системного підходу, який інтегрує знання з психології, педагогіки, нейронаук, практичного досвіду та передбачає участь фахівців, родини, адаптованих навчальних стратегій та інклюзивного середовища, орієнтованих на ефективну підтримку розвитку потенціалу кожної дитини.

Усі перешкоди у процесі розвитку та здобуття знань дітьми з РАС зумовлені поєднанням соціальних, когнітивних, сенсорних, поведінкових особливостей, що потребує комплексного педагогічного супроводу, вимагають від педагогів спеціальних знань, терпіння, гнучкості, постійного професійного вдосконалення. Вони мають комплексний характер і потребують цілісного, систематизованого підходу в педагогічній підтримці з урахуванням індивідуальних потреб дитини. Ефективна освітня інтеграція можлива за умов мультидисциплінарного підходу, використання спеціальних методик (АВА, ТЕАССН, PECS) і створення безпечного та сенсорно-комфортного середовища. Для ефективної роботи з дітьми з РАС необхідно застосовувати різноманітні адаптовані освітні програми, візуальну підтримку, індивідуальний темп навчання, підкріплення позитивної поведінки, тісну співпрацю з батьками та командою фахівців.

## **1.2. Сучасні вимоги до професійної діяльності педагога в роботі з дітьми з розладами аутистичного спектру**

Педагогічна діяльність фахівця, що здійснює роботу з дітьми з РАС, характеризується підвищеним рівнем складності, що обумовлює висування особливих вимог до його компетентності, особистісних якостей та професійної підготовки. Ці вимоги зумовлені специфікою розвитку, сприймання, соціальної взаємодії та комунікації осіб із РАС.

Саме компетентнісний підхід у сучасній освіті розглядається як один із ключових напрямів. Компетентнісний підхід спрямований на зміну орієнтації освітнього процесу – від простого передавання знань до розвитку в учнів ключових та предметних компетенцій. В інтерпретації ЮНЕСКО компетентність розглядається як здатність ефективно діяти в різних ситуаціях на основі знань, досвіду, цінностей та мотивації [27].

У Національній доктрині розвитку освіти України наголошується, що головною метою освіти є розвиток особистості, її самореалізація та підготовка до активної професійної й соціальної діяльності. Це можливо лише за умови реалізації компетентнісного підходу, який вимагає інтеграції знань, навичок, ціннісних орієнтацій і поведінкових стратегій [17].

У сфері взаємодії з дітьми, які мають РАС, такий підхід є надзвичайно значущим, оскільки він забезпечує можливість врахування не лише унікальних особливостей розвитку кожної дитини, а й сприяє формуванню життєво необхідних компетентностей, які забезпечують адаптацію до соціального середовища та реалізацію індивідуального потенціалу.

У дітей із розладами аутистичного спектра спостерігаються труднощі у сфері соціальної взаємодії та комунікації, а також прояви стереотипної поведінки. Це створює додаткові виклики для педагогів, адже традиційні методики не завжди ефективні в роботі з такими учнями.

Компетентнісний підхід створює умови для подолання зазначених перешкод завдяки:

- індивідуалізації навчання, що передбачає створення адаптованих освітніх програм з урахуванням рівня розвитку, сильних сторін і особливих освітніх потреб дитини;

- формуванню соціальних і життєвих компетентностей, зокрема комунікативних навичок, саморегуляції, самообслуговування, що є критично важливими для дітей з РАС;

- використанню альтернативної та додаткової комунікації (АДК) як інструменту розвитку мовленнєвих і когнітивних навичок;

- розвитку емоційного інтелекту, що здійснюється через спеціальні ігри, вправи та моделювання ситуацій.

Вважається, що компетентнісний підхід особливо ефективний у формуванні у дітей з РАС таких компетентностей як: уміння взаємодіяти з іншими людьми, розв'язувати побутові завдання, орієнтуватися у просторі й часі [26].

У практиці педагогічної діяльності компетентнісний підхід реалізується через:

- індивідуальні програми розвитку (ІПР);

- використання візуальних розкладів, карток PECS, соціальних історій тощо;

- залучення мультидисциплінарної команди (психолог, логопед, дефектолог, тьютор);

- оцінювання сформованості компетентностей, зокрема соціальних та емоційно-вольових.

Педагогу слід бути не лише передавачем знань, а й фасилітатором процесу розвитку компетентностей, створюючи підтримувальне середовище, що враховує сенсорні, емоційні та поведінкові особливості дитини з РАС.

Діяльність педагога, який працює з дітьми з РАС, вимагає добре сформованої професійної майстерності та особливих компетентностей та певних особистісних рис, що обумовлено особливостями розвитку, сприйняття, комунікації та соціальної взаємодії таких дітей.

Однією із таких вимог є професійна компетентність. Зокрема, сучасний педагог повинен володіти інтегрованою системою знань, яка включає:

- базові знання в галузі спеціальної педагогіки, психології, нейропсихології та логопедії;

- розуміння клінічної картини РАС, особливостей сенсорного, когнітивного та мовленнєвого розвитку дітей з аутизмом;

- оволодіння дієвими підходами та технологіями взаємодії з дітьми з РАС, зокрема: прикладного аналізу поведінки (АВА), методики ТЕАССН, DIR/Floortime, PECS тощо [7].

Педагог повинен мати спеціальну психолого-педагогічну підготовку, що передбачає знання основ нейропсихології, поведінкових порушень, сенсорної інтеграції, основ логопедії та дефектології. Педагог має вміти розпізнавати ознаки аутизму, визначати рівень розвитку дитини, розробляти індивідуальні освітні траєкторії; адаптувати програму навчання відповідно до індивідуальних потреб; реалізовувати адаптовані програми з урахуванням рівня соціалізації та комунікативних можливостей дитини; встановлювати емоційно безпечне та підтримувальне освітнє середовище [8].

Формування інклюзивної компетентності становить ключовий елемент професійної підготовки та діяльності педагога. Ступінь розвитку особистості визначає її здатність до успішної адаптації в навчальному середовищі зокрема та суспільстві загалом.

Інклюзивна компетентність педагога означає його готовність і здатність створювати сприятливі умови для навчання всіх здобувачів освіти, зокрема й тих, хто має потребу в корекційно-педагогічній підтримці. Вона передбачає вміння вибудувати безпечне й підтримувальне освітнє середовище, професійно виконувати свої обов'язки з урахуванням індивідуальних потреб кожної дитини, постійно вдосконалювати власну фахову майстерність. Така компетентність вимагає від педагога систематичного саморозвитку, опанування нових підходів і технологій, пов'язаних із реалізацією інклюзії в українській системі освіти.

Загальні засади формування інклюзивної компетентності включають: формування педагога як цілісної, самостійної та творчої особистості, здатної ефективно реалізовувати професійну діяльність і налагоджувати комунікацію; розвиток педагогічної комунікативності; встановлення суб'єкт-суб'єктних взаємин у педагогічній практиці; мотивоване освоєння педагогами навичок успішної взаємодії; активну взаємодію всіх учасників навчального процесу; використання інтегрованого підходу; орієнтацію на позитивні аспекти та стимулювання розвитку особистісних якостей педагогів.

Науковці підкреслюють, що важливою складовою інклюзивної компетентності сучасного педагога є вміння застосовувати у професійній діяльності різноманітні інноваційні підходи та технології роботи з дітьми, які потребують індивідуальної освітньої підтримки. До них належать методики, спрямовані на збереження здоров'я та корекційно-розвивальний розвиток, а також арт-заняття, що допомагають подолати психічні бар'єри в навчанні. Зокрема, арттерапевтичні інновації виступають елементом сугестивних та терапевтичних технологій, сприяючи піднесенню дитини та полегшенню навчального процесу [20].

Особливо важливо володіти навичками ненасильницької комунікації, використання альтернативної та додаткової комунікації (АДК), що дозволяє ефективно взаємодіяти з дитиною навіть за відсутності вербальної мови [34]; володіти методиками диференційованого й індивідуального підходу. Робота з дітьми з РАС потребує використання візуальних розкладів, наочності, підкріплення позитивної поведінки, структурованого навчального середовища. Також педагог має вміти працювати за методиками АВА (прикладного аналізу поведінки), ТЕАССН, PECS тощо.

Педагогові також важливо володіти етичними та емоційно-вольовими якостями, оскільки робота з дітьми з РАС вимагає високого рівня емоційної стабільності, стресостійкості, емпатії, толерантності, здатності до рефлексії. Педагог має дотримуватися етичних принципів конфіденційності, виявляти повагу до особистості кожної дитини, її права на автономію, власні інтереси,

темп розвитку й унікальність поведінки, керувати своїми емоціями, підтримувати внутрішню рівновагу в складних обставинах та проявляти адаптивність, бути відкритим до змін, готовим до постійного професійного вдосконалення. Ключовим принципом є визнання нейрорізноманітності як норми, що відповідає гуманістичному підходу в сучасній педагогіці.

Важливим аспектом для педагога є також високий рівень розвитку його комунікативних навичок. Він має вміти будувати довірливі стосунки не лише з дитиною, але й з її батьками, опікунами, колегами, асистентами, корекційними фахівцями (психологом, логопедом, реабілітологом, соціальними працівниками) і бути готовим до співпраці в мультидисциплінарній команді.

Особливо важливою для педагога є цифрова компетентність. Оскільки сучасне освітнє середовище все більше орієнтується на цифрові ресурси, педагог повинен бути обізнаним у використанні спеціалізованих мобільних застосунків для розвитку комунікації (як-от Proloquo2Go, Avaz AAC); освітніх платформ, які дозволяють індивідуалізувати навчальний процес; інтерактивних методів, адаптованих до сенсорних потреб дітей з РАС [12].

У цьому контексті необхідно підкреслити, що особливо важливою складовою сучасної освітньої системи, особливо в умовах зростання психоемоційного навантаження, зростаючих вимог до професійної компетентності, є психолого-педагогічна підтримка педагогів, які працюють з особами з РАС, оскільки їхня діяльність супроводжується високим рівнем емоційності, потребою у гнучких комунікативних стратегіях, постійній адаптації до поведінкових особливостей учнів.

Психолого-педагогічна підтримка включає сукупність дій і заходів, спрямованих на підвищення ефективності професійної діяльності та самореалізації, самовираження та особистісного зростання педагога, збереження психічного здоров'я, розвитку професійної рефлексії, подолання професійного вигорання, підвищення адаптивності та формування психологічної готовності до взаємодії в освітньому середовищі.

Основними цілями психолого-педагогічної підтримки є:

- забезпечення психологічної безпеки та комфортного професійного середовища;
- сприяння зниженню рівня професійного вигорання;
- розвиток професійних та особистісних компетентностей;
- формування навичок ефективного управління стресом і емоційним станом;
- надання супроводу в складних професійних ситуаціях, зокрема при роботі з учнями з ООП.

Серед основних завдань психолого-педагогічної підтримки можна виокремити:

- діагностику емоційного стану педагога;
- консультування щодо складних ситуацій в освітньому середовищі;
- психотерапевтичні заходи при прояві симптомів вигорання;
- тренінги для вдосконалення емоційного інтелекту, навичок комунікації;
- створення підтримуючого професійного середовища.

Форми психолого-педагогічної підтримки педагога можуть бути як індивідуальними (консультування, коучинг, супервізія), так і груповими (тренінги, семінари, майстер-класи, психологічні групи підтримки).

До методів психолого-педагогічної підтримки педагога відносимо:

- арт-терапевтичні техніки;
- когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) для зниження тривожності;
- рефлексивні методики (щоденники, кейс-аналіз);
- методи емоційного розвантаження (релаксація, тілесно-орієнтовані практики);
- методи фасилітації (створення безпечного простору взаємодії).

Основним ризиком для педагогів, які працюють з дітьми з РАС, є професійне вигорання, яке викликане особливостями їхньої виснажливої роботи. За даними досліджень В. Бойко, близько 60–70% педагогів переживають симптоми професійного вигорання, оскільки їхня педагогічна діяльність характеризується підвищеним рівнем стресу. Тривалий емоційний стрес без

адекватної підтримки може призводити до значного емоційного виснаження, зниження мотивації та ефективності в роботі, деперсоналізації, формуванні цинізму або відчуження від професійної діяльності, які є основними ознаками професійного вигорання.

Робота з дітьми з РАС включає інтенсивну комунікацію, адаптацію навчальних програм, постійне застосування спеціальних методик корекції поведінки, а також регулярну взаємодію з батьками та іншими фахівцями. Це створює підвищений рівень психологічного навантаження, адже сучасний педагог часто стикається зі складними поведінковими проявами, нестандартними реакціями дитини та високими вимогами до результатів. Крім того, брак ресурсів, підтримки та їхньої належної професійної підготовки значно підсилює ризик виснаження. Це не лише шкодить здоров'ю самого педагога, але й негативно відображається на результативності освітньої діяльності та індивідуальному розвитку дітей з РАС.

А отже, педагогічна діяльність є значущим ризиком, що потребує значних емоційних, інтелектуальних, фізичних ресурсів, системної профілактики через супервізію, психологічну підтримку, підвищення кваліфікації, створення умов для емоційної регуляції.

У національному законодавстві підтримка педагогів передбачена у ряді документів, зокрема Закон України «Про освіту» (ст. 54) проголошує право педагогічного працівника на захист професійної честі, гідності та здоров'я [23]; Концепція Нової української школи визначає створення сприятливого середовища для розвитку педагога як одну з головних умов реформування освіти; Наказ МОН № 616 від 01.06.2020 затверджує Програму розвитку емоційної компетентності педагогів.

Професійна діяльність сучасного педагога в роботі з дітьми з розладами аутистичного спектра вимагає глибокої спеціальної підготовки, що забезпечує ефективність освітнього та корекційного процесу, володіння сучасними корекційно-педагогічними технологіями, емоційної гнучкості та здатності до безперервного професійного самовдосконалення. Ці вимоги ґрунтуються на

сучасних наукових підходах до інклюзивної освіти, міждисциплінарності, а також принципах гуманізму, толерантності та індивідуалізації.

Компетентнісний підхід у роботі з дітьми з РАС дозволяє забезпечити більш ефективну інклюзивну освіту, що орієнтована на реальні потреби дитини, її повноцінну участь у житті суспільства та реалізацію права на якісну освіту. Цей підхід має не лише педагогічне, а й соціальне значення, адже сприяє інклюзії, рівності можливостей та соціальному розвитку осіб з ООП. Сутність педагогічних умов та особливостей забезпечення професійної діяльності педагогів полягає у забезпеченні ефективного навчання дітей з РАС, систематизації методів та технологій спеціалізованої педагогічної діяльності, зокрема структуруванні освітнього середовища, використанні візуальної підтримки, алгоритмізації інструкцій, застосуванні елементів АВА-терапії та соціальних історій тощо.

## РОЗДІЛ 2

### ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ОСОБАМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

#### 2.1. Методичні рекомендації щодо здійснення професійної діяльності з особами з розладами аутистичного спектру

Для забезпечення результативного навчального процесу дітей з РАС необхідно використовувати спеціально адаптовані педагогічні форми та методи, які відповідають їхнім когнітивним, емоційним і соціальним особливостям розвитку. Робота педагога в цьому напрямі повинна бути індивідуалізованою, структурованою і послідовною.

Однією з найефективніших форм організації освітнього процесу для дітей з РАС є структуроване навчання. Воно передбачає чітку організацію простору, часу та завдань, що дає дитині змогу краще орієнтуватися в освітньому процесі. До таких форм належать індивідуальні заняття, малі групи, інтеграція у загальний клас із підтримкою асистента.

Методичний арсенал взаємодії з дітьми, які мають аутистичні розлади, охоплює:

1. Метод прикладного аналізу поведінки (АВА – Applied Behavior Analysis) – це науково обґрунтований підхід, спрямований на системне вивчення й модифікацію поведінки людини шляхом застосування принципів поведінкової психології. Основним методом є положення біхевіоризму, відповідно до якого будь-яка поведінкова реакція формується і підтримується у взаємодії з навколишнім середовищем. Це один з найпоширеніших і науково обґрунтованих підходів до навчання дітей з РАС.

АВА забезпечує використання емпірично перевірених процедур, які повинні визначити причини небажаних форм поведінки, а також створювати умови для їх зниження чи усунення. Водночас особлива увага приділяється

розвитку соціально значущих умінь: комунікативних навичок, академічних компетентностей, здатності до самообслуговування та адаптивної поведінки.

Методологія аналізу поведінки спирається на систематичне спостереження, вимірювання та аналіз змін, які мають місце внаслідок цілеспрямованого втручання. Основними техніками виступають: позитивне підкріплення, формування поведінки (шейпінг), ланцюгове навчання (chaining), метод підказок (prompting) та систематичне згасання підказок (fading). Важливо, що всі інтервенції будуються з індивідуальними потребами особи й спрямовані на досягнення реалістичних і довгострокових результатів.

Застосування АВА є особливо ефективним у роботі з дітьми, які мають РАС. Наукові дослідження підтверджують, що систематичне використання даного підходу сприяє підвищенню когнітивного, мовленнєвого та соціального розвитку, а також зменшенню проявів проблемної поведінки.

Таким чином, прикладний аналіз поведінки можна розглядати як міждисциплінарний метод, що поєднує наукову базу психології та педагогіки з практичними інструментами корекційно-реабілітаційної роботи, що забезпечує індивідуалізований підхід до розвитку особистості.

2. Метод ТЕАССН (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) – це цілісна освітньо-корекційна програма, розроблена для підтримки осіб з РАС та іншими труднощами комунікації; акцентує увагу на візуальній підтримці, структурованому середовищі, розвитку незалежності, самостійності дитини. Його концептуальні засади ґрунтуються на припущенні, що ефективність педагогічного і терапевтичного впливу залежить від адаптації середовища, навчальних завдань до індивідуальних особливостей дитини, а не лише від намагання змінити поведінку дитини під вимоги середовища.

Основна ідея програми полягає у створенні структурованого освітнього простору, який забезпечує чіткі, передбачувані та зрозумілі для дитини умови. Використовується система візуальної організації діяльності, що допомагає особам з аутизмом краще орієнтуватися в часі та просторі, знижує рівень тривожності й стимулює до самостійності. У методі ТЕАССН значну роль

відіграють візуальні підказки (розклади, піктограми, кольорове кодування), які слугують засобами комунікації та сприяють розвитку навичок самоконтролю.

Програма забезпечує індивідуалізований підхід, коли освітні завдання добираються з урахуванням когнітивного стилю, сильних сторінок і обмежень конкретної дитини. ТЕАССН на основі елементів педагогічної підтримки, стратегії поведінки та розвиток навичок соціальної взаємодії. Акцент робиться на розвитку навичок повсякденного життя та ефективної комунікації, які забезпечують можливість більшого незалежного життя у суспільстві [19].

Науково обґрунтовано, що застосування структурованого навчання в межах ТЕАССН сприяє зниженню проблемної поведінки, підвищенню мотивації та ефективнішому засвоєнню знань. Важливим компонентом методу є партнерство з родиною: батьки розглядаються як активні учасники освітнього процесу, які допомагають розвивати навчальні стратегії в школі та вдома.

Отже, метод ТЕАССН можна застосувати як системну модель педагогічної та соціальної допомоги, що інтегрує принципи структурованого навчання, візуальної підтримки та міждисциплінарної співпраці, спрямованої на розвиток самостійності, комунікативних і соціальних компетентностей у дітей з РАС.

3. Система альтернативної та додаткової комунікації PECS (Picture Exchange Communication System) є спеціальною методикою для налагодження функціонального спілкування у дітей та дорослих з порушеннями мовлення й комунікативних навичок. Її було створено як практичний інструмент для осіб із РАС, затримкою мовленнєвого розвитку, іншими особливими освітніми потребами, у яких вербальне мовлення відсутнє чи недостатньо сформоване.

Основою PECS виступає використання візуальних символів – карток із зображеннями предметів, дій або явищ, за допомогою яких особа може виражати свої потреби, бажання, емоції. Відмінною рисою цієї системи є її функціональна спрямованість: головний акцент робиться не на механічному відтворенні слів, а розвиток ініціативної комунікації (дитина/дорослий із порушеннями мовлення вчиться самостійно ініціювати взаємодію з оточенням через обмінні картки).

Методика передбачає поетапне навчання, яке охоплює шість стадій.

1. Формування навички обміну карткою – дитина навчається вручати зображення бажаного предмета дорослому.

2. Розвиток спонтанності комунікації – поступово розширюється коло ситуацій, у яких особа може ініціювати обмін.

3. Дискримінація символів – дитина вчиться розрізняти та обирати картки з-поміж кількох варіантів.

4. Побудова простих речень – шляхом використання спеціальної «смуги речень» складаються базові конструкції типу «Я хочу + предмет/дія».

5. Розвиток навички відповіді на питання – дитина засвоює реакцію на комунікативні запити, наприклад «Що ти хочеш?».

6. Розширення комунікативних функцій – використання карток для описів, висловлення почуттів, відповідей на різні питання.

Ефективність PECS підтверджена численними дослідженнями: її застосування сприяє зростанню комунікативної активності, зменшенню поведінкових проблем, а в певних ситуаціях активізує розвиток усного мовлення. Важливо, що методика легко інтегрується в повсякденне життя та освітній процес, оскільки не вимагає складного обладнання і може реалізовуватися батьками, педагогами й терапевтами після відповідного навчання.

Таким чином, систему PECS можна розглядати як результативний засіб альтернативної та додаткової комунікації, що забезпечує доступ до базового спілкування особам із тяжкими порушеннями мовленнєвої функції та сприяє формуванню соціально значущих навичок, тобто використовується для розвитку комунікативних навичок через обмін зображеннями.

4. Методика сенсорної інтеграції – підхід, що застосовується для корекції сенсорної дезінтеграції, характерної для багатьох дітей з РАС. Сенсорна інтеграція розглядається в сучасній науковій літературі як спеціалізована корекційно-розвивальна методика, спрямована на гармонізацію процесів сприймання, обробки та інтеграції сенсорних стимулів, що надходять від різних аналізаторних систем (зорової, слухової, тактильної, вестибулярної, пропріоцептивної тощо). Її основне завдання полягає у подоланні або зменшенні

проявів сенсорної дезінтеграції, яка часто виявляється у дітей з РАС та проявляється труднощами у координації рухів, організації поведінки, адаптації до зовнішнього середовища та взаємодії з соціумом.

Наукові дослідження свідчать, що ефективне застосування методики сенсорної інтеграції забезпечує розвиток здатності дитини адекватно реагувати на сенсорні стимули, забезпечує формування навичок самоконтролю, поліпшення мовленнєвої активності та підвищенню рівня соціальної взаємодії. Корекційна робота ґрунтується на систематичному зануренні дитини у спеціально організоване сенсомоторне середовище, де відбувається стимуляція та тренування окремих сенсорних систем у взаємозв'язку з іншими, що створює умови для поступової інтеграції різнорівневої інформації мозком [3; 18].

Таким чином, сенсорна інтеграція виступає не лише як терапевтичний метод, а й як комплексний підхід, що спрямований на формування цілісного функціонування психофізіологічних механізмів розвитку дитини з особливими освітніми потребами, зокрема з РАС.

5. Ігрові та арт-терапевтичні методи сприяють розвитку емоційної сфери, уяви, навичок спілкування, виступають ефективними засобами психологічного впливу, оскільки забезпечують гармонійний розвиток емоційної сфери, стимулюють творчу уяву, формують комунікативну компетентність. Використання цих методів у корекційно-розвивальній роботі забезпечує можливість для прояву внутрішніх переживань дитини у безпечній символічній формі, сприяє регуляції емоційних станів і підвищенню здатності до соціальної взаємодії. Завдяки включенню ігрових ситуацій та творчої діяльності діти отримують можливість опанувати нові способи самовираження, ефективніше налагоджувати міжособистісні контакти, що є важливим чинником їх психоемоційного та соціального розвитку.

6. Особливу роль відіграє візуальна підтримка: розклади, піктограми, кольорові підказки, які полегшують розуміння завдань і знижують рівень тривожності. Важливо використовувати позитивне підкріплення (похвалу, жетони, улюблені види діяльності). Використання візуальних підказок сприяє

кращому розумінню, закріпленню поведінкових і навчальних навичок. Це має виняткове значення в освітньому та корекційно-розвивальному процесі, оскільки забезпечує додаткові канали сприйняття інформації. Використання візуальних матеріалів (схем, ілюстрацій, піктограм, відео-ресурсів) стимулює когнітивну активність здобувачів освіти, полегшує розуміння складних понять і процесів, знижує рівень абстрактності навчального матеріалу. Візуальні засоби виступають інструментом підтримки уваги й пам'яті. Залучення візуальних стимулів сприяє виникненню оптимальних умов для формування стійких асоціативних зв'язків, розвитку мовлення, мислення, соціальної взаємодії.

Беручи до уваги зазначене вище варто охарактеризувати загальні рекомендації щодо організації професійної діяльності з особами з РАС (рис. 2.1).



Рис. 2.1. Загальні рекомендації щодо організації професійної діяльності з особами з РАС

1. *Організація освітнього середовища* здійснюється через забезпечення структурованості класного простору (чітке розмежування зон (навчання, відпочинку, ігор, сенсорної регуляції); використання візуальних опор (розклад, послідовність дій, піктограми, позначки на партах і полицях; створення передбачуваного освітнього середовища шляхом уникнення різких змін і попередження про них); забезпечення сенсорної підтримки (використання навушників, сенсорних м'ячів, таймерів, предметів для саморегуляції).

2. *Організація навчання та інструкцій* здійснюється шляхом використання коротких, чітких та алгоритмізованих інструкцій; поділ складних завдань на послідовні етапи, супроводжуючи кожний візуальною підказкою; забезпечення індивідуалізованої подачі матеріалу, враховуючи рівень розвитку та когнітивні особливості дитини; використання методів комунікативного моделювання, демонстрацію зразків поведінки та дій.

3. *Використання спеціальних методик і технологій* через застосування елементів прикладного аналізу поведінки (АВА): підкріплення бажаної поведінки, корекційні стратегії, фіксація прогресу; використання соціальних історії для формування навичок поведінкової регуляції, розуміння соціальних ситуацій; застосування візуальних карт емоцій, «карток вибору», «карток допомоги»; орієнтація на сенсорний профіль дитини, адаптація методів навчання до її сенсорних потреб.

4. *Комунікація та взаємодія з дітьми* через налагодження взаємодії з урахуванням провідної форми комунікації дитини (вербальна, невербальна, альтернативна); використання принципів «повільного темпу» (надання дитині достатньо часу для реакції); розвиток навичок спільної уваги, чергування дій та ініціювання контакту; підтримка емоційної стабільності.

5. *Партнерська взаємодія з батьками та командою супроводу* через налагодження системної комунікації з батьками (щоденники спостережень, короткі звіти, обговорення прогресу); колективну взаємодію з асистентом учителя, психологом, логопедом, дефектологом); погодження індивідуальних

стратегій поведінки та навчання з усіма учасниками; залучення батьків до закріплення навичок удома та консультувати їх щодо підтримувальних стратегій.

6. *Поведінкова регуляція та профілактика труднощів* через використання позитивного підкріплення та мотиваційних стимулів; уникнення покарань, які можуть спричинити підвищення стресу та дезадаптацію; застосування методів деескалації поведінки (сенсорні паузи, «тихі місця», релаксаційні вправи); стеження за ризик-факторами перевантаження ( шум, натовп, незнайомі ситуації, візуальна чи сенсорна перенасиченість).

7. *Професійний розвиток педагога* через підвищення компетентності щодо РАС (проходження курсів, тренінгів, семінарів); здійснення педагогічної рефлексії (аналіз власних дій, ведення педагогічних щоденників); використання сучасних науково обґрунтованих методів та технологій; уникнення стереотипних поглядів, застосування індивідуального підходу до кожної дитини.

8. *Формування соціальних і комунікативних навичок* через планування спеціальних занять на розвиток соціальної взаємодії та мовлення; використання ігрових моделей, рольових ситуацій, спільних проєктів та кооперативних завдань); створення умов для поступової взаємодії з однолітками (парна робота, малі групи); підтримка ініціативи дитини та формування навичок «запиту», «відмови», «вибору».

9. *Моніторинг і оцінювання прогресу* через проведення регулярного педагогічного моніторингу (фіксацію поведінкових і навчальних показників); використання спостереження, анкетування, шкал розвитку, чек-листів; відстеження динаміки у співпраці з батьками, командою супроводу; коригування індивідуальної освітньої траєкторії відповідно до результатів оцінювання.

Отже, обґрунтовано методичні рекомендації щодо роботи педагога з дітьми з РАС в освітньому просторі. Сформовано комплекс педагогічних умов, які забезпечують ефективність взаємодії з дітьми з особливостями розвитку: структурування середовища, використання візуальних підтримок, алгоритмізація інструкцій, застосування елементів АВА-підходу, соціальних історій, комунікативного моделювання, а також партнерська взаємодія з

батьками та асистентом учителя. Розроблені рекомендації пройшли експериментальну перевірку на базі інклюзивного класу, у якому навчалися діти з РАС у складі з нормотиповими однолітками. Ефективна професійна діяльність педагога в роботі з дітьми з РАС ґрунтується на структурованості освітнього середовища, науково обґрунтованих методах навчання, емоційно безпечній взаємодії та партнерстві з батьками й командою фахівців (психологами, логопедами, терапевтами). Таке партнерство дозволяє узгоджено впливати на всі сфери розвитку дитини. Реалізація рекомендацій створює умови для покращення комунікації, поведінкової регуляції, навчальної мотивації та загальної соціальної адаптації дитини з РАС. Форми і методи роботи з дітьми з РАС мають бути гнучкими, науково обґрунтованими, систематичними та орієнтованими на конкретну дитину. Ключовим у педагогічній діяльності є поєднання різних підходів: поведінкових, комунікативних, сенсорних, соціальних, що дозволяє досягти максимального розвитку дитини, її адаптації та соціалізації.

## **2.2. Аналіз та перевірка ефективності впровадження методичних рекомендацій щодо здійснення професійної діяльності з особами з розладами аутистичного спектру**

Оцінювання результативності впровадження розроблених методичних рекомендацій щодо організації професійної діяльності педагога в інклюзивному середовищі потребує емпіричного підтвердження. З цією метою було проведено педагогічний експеримент, спрямований на виявлення впливу запропонованих методичних рекомендацій на формування соціальних, комунікативних та пізнавальних навичок дітей з РАС, а також на ефективність професійної діяльності педагогів (дод. Г).

*Завдання експерименту:*

Провести діагностику дітей з РАС на констатувальному етапі з метою визначення базового рівня розвитку.

Реалізувати комплекс методичних рекомендацій у процесі педагогічної взаємодії.

Оцінити зміни у розвитку дітей з РАС та професійній діяльності педагогів після формувального впливу.

Порівняти результати контрольної (КГ) та експериментальної (ЕГ) груп.

Експеримент проводився на базі інклюзивного класу закладу загальної середньої освіти, де в класному колективі із нормотиповими дітьми навчалися учні з РАС. Було сформовано дві групи: в ЕГ педагог працював за розробленими методичними рекомендаціями; у КГ навчання здійснювалося за традиційними методами без використання нової програми.

До експерименту було залучено: 8 учнів (по 4 у кожній групі), серед яких – діти з РАС; 2 педагоги інклюзивної форми навчання; асистент учителя; батьки дітей.

*На констатувальному етапі* проводилася первинна діагностика для визначення рівня комунікативних навичок (вербальних і невербальних); рівня соціальної взаємодії; пізнавальної активності; рівня адаптації в колективі; спостереження за професійною діяльністю педагога.

Для оцінки використовувалися комбіновані методи: стандартизовані шкали оцінювання (дод. Г), адаптовані чек-листи взаємодії, структуровані спостереження, анкети для педагогів і батьків (дод. Б, В), аналіз навчальних досягнень.

Адаптована шкала розвитку комунікативних навичок (балізована шкала 0–5) дає змогу оцінити ініціативність у спілкуванні, підтримку контакту з очима, використання вербальних/невербальних засобів комунікації, розуміння простих інструкцій. Адаптована шкала соціальної взаємодії (0–5) оцінює вміння встановлювати контакт з однолітками, участь у колективних іграх, реагування на соціальні підказки, емоційну відповідь. Тест або опосередковані завдання використовується для оцінки пізнавальних навичок (короткі завдання на увагу, вербальну пам'ять, прості навчально-навчальні вміння (усвідомлення інструкцій, виконання послідовних дій)). Протокол спостереження за

навчальним заняттям (шаблон) (дод. А) – фіксація поведінки дитини протягом уроку (увага, участь, втручання педагога, взаємодія з однолітками), тривалість епізодів самостимуляції, рівень потреби в підтримці. Анкети/інтерв'ю застосовували для батьків (питання про домашню поведінку, вміння самостійно виконувати побутові дії, реакцію на зміни, попередні корекційні заходи). Анкети для педагогів дали змогу виявити поточні освітні підходи, складнощі у роботі, індивідуальну адаптацію, наявність допоміжних ресурсів).

Отримані результати показали загалом низький та середній рівень засвоєння комунікативних і соціальних компетенцій у дітей із РАС та середній рівень готовності педагогів до реалізації індивідуалізованих методичних підходів.

*На формувальному етапі* експерименту основна увага приділялась реалізації розроблених методичних рекомендацій у практику роботи з дітьми з РАС в умовах інклюзивного класу. Він тривав 8 тижнів і охоплював системну роботу педагогів, асистента вчителя, батьків та дітей ЕГ. У процесі роботи було реалізовано низку спеціалізованих педагогічних технологій, адаптованих до особливостей розвитку дітей з РАС. Так, у процес педагогічної діяльності ЕГ були впроваджені методичні рекомендації, які передбачали: застосування структурування навчального середовища; використання візуальної підтримки (розкладів, піктограм, карток-підказок); алгоритмізацію інструкцій; використання елементів АВА-підходу; соціальні історії для розвитку поведінкової регуляції; методи комунікативного моделювання; партнерську взаємодію з батьками й асистентом учителя тощо.

Структурування освітнього середовища здійснювалося таким чином. У класі було модифіковано простір з урахуванням потреб дітей з РАС: визначені та чітко позначені навчальні зони: зона індивідуальної роботи, групової діяльності, зон відпочинку; мінімізовані зайві подразники (яскраві плакати, зайві об'єкти, шумові фактори); робоче місце учня з РАС обладнане візуальними межами та індивідуальною сенсорною коробкою для саморегуляції. Структура

середовища забезпечує передбачуваність, знижує тривожність, підвищує здатність до зосередження.

У процесі навчання систематично застосовувалася візуальна підтримка, яка полегшувала розуміння інструкцій та сприяла формуванню самостійності: візуальні розклади дня (індивідуальні та групові); піктограми для позначення типів діяльності («читання», «перерва», «гра», «відпочинок»); картки-підказки для розуміння правил поведінки; візуальні алгоритми («Як виконати завдання», «Як попросити допомогу», «Як включитися в гру»); соціально-поведінкові картки (наприклад, «Чекаю своєї черги»). Візуальна підтримка використовувалася як у структурованих видах діяльності, так і під час спонтанних соціальних ситуацій.

Педагог і асистент учителя дотримувались таких принципів: лаконічності, використання простих дієслів на початку фрази, розбиття складної дії на послідовні кроки; повторення інструкції у разі потреби без емоційного забарвлення; супроводу інструкції візуальними підказками. Наприклад: Замість: «Підготуйся до уроку, дістань зошит, візьми ручку й відкрий підручник». Педагог давав алгоритм: Дістань зошит. Візьми ручку. Відкрий підручник.

Алгоритмізація сприяла підвищенню точності виконання та зменшенню фрустрації.

У роботі використовувалися окремі інструменти АВА-підходу Applied Behavior Analysis (АВА): позитивне підкріплення (похвала, жетони, короткі перерви, сенсорні активності); моделювання поведінки педагогом або однолітком; повторювані тренінги навичок (Discrete Trial Training – DTT) під час індивідуальних хвилинок; принцип «від простого до складного»; дані щодо поведінки фіксувалися у протоколах АВА-спостереження.

Приклади підкріплень: вербальна похвала; жетон «зірочка» → обмін на маленьку винагороду; можливість обрати активність на 3–5 хв. АВА сприяла закріпленню потрібних моделей поведінки, зменшенню проявів дезадаптивної поведінки.

Педагог використовував короткі соціальні історії за методикою К. Грей з метою: навчання правил поведінки в групі; зняття страху перед змінами; формування навичок соціальної взаємодії. Сценарії охоплювали теми: «Як поводитися на перерві»; «Як попросити допомогу»; «Що робити, коли я злюся»; «Як чекати своєї черги». Соціальні історії доповнювалися малюнками, піктограмами та короткими поведінковими алгоритмами і допомагали учням з РАС зрозуміти соціальні норми і прогностичність ситуацій.

6. Методи комунікативного моделювання. Під час групових і парних активностей використовували: ролеві моделі взаємодії, де педагог або учень-друг демонстрував тип поведінки; моделювання діалогу за картками; ігри «запитай – відповідай» з використанням підказок; спільне читання з коментарями (Shared Reading).

Також застосовували підтриману комунікацію (gestural prompting, modeling), щоб дитина могла: ініціювати звернення; використовувати фрази; вибрати варіанти відповідей; включатися у спільну діяльність. Комунікативне моделювання сприяло формуванню соціальної взаємодії, мовленнєвих ініціатив.

7. Партнерська взаємодія з батьками та асистентом учителя. Партнерська модель роботи включала роботу з батьками (індивідуальні консультації щодо щоденних механізмів підтримки; щотижневі «домашні рекомендації»; ведення щоденника взаємодії, у якому фіксувалися успіхи та труднощі дитини; узгодження підкріплень (щоб шкільні й домашні були однаковими) та роботу з асистентом учителя (спільне планування індивідуальної траєкторії розвитку; розподіл функцій у класі: педагог – навчальні завдання, асистент – підказки, візуальна підтримка; навчання асистента методам АВА, алгоритмізації інструкцій та провокації комунікативних ситуацій. Командний підхід забезпечив узгодженість дій і стабільність педагогічного впливу.

8. Зміст навчальних і корекційних занять у формувальному етапі

Протягом 8 тижнів проводилися: короткі індивідуальні сесії (5–10 хв) для закріплення навичок; групові вправи для розвитку навичок соціальної взаємодії;

паузи для сенсорної та поведінкової регуляції; ігрові міні-сценарії для розвитку комунікації; щоденні рутинні візуальні алгоритми. Кожен тиждень був тематичним: 1 – знайомство, правила, 2 – комунікація «запит – відповідь», 3 – соціальна історія «перерва», 4 – робота з емоціями, 5 – спільна гра, 6 – навчальні інструкції за алгоритмом, 7 – поведінкове підкріплення, 8 – узагальнення навичок.

У результаті впровадження методичних рекомендацій спостерігалися такі зміни у дітей ЕГ: покращення ініціації контакту; зменшення імпульсивної або тривожної поведінки; підвищення здатності дотримуватися правил; покращення участі у групових активностях; зростання рівня самостійності; значне збільшення розуміння інструкцій. Ці результати підтвердили ефективність запропонованої педагогічної технології та доцільність її подальшого впровадження в інклюзивних закладах освіти.

На контрольному етапі провели повторну діагностику за тими самими методами, що й на констатувальному етапі. Отримані дані груп порівняли між собою. Для цього використовували такі методи збору та аналізу даних, як педагогічне спостереження; бесіди з педагогами та батьками; анкетування; контент-аналіз педагогічної документації; кількісний аналіз: підрахунок балів за шкалами; якісний аналіз: опис позитивних змін.

Контрольний етап було проведено після завершення восьмитижневого формувального впливу. Його метою було визначити зміни в розвитку дітей з РАС та оцінити рівень ефективності впровадження методичних рекомендацій у професійну діяльність педагогів інклюзивного класу. Контрольний етап передбачав повторну діагностику експериментальної (ЕГ) та контрольної (КГ) груп за тими ж критеріями та методами, що використовувалися під час констатувального етапу, що забезпечило достовірність порівняння результатів.

1. Організація контрольного етапу, зокрема діагностика, проводилася у звичних умовах навчально-виховного процесу протягом двох тижнів. Збереження умов дозволило уникнути впливу зовнішніх факторів на результати.

У повторному оцінюванні брали участь: діти з РАС ЕГ та КГ; педагоги, які працювали в цих групах; асистент учителя; батьки дітей. Діагностичні матеріали та протоколи повністю збігалися з використаними на констатувальному етапі, що забезпечило валідність отриманих даних.

Методи збору даних на контрольному етапі.

Для оцінювання ефективності впливу використовувався комплекс якісних та кількісних методів – педагогічне спостереження, яке здійснювалося за такими напрямками: прояви комунікативних ініціатив; особливості взаємодії з однолітками; поведінкові реакції у навчальних ситуаціях; здатність дотримуватися алгоритмів і правил; самостійність у виконанні завдань.

Порівняння результатів першого і другого циклу спостереження дало змогу зафіксувати динаміку поведінки та адаптації учнів.

Бесіди з педагогами та батьками проводилися для оцінювання суб'єктивних змін, зокрема: рівня включення дитини у взаємодію; труднощі, які залишилися або були подолані; реакція дитини на нові педагогічні стратегії; оцінка педагогами власної професійної діяльності. Батьки ЕГ відзначали підвищення передбачуваності поведінки, легше виконання домашніх завдань, кращий емоційний контакт. Анкетування педагогів і батьків дозволило отримати дані щодо: змін у щоденній поведінці дітей; рівня тривожності; проявів комунікативної активності; ефективності застосованої візуальної підтримки; результативності партнерської взаємодії між сім'єю та педагогами. Анкети мали бальну шкалу, що дозволило здійснити кількісну інтерпретацію результатів.

Контент-аналіз педагогічної документації: проводився аналіз щоденників спостережень; карток поведінкової регуляції (АВА-протоколів); зразків виконаних навчальних завдань; записів у щоденниках комунікації з батьками. Результати контент-аналізу підтвердили зростання стабільності поведінкової реакції та рівня навчальної активності дітей з РАС у ЕГ.

Методи аналізу результатів. Кількісний аналіз здійснювався шляхом підрахунку балів за шкалами комунікативного, соціального та когнітивного розвитку; визначення середніх показників у групах; порівняння динаміки ЕГ та

КГ. Для кожного учня будувалася індивідуальна діаграмна карта змін, що дозволило показати не лише групову, а й особистісну динаміку.

Якісний аналіз проводився на основі: опису позитивних змін, що були зафіксовані у поведінці та навчальній діяльності учнів; оцінки якості взаємодії дітей у групі; характеристик емоційної регуляції; аналізу адаптації дітей до вимог шкільного середовища.

Учні ЕГ демонстрували збільшення кількості комунікативних ініціатив; покращення розуміння інструкцій; значно кращу саморегуляцію; здатність до прогнозованої поведінки навіть у непередбачуваних ситуаціях; активнішу участь у групових видах діяльності. У КГ зміни були незначними та мали природний характер. З метою оцінювання ефективності впровадження методичних рекомендацій було здійснено пряме порівняння результатів двох груп:

- комунікативні навички: у ЕГ приріст був удвічі вищим, ніж у КГ;
- соціальна взаємодія: ЕГ демонструвала впевненіше включення у колективні види діяльності;
- поведінкова регуляція: у ЕГ знизилася частота протестної поведінки, імпульсивних реакцій та емоційного перевантаження;
- навчальна діяльність: у ЕГ збільшилась тривалість концентрації уваги й обсяг самостійно виконуваних завдань;
- професійна діяльність педагогів: педагоги ЕГ показали вищу готовність використовувати спеціалізовані методики, а асистент учителя – більш ефективну взаємодію з дітьми.

Результати повторної діагностики (контрольного етапу) підтвердили, що: застосування структурованого навчального середовища; використання візуальної підтримки; алгоритмізація інструкцій; окремі техніки АВА; соціальні історії; комунікативне моделювання; партнерство з батьками та асистентом учителя сприяли істотному покращенню розвитку дітей з РАС в ЕГ.

Результати експерименту оброблялися за допомогою кількісних та описових методів. Порівняння експериментальної і контрольної груп засвідчило, що експериментальній групі спостерігалися зміни, що мали як статистичну, так

і практичну значущість, тоді як у контрольній групі відзначено незначну динаміку (табл. 2.1). Порівняння даних контрольного етапу до та після педагогічного експерименту дозволило визначити прогрес дітей та позитивну динаміку в професійній компетентності педагогів

Таблиця 2.1

**Порівняння рівня розвитку комунікативних навичок дітей до та після експерименту**

Група	Кількість дітей	Початковий рівень (бал)	Після експерименту (бал)	Зміни (бал)
Експериментальна (ЕГ)	12	3,2 ± 0,4	4,6 ± 0,3	+1,4
Контрольна (КГ)	12	3,2 ± 0,5	3,4 ± 0,4	+0,3

*Примітка:* Оцінка проводилась за адаптованою шкалою розвитку комунікативних навичок (0–5 балів).

Результати таблиці 2.1 показують, що в ЕГ спостерігається значне покращення комунікації, зокрема використання жестів, контакт очей, ініціація взаємодії.

Порівняння рівня розвитку соціальних навичок дітей показало, що діти експериментальної групи частіше включалися в ігрову діяльність, демонстрували кращу поведінкову регуляцію (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Порівняння рівня розвитку соціальних навичок дітей до та після експерименту**

Група	Початковий рівень (бал)	Після експерименту (бал)	Зміни (бал)
ЕГ	2,8 ± 0,5	4,2 ± 0,4	+1,4
КГ	2,9 ± 0,4	3,1 ± 0,3	+0,2

Отримані дані щодо оцінки професійної роботи педагогів після впровадження методичних рекомендацій демонструють, що впровадження структурованих методичних рекомендацій сприяло поглибленню професійної підготовки педагогів та покращенню якості освітнього процесу в інклюзивному класі (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

**Оцінка професійної діяльності педагогів після впровадження методичних рекомендацій**

Показник	До експерименту	Після експерименту	Зміни
Вміння застосовувати індивідуальний підхід	3,0 ± 0,4	4,5 ± 0,3	+1,5
Використання спеціальних методик	2,9 ± 0,5	4,3 ± 0,4	+1,4
Оцінка ефективності занять батьками	3,2 ± 0,3	4,4 ± 0,2	+1,2

*Примітка:* Оцінка проводилась за 5-бальною шкалою (1 – низький рівень, 5 – високий).

Результати таблиці 2.3 свідчать про суттєве зростання професійної компетентності педагогів у роботі з дітьми з РАС після впровадження методичних рекомендацій. Найбільш виражені позитивні зміни зафіксовано у показнику здатності застосовувати індивідуальний підхід (+1,5 бала), що підтверджує ефективність запропонованих стратегій адаптації освітнього процесу. Також значно покращилися навички використання спеціальних методик (+1,4 бала), що вказує на підвищення якості педагогічної взаємодії та більш ефективного реагування на освітні потреби дітей з РАС. Позитивна динаміка у оцінці ефективності занять батьками (+1,2 бала) підкреслює важливість партнерської взаємодії вчителя з родиною дитини та узгодженості корекційно-педагогічних заходів.

Отже, проведений педагогічний експеримент, який проводилося у три послідовні етапи: констатувальний, формувальний та контрольний. На констатувальному етапі було здійснено визначення початкового рівня розвитку соціальних, комунікативних та пізнавальних навичок учнів із РАС, виявити типові труднощі у професійній діяльності педагогів в інклюзивному класі. Формувальний етап передбачав упровадження комплексу методичних рекомендацій у практику роботи ЕГ. Контрольний етап засвідчив наявність позитивної динаміки в розвитку учнів ЕГ, що підтверджувалося як якісними, так і кількісними даними.

Отримані результати свідчать про те, що цілеспрямоване застосування структурованого та візуально підтримувального освітнього середовища, а також індивідуалізовані педагогічні стратегії значно підвищують ефективність освітнього процесу для дітей з РАС. Упровадження методичних рекомендацій не лише сприяло покращенню комунікативної взаємодії та поведінкової регуляції учнів, але й оптимізувало роботу педагогів та підвищило їхню професійну впевненість. Аналіз та результати експериментальної перевірки засвідчують практичну успішність упроваджених методичних рекомендацій.

Педагогічні умови, визначені у розділі, можуть слугувати основою для вдосконалення освітнього процесу в інклюзивних закладах, а запропоновані методичні рекомендації – бути використаними у практиці роботи педагогів, психологів, асистентів учителя та інших фахівців, які здійснюють підтримку дітей з РАС.

## ВИСНОВКИ

Проведена наукова робота дає можливість сформулювати такі ключові положення.

У першому розділі представлено ґрунтовне теоретичне дослідження сутності та специфіки професійної діяльності педагога з особами з РАС. Розгляд теоретичних підходів, наукових концепцій і сучасних вимог до педагогічної діяльності сприяв формуванню повного розуміння особливостей освітнього процесу, розвитку й соціалізації дітей цієї категорії в умовах сучасної освітньої системи.

Розкрито зміст і сутність поняття «розлади аутистичного спектру», окреслено основні психологічні та педагогічні характеристики дітей з РАС. Проаналізовано наукові підходи до розуміння нейропсихологічної природи РАС, специфіки сенсорної обробки, емоційно-вольової сфери, комунікативних труднощів, особливостей соціальної взаємодії. Підкреслено, що РАС охоплюють широкий спектр проявів, що потребує індивідуалізованих педагогічних підходів. Виділені ключові труднощі у навчанні дітей з РАС (порушення соціальної комунікації, обмеженість форм взаємодії, ригідність поведінкових реакцій, особливості обробки інформації, що створює специфічні освітні виклики).

Визначено сучасні вимоги до професійної діяльності педагога. Показано, що сучасний педагог, який працює з дітьми з РАС, має володіти комплексом професійних, психологічних, комунікативних компетенцій з організації освітнього процесу, необхідних для продуктивної роботи в інклюзивних класах. До таких компетентностей віднесли здатність структурувати освітній простір; застосовувати візуальні та поведінкові підтримки; створювати особистісно орієнтовані навчальні маршрути; здійснювати комунікативне моделювання; працювати у взаємодії з батьками, асистентом учителя та міждисциплінарною командою фахівців.

Наголошено на важливості педагогічної рефлексії, гнучкості, здатності адаптувати навчальні завдання з урахуванням сенсорного, когнітивного профілю

дитини. Теоретичний аналіз підтверджує необхідність упровадження сучасних методичних підходів і спеціально організованих педагогічних умов для забезпечення високого рівня освітніх послуг.

Обґрунтовано методичні рекомендації, спрямовані на підвищення ефективності професійної діяльності педагога в інклюзивному класі, де навчаються діти з РАС. Визначено важливість структурування освітнього середовища, застосування візуальної підтримки, алгоритмізації навчальних інструкцій, використання елементів АВА-підходу, соціальних історій, методів комунікативного моделювання тощо. Підкреслено значущість партнерської взаємодії педагога з батьками, асистентом учителя та командою фахівців.

У ході проведення педагогічного експерименту було отримано комплексні результати, які засвідчили позитивну динаміку розвитку дітей ЕГ та підвищення професійної компетентності педагогів. На початковому (констатувальному) етапі було проведено оцінку вихідного рівня сформованості соціальних, комунікативних і пізнавальних навичок дітей з РАС, виявлено типові труднощі в організації педагогічної діяльності вчителів. Фіксувалася недостатня системність застосування візуальної підтримки, алгоритмів поведінкової регуляції та індивідуалізованих стратегій комунікації, що впливало на якість взаємодії педагогів та учнів.

У процесі формувального етапу було впроваджено комплекс методичних рекомендацій, який включав: структурування освітнього середовища, використання візуальних опор і розкладів, поетапність навчальних інструкцій, елементи прикладного аналізу поведінки, застосування соціальних історій, методи комунікативного моделювання, партнерську взаємодію з батьками, асистентом учителя. Використання цих підходів забезпечило покращення структурування та управління освітнім процесом і формування середовища для учнів з РАС.

Контрольний етап роботи над дослідженням продемонстрував істотні зміни у розвитку дітей ЕГ порівняно з КГ: підвищився рівень соціальної участі, покращилися комунікативні навички, зменшилася кількість проявів

поведінкових труднощів, зросла навчальна залученість. Педагоги відзначили полегшення процесу взаємодії та підвищення ефективності навчальних занять.

Найсуттєвіший прогрес простежується у показнику вміння реалізовувати індивідуальний підхід (+1,5 бала), що свідчить про результативність запропонованих шляхів адаптації освітнього процесу. Відчутне зростання спостерігається й у володінні спеціальними методиками (+1,4 бала), що демонструє підвищення рівня педагогічної майстерності та здатність більш точно враховувати освітні потреби дітей з РАС. Покращення оцінки ефективності занять з боку батьків (+1,2 бала) підкреслює значущість налагодженої партнерської взаємодії між педагогом і родиною, а також узгодженості корекційно-розвивальних підходів.

Якісний і кількісний аналіз результатів засвідчив статистично та педагогічно значущу ефективність впроваджених методичних рекомендацій. Результати експерименту підтвердили доцільність застосування структурованого підходу до організації професійної діяльності педагога з дітьми з РАС у інклюзивній школі, що сприяє підвищенню рівня їхнього розвитку та адаптації. Впроваджені методичні рекомендації можуть бути використані як у практичній роботі педагогів, так і у програмах підвищення кваліфікації фахівців, які працюють з дітьми з ООП.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Американська психіатрична асоціація. Діагностичне та статистичне керівництво з розладів психіки (DSM-5) / пер. з англ. К., 2017.
2. Барбашова І. А. Дидактична система сенсорного розвитку дитини: теорія і практика: монографія. Мелітополь : Вид. буд. Мелітоп. міськ. друкарні, 2018. 498 с.
3. Барбінова А. Структура готовності вчителів до професійної діяльності в умовах інклюзії. *Український педагогічний журнал*. 2021. № 1. С. 58–64. URL: <https://uej.undip.org.ua/index.php/journal/article/view/301> (дата звернення: 22.10.2025).
4. Безпалько О. Соціально-психологічна готовність педагогів до інклюзивної освіти: теорія і практика. *Освітологічний дискурс*. 2022. № 2. С. 43–50.
5. Бех І.Д. Особистісно зорієнтований підхід: теорія і практика. К. : Либідь, 2021. 280 с.
6. Бондар В.І. Інклюзивне навчання: підготовка педагогічних кадрів для його реалізації. *Освіта*. 2010. № 19–20. С. 13–17.
7. Вакуленко Ю.В. Емпіричне дослідження дисфункції сенсорної інтеграції у дітей з розладами аутистичного спектра. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2020. № 1 (51). С. 42–51.
8. Варецька О., Хаустова О. Розвиток готовності педагогів до роботи в інклюзивному освітньому середовищі. *Молодь і ринок*. № 10 (218), 2023. С. 37–44.
9. Васьківська І.О., Дідух К.В. Психологічна готовність педагога до роботи в інклюзивному середовищі. In: 2 Міжнародна науково-практична конференція «Modern Perspectives on Science and Economic Progress», 5–7 листопада 2025 р., Вільнюс, Литва. 2025. С. 375–378.
10. Галаманжук, Л., & Чопік, О. Особливості індивідуального підходу до учнів з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивної освіти. *Вісник*

*Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*, 2020. Випуск 18. С. 17–24.

11. Козуля В. Інклюзивне освітнє середовище: сутність та особливості. *Молодь і ринок*. Дрогобич, 2020. № 5 (184). С. 131–136.

12. Красовська О.О., Міськова Н.М., Хом'як О.А. Формування інклюзивної компетентності майбутніх педагогів до використання арт-терапевтичних технологій в освітньому середовищі ЗДО та НУШ. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. 2020. № 2 (35). С. 106–112.

13. Любчак Н. М. Теоретичні аспекти визначення сутності дослідницької компетентності майбутнього вчителя. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Педагогіка і психологія*. 2013. Вип. 39 (4). С. 33–40.

14. Малишевська І.А. Соціально гуманістична функція інклюзивної освіти. Теоретико-методологічні засади розвитку спеціальної та інклюзивної освіти : колективна монографія. Умань, 2020. Т. 2. С. 7–46.

15. Мельничук О.В., Ярощук Н.П. Психологічна готовність майбутніх педагогів до роботи в умовах інклюзії. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 1. Т. 2. С. 79–83. URL: [http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/1\\_2019/p\\_art\\_2/17.pdf](http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/1_2019/p_art_2/17.pdf) (дата звернення: 11.10.2025).

16. Мойсеєнко І. Принципи формування сенсомоторних компетенцій у дітей з РАС. *Acta paedagogica volynienses*. 2022. Вип. 2. С. 202-209. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/apv\\_2022\\_2\\_30](http://nbuv.gov.ua/UJRN/apv_2022_2_30).

17. Національна доктрина розвитку освіти. URL: [https://ips.ligazakon.net/document/U347\\_02?an=21](https://ips.ligazakon.net/document/U347_02?an=21) (дата звернення: 11.10.2025).

18. Поліщук В., Цегельник Т., Чайковська Г., Малик Н. Основні чинники сенсорної інтеграції дітей з розладами аутистичного спектра в умовах закладу дошкільної освіти. *Освіта. Інноватика. Практика*, 2025. Том 13, № 7. С. 97–103. URL: <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol13i7-014> (дата звернення: 19.10.2025).

19. Потапюк Л.М., Лук'янчук А.О. Розвиток креативного потенціалу дітей з особливими освітніми потребами. *Електронний науковий фаховий журнал «Імідж сучасного педагога»*. № 2 (215), 2024. Полтавська академія неперервної освіти ім. М.В. Остроградського, Україна. С. 144–149.

20. Потапюк Л.М., Тихий К.В. Сучасні підходи до формування професійної готовності педагога до роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра. *Освіта без кордонів: матеріали міжнародної науково-практичної конференції*, м. Вінниця, 20 листопада 2025р. За заг. ред. Г.В. Давиденко. Вінниця. 2025. С. 49–51.

URL: [Vinnysiahttps://vsei.vn.ua/images/Doc/Nauka/Konferentsiya\\_ta\\_seminary/konferentsiji-osvita-bez-kordoniv-20-lystopada-2025r.pdf](https://vsei.vn.ua/images/Doc/Nauka/Konferentsiya_ta_seminary/konferentsiji-osvita-bez-kordoniv-20-lystopada-2025r.pdf) (дата звернення: 13.07.2025).

21. Про затвердження порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти. Кабінет Міністрів України. Постанова № 957 від 15.09.2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/957-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 22.09.2025).

22. Про затвердження Концепції розвитку інклюзивної освіти: розпорядження Кабінет Міністрів України № 609-р від 15.08.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0912290-10#Text> (дата звернення: 24.11.2025).

23. Про освіту: Закон України № 2145-VIII від 05.09.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення: 22.09.2025).

24. Про затвердження методичних рекомендацій щодо організації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти. Наказ МОН України № 138-24 від 01.10.2024. URL: <https://nads.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennia-metodychnykh-rekomendatsii-shchodo-orhanizatsii-inkliuzyvnoho-navchannia-subiektamy-nadannia-osvitnikh-posluh-u-sferi-profesiinoho-navchannia-derzhavnykh-sluzhbovtsiv-holiv> (дата звернення: 07.10.2025).

25. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розроблення типових програм підвищення кваліфікації педагогічних працівників № 1349 від 13 жовтня 2025. URL: <https://mon.gov.ua/npa/pro-zatverdzhennia-metodychnykh->

rekomentatsii-shchodo-rozroblennia-typovykh-program-pidvyshchennia-kvalifikatsii-pedahohichnykh-pratsivnykiv (дата звернення: 07.10.2025).

26. Синьов В.М., Шульженко Д.І. Інклюзивні проблеми дітей з аутистичним спектром порушень в загальноосвітній школі. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова*. 2016. № 32. Ч–2. Сер. 19. *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. С. 125–129.

27. ЮНЕСКО. Education for the 21st Century: Issues and Prospects. Paris: UNESCO, 1998.

28. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed.). Washington, DC: APA, 1980.

29. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Washington, DC: APA, 2013.

30. Asperger H. Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. 1944. Bd. 117. P. 76–136.

31. Baron-Cohen S., Leslie A.M., & Frith U. Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21 (1), 1985. P. 37–46.

32. Baron-Cohen S. Mindblindness: An Essay on Autism and Theory of Mind. Cambridge, MA : MIT Press, 1995. 201 p.

33. Bleuler E. Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias. New York : International Universities Press, 1950. 335 p.

34. Bondy A., & Frost L. The Picture Exchange Communication System. *Behavior Modification*, 25 (5), 2001. P. 725–744.

35. Dawson G., Rogers S., Munson J. et al. Randomized, Controlled Trial of an Intervention for Toddlers With Autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*. 2010. Vol. 125 (1). P. e17–e23.

36. Frith U. Autism: Explaining the Enigma. Oxford: Blackwell, 1989. 220 p.

37. Gray C. The New Social Story Book. Future Horizons. 1994.

38. Happe F., & Frith U. The Weak Coherence Account: Detail-focused Cognitive Style in Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36 (1), 2006. P. 5–25.

39. Hodgdon L.Q. *Visual Strategies for Improving Communication: Practical Supports for School and Home*. 1995.
40. Kanner L. *Autistic Disturbances of Affective Contact*. *Nervous Child*. 1943. Vol. 2. P. 242–250.
41. Lord C., Elsabbagh M., Baird G., Veenstra-VanderWeele J. *Autism spectrum disorder*. *The Lancet*. 2018. Vol. 392 (10146). P. 508–520.
42. Mesibov G., Shea V., Schopler E. *The TEACCH Approach to Autism Spectrum Disorders*. New York : Springer, 2005. 220 p.
43. Tomasello M. *The cultural origins of human cognition*. Harvard Univ. Press, 1999. 248 p.
44. Tomchek S.D., Dunn W. *Sensory Processing in Children With and Without Autism: A Comparative Study*. *American Journal of Occupational Therapy*. 2007. Vol. 61 (2). P. 190–200.
45. World Health Organization. *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)* 2019.

# ДОДАТКИ



### 3. Спостереження за участю в навчальній діяльності

<b>Параметр</b>	<b>Опис спостережень</b>
Реакція на початок уроку	_____
Взаємодія з учителем	_____
Взаємодія з дітьми	_____
Виконання завдань	_____
Труднощі	_____

### 4. Висновки за результатами спостереження

## АНКЕТА ДЛЯ БАТЬКІВ ДИТИНИ З РАС (КОНСТАТУВАЛЬНИЙ ЕТАП)

**Мета:** зібрати інформацію про поведінку дитини вдома, її труднощі, сильні сторони та взаємодію із соціальним оточенням.

**ПІБ дитини:** \_\_\_\_\_

**Вік:** \_\_\_\_\_

**Дата заповнення:** \_\_\_\_\_

### 1. Загальна інформація

1. Чи має дитина офіційний висновок про РАС?

Так  Ні

2. Чи відвідує дитина додаткові заняття (логопед, психолог, АВА-терапія)?

Так  Ні

Якщо так, вкажіть які: \_\_\_\_\_

### 2. Поведінкові та комунікативні особливості

3. Як часто дитина ініціює контакт з дорослими?

дуже рідко  інколи  часто  завжди

4. Як дитина реагує на зміни в розпорядку?

негативно  помірно  нейтрально  без труднощів

5. Чи використовує дитина невербальні засоби (жести, міміку)?

ні  інколи  достатньо  активно

6. Чи має дитина труднощі з виконанням інструкцій?

значні  помірні  незначні  відсутні

7. Як дитина поводить себе в колективі?

уникає дітей

спостерігає

взаємодіє при підтримці дорослого

взаємодіє самостійно

### **3. Побутові та емоційні прояви**

8. Самостійність у побутових діях (одягання, їжа, гігієна):

не самостійна

частково

здебільшого

повністю самостійна

9. Типові реакції на стрес: \_\_\_\_\_

10. Найсильніші сторони дитини: \_\_\_\_\_

## АНКЕТА ДЛЯ ПЕДАГОГІВ (КОНСТАТУВАЛЬНИЙ ЕТАП)

**Мета:** визначення наявних підходів, труднощів і ресурсів у роботі з дитиною з РАС в інклюзивному класі.

**ПІБ педагога:** \_\_\_\_\_

**Посада:** \_\_\_\_\_

**Стаж роботи в інклюзії:** \_\_\_\_\_ років

### 1. Наявні професійні підходи

1. Чи маєте досвід роботи з дітьми з РАС?

Так  Ні

2. Які методи Ви найчастіше використовуєте?

візуальні підказки

структуровані інструкції

модифікація завдань

ігрові методи

сенсорні перерви

інше: \_\_\_\_\_

3. Чи використовуєте індивідуальні навчальні маршрути?

Так  Ні

### 2. Співпраця з фахівцями

4. Чи залучаєте психолога/логопеда/асистента в роботі з дитиною?

регулярно  інколи  рідко  не залучаю

### 3. Труднощі та потреби

5. Які труднощі виникають найчастіше?

дефіцит часу

- брак методичних матеріалів
- поведінкові складнощі дитини
- складність комунікації з батьками
- інше: \_\_\_\_\_

6. Якої підтримки Ви потребуєте?

- навчання методикам
- матеріали
- допомога фахівців
- супервізія
- інше: \_\_\_\_\_

## ІНТЕРПРЕТАЦІЙНІ ТАБЛИЦІ ШКАЛ ДІАГНОСТИКИ

### 1. Шкала комунікативних навичок (0–5 балів)

Бал	Рівень	Опис
0	Відсутній	Не реагує на звернення, не використовує комунікацію
1	Дуже низький	Мінімальні прояви, контакт нестабільний
2	Низький	Реагує лише на окремі інструкції, комунікація фрагментарна
3	Середній	Є контакт, потребує підказок, базово виконує інструкції
4	Достатній	Активно взаємодіє, застосовує вербальні/невербальні засоби
5	Високий	Стабільна, ініціативна, гнучка комунікація

### 2. Шкала соціальної взаємодії (0–5 балів)

Бал	Рівень	Опис
0	Відсутній	Уникає контакту, відсутня взаємодія
1	Дуже низький	Дозволяє контакт, але не ініціює
2	Низький	Спостерігає за дітьми, але не долучається
3	Середній	Взаємодіє з підтримкою дорослого
4	Достатній	Самостійно взаємодіє в групі
5	Високий	Активний учасник колективної діяльності

### 3. Шкала пізнавальних навичок (0–5 балів)

Бал	Рівень	Опис
1	Низький	Виконує за значних підказок
2	Нижчий середній	Виконує прості інструкції
3	Середній	Виконує базові навчальні завдання
4	Достатній	Засвоює матеріал, працює самостійно
5	Високий	Виявляє стійкі пізнавальні інтереси