

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ М. П. ДРАГОМАНОВА

**ОСТРОВСЬКА Катерина Олексіївна**

УДК: 159.922.76 – 056.34:316.61 – 053.5

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ  
КОМПЕТЕНЦІЙ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

19.00.08 – спеціальна психологія

**Автореферат**

дисертації на здобуття наукового ступеня  
доктора психологічних наук



Київ – 2013

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Національному педагогічному університеті імені М.П.Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий консультант: доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України  
**СИНЬОВ Віктор Миколайович**,  
Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова,  
Інститут корекційної педагогіки та психології, директор.

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук, професор  
**ВІСКОВАТОВА Тетяна Павлівна**,  
Одеський національний університет імені І.І.Мечникова, Інститут математики, економіки і механіки, завідувач кафедри диференціальної і спеціальної психології;

доктор психологічних наук, професор  
**САК Тамара Василівна**,  
Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, завідувач лабораторії інтенсивної педагогічної корекції;

доктор медичних наук, професор  
**БЕКЕТОВА Галина Володимирівна**,  
Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, завідувач кафедри дитячих і підліткових захворювань.

Захист відбудеться «18» листопада 2013 р. о 12.00 на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.14 у Національному педагогічному університеті імені М.П.Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова (01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9).

Автореферат розісланий « 15 » жовтня 2013 р.

**Вчений секретар  
спеціалізованої вченої ради**



**С.В. Федоренко**

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми.** У новітній парадигмі освіти важливе місце посідає формування ключових компетенцій підростаючого покоління. Розвиток соціальної компетентності дітей є важливою соціальною і психолого-педагогічною проблемою, вирішення якої належить до нагальних питань суспільства та освіти в цілому. В умовах соціально-економічних змін перед освітою поставлено завдання не просто дати вихованцям певний рівень знань, умінь і навичок щодо основних напрямків розвитку, але й забезпечити здатність і готовність жити в сучасному суспільстві, досягати соціально-значущих цілей, ефективно взаємодіяти і вирішувати життєві проблеми. Актуальність дослідження на психолого-педагогічному рівні визначається тим, що соціальна стратегія держави, спрямована на створення умов для сталого розвитку нашого суспільства на основі більш ефективного використання і вдосконалення людського потенціалу, передбачає перехід на компетентнісний рівень освіти.

Численні зарубіжні дослідження присвячені вивченню різних аспектів соціальної компетентності, зокрема зв'язку її з життєвими цінностями (J.P.Allen), з поведінкою в ситуації стресу (C.L.Hanson), із формуванням їх у шкільному віці (Н.В.Калініна та ін.). Однак, у вітчизняній загальній, а особливо спеціальній психології, досліджень, спрямованих на вивчення питань соціальних компетенцій, вкрай недостатньо. Зокрема, роботи О.Л.Кононко присвячені вивченню зародження соціальних компетенцій у дошкільників. Окремі дослідники питання формування соціальних компетенцій розглядають у контексті життєтворчості особистості, пов'язуючи її порушення з ключовими аспектами дезадаптації дітей у соціумі (М.О.Доктрович, В.В.Нечипоренко, Л.В.Сохань). Хоча за останні роки українськими вченими виконані дослідження, пов'язані з розвитком соціальної поведінки аутичних дітей (А.М.Душка, В.М.Синьов, Т.В.Скрипник, В.В.Тарасун, Г.М.Хворова, Д.І.Шульженко), питання цілеспрямованого формування у них соціальних компетенцій залишається поза увагою науковців та практиків. При цьому у світовій аутопсихології ця проблема знаходиться в центрі уваги дослідників (S.Bellini, H. Goldstein, J.L.Matson).

За складністю соціальних наслідків і порушень адаптації аутизм займає особливе місце серед психічних розладів. Симптоми аутизму ускладнюють соціалізацію дитини, засвоєння соціальних ролей, пов'язаних з функціонуванням у дошкільних установах та школі, налагодженням взаємин з оточуючими людьми. Таким чином, актуальність даного дослідження обумовлена необхідністю розробки проблеми соціальної компетентності з опорою на методологічні принципи вітчизняної дефектології, зокрема, спеціальної психології, важливістю виявлення груп ризику щодо соціальної дезадаптації в ранньому віці та розробки програм профілактики і корекції порушень соціалізації у дітей дошкільного та шкільного віку.

Актуальність психологічного обґрунтування основ формування соціальних компетенцій у дітей з аутистичними порушеннями значною мірою обумовлена тим, що в умовах сьогодення спостерігається низка суперечностей між:

–зростаючою потребою суспільства в соціалізації дітей з аутистичними порушеннями та існуючими традиційними підходами до їх освіти і соціального розвитку в умовах сучасної школи та системи дошкільної освіти, які на підставі тавра «ненаучуваності» ігнорують важливість і можливість формування початкових соціальних компетенцій у таких дітей;

–необхідністю формування соціальних компетенцій у дітей з аутистичними порушеннями і відсутністю теоретичної та методичної системи такої роботи в практичній діяльності корекційно-освітніх та реабілітаційних установ.

Виходячи з цього та зважаючи на недостатній рівень розробки теоретико-методологічних та методичних основ компетентнісного підходу у систематичній корекційно-виховній роботі з аутичними дітьми на науково обґрунтованих психологічних засадах, враховуючи нагальну потребу в систематизації накопиченого в цій сфері емпіричного матеріалу та підготовці педагогів відповідного фахового рівня, для дисертаційного дослідження обрано тему: **«Психологічні основи формування соціальних компетенцій дітей з аутистичними порушеннями».**

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження виконано відповідно до тематичного плану науково-дослідної роботи кафедри психокорекційної педагогіки Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова за напрямом: «Зміст освіти, форми, методи і засоби підготовки вчителів».

Тема дисертаційного дослідження затверджена Вченою радою Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова (протокол № 6 від 26 грудня 2012 р.) й узгоджена в Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол №1 від 29 січня 2013 р.).

**Мета дослідження:** розроблення науково-обґрунтованої та експериментально перевіреної системи діагностики та формування соціальних компетенцій аутичних дітей.

**Завдання дослідження:**

1. На основі теоретичного і методологічного аналізу з'ясувати сучасний стан дослідження психологічного аспекту проблеми формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень.

2. Розробити комплекс діагностичних методик для визначення психологічних показників сформованості соціальних компетенцій аутичних дітей.

3. Розкрити психологічні механізми становлення соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень у періоди дошкільного та шкільного віку.

4. Виокремити змістові компоненти соціальної компетентності та з'ясувати їх специфіку у дітей зі спектром аутистичних порушень.

5. Встановити психолого-педагогічні особливості та закономірності формування соціальних компетенцій аутичних дітей в умовах соціуму.

6. Експериментально дослідити показники соціальної компетентності дітей зі спектром аутистичних порушень дошкільного та шкільного віку.

7. Розробити систему формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень та представити її у структурно-функціональній моделі.

8. Встановити особливості формування соціальних компетенцій у дітей з різним ступенем аутизму у періоди дошкільного та шкільного віку.

**Об'єкт дослідження** – соціалізація дітей з аутистичними порушеннями на основі набуття ними соціальних компетенцій.

**Предмет дослідження** – психологічні основи системи формування соціальних компетенцій у дітей з аутистичними порушеннями.

**Теоретико-методологічна основа дослідження.** У роботі враховані теоретико-методичні положення: про сутність соціалізації особистості (В.П.Андрущенко, В.І.Бондар, Т.Ф.Борисова, В.Н.Гуров, А.В.Мудрик, І.А.Зязюн, Я.Л.Коломинський, В.Г.Кремін, В.І.Луговий та ін.); компетентнісний підхід в освіті (А.Р.Андреев, Л.Н.Боголюбов, В.Н.Куніцина, У.Пфінгстен, Н.А.Соколова, О.Д.Савченко та ін.), сутність та формування соціальних компетенцій (Г.Е.Беліцька, Н.І.Білоцерковець, Н.В.Калініна, Ю.Н.Ємельянов, Л.В.Коломийченко та ін.); психологічні концепції розвитку особистості (Б.Г.Ананьєв, І.Д.Бех, Л.С.Виготський, В.В.Давидов, Г.С.Костюк, О.М.Леонтєв, С.Д.Максименко, С.Л.Рубінштейн та ін.), про загальні та специфічні закономірності розвитку дітей у нормі та при різних видах психічного дизонтогенезу (Г.В.Бекетова, В.І. Бондар, Л.С.Виготський, Т.П.Вісковатова, І.Г.Єременко, В.І.Лубовський, О.Р.Лурія, Т.В.Сак, В. М.Синьов, Є.П.Синьова, Є.Ф.Соботович, Л.І.Фомічова, М.К.Шеремет, А.Г.Шевцов, О. П. Хохліна та ін.); дослідження медичних, психологічних та педагогічних аспектів аутизму щодо його сутності, особливостей та шляхів корекції розвитку дитини зі спектром аутистичних порушень (О. М.Баєнська, С.Ю.Конопляста, К.С.Лебединська, О.С.Нікольська, Д.І.Шульженко, Т. В. Скрипник, В.В.Тарасун, Г.М.Хворова, А.П.Чуприков, Л. І.Шипіцина).

Для розв'язання визначених завдань використовувалися такі методи:

– теоретичні: порівняння, співставлення, ретроспекція, моделювання), що дозволило виявити низку суперечностей у формуванні соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень у вітчизняній та світовій практиці, сформулювати принципові положення компетентнісного підходу до навчання таких дітей у дошкільних закладах та в умовах загальноосвітньої школи, визначити психологічні засади посилення корекційно-виховної ефективності роботи з ними;

–емпіричні: анкетування, інтерв'ювання, бесіда, тестування, аналіз продуктів діяльності, спостереження, метод експертних оцінок педагогів та спеціалістів, експеримент, а також комплекс психодіагностичних методів (шкала А.Біне-Т.Сімона для визначення рівня розумового розвитку, метод нейропсихологічного дослідження за О.Р.Лурією для визначення рівня психофізичного розвитку, рейтингова шкала дитячого аутизму (CARS) для визначення ступеня аутизму, психо-освітній профіль (PEP-R) для визначення

рівня функціонування дитини, психо-освітній профіль підлітків та дорослих (ААРЕР) для визначення професійних вмінь та соціальних компетенцій дітей старшого шкільного віку) для з'ясування особливостей розвитку дітей зі спектром аутистичних порушень в аспекті досліджуваної проблеми.

В ході формувального етапу дослідження використовувалися авторські методики (тренінг батьківської ефективності, тематичні семінари для навчання спеціалістів, дискусійні клуби тощо). Були застосовані математично-статистичні методи обробки й аналізу кількісних результатів дослідження за критерієм Стюдента, факторний, дискримінантний та кореляційний аналіз.

Дослідження проводилося протягом 2003–2012 років та охоплювало декілька **етапів** науково-психологічного пошуку.

На першому етапі (2003–2005 рр.) досліджувався стан вивчення проблеми соціалізації дітей зі спектром аутистичних розладів за кордоном (Німеччина, Австрія, Португалія, Канада, Ізраїль, Чехія, Польща) та в Україні. На цьому етапі дослідження з'ясували значимість та можливість розвитку соціальної компетентності школярів з аутистичними порушеннями для забезпечення їх соціальної адаптації, визначено сутність основних проблем дослідження та сформульовано його мету, об'єкт, предмет, концепцію, завдання та напрямки.

На другому етапі (2005–2012 рр.) проведено збір емпіричного матеріалу з питань удосконалення діагностики аутизму, вивчення психологічних особливостей дітей, прогнозу і програмування їхнього розвитку, складання та реалізації індивідуальних корекційних програм, визначення та обґрунтування основних механізмів розвитку компонентів соціальних компетенцій дітей дошкільного та шкільного віку.

На третьому етапі (2010–2012 рр.) розроблена концепція формування соціальних компетенцій аутичних дітей в освітніх закладах та технологія її реалізації, проведена апробація авторської системи в рамках формувального експерименту в умовах реалізації обласного (2008-2011 рр.) та національного (2012-2018 р.р.) експерименту «Психолого-педагогічні засади корекційного навчання та реабілітації дітей зі спектром аутистичних порушень в умовах загальноосвітньої школи», в ході якого впроваджене інклюзивне навчання дітей зі спектром аутистичних порушень у школі, визначено функції спеціалістів, батьків та асистентів у процесі формування соціальних компетенцій дітей, впроваджено курси «Диференційоване оцінювання та диференційоване навчання», «Аутизм: методи та шляхи допомоги» для підготовки фахівців за освітньо-кваліфікаційним рівнем «магістр» у вищих навчальних закладах м. Львова, впроваджено отримані результати у практику роботи обласної психолого-медико-педагогічної комісії (ПМПК); удосконалено зміст підготовки її голів та членів, сформульовано загальні висновки та рекомендації; визначено перспективні напрями подальших досліджень в аспекті психолого-педагогічного супроводу соціалізації дітей зі спектром аутистичних порушень в умовах сучасної освіти.

**Експериментальна база дослідження.** Дослідженням були охоплені діти, батьки, практичні працівники з різних регіонів України (Автономна Республіка Крим, Донецька, Київська, Львівська, Харківська, Хмельницька, Чернівецька,

Запорізька області) та європейських країн: Німеччина (Лейпциг, Галле), Польща (Краків), Чехія (Оломоуц), Португалія (Ліссабон).

Загальна кількість задіяних у дослідженні осіб – 506 дітей (з них віком від 3 до 5 років – 186, від 6 до 16 років – 320). Для проведення порівняльного аналізу показників дітей зі спектром аутистичних порушень були сформовані три контрольні групи: 1) діти з тяжкими порушеннями мовлення (30 дітей віком від 3 до 5 років та 38 дітей віком від 6 до 16 років); 2) діти з розумовою відсталістю (30 дітей віком від 3 до 5 років та 30 дітей віком від 6 до 16 років) та 3) здорові діти (45 учнів загальноосвітніх шкіл). Вибір контрольних груп дітей з порушеннями розвитку зумовлений наявністю спільних ознак у дітей аналізованих нозологій: порушення мовлення – у дітей зі спектром аутистичних порушень і дітей з тяжкими порушеннями мовлення та інтелектуальний дефіцит – у дітей зі спектром аутистичних порушень та дітей з розумовою відсталістю. У дослідженні брали участь також 128 вчителів загальноосвітніх шкіл та 90 корекційних педагогів; 83 волонтери – студенти ВНЗ м. Львова та слухачі Університету III віку (з них 43 волонтери, які працюють з особами зі спектром аутистичних порушень, та 40 осіб, які задіяні в інших напрямках волонтерської діяльності), і 249 осіб із родин аутичних дітей.

На формульовальному етапі у дослідженні брали участь 167 дітей віком від 3 до 12 років. Експериментальними майданчиками корекційної роботи були: Львівська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат I-II ступенів «Довіра» (м. Львів), благодійний фонд Львівський центр підтримки осіб із загальними розладами розвитку «Відкрите серце» (м. Львів), дитячий навчальний заклад №165, де відкрито першу в Україні державну дошкільну групу для дітей зі спектром аутизму (м. Львів), центр денного перебування для дітей зі спектром аутистичних порушень Регіональної Спілки «Справа Кольпінга» (м. Чернівці), комунальний заклад «Міський центр ранньої, загальної соціально-педагогічної та трудової реабілітації дітей інвалідів та інвалідів дитинства» «Промінь» (м. Харків), спеціальна загальноосвітня школа «Злагода» (м. Сімферополь), родини аутичних дітей.

Дослідження проводилося в індивідуальній та груповій формах.

**Наукова новизна** одержаних результатів полягає в тому, що *вперше*:

- здійснено науково-теоретичне обґрунтування системного характеру детермінації психологічними та психокорекційними чинниками процесів виникнення, розгортання та подолання труднощів соціальної інтеграції аутичних дітей;

- виявлено підходи світової науки щодо розвитку соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень, які полягають у формуванні соціальної обізнаності, соціальної комунікації, соціальної взаємодії та соціального навчання дітей шляхом застосування біхевіорально-орієнтованих програм та наочно-навчальних соціальних інтервенцій за участю однолітків з використанням інноваційних технологій;

- обґрунтовано систему формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень, які диференційовано залежать від ступеня аутизму, інтелектуального віку дитини;

- доведено, що процес формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень може бути адекватно відображений у структурно-функціональній моделі (як складного системного утворення в єдності компетентнісного, діяльнісного та антропологічного підходів), результатом реалізації якої є соціалізованість дитини дошкільного та шкільного віку;

- виділено змістові компоненти соціальної компетентності дітей зі спектром аутистичних порушень: когнітивний, що розкриває соціальну компетентність через сукупність знань; діяльнісний, який базується на навичках соціальних взаємодій та сценаріїв поведінки; морально-ціннісний, що охоплює компетенції у сфері правил і норм функціонування дитини в суспільстві; особистісний, що проявляється через особистісні риси дитини та інтегрує зовнішні та внутрішні ресурси дитини для досягнення життєво важливих цілей;

- встановлено, що формування соціальних компетенцій у дітей з глибоким ступенем аутизму відбувається через становлення діяльнісного та когнітивного компонентів, які служать основою для формування образу «Я», самоідентифікації та самоствердження дитини;

- запропоновано діагностичний інструментарій, який дозволяє в якості критеріїв оцінки сформованості соціальних компетенцій використовувати такі соціально значущі риси особистості, як саморегуляція, асертивність, здатність самостійно долати стрес, співпрацю і взаємодію, які в сукупності дозволяють судити про рівень сформованості соціальних компетенцій дитини зі спектром аутистичних порушень.

*Розширено та доповнено наукові дані про:*

- компетентісний підхід до формування змісту фахової підготовки спеціального психолога у ВНЗ;

- особливості застосування методу диференційованої діагностики аутизму від розумової відсталості та від тяжких мовленнєвих порушень.

*Уточнено специфічні особливості соціально-інтегративної діяльності аутичних дітей.*

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у розробці пакету діагностичних методик та впровадженні: навчально-виховної та реабілітаційної програми для дошкільної групи аутичних дітей з метою їх інтеграції в суспільство, індивідуальної програми психолого-педагогічної освітньо-корекційної роботи з аутичними дітьми в умовах інклюзивного навчання; діагностичного та психотерапевтичного інструментарію (діагностичні та технологічні картки, прогностичні таблиці, книжки та посібники для аутичних дітей, відеоматеріали, брошури для батьків і родичів, різноманітний стимулюючий матеріал); науково-методичного забезпечення підготовки студентів спеціальності «Клінічна психологія», «Педагогічна психологія», зокрема типових програм для освітньо-кваліфікаційних рівнів «Бакалавр» та «Магістр», методичних рекомендацій до викладання дисципліни «Спеціальна психологія», розробки та підготовки навчальних курсів «Аутизм: проблеми психологічної допомоги», «Диференційоване оцінювання в інклюзивній



школі»; рекомендацій до волонтерської та психологічної практики студентів в спеціальних установах та умовах домашнього виховання дітей.

Матеріали дослідження покладені в основу розробки предметного змісту та заснування (у 2005 році) Благодійного фонду «Львівський центр підтримки осіб із загальними розладами розвитку «Відкрите серце», створення передумов для відкриття (у 2010 р.) та функціонування у м. Львові центру денного перебування для дітей з глибоким ступенем аутизму, відкриття (у 2011 році) державної дошкільної групи для дітей зі спектром аутистичних порушень, розробки концептуальних основ та проведення під науковим керівництвом автора обласного (2008-2011 рр.), а згодом національного експерименту «Науково-методичні засади створення моделі комплексної психолого-педагогічної допомоги та соціальної реабілітації й інтеграції дітей із загальними розладами розвитку (спектр аутизму)» на базі школи інтернату для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (2012-2022 рр.).

Результати дослідження можуть бути використані для розробки для відповідних навчальних закладів стандартизованих вимірників якості сформованості соціальної компетентності дітей з аутистичним спектром порушень, а також корекційними педагогами, практичними психологами, логопедами, соціальними педагогами, лікарями (дитячий педіатр, психоневролог), спеціалістами всіх рівнів ПМПК для діагностико-прогностичного вивчення дитини; психокорекційної та реабілітаційної роботи з аутичними дітьми в усіх типах дошкільних та шкільних закладів, освітньо-реабілітаційних центрах; для взаємодії фахівців, батьків та опікунів, які виховують аутичну дитину; в організації семінарів для батьків, членів сімей, представників ЗМІ, благодійних фондів та неурядових громадських організацій, які займаються проблемами соціалізації дітей із спектром аутистичних порушень.

**Впровадження** результатів дослідження відбувалося у Львівській обласній ПМПК (довідка Львівської облдержадміністрації, департамент з питань освіти, науки, сім'ї та молоді № 6/27 від 16.05.2013); Інституті інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки України (довідка № 21/17-6 від 04.05.2013 р.); Львівській спеціальній загальноосвітній школі-інтернаті I-II ступенів «Довіра» (довідка № 80 від 17.05.2013); спеціальній загальноосвітній школі «Злагода», м. Сімферополь (довідка № 1493 від 23.11.2012 р.), дошкільному навчальному закладі компенсуючого типу № 165 м. Львова (довідка № 123 від 14.11.2012); Управлінні соціального захисту м. Львова (Львівська міська рада, довідка №2605-вих-1375 від 22.05.2013 р.); Львівському міському центрі соціальних служб сім'ї, дітей та молоді (довідка № 171-1 від 22.11.2012 р.); Міжнародній ГО «Фонд допомоги дітям з синдромом аутизму «Дитина з майбутнім», м. Київ (довідка № 41 від 24.11.2012); громадській організації товариство «Родина Кольпінга», м. Львів (довідка № 17 від 11.10.2012 р.); благодійному фонді Львівський центр підтримки осіб із загальними розладами розвитку «Відкрите серце», м. Львів (довідка № 19 від 13.11.2012 р.); комунальному закладі «Міський центр ранньої, загальної соціально-педагогічної та трудової реабілітації дітей інвалідів та інвалідів

дитинства» «Промінь», м. Харків (довідка № 36 від 21.-5.2013 р.), громадській організації інвалідів дитинства, дітей-інвалідів та членів їх сімей «Промінь», м. Харків (довідка № 21/2 від 21.05.2013 р.); міському клубі «Повір у себе», м. Маріуполь Донецької області (довідка №52 від 05.06.2013 р.); Хмельницькому фонді соціального захисту та реабілітації інвалідів дитинства (довідка № 39 від 25.12.2012 р.); Запорізькому національному університеті (довідка №25 від 22.04.2013 р.); Львівському національному університеті ім. І.Франка (довідка № 39 від 15.05.2013р.).

**Особистий внесок автора в працях**, написаних у співавторстві полягає у визначенні загальної ідеї супроводу аутичних дітей під час навчання, теоретичному аналізі проблеми інклюзії та навчання аутичних дітей, розробці змісту роботи педагогів, спеціалістів та асистентів з аутичними дітьми для формування їх соціальних компетенцій [4, 5]; у розробці методики діагностики порушень у аутичних дітей та дітей з гіперактивністю, психолого-педагогічних методах допомоги дітям та членам їх родин [7-8, 10-11, 48, 50, 52]; у теоретичному та практичному аналізі готовності учнів до інклюзивного навчання, визначенні основних принципів та формуванні концепції комплексної допомоги аутичним дітям, накресленні стратегії формування волонтерату сеньйорів для підготовки асистентів у роботі з аутичними дітьми [21, 27, 31, 40, 44]; у постановці задачі дослідження, концепції розвитку інтелекту дітей з різним ступенем аутизму [17]; у визначенні загального підходу для формування толерантності до інклюзії дітей з особливостями розвитку в освітньому середовищі [33]; у формулюванні мети та постановці задачі дослідження слухачів Університету III Віку як потенційних волонтерів для роботи з аутичними дітьми [37].

**Апробація результатів дослідження здійснювалась** на наукових конференціях та науково-практичних семінарах, зокрема:

- *міжнародних*: «Психологічні проблеми суспільства епохи трансформації» (Львів-Варшава, 2003); «Формування особистості студентів, як майбутніх фахівців лікарської справи, працівників охорони здоров'я та інших соціально-орієнтованих установ у контексті біоетики» (Львів, 2003); «Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами» (Київ, 2004, 2005, 2006); «Сучасні проблеми системної психотерапії у європейському просторі» (Берлін, 2004); «Дитяча та юнацька психотерапія в Україні». – 5-річний досвід роботи», (Львів, 2006); «Актуальні питання навчання та виховання дітей в інтегрованому освітньому середовищі» (Київ, 2007, 2008); «Дитина в мені: психотерапія мого дитинства» (Львів, 2008); «Стан та перспективи розвитку системи адаптації інвалідів з розумовою відсталістю» (Одеса, 2008), «Стан та перспективи розвитку корекційної освіти» (Кам'янець-Подільський, 2009); IX «Проблеми порушення нервової системи у дітей» (Київ, 2009); «Проблеми інклюзії: реалії та перспективи» (Едмонтон, 2009); «3-й Reinman's home форум з аутизму» (Відень, 2009); «Потенціал старших людей в Університеті III віку» (Вроцлав, 2010); «Психологічне забезпечення волонтерської діяльності» (Львів, 2011); «Диференційоване оцінювання та диференційоване викладання в інклюзивній школі», (Київ, 2011),

«Психологічне забезпечення волонтерської діяльності» (Потсдам, 2011); «Інноваційні технології в освіті» (Братислава, 2011); «Інтеграція людей з інвалідністю» (Тель-Авів, 2011); «Соціальна адаптація дорослих осіб з аутизмом» (Краків, 2012), «Використання методу ТЕАССН у практиці роботи з особами з аутизмом» (Галле, 2012); «Конгрес Європейської федерації старших студентів в університетах» (Вроцлав, 2012); «Модернізація передпрофесійної і початкової професійної освіти осіб з порушеннями інтелекту» (Москва, 2012).

– *всеукраїнських*: «Духовні та соціально-психологічні аспекти допомоги дітям із загальними розладами розвитку в системі інтеграційної освіти» (Львів, 2004); «Теоретичні та практичні аспекти дитячої та юнацької психотерапії» (Львів, 2005); «Психологічне здоров'я: проблеми та перспективи дослідження» (Львів, 2006); «Стан виконання концепції соціальної адаптації осіб з розумовою відсталістю» (Київ, 2008, 2011); «Стан та перспективи розвитку системи адаптації інвалідів з розумовою відсталістю» (Київ, 2009); «Соціальна адаптація дорослих осіб з порушенням розвитку», (Львів, 2012), а також на звітно-наукових конференціях викладачів ЛНУ ім. І.Франка (Львів, 2004–2012).

**Кандидатська дисертація** на тему «Взаємозв'язок образу «Я», самооцінки та ціннісних орієнтацій молодших школярів» (спеціальність 19.00.07 – вікова та педагогічна психологія) була захищена у 2003 році. Матеріали кандидатської дисертації у тексті докторської не використовувалися.

**Публікації.** Основні положення дисертації та зміст дослідження висвітлено у 62 наукових та навчально-методичних публікаціях (із них 40 одноосібних). Серед них: 1 монографія, 13 навчально-методичних посібників та методичних розробок, 22 статті у наукових фахових виданнях, 26 матеріалів та тез наукових конференцій.

**Структура та обсяг дисертації:** дисертація складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел (398 найменувань, у тому числі 151 іноземних), містить 19 таблиць, 54 рисунки, 5 додатків. Загальний обсяг роботи – 479 сторінок, із них – 395 сторінок основного тексту.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтована актуальність і доцільність дослідження; визначені об'єкт і предмет, мета, завдання, методологічні принципи і методи, охарактеризовані наукова новизна, експериментальна база, практичне значення роботи; подано інформацію про апробацію та впровадження результатів дослідження.

У першому розділі «**Особливості соціальних компетенцій дітей з аутистичними порушеннями**» проаналізовано стан досліджуваної проблеми щодо вивчення різних аспектів соціальної компетентності у вітчизняній і світовій психології. Представлено погляди філософів та громадських діячів, які зробили свій внесок у розвиток уявлень про соціальну компетентність (Н.А.Бердяєв, М. Бубер, Е. Дюркгейм, В.Дільтей, В.О.Ключевський, Ж.Марітен, Н.І.Пирогов, В.В.Розанов, Ж.-П.Сартр, В.С.Соловйов, Л.М.Толстой, А.Уайтхед, К.Д.Ушинський, А.Шартьє, Е.Шпрангер, Р.Штайнер).

У розділі розглянуто проблематику досліджень соціальної компетентності, охарактеризовані поняття «соціальна компетентність», «соціальні компетенції», визначено зміст понять «соціалізація» та «соціальна адаптація», основні етапи становлення соціальних компетенцій, подана коротка характеристика досліджень проблеми соціальної компетентності за останні десятиліття (І.Р.Алтуніна, С.С.Бахтеєва, Н.І.Білоцерківець, Л.Н.Боголюбов, А.А.Гусев, О.С.Грішечко, М.І.Дьяченко, Н.А.Зимна, Є.В.Коблянська, Ю.А.Конєв, М.І.Луцькіна, Е.В.Попова, О.В.Сімен-Сіверська, С.С.Татарченкова, Н.В.Яковлева).

Найбільш вагомими є дослідження С.П.Архипової, М.В.Гончарової-Горянської, І.П.Єрмакова, Л.А.Лєпіхової, Л.В.Сохань, які розглядають соціальні компетентності у взаємозв'язку із життєвими цінностями особистості. Соціально компетентна особистість добре орієнтується в соціальних ситуаціях, правильно визначає особистісні особливості та емоційні стани інших людей, вибирає адекватні способи поведінки і реалізує їх в процесі соціальної взаємодії.

У дослідженні охарактеризовано спектр аутистичних порушень у дітей з акцентом на можливі шляхи їх соціалізації, формування соціальних вмінь та соціальних компетенцій. У дитячій психіатрії поняття аутизму як синдрому почали використовувати з часу виділення ранньої дитячої шизофренії (Л.Бендер, Е.Бльойлер, М.О.Гуревич, Е.Крепелін, Е.Кречмер, Дж.Лутц, Н. І.Озерецький, Г. Є.Сухарьова) і шизоїдії (Т.П.Симеон, А.Хомбургер та ін.). Концепція раннього дитячого аутизму Л.Каннера відрізнялася від бльойлерівського трактування аутизму, незважаючи на те, що у витках цієї концепції лежали найвідоміші дослідження аутизму при шизофренії, шизоїдії, проведені в Європі. У 50 – 90-х роках ХХ ст. (так званий постканнерівський період) аутистичні розлади у дітей вивчали за допомогою уточнення клініко-психопатологічних особливостей раннього дитячого аутизму. В результаті досліджень багатьох авторів (В.М.Башина, Л.Вінг, Дж.Лутц, Б.Рімланд, М.Руттер) у структурі раннього дитячого аутизму вдалося виявити такі розлади, як порушення апетиту, відсутність адаптації до оточення, а також афективні розлади; уточнити терміни розгорнутого прояву (до трьох – п'яти років) клініки дитячого аутизму і можливість виникнення позитивних компенсаторних пристосувань поряд із симптомами порушення розвитку у всіх сферах діяльності та спілкування (В.М.Башина, Л.Ейзенберг, Л.Каннер, В.В.Лебединський, О.С. Нікольська, В.П.Осипов, Н.Г.Пивоварова, Г.Ю.Сухарева, В.В.Тарасун, D.J.Cohen, S.L.Harris, В. Hoddint, Van Krevelen, G.Oaviest, F.Volkmar, T.Ward та ін.).

Питання соціалізації та формування соціальних навичок у аутичних дітей дедалі частіше з'являється у сучасній українській науковій літературі. Зокрема, В.В.Тарасун розглядає проблему соціалізації аутичної дитини через її емоційно-соціальний розвиток, Д.І.Шульженко розробила та адаптувала корекційні програми формування інтелектуальної та пізнавальної сфери аутистичних дітей, Г.М.Хворова пропонує ряд тренінгів, спрямованих на

формування у дітей здатності сприймати та переробляти отриману інформацію та формування адекватної активної соціальної поведінки.

Внаслідок аналізу даних літератури, зокрема робіт, в яких представлені результати проведення соціальних інтервенцій (психолого-педагогічних та соціально-психологічних методів, спрямованих на соціалізацію особистості дитини) у групах дітей різного віку та з різним рівнем функціональності, виявлено високий інтерес вчених до формування соціальних вмінь у дітей зі спектром аутистичних порушень.

У дослідженні проаналізовано, узагальнено, систематизовано дані світових та вітчизняних досліджень з метою виявлення тенденцій науково-практичного пошуку тих соціальних інтервенцій (втручань), що сприяють або є психологічними передумовами формування соціальних вмінь дітей зі спектром аутистичних порушень. Представлено узагальнення наукових літературних даних про те, що соціальні інтервенції можна охарактеризувати декількома параметрами – способом втручання, тривалістю (періодичністю), характеристикою цільової групи.

За способом втручання соціальні інтервенції можна поділити на 5 категорій: 1) технологічні (використання технічних засобів: комп'ютера, відеоспостереження, магнітофона, телевізора); 2) втручання за участю батьків; 3) втручання за участю спеціалістів; 4) втручання за участю однолітків; 5) комбіновані чи мультифункціональні втручання.

За терміном втручання інтервенції в основному тривають від 3 до 7 місяців (з періодичністю 1 год. 1 раз на тиждень). Загальна характеристика реалізованих соціальних інтервенцій приведена у таблиці 1.

Таблиця 1

**Характеристика соціальних інтервенцій, спрямованих на формування соціальних вмінь дітей зі спектром аутистичних порушень**

Вікова група	№	Вид дослідження			Рівень функціональності			Спосіб втручання				
		клініч	група	разові	низьк	середн	висок	1	2	3	4	5
Заг.кількість	82	3	12	67	26	33	23	10	4	36	16	16
Дошкільники	35	2	2	31	19	22	9	2	4	21	5	9
Шкільний вік	47	1	10	36	7	11	14	8	0	15	9	7

Так, за способом втручання найбільш поширеними є інтервенції за участю спеціалістів (терапевтів, психологів, вчителів). Однак, у більшості аналізованих робіт стверджується, що найкращі результати дають інтервенції за участю однолітків. Зрозуміло, що їх кількість не така значна завдяки складності забезпечення формування групи. Інтервенції з використанням технічних засобів більш ефективні у шкільному віці. Як видно з таблиці, інтервенції з боку батьків чисельно досить обмежені. Очевидно, це пов'язано з низькою активністю батьківських рухів та відносно невисокою професійною компетентністю батьків. Характерною рисою реалізованих соціальних інтервенцій є специфіка вибору цільової групи за рівнем функціональності:

помітне зростання числа інтервенцій у дітей з вищим рівнем функціональності зі збільшенням віку дітей. Тут доречно зауважити, що у світовій практиці соціальні інтервенції з метою формування соціальних компетенцій молоді та дорослих застосовують виключно для осіб з високим рівнем функціональності.

До негативних моментів перелічених соціальних інтервенцій можна віднести високий відсоток разових втручань, спрямованих на формування окремого параметра соціалізації. Це свідчить про несистематичність підходу до формування соціальних компетенцій та відсутність цільових програм їх формування у дітей зі спектром аутистичних порушень.

Зважаючи на недостатню розробленість у літературі цілісної системи допомоги аутичним дітям та родинам, які виховують аутичних дітей, її психодіагностичного, корекційно-педагогічного, психокорекційного та соціально-реабілітаційного блоків, дуже важливим є визначення значущості пріоритетів формування соціальних компетенцій дітей, які за своїми психологічними особливостями самостійно не зможуть отримати знання, вміння та навички соціальної поведінки, здобути доступну для них освіту, стати корисним членом суспільства, що можна реалізувати саме в межах дефектології, зокрема теорії та практики спеціальної психології.

У другому розділі **«Психолого-педагогічна діагностика дітей аутистичного спектру як основа диференційованого підходу до корекції їхнього розвитку та соціалізації»** визначено та розкрито світові й вітчизняні підходи до діагностики та корекції аутизму, на основі систематизації психологічної клінічної практики представлено авторські підходи до вдосконалення діагностичного інструментарію для обстеження дітей аутистичного спектру.

Методологія вивчення аутичної дитини у дослідженні базувалась на такому науковому підґрунті: теорія поліморфності структури дефекту (Л. С.Виготський, М. С.Певзнер, Ж. Піаже, та ін.); положення про необхідність активного пошуку позитивного у структурі особистості (Л.С.Виготський, А.С.Макаренко, Л.І.Фомічова та ін.); концепція індивідуального генетичного дослідження особистості (С.Д.Максименко, В.С.Мерлін); вчення про психологічні аспекти діагностики аномального розвитку дітей (Б.В.Зейгарник, В.І.Лубовський, С.Я.Рубінштейн); концепція В.М.Синьова щодо необхідності системного впливу корекційного процесу на становлення змістових, діяльнісних та особистісних компонентів інтелекту як інструменту урівноваження людини і оточення; психолого-педагогічні підходи до побудови класифікацій інтелектуального, мовленнєвого та особистісного підходів до вивчення розвитку аутичних дітей (Д.І.Шульженко); типологія акцентованих особистостей (К.Леонгард); теорія інтеріоризації та екстеріоризації розумових дій (П.Я.Гальперін); концепції особистісно-зорієнтованого емоційно насиченого виховання (І.Д.Бех); положення про індивідуально-диференційований підхід під час педагогічного вивчення дітей (В.І.Бондар, І.Г.Єременко); положення про психолого-педагогічні основи корекційного спрямування навчання (О.П.Хохліна); про провідний стійкий когнітивний стиль аутичної дитини (В.В.Тарасун); теорія причинно-наслідкових моделей

психічного прогнозування особливостей, характерних для аутизму (S.Varon-Cohen; D.Denneh, U.Frith, A.Leslie); теоретичні та практичні підходи до формування соціальних компетенцій у дітей (О.П.Гаврилушкіна, О.Ф.Борисова, Н.В.Калініна, Є.В.Левікова), зокрема у дітей зі спектром аутистичних порушень (S.Bellini, H.Goldstein, B.Ingersoll, J.Matson, L.Meyer та ін.)

Розкрита та обґрунтована методологічна база, на основі якої вирішення завдань диференційованої діагностики диктувалося специфікою застосування нейропсихологічної методики О.Р.Лурія, поєднаної з іншими методиками, з метою виявлення можливостей аутичних дітей до здійснення соціально-компетентнісних вмінь.

Діагностичне дослідження проходило у три етапи. На першому етапі було відібрано три групи дітей, які порівнювались між собою. Здійснено порівняльний аналіз показників соціальної компетентності аутичних, розумово відсталих дітей, дітей з тяжкими порушеннями мовлення та дітей з нормальним розвитком.

Для з'ясування ступеню аутизму в групі аутичних дітей, які навчаються в рамках експерименту, метою якого є розробка психолого-педагогічних засад корекційного навчання та реабілітації дітей зі спектром аутистичних порушень в умовах загальноосвітньої школи, було застосовано методику CARS. Проведені дослідження дозволили поділити досліджувану групу дітей на три підгрупи: діти з легким ступенем аутизму (42,8 %), діти з помірним ступенем аутизму (47%), діти з глибоким ступенем аутизму (10,2%).

Смислова домінанта диференційованої діагностики полягала у з'ясуванні та відмежуванні психологічних показників, які лежать в основі формування соціальних компетенцій таких як: критичність, емоційна реакція, адаптація до змін, тривожність, рівень активності, взаємини з людьми, невербальна комунікація, вербальна комунікація та незначні порушення у таких сферах як проба на предметний гнозис, коректурна проба, використання об'єктів за призначенням, імітація, інтелектуальний розвиток.

Розробляючи комплекс діагностичних методик, ми зупинилися на нейропсихологічній шкалі досліджень рухів та дій за О.Р.Лурія. За допомогою цієї методики було проведено порівняльну характеристику трьох груп дітей – з різним ступенем аутизму, здорових дітей та дітей з тяжкими (зокрема, алалією) порушеннями мовлення. Найкращі результати продемонстрували здорові діти та діти з тяжкими порушеннями мовлення (усереднені показники нейропсихологічних параметрів за даною методикою для них  $\epsilon < 1,0$ ). Аутичні діти показали гірші результати (усереднені показники даної методики для дітей з легким-помірним ступенем аутизму – 1,3 бали, а для дітей з глибоким ступенем аутизму – 2,5 бали).

З метою виявлення психологічних особливостей соціальних компетенцій модифіковано діагностичний інструментарій (запропоновано поєднання методик О.Р.Лурія та CARS), з допомогою якого проведено порівняльне дослідження дітей зі спектром аутистичних порушень та дітей з розумовою відсталістю. В результаті цього дослідження виявлено наявність певного ступеня аутизму у дітей, які мають офіційно встановлений діагноз розумова

відсталість. Показано, що інтелектуальний рівень аутичних дітей є загалом вищим, ніж у дітей з розумовою відсталістю. Проте, показники інтелектуального розвитку в аутичних дітей та дітей з розумовою відсталістю істотно відрізняються: у дітей з розумовою відсталістю наявне рівномірне зниження інтелекту, в той час як у аутичних дітей деякі зони психічного розвитку розвинені акселеративно, а деякі зони - нормально. З цією метою було застосовано дискримінантний аналіз та визначено найбільш значущі фактори методики О.Р.Лурія та CARS для диференційованої діагностики аутизму.

У результаті проведеного діагностичного дослідження виявлено залежність показників нейропсихологічного дослідження від інтелектуального віку дитини. Зокрема, дані кореляційного аналізу показали, що чим вищий когнітивний розвиток дитини, тим нижчий її ступінь аутизму, для повного зниження ступеня аутизму необхідно також розвивати й інші дві сфери, які входять до аутистичної тріади, а саме комунікативні навички та навички адекватної соціальної поведінки.

У дослідженні розкрито особливості проведення з аутистичними дітьми індивідуальної корекційної роботи, що спирається на перманентний моніторинг та уточнення індивідуальної програми розвитку дитини. В основу складання такої програми покладений метод секвенцій, який полягає у періодичному повторенні та чергуванні завдань за ступенем складності (складне – просте), мірою приємності для дитини (приємне – менш приємне), з урахуванням зон найближчого розвитку психічних сфер дитини.

Для визначення соціальних компетенцій дитини проведено лонгетюдне дослідження аутичних дітей за всіма шкалами методик РЕР та ААРЕР. Впродовж багатьох років психолого-освітній профіль РЕР є валідною методикою в ситуативній діагностиці для дітей зі спектром аутистичних порушень. Діагностика має на меті надати інформацію про важливі функціональні сфери щодо розвитку соціально-психологічних навичок аутичної дитини (наслідування, сприймання, розвиток дрібної та загальної моторики, зорово-рухової координації, пізнавальної діяльності, спілкування, а також незвичної поведінки у стосунках із людьми), які вкрай необхідні для її інтеграції та соціалізації.

У РЕР застосовується шкала оцінювання в яку, поряд із „зараховано” та „не зараховано”, вводиться оцінка „обнадійливо”. Ця система оцінювання є ефективним допоміжним засобом при складанні індивідуальних навчальних планів, коли до уваги беруться результати тесту для подальшого складання індивідуальних програм формування соціальних компетенцій дитини. Як вітчизняний досвід (І.А.Марценковський, К.О.Островська, Д.І.Шульженко та ін.), так і досвід зарубіжних фахівців (М.Вронішевський, Т. Мак Кернан, Дж. Мортлок та ін.), які застосовують РЕР, довів ефективність такої системи оцінювання. Оскільки РЕР не розрахований на тестування старшої вікової категорії, було використано „Психолого-освітній профіль для підлітків та дорослих” (ААРЕР), який є поширеним варіантом РЕР, розрахованим на можливості та цілі підлітків, юнаків і дорослих. Завдання цього етапу дослідження полягало в тому, щоб підготувати актуальні уміння та потенціал



розвитку підростаючої молоді з аутистичними порушеннями в тому обсязі, який є найважливішим для успішного самостійного проживання та налагодження суспільних взаємин. За результатами проведеного дослідження соціальні компетенції оцінюються у трьох сферах: шкала прямого спостереження (під час безпосереднього обстеження), поведінка в побутовому середовищі (в умовах безпосереднього проживання), поведінка в інституції, де особа з аутизмом перебуває (у школі або на роботі). Кожна зі шкал поділена на шість функціональних сфер: професійні навички; самостійність; уміння організації дозвілля; поведінка у школі чи на роботі; функціональне спілкування; поведінка у спілкуванні між людьми. Ці сфери допомагають охопити та передбачити сильні та слабкі сторони аутичної особи в різних соціальних оточеннях.

Для визначення соціальних компетенцій дитини використовувався опитувальник Л.Мейер «Оцінка соціальної компетентності (ASC) дітей та молоді з порушеннями розвитку». Опитувальник складається з 252 дискретних способів поведінки, які були організовані в 11 функцій: ініціювання, саморегуляції, слідування правилам, забезпечення позитивного підкріплення, забезпечення негативного зворотнього зв'язку, відповідь на сигнали, приймання допомоги, пропонування допомоги, вміння зробити вибір, вміння впоратися з негативом та припинення взаємодії. У середині кожної з функцій елементи згруповані у вісім рівнів за ієрархію підвищення соціальних складності. Даний опитувальник проходив практичну адаптацію у центрі «Відкрите серце» під керівництвом автора, застосовувався до дітей різного ступеня аутизму дошкільного та шкільного віку і довів свою діагностичну цінність.

Третій розділ **«Аналіз рівня сформованості соціальних компетенцій у дітей аутистичного спектру з урахуванням компонентів соціального середовища»** присвячено висвітленню змісту та результатів констатувального експерименту, в основу якого були покладені діагностичні критерії індивідуального розвитку аутичних дітей як головної основи їх урівноваження з навколишнім середовищем, як головних критеріїв психологічної готовності до реалізації соціальних знань, умінь та навичок.

Для реалізації єдиного підходу до аналізу результатів дослідження нами були використані виділені С.С.Бахтєєвою структурні компоненти соціальних компетенцій: особистісний, діяльнісний, когнітивний та морально-ціннісний. На основі емпіричних досліджень, зокрема результатів факторного аналізу показників розвитку дітей зі спектром аутистичних порушень, отриманих за методиками Біне-Сімона, О.Р.Лурія та CARS, виділено 5 факторів, яким за смисловим навантаженням можна приписати такі психологічні значення: 1) особистісний компонент; 2) діяльнісний компонент; 3) когнітивний компонент; 4) морально-ціннісний компонент; 5) вік. Сукупність цих компонентів визначає рівень сформованості тих чи інших компетенцій дитини. Якщо розглядати кожен з цих факторів окремо, то можна виділити 4 сфери соціальних компетенцій аутичних дітей та простежити динаміку їх зміни з віком.

Враховуючи наявність істотних залежностей соціальних компетенцій від ступеню фізіологічних порушень у дитини, доцільно встановити відмінності

компетенцій у дітей із різним ступенем аутизму. У дослідженні для встановлення цих відмінностей використано результати кореляційного аналізу емпіричних даних. Зокрема, на основі кореляційного аналізу встановлено зростання рівня соціальних компетенцій із зниженням ступеня аутизму у дітей в інтелектуальній, емоційній та діяльній сферах. За результатами кореляційного аналізу не виявлено наявності взаємних зв'язків між ступенем аутизму та компонентами особистісного розвитку. Це пояснюється тим, що особистісний компонент сформований лише для дітей з легким та помірним ступенями аутизму. Діти з глибоким ступенем аутизму не усвідомлюють свого «Я» внаслідок значного порушення інтегративних функцій головного мозку, у них порушений розвиток цілісної картини світу, уявлень про себе, тому для них важко говорити про сформований особистісний компонент соціальних компетенцій.

Для з'ясування механізму формування соціальних компетенцій аутичних дітей використовувалися експертні оцінки спеціалістів, а також карта спостереження дитини, складена у відповідності до шкал методики PER-R. Проведений аналіз за методикою PER-R за середніми показниками сфер розвитку дітей з легким-помірним та глибоким ступенем аутизму показав, що для дитини з глибоким ступенем аутизму найбільш перспективно працювати із сферами, за якими встановлено найвищі показники. Це сфери перцепції, розуміння мовлення та дрібної моторики. Це відправна точка для формування початкових соціальних компетенцій, в основі яких покладені діяльностимотиваційна та когнітивна сфери дитини. На ранніх стадіях формування зародкових соціальних компетенцій дитина, задовольняючи свої потреби, здійснює мотивовані дії з предметами зовнішнього світу та іншими особами у процесі соціальної взаємодії. З розвитком інтелектуальних здібностей відбувається перехід від зовнішньої предметно-соціальної до внутрішньої осмисленої діяльності, образи якої фіксуються в мозку дитини. Крім того, дії дитини мають емоційне забарвлення, яке суттєво збагачується у процесі соціальної взаємодії з батьками, родичами, ровесниками, спеціалістами та педагогами. Тобто, для дітей з глибоким ступенем аутизму є характерним формування соціальних компетенцій у діяльному, когнітивному та емоційному вимірах. Діти з легким-помірним ступенем аутизму під впливом соціального середовища (створення відповідних психолого-педагогічних умов розвитку) здатні оволодіти нормами і правилами соціальної поведінки, засвоїти певну систему цінностей, в результаті чого формується морально-ціннісний компонент соціальних компетенцій. Паралельно у цих дітей під впливом спеціально створеного середовища формується «Я-концепція», що сприяє їх самоінтеграції та приводить до самоусвідомлення, розвитку дитини як особистості. Це передумова розвитку соціальних компетенцій, який відбувається у процесі соціальної взаємодії дитини в групі. На цьому етапі відбувається формування навичок знайомства, переживання емоцій, процес входження та подолання конфліктів, введення елементів дружніх відносин, визнання дитиною певних правил, норм соціальної поведінки, введення і засвоєння системи цінностей.

Згідно нашої позиції визначення психологічних чинників формування соціальних компетенцій у дітей аутистичного спектру порушень охарактеризовано наступні компоненти:

***Діяльнісний компонент сформованості соціальних компетенцій.***

На основі результатів, отриманих за картою спостереження, діяльнісний компонент охоплює три сфери розвитку (за методикою PER-R): комунікація, загальна та дрібна моторика:

- *розуміння мовлення.* Щодо розуміння мовлення, то аутичні діти значно поступаються дітям з тяжкими порушеннями мовлення. Середній показник розуміння мовлення у дітей з легким-помірним ступенем аутизму становить 1,73 бали, а для дітей з глибоким ступенем аутизму цей показник є близьким до 1,0. У вибірці досліджуваних дітей з тяжкими порушеннями мовлення усереднений показник розуміння мовлення становить близько 1,9. У даному випадку також виявлений обернений кореляційний зв'язок між загальними показниками сфери розуміння мовлення та ступенем аутизму з коефіцієнтом кореляції  $r=-0,7$ , що свідчить про погіршення комунікативних здібностей дітей в міру підвищення ступеня аутизму.

У проведеному дослідженні підтверджено раніше встановлений (Д.І.Шульженко) факт, що для аутичних дітей практично нехарактерне вживання займенника «Я». Вони, зазвичай, говорять про себе в третій особі. Більша половина аутичних дітей не вміє виражати свої бажання словами. Здебільшого вони беруть дорослого і ведуть його до обраної цілі; часто за допомогою плачу чи капризування примушують дорослих виконувати їх бажання. Аутичні діти доволі часто у своїх висловлюваннях вживають слова, звуки. Однак, зазвичай, вони висловлюються реченнями з одного-двох слів. Натомість вживання звуків аутичними дітьми досить часто носить аутостимуляційний характер;

- *дрібна моторика.* Дослідження дрібної моторики аутичних дітей показало, що діти з легким-помірним ступенем аутизму відзначаються досить розвинутою моторикою – усереднений показник за цією шкалою становить 1,66. Зауважимо, що розвиток дрібної моторики у контрольній групі дітей з тяжкими порушеннями мовлення в середньому нижчий – 1,53. Натомість діти з глибоким ступенем аутизму характеризуються значно нижчим ступенем розвитку дрібної моторики – середній показник за цією шкалою становить 1,06;

- *загальна моторика.* Аналогічні міркування справедливі для загальної моторики аутичних дітей. Діти з легким-помірним ступенем аутизму відзначаються досить розвинутою моторикою – усереднений показник за цією шкалою становить 1,63. Для порівняння – у контрольній групі дітей з тяжкими порушеннями мовлення цей показник становить 1,37. З підвищенням ступеня аутизму психомоторна сфера аутичних дітей в загальному гальмується – це відображається існуванням обернених кореляційних зв'язків між шкалою загальної моторики та ступенем аутизму з коефіцієнтом кореляції  $r=-0,85$ . Відповідно усереднений показник загальної моторики у дітей з глибоким ступенем аутизму становить 0,83. Отже, на основі проведених досліджень

встановлено, що існує зв'язок між рівнем психомоторного розвитку та ступенем аутизму: посилення проявів аутизму пов'язане з нижчим рівнем функціонування психомоторної сфери дитини, а менші прояви аутизму пов'язані з вищим рівнем психомоторного розвитку.

***Когнітивний компонент сформованості соціальних компетенцій.***

Рівень сформованості когнітивного компоненту соціальних компетенцій пов'язаний зі станом сенсорно-перцептивної сфери аутичних дітей. Необхідно відзначити, що для аутичних дітей характерні досить високі показники за шкалами сенсорно-перцептивної сфери. При цьому у дітей з легким-помірним ступенем аутизму виконання завдань (складання квадрату з чотирьох кубиків, сортування кубиків за кольором, сортування геометричних фігур за формою, вкладання меншої формочки у більшу та ін.) оцінюється переважно за найвищим балом – 2,0. У дітей з глибоким ступенем аутизму ця сфера оцінюється усередненим балом за всіма шкалами – 1,36. Встановлено, що для контрольної групи дітей з тяжкими порушеннями мовлення, з якими проводилося порівняння аутичних дітей, середній показник сенсорно-перцептивної сфери становить 1,82, а у групі здорових дітей цей показник рівний 2,0. Тобто, сенсорно-перцептивна сфера у дітей з легким-помірним ступенем аутизму краще розвинена, ніж у дітей з тяжкими порушеннями мовлення. Підвищення ступеня аутизму приводить до істотного порушення сенсорно-перцептивної сфери. Це підтверджується результатами проведеного кореляційного аналізу – спостерігається обернений коефіцієнт кореляції  $r = -0,66$  між узагальненими показниками стану розвитку сенсорно-перцептивної сфери та ступенем аутизму.

На основі проведеного факторного аналізу експериментальних даних, отриманих від аутичних дітей за параметрами методики Біне-Сімона, виділені 3 фактори, які мають таке психологічне значення: обсяг уваги, операційний інтелект (здібність, що визначає успішність виконання пізнавальних, сенсомоторних та інших завдань) та соціальний інтелект (здібність, що визначає успішність оцінювання, прогнозування і розуміння поведінки людей), які становлять основу когнітивного компоненту соціальних компетенцій. Виділення цих факторів у даному дослідженні є особливо актуальним для дітей зі спектром аутистичних порушень. З одного боку, сильною стороною цих дітей прийнято вважати порівняно (відносно інших нозологій) високий операційний інтелект. З іншого боку, слабкою стороною цієї категорії дітей є слабо розвинені соціальний інтелект та обсяг уваги. Встановлено, що глибокі порушення обсягу уваги в аутичних дітей приводить до ослаблення інтелекту. Розвиток цієї сфери добре корелює з показниками гнозису, інтелектуального розвитку дитини з аутистичним спектром. Це свідчить про високий вплив сприйнятої слухової інформації на її розуміння та осмислення. Тому для розвитку інтелектуальної сфери дітей важливо добитися, щоб вони увійшли у стан «слухання». Це відносно легко зробити з дітьми з легким-помірним аутизмом, однак, дуже важко – з дітьми з глибоким ступенем аутизму. Два основні фактори, які заважають таким дітям зосередитись – це надмірна тривожність та постійна фізична активність. Відмінність між цими групами

дітей помічена і на фізіологічному рівні – у дітей з глибоким ступенем аутизму практично відсутній альфа-ритм на енцефалограмі головного мозку. Альфа-ритм – це коливання низької частоти з періодичністю 8-9 разів у секунду. Ймовірно, що наявність таких коливань у здорових дітей та у високо функціональних дітей з порушеннями інших нозологій гармонізує психічні процеси, знімає стан тривожності. У здорових людей альфа-ритм пропадає у стані підвищеної тривожності, трансу, натомість добре розділяється у стані спокою, сну. Одним із способів заспокоєння людей є сеанси психотерапії, де використовується практика ритмічних повторень, плавне мовлення, повільна музика. Очевидно, що ці ж самі техніки необхідно застосовувати для заспокоєння гіперактивних дітей. Практика роботи з гіперактивними дітьми з аутизмом у центрі «Відкрите серце» показала, що хороші результати у цьому напрямі дає систематична участь у молитвах, постійне повторення віршів, спів простих пісень. У результаті багаторічної практики такі діти стали спокійнішими, відкритими на «слухання», а, відповідно, і на розуміння смислу речей.

Дослідження показало, що рівень сформованості когнітивного компоненту соціальних компетенцій обернено корелює зі ступенем аутизму. Тобто, діти з глибоким ступенем аутизму характеризуються предметно-суб'єктивним сприйняттям особи соціальної взаємодії, схильні до маніпулятивних дій, тоді як зниження ступеня аутизму призводить до підвищення здатності дитини до відчитування перебігу думок інших людей та прогнозування їх поведінки, що сприяє її адекватній адаптації в соціумі.

**Морально-ціннісний компонент сформованості соціальних компетенцій** на ранніх стадіях розвитку дитини у значною мірою проявляється у таких показниках за методикою РЕР-R, як *гра та соціальна взаємодія*.

Результати проведеного дослідження показали, що у аутичних дітей ці форми прояву активності дуже слабо розвинені. Так, для дітей з легким-помірним ступенем аутизму середній показник за цією шкалою становить 1,62, тоді як у контрольної групи дітей з тяжкими порушеннями мовлення він досягає 1,8, а у групі здорових дітей цей показник становить 2,0. Підвищення ступеня аутизму приводить до ослаблення соціальних контактів, що підтверджується виявленням оберненим кореляційним зв'язком з коефіцієнтом кореляції  $r=-0,75$ . У дітей з глибоким ступенем аутизму усереднений показник за шкалою гри та соціальної взаємодії становить 0,73. Аутичні діти до деякої міри проявляють інтерес до гри. Однак, використання предметів у грі не завжди є осмисленим, здебільшого дитина з аутизмом не може зрозуміти правила гри.

Отримана характеристика емоційної сфери дітей з розладами спектра аутизму дозволяє зрозуміти та пояснити певні негативні прояви їх поведінки в соціумі, а, відповідно, застосувати адекватні методи їх корекції. Так, зокрема, найбільш виражені емоції у соціальній взаємодії дітей, виявлені на основі тесту Люшера, пов'язані з прагненнями утвердитися та виявити свій індивідуалізм (приблизно 50% вибірки), прагненням до ліквідації прірви (приблизно 35% вибірки), прагненням бути любимими та встановити добрі стосунки (близько 35% вибірки); відмічено також почуття незадоволення через недостатне

визнання (приблизно 35% вибірки). Ці результати свідчать, що загалом діти зі спектром аутизму потребують і шукають соціальної взаємодії, хочуть продемонструвати оточенню свою глибоку індивідуальність та неповторність. Однак, через порушення сенсорної сфери, вербальної та невербальної комунікації, неадекватність емоційних реакцій вони залишаються не вислуханими, їх прагнення є незрозумілими як для найближчого оточення (батьки, родичі, опікуни), так нерідко і для спеціалістів, які з ними працюють.

Порівняння емоційних реакцій у дітей з різним ступенем аутизму показало, що діти з легким-помірним ступенем мають вищий рівень самоконтролю, в більшій мірі ставлять до себе вимоги, є зосереджені на собі, мають порівняно високий рівень інтелекту. Їм притаманний нижчий рівень міжособистісної взаємодії та емоційного сприймання. Натомість діти з глибоким ступенем аутизму мають вищий рівень прив'язаності до інших, зумовлений їх непристосованістю до довкілля. Тому вони мають більш виражену потребу в близьких емоційних стосунках, прагнуть сильних відчуттів, більш імпульсивні та збудливі. Ці результати цілком логічні, оскільки з пониженням ступеня аутизму підвищується інтелект, розуміння дитиною своїх обмежень, свого неприйняття у соціумі, що часто призводить до самоізоляції та замикання в собі. Вузька спрямованість соціальної взаємодії дітей з глибоким ступенем аутизму – готовність дитини брати участь у всьому, що викликає сильні емоції, намагання активно відстоювати свою індивідуальність і свободу, – нерідко служить бар'єром розвитку. Надмірне зосередження на переживанні інтенсивних емоцій не сприяє інтелектуальному розвитку, а, навпаки, знижує його рівень. Тому основними методичними рекомендаціями у роботі з такими дітьми є прийняття їх такими, якими вони є, визнання, повага до самовираження, щедрість у похвалі за маленькі успіхи, зосередженість на позитивних емоціях. Тоді через призму емоційного вираження спеціаліст зможе аналізувати причини неадекватної поведінки та вжити заходів для її корекції.

***Особистісний компонент сформованості соціальних компетенцій.*** За допомогою методики РЕР-R та нейропсихологічного дослідження за О.Р.Лурія був оцінений рівень сформованості компонентів «Я»-концепції дітей зі спектром аутистичних порушень: соціального «Я» (шкала загальної характеристики), фізичного «Я» – за Є. Т. Соколовою, усвідомлення дитиною своєї тілесної сутності (дослідження рухів і дій) та когнітивного «Я» (дослідження гностичних функцій).

Проведене дослідження дало такі результати:

- за допомогою критерію Стьюдента встановлено, що рівень сформованості соціального, фізичного та інтелектуального «Я» в аутичних дітей є нижчим, ніж у дітей з розумовою відсталістю;

- оскільки одними з найсуттєвіших порушень у аутичних дітей є порушення сенсорної сфери, то фізичне «Я» у цих дітей також формується своєрідним чином, зокрема, аутичні діти можуть не впізнавати себе в дзеркалі, що свідчить про порушення самосприйняття та самоусвідомлення. Також діти

даної категорії часто не вживають займенника «Я», навіть при достатньому розвитку активного мовлення;

– аутичні діти часто мають порушені функції комунікації, їм тяжко зав'язувати знайомства, а у дитячому віці вони не йдуть на контакти та не взаємодіють з оточуючими. Відповідно, можна судити про порушення соціального «Я», яке формується із затримкою. Соціальне «Я» у аутичних дітей починає формуватися спершу через спілкування з дорослими і спочатку носить характер комунікації заради задоволення своїх потреб. Розвиток соціального «Я» може бути ще більш сповільненим у випадку, коли дорослі також зводять спілкування із дитиною до рівня задоволення її фізіологічних потреб, оскільки, внаслідок порушень у сфері наслідування дитина може так і не ініціювати соціальної взаємодії. Тому важливим є постійна ініціація соціальних взаємозв'язків дорослими із дитиною. Пізніше ця соціальна взаємодія може розвиватися у дитини не лише з дорослими, але й з іншими дітьми;

– духовне «Я», інтимне «Я» та інші більш абстрактні складові Я-концепції для дітей із розладами спектру аутизму є доступними меншою мірою, оскільки при аутизмі одним із важливих порушень є нездатність сприймати абстрактні речі. Такі діти не можуть усвідомлювати своєї духовності, усвідомлювати себе в майбутньому чи минулому часі.

Отже, при вивченні формування «Я»-концепції у дітей з розладами спектру аутизму, слід в першу чергу звертати увагу на формування їхнього фізичного та соціального «Я», оскільки лише при максимальному рівні сформованості цих складових можливий подальший розвиток їхньої «Я»-концепції та, відповідно, особистісного компоненту соціальних компетенцій.

На формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень значною мірою впливає рівень сформованості соціокультурного розвиваючого предметно-просторового середовища дитини. Тому в описі компонентів соціального середовища, зокрема звертається увага на відносини в сім'ї, застосування насилля до дитини як з боку батьків, так і спеціалістів.

У констатувальному експерименті також аналізується ставлення педагогів та учнів загальноосвітніх шкіл до інклюзії, розкриваються психологічні особливості педагогів та волонтерів, які працюють з дітьми з порушеннями розвитку, на основі чого обґрунтовується необхідність організації систематичної роботи в напрямку підготовки та підвищення кваліфікації педагогів та спеціалістів, залучення й підготовки волонтерів для роботи з дітьми зі спектром аутистичних порушень.

У четвертому розділі **«Формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень»** визначено теоретико-методологічні основи формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень, обґрунтовано, що під час процесу корекційного навчання та корекційного виховання розкривається особистісно-розвивальний потенціал психологічного змісту підготовки аутичних дошкільників і школярів до соціалізації; сутність спеціально організованої системи роботи з подолання труднощів їхньої інтеграції в сучасне суспільство.

Методологічною основою формування соціальних компетенцій в аутичних дітей стала корекційна система, побудована на концептуальних засадах, розвинутих В.М.Синьовим, згідно яких компоненти інтелекту – змістовий, діяльнісний та особистісний – системно пов'язані і мають бути цілісно охоплені корекційними впливами з орієнтацією на розвиток вищих психічних функцій, та положення Д.І.Шульженко про те, що спектр аутистичних порушень – це комплекс різновидів системи мовленнєвих, інтелектуальних, комунікативних, особистісних, емоційно-вольових порушень, які слід враховувати як відправну точку для формування соціальних компетенцій у дітей з різним рівнем інтелектуального розвитку.

Метою формувального етапу експерименту були розробка та апробація системи формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень з різним ступенем аутизму та інтелектуального розвитку.

Базовими положеннями психолого-педагогічної системи формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень визначено:

–системний вплив на змістові, діяльнісні, особистісні компоненти інтелекту дитини у навчально-виховному процесі для забезпечення ефективного корекційного впливу на неї та її розумовий розвиток;

–адаптація до знижених пізнавальних можливостей аутичних дітей засобів педагогічного процесу, у поєднанні зі спрямуванням на максимально можливий розвиток здібностей дітей;

–формування вищих психічних функцій дітей із максимально можливим забезпеченням усвідомленості та довільності їхніх дій і вчинків;

–організація конкретної, доступної та емоційно значущої предметно-практичної діяльності із забезпеченням її інтелектуалізації та вербалізації, взаємозв'язків процесів інтеріоризації та екстеріоризації засвоєваних знань і умінь, становлення соціальних компетенцій;

–активізація та формування продуктивного мислення дитини, які підвищують усвідомлення засвоєної інформації та мотивацію соціально-зорієнтованої діяльності;

–створення спектру взаємно доповнювальних просторів, у кожному з яких може культивуватися суб'єктна позиція дітей у різних видах соціальної діяльності, спрямованої на виявлення і вирішення проблем взаємодії дитини з зовнішнім соціокультурним оточенням;

–впровадження інноваційної освітньої програми як спектру індивідуальних освітніх маршрутів учнів, що вибудовуються ними спільно з командою фахівців (педагогами, психологом і тьюторами), реалізація яких передбачає їх включення в реальні та модельні взаємодії з носіями особистісно значимої проблематики зовнішнього соціокультурного середовища.

–застосування комплексної системи оцінки соціального досвіду учнів за критеріями сформованості ключових соціальних компетенцій; основним механізмом оцінки виступає експертиза результатів проходження учнями індивідуальних соціально орієнтованих освітніх маршрутів.

На основі систематизації вітчизняного та світового досвіду, проведеного емпіричного дослідження, власного практичного досвіду, отриманого автором



дослідження в рамках обласного (2008-2011 рр), а згодом національного (2012-2022 рр) експерименту «Науково-методичні засади створення моделі комплексної психолого-педагогічної допомоги та соціальної реабілітації й інтеграції дітей із загальними розладами розвитку (спектр аутизму)» на базі школи-інтернату для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, побудована структурно-функціональна модель процесу формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень (рис.1).

Модель включає 4 блоки: діагностичний, змістовий, процесуальний та блок моніторингу, які, відповідно, покликані виконувати такі функції – сенсорно-інтегративну, особистісно-зорієнтовану, організаційну та оціночно-рефлексивну.

*Діагностичний* блок забезпечує передумови формування соціальних компетенцій і, окрім діагностики перцептивних та когнітивних характеристик дитини, включає моніторинг виконання індивідуальних програм корекції розвитку. Основним завданням цього блоку є підготовка дитини до включення в групу, яка реалізується в процесі низки індивідуальних занять зі спеціалістами – психологом, психокорекційним педагогом, логопедом, за необхідності - сурдопедагогом.

*Змістовий блок* включає програму формування соціальних компетенцій дитини за 4 сферами: когнітивна, діяльнісна, морально-ціннісна та особистісна. Практика роботи над формуванням соціальних компетенцій показала, що найбільш ефективною формою є тренінги за участю однолітків. Тому такі тренінги готувалися та вводилися у навчальні плани роботи дошкільної групи в ДНЗ та у вигляді виховних уроків у експериментальній загальноосвітній школі, що вже складає компоненти процесуального блоку.

В *процесуальному* блоці використано переваги обласного, а згодом національного експерименту з організації освіти дітей з аутистичними порушеннями. Зокрема, в рамках експерименту, за результатами даного дослідження запропоновано формування дошкільної групи дітей за рівнем інтелектуального розвитку, обґрунтована наповнюваність групи – 6 осіб.

Оскільки в процесі дослідження дітей показано, що рівень інтелектуального розвитку дітей зі спектром аутистичних порушень у середньому відповідає на щабель нижчій віковій категорії дітей, обґрунтовано вік включення дітей у дошкільну групу від 3 до 10 років. Особливої ваги для підвищення ефективності формування соціальних компетенцій дітей є адаптація навчального середовища та створення належних умов в сім'ї. Тому значна увага автора поряд з науково-пошуковою роботою була приділена організаційній діяльності, спрямованій на зміну ставлення в громаді до інклюзивної освіти та активізацію груп батьківської взаємодопомоги. До процесуального блоку належать і спеціальні педагогічні засоби – диференційоване оцінювання, диференційоване навчання, необхідність супроводу дітей під час навчання, що забезпечується введенням посади асистента вчителя та використання персональних асистентів (тьюторів), особливо для тяжких дітей. Автором розроблені та застосовані для підготовки

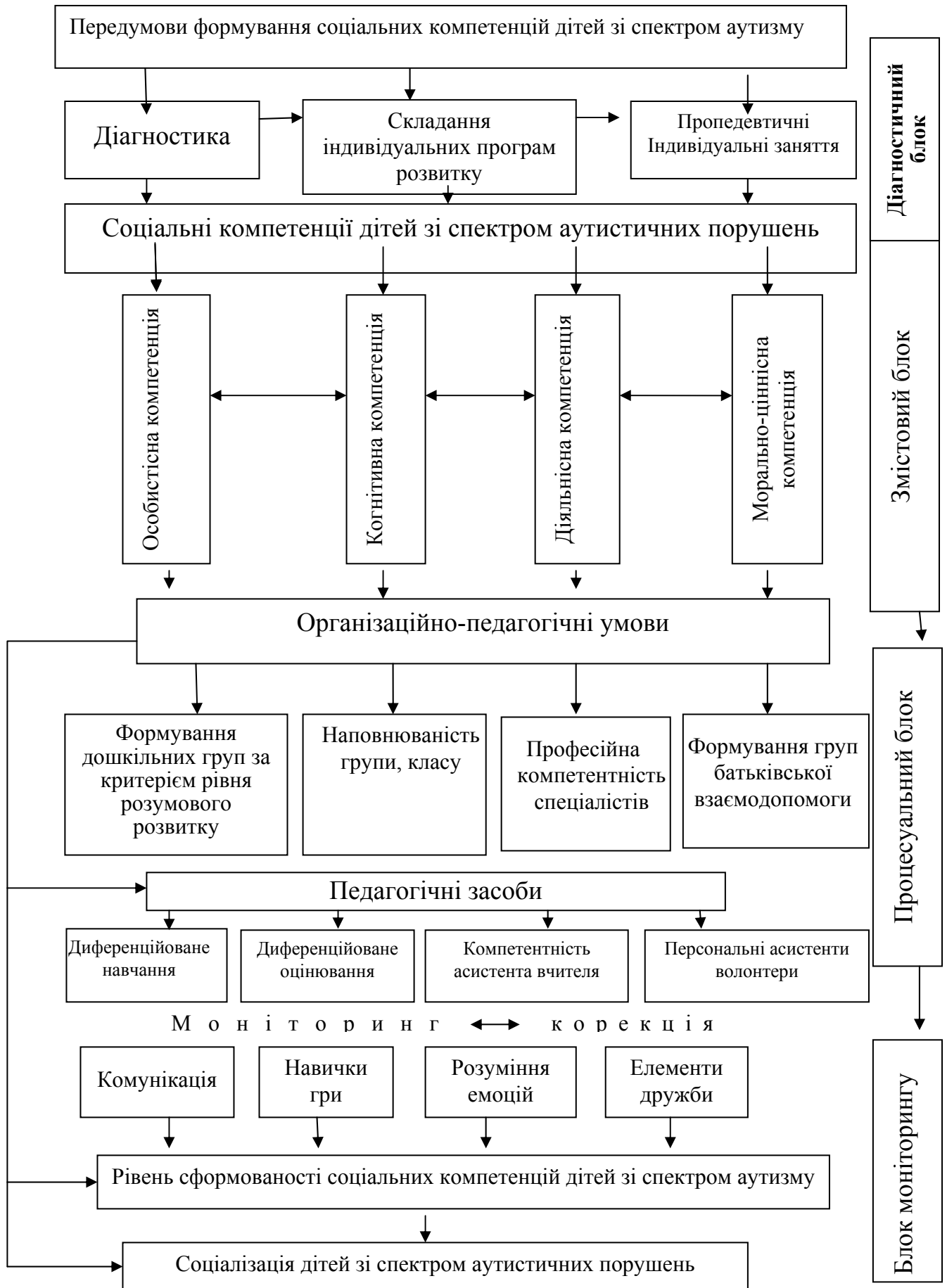


Рис. 1. Структурно-функціональна модель формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень

майбутніх спеціалістів навчальні курси «Диференційоване оцінювання», «Диференційоване навчання», ініційоване залучення іноземних волонтерів до тьюторського супроводу дітей з глибоким ступенем аутизму.

Останній, *блок моніторингу*, включає моніторинг та зміну програми формування соціальних компетенцій у сформованих соціальних групах (класах) на кожному етапі її впровадження. Зокрема, у формувальному експерименті були застосовані такі етапи: 1) етап формування групи та групової згуртованості; 2) етап групової стабільності та сформованості взаємовідносин; 3) етап соціальних інтервенцій та соціальних реакцій; 4) підсумковий оціночний етап.

З урахуванням наведеної вище моделі був проведений формувальний експеримент, який включав комплекс соціальних заходів, спрямованих на формування соціальних компетенцій у дітей з розладами аутистичного спектру дошкільного та шкільного віку. Втручання в дошкільних групах було проведено з використанням елементів методу АВА (прикладний аналіз поведінки). Досліджувалися шкільні класи дітей з розладами аутистичного спектру віком 8-12 років. Комплекс соціальних інтервенцій був побудований на суперпозиції елементів АВА і ТЕАССН-терапії. Окремі втручання у навчальних закладах проводилися з групами 6-10 дітей і тривали близько 52 тижнів з періодичністю 45 хвилин 2-3 рази на тиждень. Початкова та кінцева оцінка прогресу соціальних компетенцій дітей проводилися з використанням опитувальника Л.Мейер «Оцінка соціальних компетенцій для дітей і підлітків з відхиленнями у розвитку» (ASC). Адаптація методики дозволила класифікувати 11 функцій опитувальника у 4 компоненти запропонованої структури соціальних компетенцій.

Результати проведеного лонгетюдного дослідження дітей, які навчалися в рамках обласного, а згодом національного експерименту в спеціальній школі для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (м. Львів) показали, що протягом навчання та застосування індивідуальних корекційних розвиткових програм відбулися зміни їх індивідуальних характеристик (визначених за методикою CARS) (табл. 2)

Аналіз залежності зміни показників за методикою CARS в залежності від психологічного віку дитини (таблиця 2) дозволив виділити такі 4 групи показників: 1) показники, які пропорційно покращуються з підвищенням рівня розумового розвитку дитини. Це такі психологічні показники, як: взаємодія з людьми, імітація, тривожність, рівень становлення інтелектуального розвитку, загальне враження; 2) показники, що виявляють тенденцію до насичення їх абсолютної величини з ростом психологічного віку дитини. Це такі показники, як рівень активності, володіння тілом, невербальна комунікація, смак-дотик, а також загальний ступінь аутизму; 3) показники, які мають нетипову поведінку в залежності від рівня інтелектуального розвитку дитини. Це такі показники, як адаптація до змін, слухова реакція. З підвищенням психологічного віку дитини ці показники спочатку погіршуються, а згодом різко покращуються; 4) слабо змінні показники.

Таблиця 2

**Характеристика дітей зі спектром аутизму (за показниками методики CARS) в залежності від рівня їх розумового розвитку**

Вікова група Параметр	2-3 р	3-5 р	6-8 р
Ступінь аутизму	36	25	24
Взаємодія з людьми	2,7	2,1	1,6
Імітація	2,9	2,1	1,6
Емоційна реакція	2,1	2,1	2,1
Володіння тілом	2,1	1,4	1,5
Адаптація до змін	2,0	2,3	1,5
Зорова реакція	1,65	1,6	1,5
Слухова реакція	1,9	2,0	1,25
Смак, дотик	1,6	1,1	1,0
Тривожність	2,5	1,9	1,5
Вербальна комунікація	3,5	2,9	2,0
Невербальна комунікація	2,9	1,9	1,8
Рівень активності	2,1	1,8	1,75
Рівень інтелект розвитку	3,1	2,3	2,1
Загальне враження	2,7	2,2	1,8

У результаті дослідження декілька показників, а саме – емоційна та зорова реакція практично не змінилися, або змінилися незначно з підвищенням психологічного віку дитини.

Показники 1-ої групи зазнають пропорційних змін з підвищенням інтелектуального розвитку дитини і належать до таких, які найлегше змінювати у процесі навчання дитини в ДНЗ чи в умовах загальноосвітньої школи. Так, зростання інтелектуального розвитку дитини супроводжується її більшою схильністю до суспільної взаємодії, зменшується питома вага сліпого наслідування. На зміну приходять усвідомлені, осмислені дії дитини, незалежні від зовнішніх реакцій у визнаних дитиною авторитетних осіб з її оточення. Істотно зменшується рівень тривожності, дитина стає більш врівноваженою і спокійною, здатною до сприйняття навчальної інформації та вказівок вчителя чи вихователя. Покращується загальне сприйняття дитини її найближчим (рідними) та соціальним (вихователі, педагоги, однолітки) оточенням.

Показники 2-ої групи, які проявляють тенденцію до насичення з ростом психологічного віку дитини, вказують на певні фізичні обмеження розвивальної терапії дітей у процесі їх навчання. Насичення таких показників, як рівень

активності та володіння тілом є наслідком загальної тенденції у здорових дітей до зниження рівня фізичної активності з віком. Цей феномен стосується і дітей з аутистичним спектром. Наприклад, часто гіперактивні в дитинстві діти стають більш врівноваженими та спокійними у юнацькому віці та у віці дорослості. Найвагомим наслідком аналізу вікової тенденції зміни показників 2-ої групи є незмінність ступеня аутизму. Це свідчить про те, що можна добитися суттєвих змін на ранніх етапах реабілітації дитини. Натомість аутистичні риси важко корегувати на етапах пізньої реабілітації. Це категорія, яка потребує більше часу для корекції. Ці результати вказують на важливість раннього втручання, вчасного виявлення симптомів ризику появи аутистичного спектру на ранніх етапах розвитку дитини. Щодо навчального процесу, ці результати вказують на можливість одержання досить швидкого прогресу у 1-ий рік корекційно-виховної роботи, і на складність досягнення вагомого успіху у процесі подальшого навчання дитини.

Цікавими та, на перший погляд, парадоксальними є показники дітей 3-ьої групи, у яких спостерігається зупинка розвитку, а іноді навіть регрес на початку реабілітації чи навчання, а згодом – істотний прогрес. До таких показників належить адаптація до змін та слухова реакція. Виявлення різкого погіршення у адаптації дітей до змін, що припадає на психологічний вік дитини 3 роки – відповідає загальновідомій кризі у здорових дітей цього віку. Цей результат має важливе практичне значення. Використовуючи поняття психологічного віку дитини, ми можемо застосовувати до аналізу аутичних дітей відомі тенденції розвитку здорових дітей. Тут важливо підкреслити і спостереження істотної відмінності виявлених рис у порівняння зі здоровими дітьми. Для здорових дітей такий стан є порівняно короткочасним і триває до половини року. Натомість для аутичних дітей цей період може бути більш тривалим. Відповідно, його необхідно враховувати в навчальному процесі. Це вимагає більшої уваги, терпіння від вихователів, спеціалістів, які працюють з дітьми за індивідуальними корекційними програмами.

До 4-ої групи належать показники, які мало змінюються з віком дитини. Це зорова та емоційна реакції. Ці показники опосередковано належать до так званої аутистичної тріади (порушення соціальної взаємодії, порушення комунікації та уяви). Саме слабкий розвиток цих сфер зумовлює важкість зниження ступеня аутизму в цілому.

На основі методики ASC досліджена динаміка розвитку соціальних компетенцій до та після формувального експерименту у дітей дошкільного та шкільного віку. Результати досліджень наведено в табл. 3.

Аналіз отриманих результатів дозволяє зробити наступні висновки:

1. Застосовані психолого-педагогічні заходи виявилися досить ефективними: майже всі параметри соціальних компетенцій у дітей істотно покращилися після формувального експерименту.

2. Соціальні компетенції дітей з розладами аутистичного спектру залежать від ступеня аутизму: чим вищий ступінь аутизму, тим менше сформовані соціальної компетенції у дітей.

Таблиця 3

**Динаміка формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень\***

Рівень аутизму	Дошкільний вік						Шкільний вік					
	Глибокий		Помірний		Легкий		Глибокий		Помірний		Легкий	
<b>Соціальні компетенції</b>	До %	Після %	До %	Після %	До %	Після %	До %	Після %	До %	Після %	До %	Після %
<b>Когнітивна сфера</b>												
Відповідь на ситуативні сигнали	35	46	44	53	70	75	30	38	42	51	65	72
Вказати переваги	15	17	18	21	29	35	10	13	16	19	25	31
<b>Діяльнісна сфера</b>												
Ініціація взаємодії	14	17	26	30	32	37	10	15	22	28	30	36
Приймання допомоги	70	73	56	59	50	52	70	77	56	62	50	55
Припинення діяльності, відмова від взаємодії	15	21	25	30	45	75	9	12	15	21	35	55
<b>Особистісна сфера</b>												
Саморегуляція	1	8	5	12	25	35	0	3	2	7	21	30
Асертивність	60	65	72	74	52	54	70	75	81	88	55	58
Вміння справитися з негативом (стресом)	3	6	8	12	25	36	0	5	7	13	20	28
<b>Морально-ціннісна сфера</b>												
Слідування правилам	0	3	7	17	28	41	0	2	5	15	25	35
Позитивна зворотня реакція	0	0	3	5	22	33	0	0	1	10	20	31
Допомога іншим	0	0	0	5	10	12	0	0	0	2	7	10

\*Наведені показники відображають заокруглені до % відсотки вибірки аутичних дітей, у яких спостерігаються певні соціальні компетенції

3. Морально-ціннісний та особистісний компоненти соціальних компетенцій є дуже слабо розвиненими у дітей з глибоким ступенем аутизму. Крім того, виявлені незначні зміни в цих сферах після закінчення формувального експерименту. Таким чином, розвиток цих сфер для таких дітей вимагає більших зусиль і подальших досліджень.

4. Варто відзначити зниження показників асертивності у дітей як дошкільного, так і шкільного віку з легким ступенем аутизму. На наш погляд, цей факт пов'язаний зі здатністю до адаптації і маніпуляції для таких дітей і нагадує поведінку здорових дітей.

Отже, є всі підстави зробити висновок, що включення аутичних дітей у спеціально організований психолого-педагогічний процес формування соціальних компетенцій, які сприяють міжособистісним взаєминам з дорослими та однолітками, значно покращують емоційний стан, сприяють мотивації спілкування у колективі, розвиткові пізнавальних, мовленнєвих та ігрових, регуляторно-вольових функцій. Виявлено, що впровадженням у практику роботи експериментальних груп та класів розробленої нами моделі формування соціальних компетенцій аутичних дітей вдалося збагатити їх уявленнями про самих себе, родину, соціум; отримати знання про правила поведінки в товаристві, соціальні труднощі і як їх долати; вплинути на розвиток позитивного емоційного ставлення до навколишніх і себе; суттєво поліпшити кількісні показники адекватності оцінних суджень; упередити тривоги, страхи, агресії щодо інших людей; задіяти механізм саморегуляції та самоконтролю власних дій та вчинків.

## ВИСНОВКИ

У дослідженні подано теоретичне узагальнення та наукове розв'язання комплексу проблемних питань формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень.

1. На основі теоретичного огляду літературних джерел узагальнено принципові відхилення у розвитку аутичних дітей та виділено головні методи психокорекційної роботи з такими дітьми. Показано, що на сьогодні діагностика розладів спектру аутизму становить серйозну проблему через зміну діагностичних критеріїв аутизму у вітчизняній медицині під впливом західних стандартів. Доведена значущість цілеспрямованого формування соціальних компетенцій у аутичних дітей як умови їх соціалізації.

2. Теоретично обґрунтовано, розроблено та експериментально перевірено комплекс діагностичних методик, використання яких дозволило отримати дані про психологічні особливості дітей дошкільного та шкільного віку, які належать до різних нозологічних груп, проте мають спільні труднощі соціальної інтеграції. Аналіз цих даних дає можливість не лише здійснювати диференціацію між різними групами досліджуваних («норма», аутизм, розумова відсталість, алалія), але й констатувати окремі індивідуальні відмінності між дітьми в кожній зі вказаних груп, виражені в кількісних оцінках тих чи інших психічних якостей, необхідних для оволодіння соціальними знаннями, вміннями та навичками. Встановлено, що вагоме значення під час відмежування аутизму від розумової відсталості та алалії мають

характеристики психічної діяльності, які прямо корелюють з успішністю виконання інтелектуальних завдань. Визначено особливості когнітивного розвитку аутичних дітей, що, в свою чергу, сприятиме покращенню складання корекційних та реабілітаційних програм для формування соціальних компетенцій у аутичних дітей. Зокрема, виявлено залежність показників нейропсихологічного дослідження від інтелектуального віку дитини: встановлено, що чим вищий когнітивний розвиток дитини, тим нижчий її ступінь аутизму, проте для повного зниження ступеня аутизму необхідно також розвивати й інші дві сфери, які входять до аутистичної тріади, а саме комунікаційні навички та навички соціалізації.

3. Експериментально доведено, що для розв'язання проблеми діагностики психологічних механізмів становлення соціальних компетенцій аутичних дітей продуктивним є підхід, який базується на дослідженні групи аутичних дітей за допомогою шкали CARS, що дозволило визначити ступінь аутизму та поділити досліджуваних на три підгрупи: 1) з легким; 2) з помірним; 3) з глибоким ступенем аутизму. На основі проведеного кореляційного аналізу рівня сформованості соціальних компетенцій та рівня психомоторного розвитку, отриманих за картою спостережень аутичних дітей, та ступеня аутизму, визначеного за методикою CARS, встановлено обернений кореляційний зв'язок між цими параметрами, зокрема підтверджено, що посилення проявів аутизму пов'язане з нижчим рівнем функціонування психомоторної сфери аутичних дітей та значним обмеженням їх соціальних компетенцій.

4. На підставі аналізу передумов формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень встановлено що спектр соціальних компетенцій дітей істотно залежить від ступеня аутизму. Так, у дітей з легким ступенем аутизму виділено 4 компоненти соціальних компетенцій: когнітивний, діяльнісний, морально-ціннісний та особистісний. У дітей з глибоким та помірним ступенем аутизму кількість сформованих соціальних компетенцій значно зменшується і включає когнітивний, діяльнісний та емоційний компоненти. На основі кореляційного аналізу первинних та вторинних факторів, що аналізуються в даному дисертаційному дослідженні, було визначено можливі прояви аутизму у дітей, які безпосередньо пов'язані з діяльнісним, емоційним та когнітивним компонентами їх соціальних компетенцій:

–аутизм супроводжується гіперактивністю (коли переважаючою є розбалансованість сенсорно-моторної сфери);

–аутизм супроводжується надвразливістю чи недовразливістю (коли переважаючим стає неадекватність реакцій на зовнішні подразники);

–аутизм супроводжується високим когнітивним потенціалом (коли спостерігається високий рівень самоусвідомлення та осмислення дій).

Наявність оберненої кореляційної залежності між фактором *зосередженості на собі* і фактором *соціальної взаємодії* свідчить про великі труднощі, які постають перед спеціалістами, батьками, суспільством в цілому на шляху до формування соціальних компетенцій аутичних дітей.



Наявність прямого кореляційного зв'язку між рівнем інтелектуального розвитку та слуховою реакцією дітей дозволяє будувати методи корекції на розвитку слухової реакції. Високі результати у цьому напрямі дає систематична участь у молитвах, постійне повторення віршів, спів простих пісень.

5. Встановлено залежність рівня сформованості соціальних компетенцій від ступеня аутизму та інтелектуального віку дитини. Показано, що на етапі соціальної адаптації дітей з глибоким ступенем аутизму необхідно працювати з комунікацією, емоційними реакціями та попередженням агресивної поведінки щодо дітей та вихователів. Корекційні програми на цьому етапі повинні бути спрямовані на інтеграцію сенсорних відчуттів дитини. Доведено, що на ранній стадії функціональності дитини формування соціальних компетенцій необхідно будувати на основі розвитку когнітивного і поведінкового компонентів, які дозволяють розвинути та закріпити образ «Я» і самоідентифікацію дитини. Формування соціальних компетенцій дітей з легким-помірним ступенем аутизму передбачає ефективний розвиток загальнокультурної, ціннісно-сислової, пізнавальної, комунікативної та особистісної компетенцій, що сприяє розвитку самостійності, уміння робити вибір, відповідальності, самопізнання, самозміни дітей зі спектром аутистичних порушень.

6. Експериментальним шляхом встановлено психологічні показники формування соціальних компетенцій, що відповідають можливостям дітей зі спектром аутистичних порушень, які визначають подальшу психокорекційну та корекційно-педагогічну роботу. Успішність цієї роботи досягається завдяки опорі на інтелектуальний потенціал аутичних дітей, їх здатність обирати для взаємодії цікавих і розумних людей і наслідувати їхні способи та реалізації соціальних умінь та навичок.

З'ясовано та впроваджено психолого-педагогічні умови та середовище для формування соціальних компетенцій у дітей з різним ступенем аутизму. Для ефективного формування соціальних компетенцій дітей необхідне дотримання таких організаційних та психолого-педагогічних умов:

- формування груп та класів аутичних дітей за різновіковим принципом (однаковим рівнем інтелектуального розвитку), що забезпечує ефективний розвиток загальнокультурної, ціннісно-сислової, пізнавальної, комунікативної та особистісної компетенцій;

- створення та підтримка соціокультурного предметно-просторового розвивального середовища, що сприяє розвитку самостійності та самопізнання дітей зі спектром аутистичних порушень;

- професійна компетентність фахівців у галузі формування соціальних компетенцій аутичних дітей;

- залучення персональних асистентів і волонтерів.

7. Розроблена, теоретично обґрунтована та впроваджена система формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень, представлена у вигляді моделі, яка включає структурні компоненти соціальних компетенцій; етапи (соціальна адаптація, соціалізація, власне формування соціальних компетенцій) та засоби (середовище, персонал, батьки, методико-

діагностичний та корекційно-розвивальний інструментарій) формування соціальних компетенцій дітей з різним ступенем аутизму.

Модель включає 4 блоки: діагностичний, змістовий, процесуальний та моніторинговий, які, відповідно, покликані виконувати сенсорно-інтегративну, особистісно-зорієнтовану, організаційну та оціночно-рефлексивну функції. Діагностичний блок забезпечує передумови формування соціальних компетенцій і, окрім діагностики перцептивних та когнітивних характеристик дитини, включає виконання індивідуальних програм корекції розвитку. Основним завданням цього блоку є підготовка дитини до включення в групу, яка реалізується в процесі низки індивідуальних занять зі спеціалістами – психологом, корекційним педагогом, за необхідності сурдопедагогом. Змістовий блок включає програму формування соціальних компетенцій дитини за 4 сферами: когнітивна, діяльнісна, морально-ціннісна та особистісна. Практика роботи з формування соціальних компетенцій у аутичних дітей показала, що найбільш ефективною формою є тренінги за участю однолітків.

8. Визначено, що *психологічними основами* формування соціальних компетенцій дітей з аутистичними порушеннями є: основні положення загальної психології в окремих її галузях (медичної, педагогічної, виховної, аналітичної, дитячої, соціальної, сімейної, структурної), психології індивідуальних відмінностей, психології особистості; спеціальної психології, нейропсихології, психології вищої школи; науково-психологічне вивчення особливостей дизонтогенезу аутичної дитини та соціально-психологічного феномену аутизму; психологічні складові: діагностико-прогностичне вивчення здібностей, нахилів, здатностей аутичної дитини; структура аутистичних порушень та їх корекції у дітей; закономірності, механізми, критерії, властивості та ознаки, чинники, засади виховних впливів, індивідуально-психологічні програми, інструменти, техніки, прийоми формування соціальних компетенцій; індивідуально-диференційований підхід до розробки методів формування соціальних компетенцій в залежності від вікових особливостей та ступеня аутизму у дитини; психолого-педагогічні складові: показники динаміки розвитку аутичної дитини, засади формування соціальних компетенцій у дітей, організація психолого-соціального супроводу аутичної дитини в інклюзивні дошкільні та шкільні заклади, аналіз та врахування труднощів перебування аутичної дитини в соціумі; організація сімейного корекційно-психологічного простору та психологічна підготовка батьків до формування соціальних компетенцій у процесі виховання аутичної дитини, розробка змісту програм, спрямованих на формування соціальних компетенцій дітей зі спектром аутистичних порушень у масових і спеціальних дошкільних, шкільних, освітньо-реабілітаційних закладах та установах соціальної інфраструктури.

9. Показано, що подальша розробка проблеми формування соціальних компетенцій аутичних дітей потребує удосконалення методичного інструментарію та проведення циклу курсів підвищення кваліфікації для вчителів та психологів ЗСШ та ДНЗ щодо впровадження компетентнісного підходу до освіти дітей зі спектром аутистичних порушень. Це розроблені автором та застосовані для підготовки майбутніх спеціалістів навчальні курси

«Аутизм: проблеми психологічної допомоги», «Диференційоване оцінювання», «Диференційоване навчання» в рамках програми університетської підготовки за освітньо-кваліфікаційними рівнями «Спеціаліст» та «Магістр» психології; методичний інструментарій для проведення курсів волонтерів з числа студентів ВНЗ та слухачів Університету III Віку з підготовки персональних асистентів для психолого-соціального супроводу дітей зі спектром аутистичних порушень під час навчання у школі та у позашкільному навчанні у центрі денного перебування для дітей з глибоким ступенем аутизму, а також аналізу та удосконаленню передового досвіду соціально-психологічної та реабілітаційної роботи.

Проведене дослідження не вичерпує всіх питань проблеми формування соціальних компетенцій, а відкриває перспективу для більш глибокого вивчення особливостей світосприймання аутичними дітьми для формування їх життєвих та професійних компетенцій та забезпечення їх права на підтримане проживання в громаді та професійну соціальну реалізацію.

## **СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ РОБІТ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ**

### **Монографія**

1. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : монографія / К. О. Островська. – Львів : «Тріада плюс», 2012 – 520 с.

### **Навчально-методичні посібники**

2. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги : навч. посібник / К. О. Островська. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2009. – 110 с.
3. Островська К. О. Соціальна адаптація дорослих осіб з загальними розладами розвитку : навч. посібник / К. О. Островська. – Львів : «Тріада плюс», 2012. – 576 с.
4. Островська К. О. Реабілітація осіб з аутизмом у центрі денного перебування : навч. посібник / К. О. Островська, Ю. В. Рибак – Львів : «Тріада плюс», 2010. – 136 с.
5. Островська К. О. Соціальний супровід дітей з аутизмом під час навчання: навч. посібник / К. О. Островська, Ю. В. Рибак, У. Р. Мельник, Є. В. Гук, А. Б. Заплатинська, О. Г. Ферт. – Львів : «Тріада плюс», 2009. – 186 с.
6. Островська К. О. Психологічний супровід родин аутичних дітей : навч. посібник / К. О. Островська. – Львів : «Тріада плюс», 2009. – 86 с.

### **Навчальні програми та навчально-методичні розробки**

7. Островська К. О. Проблеми соціально-психологічної допомоги аутичним дітям та їх родинам : навч. посібник / К. О. Островська, М. Б. Химко // Психологія здоров'я : теорія і практика. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – С. 259–284.
8. Островська К. О. Особливості реабілітації аутичних дітей та їх родин: навч. посібник / К. О. Островська, М. Б. Химко, Ю. В. Кудрявцева. – Львів : «Тріада плюс», 2007. – 32 с.

9. Островська К. О. Дитячий аутизм: проблеми психологічної допомоги : програма та метод. рекомендації до вивчення курсу «Загальні розлади розвитку : проблеми психологічної допомоги» / К. О. Островська. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2005. – 18 с.
10. Островська К. О. Проблеми психологічної діагностики аутичних дітей : метод. рекомендації для проведення практичних занять з курсу «Загальні розлади розвитку : проблеми психологічної допомоги» / К. О. Островська, М. Б. Химко – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 38 с.
11. Островська К. О. Гіперактивність із дефіцитом уваги у аутичних дітей: прояви та способи допомоги : метод. посібник для проведення практичних занять з курсу «Загальні розлади розвитку: проблеми психологічної допомоги». / К. О. Островська, М. Б. Химко – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 40 с.
12. Островська К. О. Основи спеціальної психології : навч. програма для психолого-педагогічних спеціальностей вищих закладів освіти / К. О. Островська, В. М. Синьов. – Львів, 2009. – 8 с.

#### **Статті у наукових фахових виданнях**

13. Островська К. О. Особливості формування соціальної компетентності у осіб з аутистичними порушеннями / К. О. Островська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць.– К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – № 22. – С. 392–397.
14. Островська К. О. Особливості диференційної діагностики аутичних дітей / К. О. Островська // Вісник КНУ ім. Т. Шевченка, 2012. – № 5. – С. 31–34.
15. Островська К. О. Особливості емоційної сфери дітей з розладами спектру аутизму/ К. О. Островська // Теоретичні та прикладні проблеми психології : зб. наук. праць. – Луганськ : Східноєвропейський національний університет імені Володимира Даля, 2012. – № 2 (28). – С. 211–219.
16. Островська К. О. Психологічні чинники емоційного вигорання у корекційних педагогів / К. О. Островська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – К., 2012. – №. 21. – С. 399 – 404.
17. Островська К. О. Особливості інтелекту дітей зі спектром аутистичних порушень / К. О. Островська, Х. В. Качмарик // Проблеми загальної та педагогічної психології зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. / за ред. С. Д. Максименка. – Київ, 2012. – Том XIV, ч. 5. – С. 94-103.
18. Островська К. О. Особливості інтелектуального розвитку дітей зі спектром аутистичних порушень / К. О. Островська // Проблеми сучасної психології : зб. наук. праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – Кам'янець Подільський: Аксіома, 2013. – Вип.20. – С. 498–511.
19. Островська К. О. Особливості соціальної компетентності у дітей з різним рівнем аутизму / К. О. Островська // Практична психологія і соціальна робота. К., 2013. - № 5. – С. 52–56.

20. Островська К. О. Духовні засади психологічної допомоги батькам аутичних дітей / К. О. Островська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – № 17 – С. 353–359.
21. Грабовська С. Л. Психологічні особливості ставлення учнів загальноосвітньої школи до інклюзивного навчання / С. Л. Грабовська, К. О. Островська // Зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – К., 2011. – Т. XIII, ч. 5. – С. 77–85.
22. Островська К. О. Особливості ставлення педагогів загальноосвітньої школи до інклюзивної освіти / К. О. Островська // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка. – К. : Д П «Інформаційно-аналітичне агентство», 2011.–Том X.– Психологія навчання. Генетична психологія. Вип. 18. – С. 337–347.
23. Островська К. О. Порівняльний аналіз дослідження психомоторної сфери дітей з розладами спектру аутизму і алалією / К. О. Островська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – № 19. – С. 324–332.
24. Островська К. О. Формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень / К. О. Островська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова, Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – №.14. – С. 226-232.
25. Островська К. О. Особливості психомоторного розвитку аутичних дітей /К.О.Островська // Психологічні перспективи. – Луцьк, 2009. – Вип. 14. – С. 81-86.
26. Островська К. О. Психологічні особливості готовності аутичних дітей до навчання / К. О. Островська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009, – № 13. – С. 197– 202.
27. Островська К. О. Особливості соціально-психологічної допомоги сім'ям аутичних дітей / К. О. Островська, С. Л. Грабовська // зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – К., 2009. – Т. XI, Ч. 2. – С. 118–127.
28. Островська К. О. Психологічні особливості професійного розвитку педагогів / К. О. Островська // Психологічний вісник : зб. наук. праць / за ред. С. Д. Максименка. – Ніжин : Ніжинський держ. університет ім. М. Гоголя; Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України, 2005.– Вип. 2. – С. 122–125.
29. Островська К. О. Організація роботи шкільного психолога з розвитку самосвідомості дітей молодшого шкільного віку / К. О. Островська // Вісник ЛНУ, 2005, вип.8. – С. 293–301.
30. Островська К. О. Психологічний погляд на проблему співпраці спеціалістів з батьками аутичних дітей / К. О. Островська // Наукові записки

інституту психології імені Г.С.Костюка / за ред. С. Д. Максименка. – К. : Главник, 2005. – Вип. 26, в 4-х томах, Т.3. – С. 270–273.

31. Островська К. О. Соціально-психологічні особливості адаптивності слухачів Львівського університету третього віку / К. О. Островська, Л. І. Дідковська // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна) : зб. наук. праць. – Львів : ЛьвДУВС, 2012. – Вип. 2. – С. 231–240.

32. Островська К. О. Особливості «Я» концепції дітей зі спектром аутистичних порушень / К. О. Островська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова, серія «Педагогічні науки». – К., 2012. – Вип. 108. – С. 132–138.

33. Островська К. О. Толерантність до дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивній школі / Х. Я. Сайко, К. О. Островська // Вісник Чернігівського університету. Серія «Психологічні науки». – Чернігів, 2012. – Вип. 103. – Т. 1. – С. 156–162.

34. Островська К. О. Особливості «Я» концепції дітей з розладами спектру аутизму / К. О. Островська // зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету». Серія соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільськ, 2012. – Вип. 19, Ч. 2. – С. 383–389.

#### **Статті у зарубіжних виданнях**

35. Ostrovska K. O. Peculiarities of social competence in children with different autistic levels / K. O. Ostrovska // Journal of Education, Culture and Society. – Wroclaw, 2013. – №1. – P.133 – 147.

36. Ostrovska K. O. Peculiarities of teacher attitude towards secondary school inclusive education / K.O.Ostrovska // W ks. “Social distance in special pedagogics. Vol. II. Socio-educational contexts”, red. Beata Szabala, Monika Parchomiuk, Wyd. UMCS. – Lublin, 2012. – P. 31–37.

37. Ostrovskii I. P. Peculiarities of senior social-psychologic activity / I. P. Ostrovskii, S. L. Grabovska, K. O. Ostrovska, A. W. Sokalska // Aging, psychological, biological, and social dimensions. – Wroclaw, “Argi”, 2012. – P. 61–68.

38. Ostrovska K. O. Socio-psychological characteristics of L'viv University of the Third Age listeners adaptability / K. O. Ostrovska // Journal of Education, Culture and Society. – Wroclaw, 2012. – №2. – P.78 – 85.

#### **Матеріали та тези наукових конференцій**

39. Островская Е. А. Особенности развития социальной компетентности взрослых лиц с аутизмом / Е.А.Островская // Матер. Всерос. науч.-практ. конф. «Модернизация предпрофессионального и начального профессионального образования лиц с нарушениями интеллекта», Москва, 7-8 ноября 2012 г./ под науч. ред. И. М. Яковлевой. – Москва : ГБОУ ВГО МГПУ, 2012. – С. 101-105.

40. Грабовська С. Л. Генералізація соціальних умінь у осіб з порушеннями аутистичного спектру / С. Л. Грабовська, К. О. Островська // Мат-ли науково-практ. конф. з міжнародною участю «Соціальна адаптація дорослих осіб з порушенням розвитку», 31 серпня – 1 вересня 2012р. Львів, 2012. – С. 36–40.

41. Островська К. О. Чинники залучення волонтерів у громадські організації / К. О. Островська // Мат-ли міжнар. наук.-практ. конф. «Психологічне забезпечення волонтерської діяльності», 25-27 листопада 2011 р.– Львів, 2011. – С. 24–28.
42. Островська К. О. Психологічні особливості соціальної інтеграції дітей з порушеннями розвитку у початковій загальноосвітній школі / К. О. Островська, Х. В. Лепех // Тези звітної наук. конф. філософського факультету. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2011. – Вип. 8. – С. 240–242.
43. Островська К. О. Психологічні чинники насилля стосовно осіб з аутизмом / К. О. Островська // Актуальні проблеми практичної психології : зб. наук. праць. Ч.2 – Херсон, ПП «Вишемирський В. С.», 2009. – С. 156–163.
44. Островська К. О. Проект програми комплексної допомоги дітям із спектром аутизму та їх сім'ям / С. Л. Грабовська, К. О. Островська // Мат-ли наук.-практ. конф. «Допомога дитині з аутизмом : проблеми та шляхи вирішення». – Львів, 2009. – С. 12–14.
45. Островська К. О. Організація базальної стимуляції у корекційній роботі з дітьми із загальними розладами розвитку / К. О. Островська // Тези доп. міжн. конф. «Дитина в мені : психотерапія мого дитинства». – Львів, 2008. – С. 48–50.
46. Островская Е. А. Психомоторное развитие аутичных детей / Е. А. Островская // Мат-ли міжн. конф. «Стан та перспективи розвитку системи адаптації інвалідів з розумовою відсталістю», 21-22 травня 2008 р.– Одеса, 2008. – С. 23-28.
47. Островська К. О. Застосування музичної терапії у роботі з аутичними дітьми / К. О. Островська, Л. Б. Дума // Тези доп. міжн. конф. «Актуальні проблеми навчання та виховання людей в інтегрованому освітньому середовищі». – Київ, 2008. – С. 182–183.
48. Островська К. О. Етапи початкового обстеження аутичних дітей / К. О. Островська, М. Б. Химко // Тези доп. міжн. конф. «Актуальні проблеми навчання та виховання людей в інтегрованому освітньому середовищі». – Київ, 2007. – С. 224–225.
49. Островська К.О. Передумови створення комплексної системи допомоги дітям із загальними розладами розвитку та їхнім сім'ям / К.О.Островська // Тези наук. семінару «Психологічне здоров'я: проблеми та перспективи дослідження», 2006 р., м. Львів. – С. 38– 40.
50. Островська К. О. Місце психологічного дослідження у комплексній діагностиці загальних розладів розвитку / К. О. Островська, М. Б. Химко // Тези доп. міжн. конф. «Дитяча та юнацька психотерапія в Україні – 5-річний досвід роботи». – Львів, 2006.– С. 55–56.
51. Островська К. О. Психологічна модель допомоги сім'ям дітей із загальними розладами розвитку / К. О. Островська // Тези звітної наук. конф. філософського фак-ту. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2005. – С. 232–234
52. Островська К. О. Стресогенні чинники, пов'язані з наявністю аутичної дитини в сім'ї / К. О. Островська, М. Б. Химко // Мат-ли регіон. наук.-практ.

- конф. «Теоретичні та практичні аспекти дитячої та юнацької психотерапії» - Львів, 2005. – С. 33–35.
53. Островська К. О. Соціально-психологічна допомога аутичним дітям у системі інтеграційної освіти / К. О. Островська // Тези доп. V міжн. наук.-практ. конф. «Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами». – Київ, 2004. – С. 289–290.
54. Островська К. О. Вплив ігрової психотерапевтичної взаємодії на становлення ціннісних орієнтацій молодших школярів / К. О. Островська // Психологічні студії Львівського університету : зб. наук. праць. – Львів, 2004, Вип.1. – С. 268–273.
55. Островська К. О. Терапія і навчання аутичних дітей / К. О. Островська // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наук. праць. – К. : Університет «Україна», 2004. – № 1 (3). — С. 528–534.
56. Островська К. О. Роль інтеграційної групи у соціально-психологічній допомозі дітям з аутизмом / К. О. Островська // Мат-ли симпозиуму «Духовні та соціально-психологічні аспекти допомоги дітям із загальними розладами розвитку в системі інтеграційної освіти». – Львів, 2004. – С. 26–30.
57. Островська К. О. Застосування тренінгу креативності для регуляції поведінки аутичних дітей / К. О. Островська, Н. І. Булка // Мат-ли VI міжн. наук.-практ. конф. «Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами». – Київ, 2005. – С. 235–237
58. Островська К.О. Психологічні характеристики особистості педагогів інклюзивної школи / К.О.Островська // Матеріали наук.-практ. Семінару «Диференційоване оцінювання та диференційоване викладання в інклюзивній школі», 2011. – С.1–9.
59. Островська К. О. Духовні засади психологічної допомоги родинам аутичних дітей / К. О. Островська, І. О. Баклицький // Тези доп. Українсько-польської конф. «Психологічні проблеми суспільства епохи трансформації», 19–21 вересня, 2003. – Львів, 2003. – С. 5–6.
60. Островська К. О. Особливості формування образу «Я» у дітей з аутизмом / К. О. Островська // Тези доп. міжн. конф. «Актуальні проблеми навчання та виховання людей в інтегрованому освітньому середовищі». – Київ, 2009. – С. 185–186.
61. Островська К. О. Диференціація аутизму з алалією у практиці психологічного діагностування дітей з аутизмом / К. О. Островська // Тези міжн. наук.-практ. конф. «Аутизм : проблеми діагностики». – Львів, 2010. – С. 25-27.
62. Островська К. О. Психологічний супровід професійної реабілітації осіб з розумовою відсталістю / К. О. Островська // Професійна психологія : реалії та перспективи розвитку : зб. матеріалів конф. / за заг. ред. проф. Ж. П. Вірної. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2008. – С. 212–216.



### Анотація

**Островська К.О. Психологічні основи формування соціальних компетенцій у дітей з аутистичними порушеннями. – Рукопис.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності 19.00.08. – спеціальна психологія. – Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова. - Київ, 2013.

У дисертації теоретично обґрунтовано та експериментально встановлено основні аспекти формування соціальних компетенцій у дітей зі спектром аутистичних порушень. Для формування соціальних компетенцій науково-методологічно обґрунтовано та враховано такі стадії: 1) діагностика, 2) соціальна адаптація; 3) соціалізація; 4) формування соціальних компетенцій. У діагностичному блоці були представлені основні вітчизняні та зарубіжні методи діагностики порушень у дітей як передумов формування соціальних компетенцій. Представлено модель формування соціальних компетенцій дітей, яка враховує взаємозв'язок когнітивного, діяльнісного, морально-ціннісного та особистісного компонентів соціальної компетентності. В дослідженні встановлено залежність рівня сформованості соціальних компетенцій від ступеня аутизму та інтелектуального віку дитини. Показано, що на ранній стадії функціональності дитини формування соціальних компетенцій необхідно будувати на розвитку когнітивного і діяльнісного компонентів, які дозволяють розвинути та закріпити образ «Я» і самоідентифікацію дитини.

Запропонована система адаптації навчального середовища (педагоги, психологи, батьки, персональні асистенти, волонтери) для підвищення ефективності формування соціальних компетенцій у дітей.

**Ключові слова:** аутичні діти, спектр аутистичних порушень, психологічні основи, соціальні компетенції, компоненти соціальної компетентності, модель, система.

### Аннотация

**Островская Е.А. Психологические основы формирования социальных компетенций у детей с аутистическими нарушениями. – Рукопись.**

Диссертация на соискание учёной степени доктора психологических наук по специальности 19.00.08. – специальная психология. – Национальный педагогический университет имени М.П.Драгоманова. - Киев, 2013.

Диссертация посвящена проблеме формирования социальных компетенций у детей со спектром аутистических нарушений.

Обосновано и экспериментально установлено основные аспекты формирования социальных компетенций у детей со спектром аутистических нарушений. Для формирования социальных компетенций научно-методологически обосновано и учтено следующие стадии: 1) диагностика, 2) социальная адаптация; 3) социализация; 4) формирование социальных компетенций. В диагностическом блоке были представлены основные отечественные и зарубежные методики диагностики нарушений у детей как предпосылок формирования социальных компетенций. На этапе социальной адаптации аутичных детей необходимо работать с коммуникацией,

эмоциональными реакциями и предупреждением агрессивного поведения в отношении детей и воспитателей. Коррекционные программы на этом этапе должны быть направлены на интеграцию сенсорных ощущений ребенка, что способствует его дальнейшей успешной социализации и формированию социальных компетенций.

Представлена система формирования социальных компетенций детей, которая учитывает взаимосвязь когнитивного, деятельностного, морально-ценностного и личностного компонентов социальной компетентности.

В исследовании установлено зависимость уровня сформирования социальных компетенций от степени аутизма и интеллектуального возраста ребенка. Показано, что на ранней стадии функциональности ребенка формирование социальной компетентности необходимо строить на развитии когнитивного и деятельностного компонентов, которые позволяют развить и закрепить образ «Я» и самоидентификацию ребенка. Формирование социальных компетенций детей с легкой-умеренной степенью аутизма предполагает эффективное развитие общекультурной, ценностно-смысловой, познавательной, коммуникативной и личностной компетенций, способствует развитию самостоятельности, умение делать выбор, ответственности, самопознания, самоизменения детей со спектром аутистических нарушений

Предложена система адаптации учебной среды (педагоги, психологи, родители, персональные ассистенты, волонтеры), позволяющая повысить эффективность формирования социальных компетенций у детей. В частности показано, что для эффективного формирования социальных компетенций детей необходимо соблюдение следующих организационных и психолого-педагогических условий: формирование групп и классов аутичных детей за разновозрастным принципом, что обеспечивает эффективное развитие общекультурной, ценностно-смысловой, познавательной, коммуникативной и личностной компетенций; создание и поддержка социокультурной предметно-пространственной развивающей среды, которая способствует развитию самостоятельности и самопознания детей со спектром аутистических нарушений; профессиональная компетентность специалистов в области формирования социальных компетенций аутичных детей; привлечение персональных ассистентов и волонтеров.

**Ключевые слова:** аутичные дети, спектр аутистических нарушений, психологические основы, социальные компетенции, компоненты социальной компетентности.

### **Annotation**

**Ostrovskaya K.O. Psychological bases for formation of social competences of children with autistic spectrum disorders. – Manuscript.**

Dissertation on the competition of Scientific Degree of the Doctor of Psychological Sciences in speciality 19.00.08 – Special Psychology. – Dragomanov National Pedagogical University. – Kyiv, 2013.

The thesis contains theoretical summary and scientific solution of a set of issues on main aspects of social competence formation in children with autistic spectrum

disorder. By use of methodological background the following stages of social competence formation were established: 1) diagnostics; 2) social adaptation; 3) socialization; and 4) proper formation of social competences. In diagnostics block the main domestic and foreign methods for detection of children violations as preconditions of social competence formation were presented. The model of the formation of the social competence of children, which takes into account the relationship of cognitive, behavioral, moral, and personal components of the value of social competence. The dependence of social competence on autism level as well as intellectual age of child was established. It is shown that in the early stages of the child functionality formation of social competence must be based on the development of the cognitive and behavioral components that enable us to develop and consolidate the image of "I" and the identity of the child.

The complex system of adaptation of educational environment (teachers, psychologists, parents, personal assistants, volunteers) for improvement of efficacy of social competence formation has been proposed and developed.

**Key words:** autistic child, autistic spectrum disorders, child-oriented approach, special psychology, peculiarities of psychological development, diagnostics, social competence, components of social competence.



Підписано до друку 14.10.2013 р. Формат 60x84/16.

Папір офсетний. Гарнітура Таймс.

Наклад 100 прим. Зам. № 497

Віддруковано з оригіналів

---

Видавництво Національного педагогічного університету  
імені М.П. Драгоманова. 01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9

Свідоцтво про реєстрацію № 1101 від 29.10.2002.

(044) 239-30-26