

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ
МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА**

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

НЕДОЗИМ ІННА ВІКТОРІВНА

УДК 159.925:376-056.36

ДИСЕРТАЦІЯ

**ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ**

19.00.08 – спеціальна психологія

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук.

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ І. В. Недозим

Науковий керівник - Скрипник Тетяна Вікторівна, доктор психологічних наук,
старший науковий співробітник.

Київ – 2019

АНОТАЦІЯ

Недозим І. В. Особливості соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.08 – спеціальна психологія. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, 2019.

Дисертаційне дослідження присвячене вивченню особливостей соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

Одним із важливих стратегічних завдань реформування освітньої галузі України є спрямованість на забезпечення успішної соціалізації особистості. Теоретичний аналіз наукової літератури засвідчив, що у чималій кількості дітей виникають труднощі з соціалізацією при переході з одного освітнього середовища до іншого, особливо під час переходу з дошкільного закладу освіти в початкову школу. Однією з ключових детермінант успішності соціалізації дітей в нових умовах є рівень сформованості у них соціального інтелекту. Значної актуальності розв'язання означеної проблеми набуває щодо дітей з особливими освітніми потребами загалом та дітей з розладами аутистичного спектра зокрема, оскільки специфічними для цього розладу є порушення соціальної комунікації, соціальної взаємодії, повторювані зразки поведінки, діяльності чи інтересів, що в свою чергу негативно впливає на розвиток особистості та є суттєвою перешкодою до успішної соціальної адаптації до нового освітнього середовища, а відтак і соціалізації в цілому. Особливого значення вирішення окресленої проблеми набуває з огляду на зростання чисельності дітей цієї категорії, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, з кожним роком збільшується на 13 %. Відтак, першочерговим завданням є вирішення питання оптимізації формування соціального інтелекту саме у дошкільний період, що є передумовою їхнього становлення як особистості, успішного включення в соціальне життя та здатності адаптуватися в мінливих умовах нового освітнього середовища.

Обґрунтовано актуальність проблеми, яка досліджується, визначено об'єкт, предмет, мету та завдання; розкрито методологічні та теоретичні

основи дослідження, означено наукову новизну, теоретичну значущість і практичну значимість, наведено дані щодо вірогідності, апробації та впровадження здобутих результатів.

На основі теоретичного аналізу встановлено, що соціальний інтелект в психологічній науці розглядається з трьох різних позицій: як соціальне пізнання, а саме – сприймання інших, розуміння соціального контексту та вміння читати невербальні сигнали (П. Екман, М. Саллівен, С. Сургова); як соціальну компетенцію, що вимірюється наявністю певних поведінкових проявів, які вказують на соціальну ефективність (Дж. Гілфорд, М. Тисак, М. Форд, М. Хендрікс); як комплекс, що охоплює соціальну компетенцію та соціальні когнітивні навички, визнаючи важливість набуття навичок соціального мислення та соціально прийнятної поведінки (Ю. Смелянов, Н. Кентор, Д. Люсін, Г.Ожубко, Н. Руда, Д. Ушаков).

Визначено, що соціальний інтелект – це глобальна здатність, що визначає стан сформованості індивідуальних задатків, здібностей, властивостей та вмінь в когнітивній, емоційній та поведінковій сферах, та впливає на рівень адекватності й успішності соціальної взаємодії.

Грунтуючись на аналізі наукових концепцій та підходів розроблено структурну модель соціального інтелекту, що містить три компонента: когнітивний, емоційний, поведінковий, специфіку дієвості яких покладено в основу визначення критеріїв сформованості соціального інтелекту у дошкільників з нормотиповим розвитком та у дошкільників з розладами аутистичного спектра.

Розкрито особливості структурних компонентів соціального інтелекту: когнітивний компонент пов'язаний зі здатністю володіти соціальними знаннями, соціальною пам'яттю, соціальним прогнозуванням, соціальним мисленням та вмінням здійснювати відповідну самооцінку; емоційний – відповідає за емоційну виразність, емпатію, саморегуляцію; поведінковий – відповідає за соціальну перцепцію, соціальну адаптацію, соціальну взаємодію.

Інтерпретовано та систематизовано отримані результати дослідження, що забезпечило підґрунтя для виокремлення трьох рівнів сформованості соціального інтелекту, а саме: низький, середній, високий.

Представлено результати комплексного експериментального дослідження та з'ясовано особливості сформованості соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра. Основними критеріями сформованості соціального інтелекту визначено: знання спеціальних правил поведінки; пам'ять на імена та обличчя; запам'ятовування інформації, що стосується інших людей; прогнозування відповідної поведінки людей, з огляду на контекст ситуацій; формулювання плану власних дій; розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; розуміння власних дій, мотивів, емоцій; відтворення емоцій (виразність і довільність); здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація; вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої; уважність до співрозмовника; спільна увага; розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації; уміння уточнити, пояснити і переконати інших; гнучкість як здатність підлаштовуватись під бажання інших (інколи навіть всупереч власним бажанням); участь у спільній діяльності та зацікавленість у партнерові у грі; здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти; отримання задоволення від взаємодії.

Констатовано, що дошкільники з розладами аутистичного спектра охоплюють низький (68%) та середній (17%) рівні сформованості соціального інтелекту. Недоліки соціального інтелекту обумовлені недосконалістю когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів.

На основі наукового пошуку обґрунтовано теоретико-методичні засади розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра, розроблено та експериментально апробовано програму розвитку соціального інтелекту у дітей цієї категорії, окреслено психолого-педагогічні умови розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра.

Визначено теоретико-методологічні засади програми розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра, яка структурована за блоками: концептуального, організаційно-методичного та

розвивального. Реалізація завдань програми передбачала три етапи проведення, а саме: підготовчий, розвивальний, оцінно-прогностичний, та використання методик з визнаною на міжнародному рівні науково доказовою ефективністю, таких як: «Втручання та інструкції за участю однолітків», «Навчання управлінню своєю поведінкою», «Соціальні історії», «Тренінг соціальних навичок», «Структурована група для ігор», «Інструкції і втручання за допомогою технологій», «Відеомодельовання», «Візуальна підтримка», «Втручання, що проводиться батьками», «Втручання в природних умовах», «Когнітивно-поведінкові втручання», «DIR Flortime». Також в програмі за потреби (у відповідності до динаміки розвитку дитини та її функціональних проявів) використовувалися додаткові методики розвитку соціального інтелекту, серед яких: «Відстрочка за часом», «Аналіз завдань», «Сценарії», «Переривання реакції/перенаправлення», «Позитивне заохочення», «Підказки», «Модельовання», «Тренінг функціональної комунікації», «Функціональний аналіз поведінки», «Техніка згасання», «Навчання методом окремих блоків».

На основі результатів формувального експерименту виявлено позитивні зміни у рівнях сформованості соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра, а саме розвитку набули наступні компоненти: відповідне формулювання плану власних дій; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; здатність уточнювати, пояснювати і переконувати інших; здатність активно брати участь у спільній діяльності та виявляти достатню зацікавленість у партнерові у грі; отримання задоволення від взаємодії з дорослими та однолітками. Більшість дітей експериментальної групи охоплюють середній та високий рівні. Отримані дані статистичного аналізу підтверджують, що впроваджена програма розвитку соціального інтелекту зумовила якісні зрушення у розвитку всіх компонентів соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра експериментальної групи.

Уперше на основі наукового пошуку обґрунтовано теоретико-методичні засади розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра, що складають підґрунтя програми розвитку

соціального інтелекту у цієї категорії дітей. Описано якісні показники сформованості когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів соціального інтелекту, які склали ядро розроблення рівнів сформованості. Визначено психолого-педагогічні умови розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра.

На тлі теоретичних та методологічних положень поглиблено і уточнено поняття «соціальний інтелект» з огляду на особливості його структури та функціонування у дошкільному віці як важливого механізму успішної соціалізації особистості, і розвитку особистості в цілому, а також методи діагностики соціального інтелекту у дошкільників та зміст розвивальної роботи.

Практичне значення проведеного дослідження полягає в розробленні обґрунтованої і апробованої програми розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра, результати чого серед іншого знайшли своє втілення у стратегії підтримки дітей в освітньому середовищі, представленої у Комплексній програмі розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт».

Ключові слова: соціальний інтелект, розлади аутистичного спектра, аутизм, соціальна адаптація, програма розвитку, ADOS, ABA.

ANNOTATION

Features of social intelligence of preschool children with autistic spectrum disorders. - Qualifying academic paper manuscript copyright by Nedoziy. I. V

Dissertation of a candidate for the degree in psychological sciences, specialty 19.00.08 –Psychology of Special Needs. Institute of Social Pedagogics and Psychology named after Mykoly Yarmachenko National Academy of Sciences of Ukraine, Kyiv, 2019.

The objective of this dissertation is to study social intelligence of preschool children with autistic spectrum disorder.

One of the important strategic tasks of reforming Ukrainian education is to focus on providing a successful socialization to an individual. A theoretical analysis of scientific literature has shown that a large number of children have difficulties

with socialization when moving from one educational environment to another, especially when they move from a preschool institution to primary school. One of the key goals of a success socialization in a new environment is the level of social intelligence children have formed. Solving this problem becomes important for children who have special educational needs in general and for children with autistic spectrum disorders in particular. Children with autistic spectrum disorders have problems with social communication, social interaction, behavioral repetitive patterns, activity or interests, which have an impact on personality development and is a significant barrier to successful social adaptation to the new educational environment, and thus to socialization as a whole. According to the World Health Organization, the importance of solving this problem comes from an increase in the number of children in this category. It increases by 13% every year. Therefore, the priority task is to form social intelligence during the pre-school period because it influences personality formation, successful inclusion in social life and the ability to adapt in changing conditions of a new educational environment.

Therefore, the object, subject, purpose and the task of this relevant issue were determined. The methodological and theoretical bases of this research were revealed, scientific novelty, theoretical significance and practical significance were indicated, data on probability, testing and implementation of the obtained results were given.

There are three different points on social intelligence according to theoretical analysis. The points are: social cognition, mainly, perception of others, understanding of a social context and the ability to read nonverbal signals (P. Ekman, M. Sullivan, S. Surgov); social competence, measured by the presence of certain behavioral manifestations that point at social efficiency (J. Gilford, M. Tysak, M. Ford, M. Hendricks); complex that covers social competence and social cognitive skills, recognizes the importance of acquiring skills in social thinking and socially acceptable behavior (Y. Emelyanov, N. Kentor, D. Lucin, G. Ozhubko, N. Ruda, D. Ushakov).

It has been determined that social intelligence is a global ability that determines the state of formation of individual desires, abilities, qualities and skills in the cognitive, emotional and behavioral spheres, and influences the level of adequacy and successful social interaction.

A structural model of social intelligence has been developed based on the analysis of scientific concepts and approaches. It contains three components: cognitive, emotional and behavioral. The specifics of which were used as a basis to determine how social intelligence is formed in preschool children with norm-like development and in preschool children with autistic spectrum disorders.

Special structural components of social intelligence have been revealed: the cognitive component is related to an ability of possessing social knowledge, social memory, social forecasting, social thinking and ability to carry out an appropriate self-esteem; emotional - is responsible for emotional expressiveness, empathy, self-regulation; Behavioral - is responsible for social perception, social adaptation, social interaction.

The results of this study have been interpreted and systemized. It provided the foundation for three different levels of social intelligence formation. Which are: low, medium and high.

Here are the results of complex experimental research and specific features of social intelligence formation in preschoolers with autistic spectrum disorders. The main criteria for the formation of social intelligence are : knowledge of behavioral rules; face and name memory; memorizing information relating to other people; forecasting appropriate people's behavior that depends on a situations; creating personal action plan; understanding some people's thoughts can be misleading ; an understanding of deception and the fact that deception will lead to wrong opinion; understanding own actions, motives, emotions; reproduction emotions (expressiveness and arbitrariness); the ability to put yourself into other's shoes, the ability to empathize; understanding and identifying emotional manifestations; verbalization of emotions, the ability to control your own emotions and mood; attentive listener; joint attention; understanding of social context and actions according to the situation; ability to clarify, explain and convince others; flexibility as an ability to adapt to the will of others (sometimes even contrary to one's own will); participation in joint activities and interest to play with a partner; the ability to identify the initiative in games and being able to respond to the suggestions of others to play; joy from engagement.

It was stated that preschool children with autistic spectrum disorders include low (68%) and average (17%) levels of social intelligence formation. Disadvantages

of social intelligence are due to the imperfection of cognitive, emotional and behavioral components.

On the basis of scientific research, the theoretical and methodological foundations of social intelligence development in preschoolers with the autistic spectrum disorders were substantiated. The program of social intelligence development in children of this category has been developed and experimentally tested. Psychological and pedagogical conditions of social intelligence development in pre-school children with autistic spectrum disorders were outlined.

The theoretical and methodological principles of social intelligence development program in preschoolers with autistic spectrum disorders were outlined. There were structured according to the units: conceptual, organizational, methodical and developmental. The implementation of the program's objectives included three stages: preparatory, developmental, evaluation and forecasting, and the use of techniques with internationally recognized scientifically proven efficacy, such as: «Interventions and peer education», «Learning to manage their behavior», «Social stories», «Social skills training», «Structured group for games», «Instructions and interventions with the help of technology», «Video modulation», «Visual support», «Parent intervention», «Intervention in natural conditions», «Cognitive-behavioral intervention», «DIR Flortime». We also used some additional methods of social intelligence development in this program (according to child's development dynamics and his functional manifestations), «Time delay», «Task's analysis», «Scripts», «Reaction interruption / redirection», «Positive encouragement», «Tips», «Modeling», «Training of functional communication», «Functional behavioral analysis», «Fading technique», «Teaching according to the method of individual blocks».

We noticed positive changes on different levels of social intelligence formation in preschoolers with autistic spectrum disorders. Such components were developed: formulating self action plan; an understanding of deception and the fact that deception will lead to wrong opinion; the ability to put yourself into others shoes, the ability to empathize; the ability to refine, explain and convince others; the ability to actively participate in a joint activity and to show sufficient interest in partner's game; being happy from engaging with adults and peers. Most children in the experimental group were middle and high level. The obtained statistic analysis

confirmed that this development program has led to qualitative changes and developed all the components of social intelligence in preschool children with autistic spectrum disorders who participated in the experimental group.

For the first time on the basis of scientific research the theoretical and methodical foundations of social intelligence development in preschoolers with autistic spectrum disorders were grounded. It forms the basis of social intelligence development program in this category of children. We described qualitative indicators of cognitive, emotional and behavioral components of social intelligence formation. They were used to form the core of formation development. The psychological and pedagogical conditions of social intelligence development in preschool children with autistic spectrum disorders were determined.

The concept of «social intelligence» was deepened and refined using theoretical and methodological provisions, knowing all the specifics of its structure and preschool age kid's functioning. It is an important mechanism for individual's successful socialization and development, as well as methods for diagnosing social intelligence in preschoolers and the content of development work.

The practical significance of this research is to develop a well-documented and proven program for social intelligence development in preschool children with autistic spectrum disorders, the results of which, among other things, have been embodied in the strategy of supporting children in their educational environment, presented in the Integrated program of autistic pre-school children's development «Roskvit».

Key words: social intelligence, autistic spectrum disorders, autism, social adaptation, development program, ADOS, ABA.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Публікації, що відображають основні наукові результати

*Статті у наукових фахових виданнях України,
які включені у міжнародні наукометричні бази*

1. Недозим І. В. Науково доказові методики формування соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Особлива дитина: навчання і виховання. 2018. № 2. С. 45-54.

2. Недозим І. В. Особливості розвитку та формування соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. № 3. С. 45-54.

3. Недозим І. В. Методики дослідження соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. *Вісник Одеського національного університету. Психологія*. 2018. Том 23. Вип. 2 (48). С. 105-115.

Статті у наукових фахових виданнях України

4. Недозим І.В. Психологічні концепції «соціального інтелекту». *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки: збірник наукових праць*. 2018. №1. С. 111-115.

5. Недозим І. В. Особливості когнітивного компоненту соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2018. № 2. С. 214-224.

6. Недозим І. В. Особливості емоційного та поведінкового компонентів соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологія*. 2018. Вип. 2. С. 49-52.

Публікації, що додатково відображають наукові результати

Публікації апробаційного характеру

7. Недозим І.В. Роль соціального інтелекту в процесі соціалізації дитини з розладами аутистичного спектра. *Гуманістична парадигма у спеціальній освіті: наука і практика: Зб. тез за матеріалами всеукраїнської науково-практичної on-line конференції (м. Київ, 9-10 червня 2015 р.)*. Київ: ТОВ «Поліграф плюс», 2015. С. 87-89.

8. Недозим І.В., Скрипник Т.В. Система технологій психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі. *Ідеї гуманної педагогіки та сучасна система інклюзивного навчання : Зб. матер. Всеукр. науково-метод. конференції, присвяченої 97-річчю від дня народження В.Сухомлинського (м. Кіровоград, 29-30 вересня 2015 р.)*. Кіровоград: «Ексклюзив-систем», 2015. С. 379-382.

9. Недозим І. В. Особливості формування соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра. Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 21 червня 2018 р.). Київ: «Наша друкарня», 2018. С. 42-45.

10. Недозим І.В. Методики дослідження соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра. Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції (м. Суми, 18 квітня 2018 р.). Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2018. С. 147-150.

Інші публікації

11. Недозим І. В. Створення індивідуальної програми розвитку в контексті інклюзивного навчання дитини з аутизмом. Практичний психолог : школа. 2014. № 9. С. 44–50.

12. Недозим І. В. Дитина в сенсорно-пізнавальному просторі. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт» / Наук. кер. та заг. ред. Т.В. Скрипник. Тернопіль: Мандрівець. 2016. С. 75–122.

13. Недозим І. В. Гра дитини. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт». Тернопіль: Мандрівець. 2016. С. 168–182.

14. Бар'єри в навчанні та участі дітей із когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПР, РАС, ГРДУ: методичний вісник / Л.І. Прохоренко, О.О. Бабяк, І.В. Недозим, Н.І. Баташева. Чернівці: Букрек, 2018. 32 с

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	4
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. РОЛЬ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ В СТРУКТУРІ ПСИХІЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА	
1.1. Концептуальні підходи до вивчення соціального інтелекту.....	13
1.1.1. Особливості соціального інтелекту у дітей дошкільного віку.....	23
1.2. Якісні порушення соціальної сфери як ядерне порушення за аутизму.....	35
1.3. Модель соціального інтелекту дітей дошкільного віку з РАС....	51
Висновки до першого розділу.....	56
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА	
2.1. Огляд діагностичного інструментарію щодо вивчення соціальної сфери дітей дошкільного віку та розроблення комплексної методики дослідження соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.....	58
2.2. Організація процедури дослідження соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.....	68
2.3. Особливості структурних компонентів соціального інтелекту у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.....	78
Висновки до другого розділу.....	83
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА	

3.1. Організація та етапи розвитку соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра.....	86
3.2. Результативність впровадження програми розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра «Світогляд».....	99
3.3. Практичні рекомендації педагогам і батькам дітей з розладами аутистичного спектра щодо застосування програми розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра «Світогляд».....	104
Висновки до третього розділу.....	158
ВИСНОВКИ.....	161
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	166
ДОДАТКИ.....	189

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

СІ – соціальний інтелект

РАС – розлади аутистичного спектра

НР – нормотиповий розвиток

ЕГ – експериментальна група

КГ – контрольна група

ВСТУП

Актуальність теми. Одним із важливих стратегічних завдань реформування освітньої галузі України є спрямованість на забезпечення успішної соціалізації особистості через розвиток компетентностей, на чому наголошується в концептуальних положеннях Закону України «Про освіту». Спільними для всіх компетентностей є такі уміння як: висловлювання власної думки, критичне та системне мислення, логічне обґрунтовування своєї позиції, конструктивне керування емоціями, оцінювання ризиків, приймання рішення, розв’язування проблеми, співпраця з іншими людьми, творчість, ініціативність, – усі ті якості, які є проявами соціального інтелекту. Водночас у чималій кількості дітей виникають труднощі з соціалізацією при переході з одного освітнього середовища до іншого, особливо під час переходу з дошкільного закладу освіти в початкову школу. Однією з ключових детермінант успішності соціалізації дітей в нових умовах є рівень сформованості у них соціального інтелекту. Значної актуальності розв’язання означеної проблеми набуває щодо дітей з особливими освітніми потребами загалом та дітей з розладами аутистичного спектра зокрема, оскільки специфічними для цього розладу є порушення соціальної комунікації, соціальної взаємодії, повторювані зразки поведінки, діяльності чи інтересів, що в свою чергу негативно впливає на розвиток особистості та є суттєвою перешкодою до успішної соціальної адаптації до нового освітнього середовища, а відтак і соціалізації в цілому. Особливого значення вирішення окресленої проблеми набуває з огляду на зростання чисельності дітей цієї категорії, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, з кожним роком збільшується на 13 %. Відтак, першочерговим завданням є вирішення питання оптимізації формування соціального інтелекту саме у дошкільний період, що є передумовою їхнього становлення як особистості, успішного включення в соціальне життя та здатності адаптуватися в мінливих умовах нового освітнього середовища.

Концептуальні засади розроблення проблеми соціального інтелекту представлено у роботах зарубіжних та вітчизняних дослідників (Ф. Вернон, Г. Гарднер, Дж. Гілфорд, П. Екман, Н. Кентор, Р. Кеттелл, Л. Ляховець, Г. Ожубко, С. Руденко, Н. Руда, М. Саллівен, О. Сасько, Ч. Спірмен, Л. Терстоун,

М. Тисак, Е. Торндайк, М. Форд, М. Хендрікс та ін.). Втім, означені дослідники вивчали сутність та особливості соціального інтелекту переважно в осіб дорослого віку, в зв'язку з специфікою їхньої професійної діяльності, а саме у студентів, менеджерів, психологів, педагогів та ін. Разом із цим вивчення особливостей соціального інтелекту у дошкільників та школярів представлені в поодиноких дослідженнях (М. Алан, С. Барон-Коен, В. Куніцина, А. Мельник, Л. Фріт, У. Фріт, О. Чеснокова).

Діти з розладами аутистичного спектра є окремою категорією, яка потребує спеціально розроблених підходів до розвитку та соціалізації (О. Доленко, А. Душка, К. Лебединська, О. Никольська, О. Романчук, Т. Скрипник, Г. Супрун, Д. Шульженко).

Проблема соціального інтелекту дітей з розладами аутистичного спектра не виступала предметом самостійних наукових досліджень. Поодинокі студіювання з цієї проблеми у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра не пропонують узгодженої, стандартизованої спеціально розробленої діагностичної системи, а є здебільшого спрямованими на з'ясування особливостей розвитку лише окремих компонентів соціального інтелекту (J. Costantino, S. Elliott, F. Gresham, P. Harrison, R. Kamphaus, C. Lord, T. Oakland, C. Reynolds, R. Reichler, B. Renner, M. Rutter, E. Schopler). В контексті досліджень вчених розроблено різноманітні програми втручання, які спрямовані на певні сфери розвитку особистості: когнітивну, емоційну, поведінкову та ін.

Втім відкритими залишаються питання загальних уявлень щодо змісту соціального інтелекту, взаємозв'язку його структурних компонентів, узгодженості діагностичного інструментарію та розроблення оптимальної системи заходів, спрямованої на розвиток соціального інтелекту дітей з розладами аутистичного спектра.

Актуальність означеної проблеми та недостатня її розробленість зумовили вибір теми дисертаційного дослідження **«Особливості соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано відповідно до плану науково-дослідних робіт Інституту спеціальної педагогіки НАПН України «Реформування змісту

спеціальної освіти дітей з особливими потребами» та комплексної теми лабораторії корекції розвитку дітей з аутизмом «Психолого-педагогічні механізми розвитку та навчання дітей з аутизмом» (державний реєстраційний номер 0109U00337).

Тема дисертації затверджена Вченою радою Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (протокол №11 від 25.12.2014 р.) та узгоджена у Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з педагогічних та психологічних наук України (протокол №4 від 26.05.2015 р.).

Мета дослідження полягає у розробленні теоретично-обґрунтованої та експериментально апробованої програми розвитку соціального інтелекту дошкільників з розладами аутистичного спектра.

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

1. На основі теоретичного аналізу проблеми соціального інтелекту розробити структурну модель соціального інтелекту дітей дошкільного віку.
2. З'ясувати особливості соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра.
3. Визначити рівні сформованості соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра.
4. Розробити та експериментально перевірити ефективність програми розвитку соціального інтелекту у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

Об'єкт дослідження – соціальний інтелект дітей з розладами аутистичного спектра.

Предмет дослідження – розвиток соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

Теоретико-методологічну основу дослідження склали: положення про сутність і закономірності розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку (В. Засенко, А. Колупаєва, В. Кобильченко, С. Кульбіда, Л. Прохоренко, Т. Сак, О. Таранченко та ін.); принципи комплексного підходу до корекції та розвитку дітей з розладами аутистичного спектра (А. Душка, А. Кукуруза, К. Островська, О. Романчук, Т. Скрипник, Г. Супрун); позиції міждисциплінарного підходу до обґрунтування змісту поняття «соціальний інтелект» (Г. Гарднер, Дж. Гілфорд, Л. Терстоун, Е. Торндайк); теоретико-

методичні основи формування соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра (S. Baron-Cohen, N. Cantor, U. Frith, C. Frith, A. Goldman, J. Kihlstrom, S. Kristen, A. Leslie, J. Perner, B. Sodian, та ін.); наукові уявлення про соціалізацію дітей з позиції біхевіористичного (Г. Олпорт, Б. Скінер, Е. Торндайк, Дж. Уотсон, Р. Шрам), когнітивно-вербального (Дж. Гілфорд, Н. Кентор, М. Саллівен, М. Форд), структурно-динамічного (І. Баширов, Д. Люсін, К. Саутіна, Д. Ушаков) та комунікативного (М. Амінов, Е. Міхайлова(Альошина), М. Молоканов, О. Чеснокова) підходів.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс взаємоузгоджених методів:

теоретичні: аналіз психолого-педагогічної літератури для визначення змісту поняття «соціального інтелекту у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра», порівняння та систематизація виокремлених компонентів у структурі соціального інтелекту; моделювання – для побудови моделі соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра;

емпіричні: діагностичний комплекс для вивчення особливостей соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра: когнітивного компоненту (методики: «Закінчи розповідь» Г. Урунтаєвої, «Нагодуй собаку» Т. Каллагана, «Саллі і Енн» С. Барон-Коена, А. Леслі, У. Фріс, «Здавалося-виявилось» А. Гопнік, Дж. Астінгтон, «Чиї сліди» Т. Каллагана, «Брехня» М. Адензато, Р. Ардіто, «Драбинка» у модифікації С. Якобсон, В. Щур); емоційного компоненту («Емоційна ідентифікація» О. Ізотової, «Шкала Спостереження для Діагностики Аутизму» (ADOS) С. Лорд, М. Руттера, П. Ділаворе, С. Рісі); поведінкового компоненту («Шкала Спостереження для Діагностики Аутизму» (ADOS) С. Лорд, М. Руттера, П. Ділаворе, С. Рісі, «Що сказав заєць?» Т. Каллагана);

математично-статистичні: дескриптивні статистики (середнє арифметичне, медіана, стандартне відхилення, мінімуми та максимуми значень), обробка емпіричних даних здійснювалась у статистичному пакеті SPSS Statistic.

Вірогідність результатів дослідження забезпечується: науково-теоретичним обґрунтуванням вихідних положень дослідження; застосуванням

комплексу взаємодоповнюючих методів; використанням взаємопов'язаних теоретичних, емпіричних і статистичних методів, адекватних меті, предметові та завданням роботи; ефективністю експериментальної апробації практичних результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження: Громадська організація «Асоціація допомоги людям з розладами спектру аутизму «Інші грані» м. Кривий Ріг, Громадська організація «Одеська обласна організація медико-психолого-педагогічної допомоги «Здорове суспільство», Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 194 комбінованого типу Криворізької міської ради, Корекційно-розвивальний центр громадської організації «Системна допомога дітям з аутизмом «Маленький принц» м. Києва, Одеський дошкільний навчальний заклад «Ясла-садок» №106 комбінованого типу Одеської міської ради Одеської області.

Експериментальну вибірку на констатувальному етапі дослідження склали 57 дошкільників віком від 5 до 7 років, з них 27 дошкільників з розладами аутистичного спектра та 30 дошкільників з нормотиповим розвитком.

У формувальному експерименті взяли участь 27 дошкільників віком від 5 до 7 років з розладами аутистичного спектра.

Наукова новизна здобутих результатів полягає у тому, що:

вперше:

- розроблено структурну модель соціального інтелекту дітей дошкільного віку;
- на основі теоретичної структури соціального інтелекту визначено нове змістове наповнення когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів з позиції вікового підходу, враховуючи специфіку розвитку дітей з розладами аутистичного спектра;
- визначено взаємозв'язок розладів аутистичного спектра та соціального інтелекту у старших дошкільників з даним порушенням;
- розроблено нове бачення, оригінальні підходи до розвитку соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра, які представлено у програмі «Світогляд»;

- визначено психолого-педагогічні умови ефективного формування соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра;

поглиблено й уточнено:

- наукові уявлення про особливості соціального інтелекту у дітей дошкільного віку;

- уявлення про соціальний інтелект як переважно психологічну категорію, що зумовлює процеси успішної адаптації дитини до соціума;

- методи психолого-педагогічного впливу на розвиток дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра;

подальшого розвитку набули:

- уявлення про особливості розвитку соціального інтелекту як детермінанти успішної соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра;

- положення про вплив корекційно-розвивальних занять на розвиток соціального інтелекту дітей старшого дошкільного віку.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що:

- запропоновано структурну модель соціального інтелекту, що може бути закладена в основу психокорекційних програм, спрямованих на підвищення рівня соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра;

- розроблено методику дослідження особливостей соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра, що дасть змогу фахівцям виявляти особливості психічної організації дитини з розладами аутистичного спектра та сприятиме її успішній соціалізації та в цілому адаптації в закладах освіти;

- розроблено та апробовано алгоритм ефективної взаємодії фахівців з батьками з питань розвитку соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра, що сприятиме більш динамічному та послідовному їхньому розвитку;

- отримані результати дослідження можуть бути використані при підготовці та підвищенні кваліфікації фахівців психологічного профілю, зокрема у процесі підготовки лекційних і практичних занять з дисциплін «Спеціальна психологія», «Патопсихологія», «Системна допомога дітям з розладами аутистичного спектра», «Технології психолого-педагогічного

супроводу дітей з аутизмом в інклюзивному освітньому просторі», «Соціальна психологія», «Психологія особистості», «Педагогічна психологія», спецкурсах та спецсемінарах з означеної проблеми та ін.

Результати дослідження впроваджено в практичну діяльність закладів та організацій, що підтверджено відповідними документами: Громадська організація «Асоціація допомоги людям з розладами спектру аутизму «Інші грані» м. Кривий Ріг (довідка № 2-06/172-1 від 08.05.2018 р.), Громадська організація «Одеська обласна організація медико-психолого-педагогічної допомоги «Здорове суспільство» (довідка № 2-06/59-1 від 19.03.2018 р.), Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 194 комбінованого типу Криворізької міської ради (довідка № 2-06/405 від 10.08.2017 р.), Корекційно-розвивальний центр громадської організації «Системна допомога дітям з аутизмом «Маленький принц» м. Києва (довідка № 2-06/187-1 від 14.05.2018 р.), Одеський дошкільний навчальний заклад «Ясла-садок» №174 комбінованого типу Одеської міської ради Одеської області (довідка № 2-06/402 від 07.08.2017 р.).

Особистий внесок здобувача. У публікації [11] здобувачем запропонована модель створення індивідуальної програми розвитку для дітей з розладами аутистичного спектра в контексті інклюзивного навчання для практичних психологів закладів освіти. В програмі [12] особистий внесок здобувача полягає в розробленні корекційно-розвиткових завдань, зважаючи на особливості когнітивного та емоційно-вольового розвитку дошкільників з розладами аутистичного спектра. У програмі [13] здобувачем було розроблено зміст педагогічної роботи, надано поради батькам та визначено орієнтовні результати освітньої роботи з дошкільниками з розладами аутистичного спектра. В публікації [14], написаній у співавторстві, здобувачем окреслено бар'єри в навчанні у дітей з розладами аутистичного спектра та розроблено стратегії їх усунення в освітньому середовищі.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні та практичні положення дисертаційної роботи було представлено на конгресах, науково-практичних конференціях та семінарах різного рівня, зокрема на міжнародних: «Інноваційні психолого-педагогічні технології компенсаторного розвитку дітей з порушеннями зору» (м. Київ, 2017), «Освіта та кар'єра – День Студента

2017» (м. Київ, 2017), «Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі» (м. Суми, 2018), «Освіта та кар'єра – 2018» (м. Київ, 2018), «Педагог в інклюзивному просторі: траєкторія фахової самоактуалізації» (м. Переяслав-Хмельницький, 2018), всеукраїнських: «Гуманістична парадигма у спеціальній освіті: наука і практика» (м. Київ, 2015), «Ідеї гуманної педагогіки та сучасна система інклюзивного навчання» (м. Кіровоград, 2018), «Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення» (м. Київ, 2018), «Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах компетентнісного підходу» (м. Київ, 2018), «Ефективні шляхи розвитку та корекції дітей з розладами аутистичного спектра» (м. Славутич, 2018), «Базові соціальні навички у дітей з розладами аутистичного спектра» (м. Кривий Ріг, 2018); на засіданнях лабораторії корекції розвитку дітей з аутизмом (2014 – 2018).

Публікації. Основні теоретичні положення та результати дисертаційного дослідження відображено в 14 публікаціях, з них: 6 одноосібних статей у наукових фахових виданнях України, у тому числі 3 статті у виданнях, що включено до міжнародних наукометричних баз; 4 публікації апробаційного характеру; 4 публікації в інших виданнях.

Структура та обсяг дисертації: Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (215 найменувань, у тому числі 86 іноземною (англійською) мовою), додатків. Загальний обсяг роботи становить 210 сторінок, з них основний зміст викладено на 162 сторінках. У тексті міститься 5 таблиць, 10 рисунків на 12 сторінках.

РОЗДІЛ 1.

РОЛЬ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ В СТРУКТУРІ ПСИХІЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

1.1. Концептуальні підходи до вивчення соціального інтелекту.

Вивчення проблеми соціального інтелекту залишається актуальною упродовж тривалого часу, про що свідчать дослідження багатьох науковців, таких, як S Baron-Cohen, AM Leslie, JF Kihlstrom, N Cantor, U Frith, C Frith, D Goleman, J Perner, B Sodian, S Kristen, Сасько О.О, Ожубко Г.В., Руденко С.В., Ляховець Л.О., Кожушко С.П., Миронюк Є.В., Стрілецька І. та ін. [167; 168; 40; 28; 49; 98; 79; 164; 84; 81].

Перш ніж перейти до розгляду концептуальних підходів вивчення соціального інтелекту слід зазначити, що серед науковців не існує єдиного бачення щодо визначення самого інтелекту і є чимало дискусій про структуру інтелекту. Саме тому нам необхідно проаналізувати існуючі підходи щодо визначення місця соціального інтелекту в структурі інтелекту.

Існує два провідних напрямки, в межах яких досліджується інтелект, а саме: психометричний підхід, який ще називають факторним, та експериментально-психологічний. Особливістю психометричного підходу є те, що в певній досліджуваній одиниці виділяють різні здібності, або ж фактори. Потім досліджується взаємозв'язок між цими спеціальними факторами та загальним фактором за допомогою математичного обчислювання, що дістав назву факторного аналізу. Психолог Ч. Спірмен був першим дослідником, що запропонував дослідити структуру інтелекту, аналізуючи певні фактори, спеціальні здібності та їх взаємозв'язок з загальним фактором, що і є власне інтелектом та розробив спеціальний математичний метод обчислювання – факторний аналіз. Раніше існували теорії, що розглядали інтелект як одномірну здібність, надалі ж розробки Ч.Спірмена вплинули на розвиток психологічної теорії інтелекту та її почали розглядати як багаторівневу та ієрархічну модель, а саме: рівень розвитку загального фактора, що позначається як G , пов'язаний з рівнем розвитку дрібних спеціальних факторів, що позначається як S .

До ієрархічних моделей можна віднести дві схожі моделі інтелекту, що були запропоновані Р.Б. Кеттелом та Ф. Верноном. Р.Б. Кеттел в свою модель інтелекту включив два G-фактора, що представлені флюїдним (зумовлений структурними і функціональними властивостями головного мозку) та кристалізованим інтелектом (знання та навички, набуті протягом життя). Також в ієрархічну модель інтелекту Р. Кеттелла включені локальні фактори (здібності, які виявляються при виконанні завдань, що вимагають слухового, зорового сприйняття, моторної активності) та фактори операцій (набуті, пізнавальні навички та спеціалізовані професійні). Ф. Вернон також запропонував ієрархічну (трьохрівневу) модель: 1) G-фактор; 2) вербально-освітні та практико-технічні здібності; 3) спеціальні здібності: арифметична здібність, технічне мислення [205].

Для представників експериментально-психологічного підходу дослідження інтелекту характерним є заперечення існування загального фактора інтелекту. Яскравим представником цього підходу є Е. Торндайк, який не визнавав існування загального фактору. Е. Торндайк вважав, що існують самостійні специфічні різновиди інтелекту, а саме: абстрактно-логічний, соціальний та конкретний. Соціальний інтелект розглядався як далекоглядність у міжособистісних відносинах, що включало в себе розуміння інших людей, прогнозування власної поведінки та поведінки інших людей. Е. Торндайк був першим дослідником, що виокремив соціальний інтелект як самостійний вид інтелекту, але надалі він не розглядав спеціально проблему соціального інтелекту [79]. Історію виникнення та вивчення СІ можна умовно розділити на чотири етапи. До *першого етапу* (1920-1924) включено появу у психології поняття «соціальний інтелект» та коротке його пояснення Е. Торндайком. *Другий етап* (1925-1938) дістав назву «психометричний», оскільки в цей період дослідники намагалися перевести свої теорії в обчислюванні соціального інтелекту в стандартизовані вимірювальні інструменти, але згодом вони не знайшли підтвердження існування окремого фактора існування СІ, побачили, що тести перевантажені вербальними здібностями, стикнулися з труднощами розмежування СІ та IQ. Все це призвело до втрати інтересу щодо дослідження СІ. Для *третього етапу* (кінець 30-х рр. — 1965 р.) характерним було те, що з предметного поля

психології зникає таке поняття як соціальний інтелект. Свої дослідження СІ згорнули багато дослідників: Л. Терстоун, Ч. Спірмен, Анастасі, Д. Векслер, Д. Кронбах, але Дж. Гілфорд продовжив свою роботу. Для *четвертого етапу* (1965–1969) характерним є те, що соціальний інтелект розглядається у структурі моделі інтелекту Дж. Гілфорда. Дж. Гілфорд розглядав соціальний інтелект як систему інтелектуальних здібностей, пов'язаних з пізнанням поведінкової інформації, яка була незалежною від фактора загального інтелекту. Останніми дослідженнями в межах проекту Дж. Гілфорда стали роботи під керівництвом Хендрікса [49].

Вже згодом у 80-ті рр. такі дослідники як Д.Кітінг, М.Форд і М. Тісак продовжили дослідження різних аспектів соціального інтелекту. Д.Кітінг створив тест оцінки морального або етичного мислення. У 1983 році М.Форд і М.Тісак в основу виміру інтелекту поклали успішне вирішення проблемних ситуацій. Їм вдалося показати, що соціальний інтелект представляє собою чітку і узгоджену групу ментальних здібностей, пов'язаних з обробкою соціальної інформації, групу здібностей, які фундаментально відрізняються від здібностей, що лежать в основі більш «формального» мислення, що перевіряється тестами «академічного» інтелекту.

Також слід зазначити, що дослідники виділяють три основні концепції інтелекту: біологічний інтелект, психометричний інтелект та соціальний інтелект. Під біологічним інтелектом розуміються здібності до переробки інформації, або ж пізнавальні здібності, що базуються на функціонуванні різних фізіологічних процесів. Психометричний інтелект – це загальний інтелект. Соціальний інтелект визначали як інтелект, що формується внаслідок впливу соціального середовища на індивіда. Г. Айзенк запропонував свою модель інтелекту, в якій він зазначив, що ці різні концепції інтелекту можна об'єднувати, але їх не можна протиставляти [98]. Ми також розділяємо його погляди щодо даних концепцій.

У своїх працях Г.Гарднер виділив вісім різних видів інтелекту, два з яких є дуже схожими до поняття соціального інтелекту, назвавши їх міжособистісний та внутрішньоособистісний інтелект. Внутрішньоособистісний інтелект включає в себе здатність розуміти свої бажання, можливості, мотиви. Щодо міжособистісного інтелекту, то вчений

визначив його як здатність встановлювати відмінності між іншими індивідуумами [28].

Р.Стернберг також запропонував свою теорію інтелекту, в якій виділив три види інтелекту: компонентний інтелект, емпіричний інтелект та ситуативний інтелект. Саме ситуативний інтелект відповідає за прояви індивіда в соціальних ситуаціях та є наближеним поняттям щодо розуміння соціального інтелекту.

Г.Олпорт описує соціальний інтелект як особливу здатність вірно судити про людей, прогнозувати їх поведінку і забезпечувати адекватне пристосування в міжособистісних взаємодіях. Він виділяє набір якостей, які забезпечують краще розуміння інших людей. У структуру цих якостей соціальний інтелект включений як окрема здатність [49].

Д. Векслер розглядав соціальний інтелект як пристосованість індивіда до людського буття.

Проаналізувавши представлені теорії та підходи до вивчення СІ ми прийшли до висновку, що соціальний інтелект - це особлива здатність вірно судити про людей, прогнозувати їх поведінку і забезпечувати адекватне пристосування в міжособистісних взаємодіях.

Багато різносторонніх досліджень соціального інтелекту проводиться і зараз зарубіжними дослідниками, серед яких: S Baron-Cohen, AM Leslie, JF Kihlstrom, N Cantor, U Frith, C Frith, D Goleman, J Perner, B Sodian, S Kristen та ін., які розглядають соціальний інтелект під різними кутами та виділяють Теорію Розуму (Theory of Mind) як особливу складову соціального мислення.

У вітчизняній психологічній науці за останні два десятиліття також здійснено різнопланові дослідження соціального інтелекту (Руденко С.В., Івашкевич Е.З., Кожушко С.П., МIRONЮК Є.В., Харченко С.В., Федорі Ю.С., Ляховець Л.О., Сургова С.Ю., Василевська О.І., Каменська Н.Л., Стрілецька І.І., Руда Н.Л.) [24; 116; 25; 99] Поряд з цим, низка дослідників вивчають поняття, дотичні до соціального інтелекту. Одним з таких понять є емоційний інтелект, який за своїм змістом, є одним з компонентів соціального інтелекту. Дослідженням емоційного інтелекту займаються такі науковці: Бреус Ю.В., Куценко Я.М., Опанасюк І.В., Четверик-Бурчак А.Г., Коврига Н.В., Амплєєва О.М., Каплуненко Я.Ю. [15; 30; 71; 27] Слід зазначити, що низка науковців

приділяє особливу увагу дослідженню соціальної компетентності (Шишова О.М., Варецька О.В., Шахрай В.М., Докторович М.О., Зарубінська І.Б.) [121; 16; 19; 21], яку можна розглядати як результат функціонування соціального інтелекту. Також слід звернути увагу на те, що соціальний інтелект представлений, здебільшого, опосередковано через: комунікативну компетентність, психологічну проникливість, вербальну/невербальну чутливість, соціальне мислення, соціально-психологічну компетентність, соціальну сміливість, ефективність взаємодії.

Серед великої кількості існуючих досліджень, підходів та теорій соціального інтелекту, ми виокремили саме ті, які, на нашу думку, заслуговують на особливу увагу. Для того, щоб глибше зрозуміти феномен соціального інтелекту, ми пропонуємо розглянути його структуру та механізми.

Основними питаннями у дослідженні СІ були спроби зрозуміти чи можна розділити соціальний інтелект та академічний інтелект, скільки компонентів мають бути включеними у структуру соціального інтелекту і як його слід вимірювати.

Одне із ключових досліджень у цій галузі зробили Форд і Тісак, які запропонували розглянути та виміряти соціальний інтелект, включивши до його складу компонент поведінкової ефективності. На відміну від більшості досліджень, що передували їхньому, Форд і Тісак були першими, хто визначив фактор соціального інтелекту, що відрізняється від фактору академічного інтелекту. Відповідно до проведених досліджень, між соціальним та академічним інтелектом не було виявлено істотної кореляції один з одним.

Використовуючи Multitrait-multimethod (MTMM) як метод аналізу, Вонг та його колеги виявили, що соціальні знання, соціальне перцепція та соціальна поведінка відрізнялися один від одного, а також вони відрізняються від академічного інтелекту. Одне обмеження, зазначене авторами, полягає в тому, що вибірка була обмежена, оскільки у дослідженнях приймали участь лише студенти старшокурсники з дуже престижного університету у США [213]. Лі та його колеги також використовували метод MTMM, за яким їм вдалося виявити значну розницю між соціальним та академічним інтелектом [186].

Отже, проведені дослідження забезпечили доказовість багатомірного уявлення про соціальний інтелект. Зокрема, багато дослідників підкреслюють важливість розгляду як когнітивних, емоційних, так і поведінкових аспектів соціального інтелекту [203].

Так, Н. Кентор прирівнює соціальний інтелект до **когнітивної компетентності**, яка дозволяє людям сприймати події соціального життя з мінімумом несподіванок і максимальною особистою користю.

Когнітивна основа людини може бути визначена як декларативні і оперативні знання, які індивід застосовує в інтерпретації подій і складанні планів в ситуаціях повсякденного життя. Ці уявлення, особисті спогади і правила інтерпретації складають когнітивну структуру особистості; спільно вони становлять досвід і певний підхід індивіда до проблем соціального життя. Цей репертуар знань автор позначає як соціальний інтелект.

Саме репертуар соціального інтелекту, динаміка його використання і процеси, в яких соціальний інтелект набувається і шліфується, дозволяють індивіду пристосуватися до життєвого оточення. Основними змістовними компонентами соціального інтелекту є здатність до вирішення практичних завдань, вербальні здібності і соціальна компетентність.

Н. Кентор зазначає, що можна виділити три аспекта:

1. Зміст і структура досвіду, необхідні для вирішення проблеми.
2. Ситуації і їх контекст.
3. Прагматична сторона інтелекту знаходиться в центрі третього напрямку. Це - варіанти вирішення повсякденних проблем [120].

Е.Торндайк стверджував, що соціальний інтелект існує окремо від звичайного інтелекту. Багато авторів визначають соціальний інтелект як самостійну групу основних ментальних здібностей на противагу здібностям академічного або формального інтелекту. Сферою соціального інтелекту, на думку Дж.Гілфорда, є знання щодо сприйняття, думок, бажань, почуттів, настроїв і т.д. інших людей і себе. Цей аспект вимірюється тестами на соціальну перцептивність [201].

М.І.Бобнєва розглядала СІ в рамках соціального розвитку особистості та робила акцент на **поведінковій компетенції**. На думку автора, соціально психологічний розвиток особистості передбачає розвиток певної здатності

(Соціального інтелекту), яка забезпечує адекватну поведінку людини в умовах мікро- і макросоціального середовища. Соціальний інтелект формується в процесі діяльності, спілкування і соціальної взаємодії особистості [12].

Ю.Н. Емельянов пов'язав поняття «соціального інтелекту» з поняттям «Соціальна сензитивність» і розглядав це поняття більше з позиції **емоційної компетентності**. Він вважав, що на основі інтуїції у людини формуються індивідуальні «евристики», які людина використовує для умовиводів і висновків щодо міжособистісної взаємодії. Вони володіють надійністю і достатнім прогностичним ефектом.

В. А. Лабунская визначає соціальний інтелект як точність «читання» експресивної поведінки, при цьому його формування забезпечується міжособистісним спілкуванням, що в свою чергу можна умовно віднести до емоційної компетентності.

Багато дослідників дають власне визначення СІ та виділяють дещо різні структурні компоненти, але слід зазначити, що більшість з них можна віднести до когнітивної, емоційної та поведінкової компетенції, хоча самі автори не виокремлюють їх.

Так, у дослідженнях, виконаних під керівництвом В. Н. Дружиніна, уточнюється структура соціального інтелекту, до якої входить: соціально психологічна спостережливість, наочно-образна пам'ять, рефлексивне осмислення дійсності і поведінки людей; здатність до аналізу і синтезу психологічної інформації; розвинена уява [120].

В свою чергу О.Б. Чеснокова визначає соціальний інтелект як «здатність орієнтуватися на істотні характеристики комунікативної ситуації, недоступні для безпосереднього спостереження (на психічну активність - думки, почуття, наміри; причини взаємообумовленої поведінки в міжособистісних ситуаціях і соціальні позиції в системі відносин), здатність на основі цього орієнтування намічати можливі способи опосередкованого досягнення своїх або загальних цілей в умовах, коли прямі способи її досягнення неможливі» [118].

У дослідженнях Е.О. Смирнова і Е.В.Калягіной, присвячених дослідженню феномену дитячої популярності, соціальний інтелект розглядається як компонент соціальної компетентності. Даний компонент

включає здатність розуміти точку зору іншої людини, передбачити її поведінку, ефективно вирішувати різні проблеми, що виникають між людьми.

В.В. Рижов виділяє близьке за змістом поняття «комунікативний потенціал особистості». Його базова модель описана у вигляді шести основних блоків властивостей: мотивація спілкування, контактність особистості, що містить змістовність взаємодії, соціоперцептивні здібності, рефлексивні здібності, духовно-моральні орієнтації.

Куніцина В.Н. запропонувала визначати соціальний інтелект як глобальну здібність, яка виникає на базі комплексу інтелектуальних, особистісних, комунікативних і поведінкових рис та рівня енергетичного забезпечення процесів саморегуляції. Ці риси обумовлюють прогнозування розвитку міжособистісних ситуацій, інтерпретацію інформації і поведінки, готовність до соціальної взаємодії та прийняття рішень. Отже, Куніцина В.Н. запропонувала наступні складові соціального інтелекту:

1. Комунікативно-особистісний потенціал – комплекс властивостей, які полегшують чи ускладнюють спілкування, на їх основі формуються такі інтегральні комунікативні якості як психологічна контактність і комунікативна сумісність.
2. Характеристики самосвідомості – почуття самоповаги, відсутність придушених імпульсів, відкритість новим ідеям.
3. Соціальна перцепція, соціальне мислення, соціальна уява, соціальне уявлення, здібність розуміти і моделювати соціальні явища, розуміти людей та мотиви, що ними керують.
4. Енергетичні характеристики – психічна і фізична витривалість, активність, слабка виснаженість [40].

На наш погляд, більш глибокими дослідженнями СІ займалися І.Ф. Баширов, Д.В. Люсин, А.І. Савенков, Д.В. Ушаков, які виділяли три основні компоненти СІ, а саме: когнітивний, емоційний та поведінковий. Нам видається доцільним в подальшому у своїх дослідженнях спиратися саме на цю запропоновану структуру СІ, хоча вона і не відображає наше повне бачення [114; 10; 82].

До когнітивного компоненту СІ дослідники включили наступні критерії:

- соціальні знання (знання про людей, знання спеціальних правил, розуміння оточуючих);
- соціальна пам'ять (пам'ять на імена та обличчя);
- соціальна інтуїція (оцінка почуттів, визначення настрою, розуміння мотивів, вчинків інших людей, здатність адекватно сприймати поведінку інших в межах соціального контексту);
- соціальне прогнозування (формулювання планів власних дій, рефлексія власного розвитку, оцінка невикористаних альтернативних можливостей).

До емоційного компоненту СІ були включені такі критерії, як:

- соціальна виразність (емоційна виразність, емоційна чутливість, емоційний контроль);
- співпереживання (здатність ставити себе на місце інших, долати комунікативний та моральний егоцентризм);
- здатність до саморегуляції (уміння регулювати власні емоції та настрої).

До поведінкового компоненту СІ були віднесені наступні критерії:

- соціальне сприймання (уміння слухати співрозмовника, розуміння гумору);
- соціальна взаємодія (здатність і готовність працювати спільно, здатність до колективної взаємодії);
- соціальна адаптація (уміння пояснити й переконати інших, відкритість у взаєминах з оточуючими) [50].

Представлення структури соціального інтелекту у такому вигляді, на нашу думку, сприяє розробленню власної моделі СІ та розробці методів та методик для діагностики кожного з наявних компонентів, а надалі – і проведенню аналізу та визначенню рівня соціального інтелекту у всій сукупності його компонентів.

Розглянувши чисельні дослідження щодо проблеми СІ, ми можемо виділити його основні функції, що полягають у наступному:

- забезпечення адекватності, адаптивності в мінливих умовах;
- формування програми і планів успішної взаємодії в тактичному і стратегічному напрямках, вирішення поточних завдань;

- планування міжособистісних подій і прогнозування їх розвитку;
- мотиваційна функція;
- розширення соціальної компетентності;
- саморозвиток, самопізнання, самонавчання.

Одна з головних інтегральних функцій соціального інтелекту – формування довгострокових, тривалих взаємин з перспективою розвитку і позитивного взаємовпливу на основі усвідомлення рівня і характеру взаємин.

Дуже важливою є мобілізаційна функція соціального інтелекту, що допомагає долати раптові кризи, тривалі стреси, ситуації, які загрожують самоповазі. СІ допомагає людині прогнозувати розвиток міжособистісних подій, загострює інтуїцію, передбачливість і забезпечує психологічну витривалість.

Соціальний інтелект визначає наявний для даного відрізка часу, нервово-психічного стану і соціально-середовищних факторів, рівень адекватності та успішності соціальної взаємодії, а також дозволяє зберігати її в умовах, які вимагають концентрації енергії і опору емоційним напруженням, психологічному дискомфорту в стресі, надзвичайних ситуаціях, кризах особистості.

Таким чином, соціальний інтелект - це глобальна здатність, що визначає стан сформованості індивідуальних задатків, здібностей, властивостей та вмінь в когнітивній, емоційній та поведінковій сферах, та впливає на рівень адекватності й успішності соціальної взаємодії.

Отже, можна зробити висновок про те, що в науці сформувалася думка про те, що соціальний інтелект представляє собою чітку і узгоджену групу когнітивних, емоційних та поведінкових здібностей, пов'язаних з обробкою соціальної інформації, групу здібностей, які фундаментально відрізняються від тих, які лежать в основі більш «формального» мислення, що перевіряється тестами «академічного» інтелекту.

Варто зазначити, що всі вище представлені дослідження проводилися на дорослих людях з типовим розвитком, в яких компоненти соціального інтелекту були майже сформованими та піддавались несуттєвим змінам. Для того, щоб зрозуміти як соціальний інтелект формується та визначає поведінку

людини, на нашу думку, виявляється доречним простежити динаміку розвитку виділених компонентів соціального інтелекту в онтогенезі.

1.1.1. Особливості соціального інтелекту у дітей дошкільного віку.

Теоретичний аналіз літератури доводить, що погляд на соціальний інтелект як на статичну, сформовану психічну функцію дорослої людини не дозволяв відповісти на основні запитання про роль соціального інтелекту у вирішенні завдань розвитку при переході від одного психологічного віку до іншого, тобто логіку розвитку соціального інтелекту в онтогенезі в цілому. Саме тому вивчення соціального інтелекту з позицій вікового підходу має великий потенціал для дослідників різних шкіл і напрямків.

Дослідження Р.Селмана, присвячені етапам розвитку соціального інтелекту показали, що в міру вдосконалення останнього орієнтація суб'єкта на зовнішні, несуттєві, чисто поведінкові характеристики вчинків змінюються орієнтацією на внутрішні, не завжди усвідомлювані мотиви вчинків.

Роберт Селман виділяє п'ять основних етапів розвитку соціального інтелекту. Нульова, досоціальна стадія, на якій дитина не розрізняє внутрішні, психологічні і зовнішні, фізичні принципи поведінки, закінчується тоді, коли думки і почуття інших людей і свої власні виділяються в самостійну реальність, стають предметом інтересу дитини.

Перша стадія розвитку соціального інтелекту - стадія диференціювання зовнішнього і внутрішнього світу - змінюється стадією узгодження різних точок зору, намірів, дій. На другій стадії соціального розвитку дитина пробує зайняти позицію іншої людини і пропонує партнеру приміряти свою позицію. На третій стадії розвитку соціального інтелекту, що досягається зазвичай в перед підлітковому віці, починається розуміння взаємозалежності, взаємозумовленості різних, часом протилежних цілей поведінки окремих людей; уявлення про міжособистісну взаємодію структурується, вибудовується в систему. Четверта стадія соціального розвитку передбачає усвідомлення різних рівнів людської близькості і вміння або здатність вчитися способам побудови відносин на різних рівнях близькості.

Р.Селман вважає, що для досягнення цього вищого рівня розвитку соціального інтелекту бажано, але не обов'язково, щоб дитина досягла вищої стадії інтелектуального розвитку. Автор стверджує, що між здатністю вирішувати формально-логічні і соціальні завдання не існує строго однозначної відповідності. Так, діти з поведінковими проблемами найчастіше виявляють високу успішність в завданнях на загальний інтелект, але не справляються з завданнями, що вимірюють рівень розвитку соціального інтелекту [85].

Оцінюючи дослідження соціального інтелекту, зроблені Р.Селманом, Г.А. Цукерман висловлює думку про те, що описані стадії як би генетично запрограмовані. Коли розуміння будь-якого нового явища, наприклад системи людських взаємин, виникає у людини як би само собою, то ми говоримо про особливу обдарованість цієї людини, про її рідкісні здібності самостійно, без спеціального навчання аналізу людських відносин відкрити і освоїти способи вирішення якісно нового класу задач. Зрозуміло, що в умовах спеціального навчання аналізу людських відносин відкрити і освоїти способи вирішення соціальних завдань можуть багато людей, а не тільки «особливо обдаровані». Г.А. Цукерман підкреслює, що цього слід цілеспрямовано вчити, не сподіваючись на те, що сама стихія життя є навчальним середовищем [117].

С. Грінспен та С. Уідер в багатьох аспектах розділяють точку зору Р. Селмана та Г.А. Цукерман та виділяють сім початкових стадій розвитку дітей дошкільного віку, які дозволяють краще зрозуміти взаємозв'язок між емоціями і інтелектом. Більшість когнітивних теорій не пояснюють, як просуватися до вищих рівнів розвитку рефлексивного мислення, оскільки вони ігнорують роль емоцій.

Концепція DIR та карта розвитку дітей, розроблена С. Грінспеном, в першу чергу описує кожен етап розвитку дитини, аналізуючи кожен з них за трьома складниками: основи відносин, спілкування та мислення, що в багатьох аспектах відображає сутність поняття соціального інтелекту та його структуру [18]. Ми розділяємо погляди С. Грінспена та С. Уідер щодо етапності та складових розвитку соціальної сфери у дітей дошкільного віку, що достатньо ємко відображені у карті розвитку дитини, що отримала назву «Рівні функціонально-емоційного розвитку», згідно з якою:

Перша стадія «Саморегуляція та інтерес до світу».

У перші місяці життя діти вчаться передавати в зовнішній світ емоції від своїх внутрішніх відчуттів, наприклад, від газів в животику. Для цього вони повинні хотіти дивитися і слухати, приділяти увагу навколишнього світу. Батьки стимулюють це бажання м'якими дотиками, ласкавими інтонаціями, посмішками і виразними поглядами. Розумова діяльність формується в процесі того, як дитина використовує всі свої почуття для сприйняття світу і освоює його незмінні елементи, наприклад, відрізняючи голос матері від голосу батька. Якщо ранні відчуття неприємні, діти відключаються від навколишнього світу. У кожної дитини своя індивідуальна реакція на різні образи, звуки, запахи, дотики і рухи.

Головним елементом цієї стадії є те, що ми називаємо «спільною увагою»: для того, щоб вчитися у інших людей і взаємодіяти з ними, діти повинні бути здатними фокусувати увагу на тому самому, що і дорослий, зберігати спокійний стан і активно вбирати інформацію із спілкування з іншими, а також з того, що вони бачать, чують, відчувають, споглядають, пробують на смак, і з власних рухів.

На наш погляд доречним є включення такої здатності як «спільна увага» до параметрів або критеріїв визначення рівня сформованості психічної організації соціальної взаємодії, що входить до складу поведінкового компоненту СІ, оскільки саме ця здатність є очевидним проявом готовності працювати спільно.

Друга стадія «Контакт і спілкування, цікавість до іншої людини та встановлення відносин». При гарному, лагідному догляді діти починають все сильніше прив'язуватись і все більше цікавитися певними людьми.

Вони починають розрізняти задоволення від взаємодії з людьми та виражати інтерес до предметів. Позитивні емоції, які малюки отримують від батьків, допомагають їм навчитися розрізняти інтонації голосу і відтінки у виразах облич, які передають почуття і наміри дорослих. Так починається процес освоєння зв'язків між явищами і перехід від простого сприйняття до усвідомлених понять. Коли говориться про контакт та відносини, мається на увазі те, що відбувається не з примусу. У дитини має бути бажання вступати в стосунки.

Нам здається доцільним включення такої здатності як «бажання вступати в стосунки» також до параметрів або критеріїв визначення рівня сформованості психічної організації соціальної взаємодії, що входить до складу поведінкового компоненту СІ, оскільки саме цей параметр є очевидним проявом здатності до соціальної взаємодії.

Третя стадія «Цілеспрямована емоційна взаємодія, навмисність і двостороння комунікація». Приблизно до шести місяців немовлята починають перетворювати емоції в комунікативні сигнали. Щоб це відбувалось, батьки повинні розрізняти сигнали дитини, відповідати на них і підштовхувати дитину до того, щоб вона розрізняла і розуміла їх власні сигнали. Завдяки такому обміну дитина залучається в систему взаємних емоційних сигналів, або двосторонню комунікацію. Наприклад, дитина посміхається матері, та посміхається у відповідь, і дитина посміхається ще раз. Автор називає це комунікативним циклом. Посмішка дитини стає цілеспрямованою.

На цій стадії взаємного спілкування зароджуються логіка і почуття реальності. До восьми місяців дитина з нормотиповим розвитком вже може брати участь в такій взаємодії, де присутні причинно-наслідкові зв'язки. Діти поступово починають застосовувати нові уроки до сприйняття просторового світу і потім до планування дій. Дитина стежить очима за брязкальцем, поки воно падає на землю, або розглядає і обмацує руку батька, яка тільки що приховала це брязкальце. Це відчуття причинності є основою зародження почуття реальності, яке засноване на умінні відрізняти чужі дії від своїх власних: є «я», який щось робить для «не тільки я». Свідомість зростає в міру того, як у дитини накопичується досвід власних бажань і уявлень про мету.

Представлені на цій стадії утворення такі як розуміння власних бажань та мотивів діяльності, виходячи з нашого бачення, мають бути включеними до параметрів визначення рівня сформованості психічної організації самооцінки, що входить до складу когнітивного компоненту СІ, оскільки ці здатності є базовими у розумінні себе як особистості.

Четверта стадія «Вирішення соціальних завдань, регуляція настрою і формування самосвідомості». Між дев'ятим і вісімнадцятим місяцями життя діти освоюють двосторонню комунікацію і використовують її для вирішення виникаючих проблем. Вони вчаться брати маму за руку, жестами пояснювати

їй, що потрібно відкрити входні двері, а потім показувати на курточку, щоб повідомити про своє бажання піти на прогулянку. Мати при цьому реагує на кожен жест або звук дитини - щоразу замикаючи комунікативний цикл. На цій стадії формується здатність до вирішення соціальних завдань: для досягнення бажаного результату діти можуть використовувати комбінації з трьох-чотирьох кроків. Пізніше це призведе до зв'язування слів у речення і до логічного мислення.

Складні розмови або гра з іншими дозволяють дитині досліджувати навколишній світ в його цілісності. Якщо дитина самоізолюється або їй важко взаємодіяти з іншими людьми, вона не набуває достатнього досвіду й не може в повній мірі освоїти різні види поведінки.

Регуляція настрою і поведінки відбувається у повсякденному житті через обмін знаками любові і в «сутичках» з батьками малюки вчаться пом'якшувати сильні негативні емоції, такі як страх або лют. У маленької дитини роздратування вибухове, а печаль всеосяжна. На четвертій стадії діти вчаться керувати сильними почуттями за допомогою емоційних знаків або переговорів з дорослими. Коли діти освоюють швидкий обмін емоційними сигналами, вони отримують можливість виразити своє почуття до того, як воно стане занадто інтенсивним.

Формування ранньої самосвідомості відбувається поступово. У міру того як малюки переходять при вирішенні проблем від окремих епізодів цілеспрямованої поведінки до складних видів обміну сигналами, такі обміни стають частиною їх самоідентифікації. Дитина вже висловлює не одне-два відчуття заради відповідної реакції батьків, а багато різних почуттів і бажань. В результаті вона осягає власні почуття і бажання, реакції батьків, свої почуття у відповідь, і так далі. Згодом все це в сукупності починає складатися в поняття «я» і «ти».

На цій же стадії діти освоюють різноманітні властивості фізичного світу: якщо повернути цю ручку, з коробочки вискочить клоун, якщо тут натиснути, пролунає гучний звук. Спостереження за закономірностями веде до розуміння і освоєння механізмів їх дії. Діти використовують цю здатність для того, щоб виявляти закономірності у вираженні емоцій інших людей, відрізняти ті, що вказують на безпеку і комфорт від тих, що означають небезпеку. Вони вміють

розрізняти схвалення і несхвалення, згоду і відмову. Потім вони починають використовувати це вміння для того, щоб по-різному відповідати іншим людям, в залежності від їх емоційного настрою. Здатність до читання знаків, якими обмінюються люди, і уловлювання емоційних натяків ще до проголошення слів - особливе почуття, яке часто реагує на ситуацію швидше, ніж наша свідомість.

Особливою здатністю, що активно розвивається на четвертій стадії є формування ранньої самосвідомості та виявлення закономірностей у вираженні емоцій інших людей. Ми вважаємо, що саме ці здатності мають бути включені у модель СІ як одні із параметрів, що мають бути включені у емоційний компонент СІ.

П'ята стадія «Формування символів та використання слів і понять». В 1,5 років моторика дітей розвивається до такої міри, що вони можуть управляти м'язами рота і голосовими зв'язками, а їх розумові здібності досягають того рівня, на якому діти починають використовувати мову для самовираження.

Щоб розуміти мову і говорити, діти спочатку повинні бути залучені в систему складних емоційних сигналів, які дозволяють їм відокремлювати дії від уявлень і утримувати в розумі образи. Також вони повинні вміти зв'язувати ці образи зі своїми емоціями, щоб надавати їм сенс і тим самим формувати символи і поняття. Здатність говорити виникає тому, що образи набувають сенсу в процесі пов'язаних з ними емоційних переживань і обмінів сигналами. Наприклад, замість крику і плачу дитина може заявити: «Не хочу!». Говорячи про використання понять, ми маємо на увазі осмислене вживання слів, картинок або символів для комунікації. Значно краще, якщо діти осмислено вживають окремі слова в процесі взаємодії, ніж якщо вони говорять цілими завченими фразами або уривками.

За функціональним використанням понять і символів можна спостерігати в ході рольових ігор. На цій стадії діти починають грати в придумані ігри, відтворюючи реальні або уявні події на кшталт чаювань або атак якихось монстрів. Вони також використовують символи, щоб оперувати ідеями в розумі, не роблячи насправді ніяких дій. Це призводить до більшої гнучкості в міркуваннях, мисленні і рішенні проблем. Мова і використання

символів ускладнюються в ході цієї і наступної стадій, проходячи наступні етапи:

- Спільне використання слів і дій для вираження понять.
- Слова передають тілесні відчуття: «У мене живіт болить».
- Слова використовуються замість дій і передають наміри «Зараз я тебе стукну».
- Слова передають поняття, засновані на загальних почуттях: "Я тебе не люблю". Почуття в цілому полярні (або всі хороші або всі погані).
- Слова використовуються для позначення того, що відбувається всередині, і це дозволяє обговорювати можливі варіанти дій: «Я хочу їсти, що у нас на обід?»
- Слова використовуються для передачі різних почуттів, які не обов'язково пов'язані з діями: «Я трохи сумую» або «Мені якось не по собі».

Мислення символами, яке призводить до розвитку мовлення, також сприяє розумовому розвитку в різних областях, включаючи візуально-просторове сприйняття і здатність планувати дії.

Виходячи з вищезазначеного, ми вважаємо обов'язковим включення спільної гри, як окремий параметр, за яким визначатиметься рівень сформованості зацікавленості у партнерові у грі, програвання життєвих ситуацій в уяві, задля аналізу та оцінки власних дій.

Шоста стадія «Емоційне мислення, логіка і почуття реальності». Приблизно в два з половиною роки діти демонструють зростаючу здатність логічно пов'язувати символи. Це відкриває дорогу мисленню і рефлексії. Дитина може запитати: «Мама, де машинка», або відповісти на батьківське питання «Де вона?» - «Ось там». Коли ви питаєте: «Навіщо тобі іграшкова машинка?», дитина має здатність логічно пов'язувати поняття та може відповісти: «Грати». На цій стадії діти починають розуміти, як одна подія тягне за собою другу.

Логічне зв'язування своєї ідеї з ідеєю іншої людини - основа нового розуміння реальності. Тепер діти можуть співвідносити внутрішній досвід із зовнішнім і проводити між ними відмінність, тобто класифікувати суб'єктивний і об'єктивний досвід. Емоції, якими супроводжуються відносини, дозволяють дітям пізнавати різницю між тим, що відноситься до їх

внутрішнього світу, їх фантазій, ідей і реальними вчинками інших людей. Логічне мислення сприяє розвитку нових навичок: вміння сперечатися, вирішувати математичні завдання, науково аргументувати. На цій стадії діти можуть вигадувати нові ігри, а також грати в ігри за правилами.

Особливою здатністю, що активно розвивається на шостій стадії є формування соціальних знань та соціального прогнозування. Саме ці здатності мають бути включеними в структуру когнітивного компоненту СІ.

При нормальному розвитку дитина опановує ці шість базових стадій до чотирьох-п'яти років, закладаючи фундамент для подальшого розвитку. Наступні, більш складні стадії діти освоюють з різною швидкістю.

Так, варто зазначити і про *сьому стадію*, яка формується у дітей з нормотиповим розвитком починаючи від чотирьох років та переходить в розвиток восьмої стадії в молодшому шкільному віці. Сьома стадія отримала назву: «Трьохстороннє мислення». Від найпростішого причинного мислення діти переходять до усвідомлення множинності причин. Наприклад, якщо друг не хоче грати, дитина не зробить з цього висновку «він мене ненавидить», вона подумає: «можливо, сьогодні він хоче грати з кимось іншим» або «він не хоче зі мною грати, тому що я весь час граю в комп'ютерні ігри. Можливо, якщо ми розпочнемо щось нове, він передумає». Освоєння багатопричинності дозволяє перейти до «тристороннього мислення».

Щоб освоїти багатопричинне мислення, діти повинні бути здатні емоційно переживати різні можливості. Наприклад, не обмежуватися одним-єдиним партнером для ігор, допускати його заміну іншим. На цій стадії діти вчаться розуміти життя сім'ї з точки зору відносин між її членами, а не тільки з позиції того, чи отримують вони в ній все, чого хочуть.

Одна із здатностей, що визначає рівень сформованості СІ у дітей даного віку є співпереживання та розуміння інших людей, що активно розвивається на сьомій стадії розвитку. Саме цю здатність ми хочемо включити до емоційного компоненту СІ та виокремити такі параметри: розуміння та розпізнавання емоцій та почуттів інших людей, здатність ставити себе на місце інших, долати комунікативний та моральний егоцентризм.

Чимало зарубіжних науковців присвятили свої роботи вивченню проблеми соціального інтелекту у дітей дошкільного та шкільного віку, про що, нажаль, не можна сказати щодо вітчизняних дослідників.

Так, Е. Нотбом співставляє поняття соціального інтелекту з таким поняттям як «навички соціального мислення» та виокремлює компоненти, які необхідно розвивати ще з дитинства у дітей:

1) перспективне бачення: вміння дослідити, зрозуміти та побачити ситуацію, обставини з іншої точки зору, що відмінна від власної позиції;

2) гнучкість: вміння змінювати напрямок діяльності не залежно від власних планів та очікувань, у зв'язку із непередбаченими змінами; вміння визнавати помилки, та не зупинятися чи відмовлятися від діяльності в разі вчинення помилкових дій, розуміючи, що вони є невід'ємною частиною навчання та зростання;

3) цікавість: вмотивованість думати в контексті запитань "чому?" (чому певні речі існують, чому їх існування важливе, чому інші відчують саме так, як різні речі впливають на мене, яке значення це має для нас і т.д.);

4) самооцінка: вірити достатньо у власні сили, щоб ризикувати пробувати нові речі, поважати себе та відхиляти необдумані зауваження та пропозиції інших;

5) бачити ситуацію цілковито: вміння розмірковувати над можливими мотивами людей та передбачення того, що вони будуть робити далі; програвання життєвих ситуацію в нашій уяві, задля аналізу та оцінки власних дій;

6) комунікація: розуміння того, що ми спілкуємося, навіть якщо ми не говоримо [68].

Варто зазначити, що більшість зарубіжних досліджень щодо стану сформованості соціальної сфери у дітей дошкільного віку присвячена вивченню Теорії Розуму або Theory of Mind (ToM), яка за своєю структурою та функціями дуже схожа до зазначених вище компонентів соціального інтелекту. Дана теорія виникає з неможливості безпосереднього спостереження психічних процесів іншої живої істоти. Як правило, кожна людина вважає, що інші люди мають мислення подібне до їх власного. Теорія Розуму дозволяє нам уявити собі думки, почуття і прагнення інших людей,

здогадуватися про їх наміри, що в свою чергу дає можливість прогнозувати і пояснювати вчинки оточуючих [148]. Отже, Теорія Розуму – це здатність відображати свідомість інших людей, розуміти їх наміри і ставитися до них як до причин відповідної поведінки [197].

Більшість робіт дослідників стосуються базових ментальних станів: бажань, намірів, думок, почуттів, знань і т.п. У дослідженнях, виконаних в парадигмі Теорії Розуму, автори намагаються виявити як організовані знання дітей про психічні стани і феномени, яким чином ці знання про ментальні стани визначають їх поведінку, як вони пов'язані з безпосередніми перцептивним вираженням, яким чином діти розуміють поведінку інших людей. Наприклад, чи знають діти, і якщо так, то з якого віку, що люди іноді спираються на помилкові думки або що незадоволені бажання зазвичай викликають негативні почуття і породжують намір їх задовольнити?

Якщо 5-річній дитині показати коробку з картинкою печива і запитати: «Що там?», вона відповість: «Печиво». Коли дитина відкриє коробку, то буде здивована, побачивши в ній олівці, а не печиво. «Що подумас інша дитина, яка ще не відкривала коробку - що в ній знаходиться?» «Печиво», - відповідає більшість дітей даного віку. Той самий експеримент з іншою дитиною 3-х років дає інші результати. Відповідь на перше питання очікуваний: «Печиво», але на друге питання - несподіваний: «Олівці». Ще дивніше, що дитина стверджує, що з самого початку думала, що в коробці знаходяться олівці. На відміну від 5-річних дітей, 3-річні не розуміють, що вони або інші люди можуть мати хибні уявлення, помилятися.

У різних експериментальних дослідженнях було встановлено, що діти з нормотиповим розвитком, починаючи з 3-4-річного віку, мають здатність розуміти, що люди мають свої власні переконання і думки (психічні стани) і що саме вони детермінують поведінку. Зазвичай їх розуміння психічного представляється як відповідність «думки і бажання» і інтерпретується таким чином: «Вона дивиться на буфет, тому що їй потрібна сіль, і вона думає, що сіль там є». Саме в цьому віці діти досягають значення віри і довіри. Вони починають маніпулювати довірою, брехати і обманювати.

Одним з найвідоміших першим тестом, використаним для цієї мети, є «Саллі - Енн - тест». Експериментальна парадигма цього тесту була

розроблена Д. Примаком і Г. Вудраффом при вивченні мавп і адаптована для дітей дошкільного віку. У цьому тесті дитині розповідають історію про двох ляльок, Саллі і Енн. У Саллі є кошик, а в Енн - коробка. Дитина бачить, як Саллі кладе свій м'яч в кошик і йде. Поки вона відсутня, Енн переносить м'яч з кошика в коробку, після чого теж йде. Коли Саллі повертається, дитині задають питання: «Де Саллі шукатиме свій м'яч?».

Було виявлено, що більшість дітей з типовим розвитком в 4 роки давали невірні відповіді, ототожнюючи свої знання з тим, що знала і вважала Саллі, тоді як в 5-6 років діти давали правильні відповіді в 92% випадків.

Варто зазначити про проведені крос-культурні дослідження з різними варіантами завдань. Т. Каллаган з колегами використовували подібне завдання на розуміння помилкових переконань у 267 дітей у віці від 30 до 72 міс. в п'яти різних культурах. В цьому дослідженні брали участь діти з Перу, Самоа, Канади, Індії і Таїланду. Результати показали, що більшість дітей з усіх країн в 3 роки були неуспішні у вирішенні даного завдання, тоді як більшість 5-річних дітей виконували їх вірно. У дітей 4 років спостерігалися як вірні, так і невірні відповіді в однаковому співвідношенні (порівну). Автори зробили висновок, що зрушення в розумінні відмінностей своєї думки і думки іншого (вірної і невірної) відбувається між 3 і 5 роками і має універсальний характер, незалежний від культури, в якій розвиваються діти [148].

Окреме місце займають дослідження розуміння обманих дій. Обман відноситься до розуміння інших людей, тому що він включає спробу змусити іншу людину повірити, що щось є вірним, коли в дійсності це не так. Звичайно, обман повинен включати знання про те, що існують такі психічні стани, як думки, що вони є репрезентацією реальності і що ці репрезентації можуть бути помилковими. Але обман також включає знання про те, що на думки інших можна впливати, і що люди формують свої думки на основі власних знань або побаченого і почутого.

Проводилися дослідження на розуміння обману у дітей з нормотиповим розвитком, результати яких були суперечливі. Залишалося незрозумілим, чи дійсно маленькі діти усвідомлюють, що така поведінка може призвести до невірних думок у інших, чи ні. Було показано, що трирічні діти ще не можуть розуміти, як обман може призвести до виникнення невірних думок у інших

людей. Так, Т. Раффман з колегами зробили висновок, що трирічні діти іноді здатні до обманної поведінки, але вони не усвідомлюють, що така поведінка призведе до невірних думок у інших [197]. У дослідженні Б. Содіан дітям потрібно було ввести в оману суперника щодо місцезнаходження об'єкта, вказуючи на порожню коробку або кажучи неправильне місцезнаходження об'єкта. Вона виявила, що трирічні діти фізично перешкоджають отриманню об'єкта іншою людиною, але не схиляють інших до невірних думок. Подібним чином в іншому дослідженні трирічних дітей інструктували заховати іграшку і потім спробувати обдурити суперника щодо її місцезнаходження. Діти погано обманювали, будучи загалом нездатними до приховування інформації про місцезнаходження іграшки [198].

Т.Р. Шульц і К. Клоезі досліджували здатність дітей розуміти, як суб'єкт може бути введений в оману щодо намірів людини. Вони виявили, що тільки з 5 років діти починають розуміти роль обману в формуванні невірних думок. І, нарешті, Ж. Пескин використовував завдання, в яких в інтересах дитини було ввести в оману іншу людину, приховуючи свої наміри. Він виявив, що діти починають розуміти зв'язок між обманом і невірними думками не раніше 4 років [197].

М. Чандлер з колегами висунули гіпотезу, що обман може служити раннім маркером розуміння невірних думок, яка в подальшому була підтверджена їх дослідженням. Дітям пред'являлися три коробки, до однієї з них вели сліди, що вказували на місцезнаходження в ній об'єкта. Від дітей очікувалось перешкодити асистентові експериментатора знайти об'єкт. Більшість трирічних дітей або витирали сліди, що ведуть до тієї коробки, в якій знаходився об'єкт, і / або залишали нові сліди. Результати цього дослідження свідчили, що трирічні діти з нормотиповим розвитком розуміють, що інші люди можуть мати невірні думки, а також можуть зробити навмисний обман, що спричинить невірні думки про іншу людину [151].

Таким чином, розроблення напрямків досліджень Теорії Розуму дає можливість вивчати організацію внутрішнього світу дитини і дозволяє прогнозувати її здатність передбачати поведінку іншої людини, що в свою чергу має суттєву вагу у вивченні особливостей СІ саме у дітей дошкільного віку.

Отже, передумовою розвитку та гарного функціонування соціального інтелекту є наявність та розвиток у дошкільному віці таких навичок як: сюжетно-рольова гра, спільна увага, вміння визначати почуття, настрої інших людей, розуміння причин та наслідків дій, вміння запам'ятовувати соціально значущу інформацію, розуміння соціального контексту ситуацій, вміння робити висновки, розуміння помилкових переконань та брехні.

Представлені системні узагальнення досліджень СІ у дітей дошкільного віку, з опорою на виокремлені нами структурні компоненти соціального інтелекту, дають змогу компетентно з методичного погляду, підійти до розроблення моделі СІ, але спершу необхідно проаналізувати наявні дослідження та моделі СІ, розроблені спеціально для дітей з РАС, враховуючи їх особливості розвитку.

1.2. Якісні порушення соціальної сфери як ядерне порушення за аутизму.

Вивчення проблеми розладів аутистичного спектра залишається дуже актуальним упродовж тривалого часу, про що свідчать дослідження багатьох науковців, таких, як Т.В.Скрипник, Г.В. Супрун, І.П.Логвінова, А.Л.Душка, О. Романчук, К.О.Островська, Д.І.Шульженко, В.В.Тарасун, Е. Shopler, М. Sundberg, W. Partington, S. Baron- Cohen, A. Bondy, C. Peterson, C. Kasari, U. Frith, H. Tager-Flusberg та ін. [92; 109; 35; 77; 72; 127; 122; 200].

Вперше в психологічний і медичний обіг термін аутистичні порушення був введений Е. Блейлером при описі особливостей мислення у хворих на шизофренію. До цього моменту цим терміном користувалися філософи, розглядаючи свідоме або несвідоме уникнення людиною впливів зовнішнього середовища. З точки зору філософії, людина, внаслідок надмірно чутливої психіки або душевної нерівноваги, сприймає світ тільки через призму власного «Я». У середині двадцятого століття аутистичні особливості особистості розглядалися в структурі синдрому аутизму і отримали своє обґрунтування в роботах Л. Каннера і Г. Аспергера. У роботах цих авторів аутистичні порушення були виведені незалежно один від одного в окремі синдроми. Описані авторами синдроми були схожі за типом протікання хвороби. Так, багато клінічних проявів розладу, описаних Каннером, такі як відчуженість,

наполягання на одноманітності, певному порядку, специфічні порушення уваги, на даний час є частиною діагностичних критеріїв МКХ-10 та DSM-5. Однак, діти описані Аспергером, відрізнялись від описаних Каннером тим, що не мали значної затримки в інтелектуальному та мовленнєвому розвитку [42].

Ідеї Аспергера та Каннера знайшли подальше втілення та розвиток у роботах науковців всього світу. Так, у 1986 році вийшла робота Стефенбург і Гілберг К, які виділили цілу групу аутистичних порушень, названих ними «спектральні розлади», які відображають картину захворювання схожу з розладами аутистичного спектра, але не містять всіх критеріїв. Пізніше в 1988 році Лора Вінг виділила групу порушень, об'єднану тріадою симптомів під назвою «Розлади аутистичного спектра» (РАС) [76]. Відтоді діагностичні критерії щодо виявлення людей з РАС зазнають певних змін, що яскраво відображається в останній редакції DSM-5, в порівнянні з DSM-4. У новій редакції DSM використовується єдина діагностична категорія аутизму, що характеризується:

- стійким дефіцитом соціальної комунікації та соціальної взаємодій, поза врахуванням наявності загальної затримки розвитку;
- обмеженими, повторюваними формами поведінки, інтересів, активності;
- формуванням порушень в ранньому дитинстві (можуть не проявлятися, поки зростаючі соціальні вимоги не стануть вище обмежених можливостей дитини);
- порушеннями повсякденного функціонування.

Таким чином, з DSM-5 вилучено діагностична категорія розлади Аспергера, тим самим забезпечена заміна концепції дуалізму розладу на концепцію «спектра».

Ще однією інновацією нової систематики аутизму став перегляд діагностичних критеріїв захворювання. У DSM-5, замість застосування в МКХ-10 і DSM-IV оцінки класичних симптомів аутизму окремо в трьох субсферах, введено групування з виділенням двох сфер порушень - дефіциту соціального спілкування і обмежених, повторюваних форм поведінки.

Діагностичні критерії РАС в DSM-5 додатково передбачають виділення гіпер- і гіпоактивності сенсорного сприйняття і кваліфікацію незвичайних

сенсорних інтересів в навколишньому світі. Вводиться раніше відсутня оцінка тяжкості РАС, виділяються діагностичні категорії «потребують підтримки», «потребують суттєвої підтримки» і «потребують дуже істотної підтримки» [43].

Отже, Американська асоціація психіатрів у посібнику з діагностики та статистики психічних розладів DSM-V (2013) та Національний інститут здоров'я і якості медичної допомоги Великобританії (NICE) у клінічних протоколах визначають розлади аутистичного спектра як:

А. Стійкий дефіцит соціальної комунікації та соціальної взаємодії у багатьох ситуаціях в даний час або в минулому, про що свідчить наступне (приклади є ілюстративними, але не вичерпними):

1. Дефіцит соціально-емоційної взаємодії, починаючи, наприклад, від відхилення у соціальному вмінні зблизитись та неспроможності вести нормальну розмову до зниження вміння ділитись інтересами, емоціями, афектами та до неспроможності ініціювати чи відповідати на соціальну взаємодію.

2. Дефіцит невербальної комунікації, яка використовується у соціальній взаємодії, починаючи, наприклад, від недостатньої цілісності вербальної і невербальної комунікації до порушень зорового контакту і мови тіла або до дефіциту у розумінні і використанні жестів та до повної відсутності міміки і невербальної комунікації.

3. Дефіцит вміння розвивати, підтримувати та розуміти стосунки, починаючи, наприклад, від труднощів у регулюванні поведінки в різних соціальних ситуаціях до труднощів у спільних іграх на уяву і зав'язуванні стосунків та до відсутності інтересу до однолітків.

В. Обмежені, повторювані зразки поведінки, інтереси чи діяльність в даний час або в минулому, про що свідчать щонайменше дві з наступних ознак (приклади є ілюстративними, але не вичерпними):

1. Стереотипні або повторювані моторні рухи, стереотипне використання речей чи мовлення (наприклад, прості моторні стереотипії, викладання іграшок в ряд чи постукування предметами, ехолалія, ідіосинкратичні фрази).

2. Наполягання на подібності, негнучкість у дотриманні певного режиму, ритуалізовані зразки вербальної та невербальної поведінки (наприклад, засмученість через незначні зміни, труднощі з перемінами, стійкі стереотипи мислення, потреба ходити однаковим маршрутом і їсти однакову їжу щодня).

3. Надзвичайно обмежені, зациклені інтереси, ненормальні з точки зору інтенсивності чи зосередженості (наприклад, сильна прив'язаність або захоплення незвичними об'єктами, надмірно обмежені чи стійкі інтереси).

4. Гіпер- або гіпочутливість до отриманої сенсорної інформації, незвичайний інтерес до сенсорних особливостей навколишнього середовища (наприклад, очевидна байдужість до болю / температури, негативна реакція на конкретні звуки чи текстури, надмірне обнюхування чи обмацування об'єктів, захоплення спогляданням світла чи рухів).

С. Симптоми мають бути присутні на ранніх етапах розвитку (але можуть не повністю проявлятися до того моменту, поки соціальні вимоги не починають перевищувати обмежені можливості, або можуть маскуватися у подальшому житті за допомогою вивчених стратегій).

Д. Симптоми призводять до істотних порушень у соціальній, професійній та інших важливих сферах функціонування.

Е. Ці порушення не пояснюються інтелектуальною неповносправністю (розумовою відсталістю) чи загальною затримкою розвитку. Інтелектуальна неповносправність і розлад спектру аутизму часто співіснують. Щоб діагностувати коморбідність розладу спектру аутизму і розумової відсталості, рівень соціальної комунікації має бути нижчим за загальний рівень розвитку [87].

Раніше аутизм в Україні вважався рідкісним порушенням розвитку, але впродовж останнього десятиріччя якість діагностики розладу значно поліпшилася. З 2008 по 2013 рік за даними МОЗ України захворюваність на РАС зросла в 3,8 разів з 2,4 до 9,1 на 100 000 дитячого населення. Протягом 2008 року з вперше в житті встановленим діагнозом РАС було взято 198, 2011 році - 342, 2012 році – 465, 2013 році- 729 дітей. Під наглядом дитячих психіатрів України в 2013 році перебували 3851 дитина з розладами спектру аутизму, поширеність розладів з 2008 року зросла в 3,5 разів з 13,8 до 48,2 на

100 000 дитячого населення. Показник стабільно зростає упродовж останніх сімох років: у 2007 р. – на 28,2%; 2008 р. – 32,0%, 2009 р. – 27,2%, 2010 р. – 35,7%, 2011 р. – 21,2%, 2012 р. – 25,3%, 2013 р. – 38,0%. На долю Донецької, Харківської, Львівської, Київської, Запорізької областей та міста Києва приходить 53,1% первинно діагностованих в 2013 році випадків захворювання, в той час, як на Тернопільську, Житомирську, Чернігівську, Рівненську, Сумську, Волинську, Черкаську, Луганську області та місто Севастополь лише 9,6%. В 2014 році на обліку стояло 40028 дітей з аутистичними розладами. 728 дітей протягом року було діагностовано вперше. У більшості регіонів України діагностика аутизму залишається низькою. Занепокоєння продовжує викликати невчасна діагностика розладів аутистичного спектра. Рівень діагностики у віці до 3 років залишається низьким. Пізня діагностика знижує ефективність медико-соціальної допомоги. Розлади аутистичного спектра мають високий рівень коморбідності з іншими розладами психіки та поведінки. Нещодавні дослідження показали, що приблизно 70% людей з РАС відповідали діагностичним критеріям принаймні ще одного (часто не виявленого) психічного розладу, який у подальшому може негативно позначитися на психосоціальному функціонуванні. Низький рівень інтелекту (коефіцієнт інтелекту (IQ) нижче 70) зустрічається приблизно у 50% молодих людей з аутизмом [174]. Наразі, кількість дітей з РАС значно перевищує ту, що наведена вище, про що свідчить звіт Центру з контролю захворюваності і профілактики США (CDC) в 2015 році. В звіті зазначається, що розлади аутистичного спектра є в 1 дитини з 68. Доведено, що розповсюдженість РАС приблизно однакова в усьому світі.

Як відомо порушення соціальної комунікації у дітей з РАС спостерігаються на ранніх етапах розвитку. Первинні біологічні дефіцити, незалежно від типу подальшого розвитку, вже мають своєрідність в ранній поведінці і реакціях дитини. Надалі, при аналізі соціальної комунікації дітей з РАС, можна говорити про порушення всіх складових спілкування: потреби в спілкуванні, мотиву спілкування і засобів спілкування [4; 3; 7; 44; 90].

Первинні в онтогенезі експресивно-мімічні засоби спілкування виявляються спотворені ще на ранніх стадіях. Проведені дослідження показують ранні порушення афективного розвитку, відсутність комплексу

пожвавлення [5]. У дитини з РАС не відбувається зараження посмішкою, дитина не ініціює спілкування, не регулює його тривалість, часто перебуваючи на руках у матері відчуває почуття дискомфорту. В одних випадках це проявляється у вигляді мало помітних вислизань, уникнення контакту, в інших досягає стадії панічних станів [89; 125; 119; 123; 129].

Також з дитячого віку спостерігається спотворення мотивів спілкування. У багатьох дітей з РАС не спостерігається (або проявляється в іншому вигляді) наявність інтересу й уваги до іншої людини. Дитина часто вступає в спілкування тільки для реалізації власних вітальних потреб, не виражає чутливості в ставленні до близьких, спостерігається порушення диференційованих емоційних реакцій. Дитина не демонструє ініціативних дій в спілкуванні, а частіше уникає запропонованої взаємодії. Якщо в умовах нормативного розвитку основним мотивом спілкування служить інша людина, то при наявності даної клінічної картини дорослий не стає основним мотивом спілкування. Відзначається відсутність емоційного резонансу на навколишню ситуацію, холодність і байдужість до близьких людей [6; 111; 112; 113; 95]. Дитина пожвавлюється на сенсорний вплив - гру світла, шурхіт, певні музичні композиції. На ранніх етапах відзначається порушення зорового контакту, порушення диференціації комунікативного крику, зниження мімічної активності, гіпер-чутливість до сенсорних впливів, порушення ритмічності, передумов наслідування. Надалі це перешкоджає розвитку і формуванню більш складних форм соціальної та комунікативної поведінки, таких як міміка, пантоміма, призводить до порушень просторових стереотипів спілкування - дистанції, амплітуди і інтенсивності жестового супроводу [13; 11; 65]

Діти з РАС замість спілкування віддають перевагу монотонним стереотипним іграм. Гра не трансформується в часі, не відбувається ускладнень, протягом тривалого часу зберігається маніпулятивний тип гри, дитина самодостатня, будь-яке втручання в діяльність сприймається болісно. З віком, за відсутності інтенсивного корекційного втручання, первинні форми спілкування у дітей з розладами аутистичного спектра не замінюються більш високими і складними, а тільки збільшують число стереотипних форм взаємодії [70; 69; 66]. Даний факт обумовлений своєрідністю клінічної картини: гіперсензитивністю, стереотипністю регуляторних механізмів.

Дорослішаючи, дитина зберігає звичну модель взаємодії з середовищем. Залежно від рівня розвитку, профілю когнітивних здібностей вона може збагачувати спілкування, переймаючи деякі моделі взаємодії, пропоновані матір'ю і педагогами. Найчастіше вдається розширити колишні стереотипні моделі, ніж сформувати нові. У дошкільному віці діти з РАС часто не проявляють інтерес до однолітків. Їх інтереси часто дуже своєрідні, спотворені, зосереджені в області не ігрових форм [52; 60; 109].

Важливою характеристикою є сенсомоторний розвиток дитини з РАС. У цій галузі розвитку при РАС можна відзначити труднощі у виконанні довільних точних дій під контролем зору, порушення в прийнятті пози, використанні експресивних жестів, при збереженні жестів спрямованих на управління поведінкою іншої людини (дай, дістань і тд.) [97; 158; 1; 9; 94; 53]. Також одним з найважливіших факторів при РАС є порушення мотивації. В процесі соціально комунікативного розвитку дітей даної категорії інша людина не стає мотивом для взаємодії. Внутрішня мотивація не регулюється соціальними і когнітивними формами поведінки. Часто поведінка дітей з РАС регулюється тільки задоволенням вітальних потреб [14].

Як вже зазначалося вище, одним із симптомів аутизму є обмежені та повторювані зразки поведінки, інтереси та діяльність. Ці симптоми можуть проявлятися різними способами. Деякі діти з РАС відмовляються змінити певну діяльність, що була запланована та зазначена в розпорядку дня або ж відмовляються не виконувати певні ритуали; можуть захоплюватися та занурюватися в споглядання певних частин об'єктів та бути дуже сконцентрованими та зацікавленими на вузькому колі інтересів чи діяльності і ставати збудженими та засмученими, за умови прохання змінити діяльність, якою вони були зацікавлені [51; 89].

Також у дітей з РАС можуть бути наявні стереотипні рухи тіла, такі як погойдування, кружляння навколо себе, плескання в долоні, маніпулювання пальцями рук. Можуть бути присутні ходіння навшпинець та жорстка постава [193].

Дослідники відмічають незвичайні реакції на сенсорні стимули, що включає в себе особливу захопленість об'єктами, що рухаються та яскравими фарбами, непереносимість гучних звуків, розслаблення від глибоких стискань,

і жорсткі харчові переваги та ін. [132]. Однією з теорій можливих причин даних проявів є Модель порушеної інтеграції інформації – «крайньої виразності чоловічого мозку». Згідно з цією моделлю, діти із РАС обробляють інформацію в особливий спосіб: переважно моноканально та секвенційно. Такий тип обробки інформації характеризується тим, що увага дитини одномоментно зосереджена на одному сенсорному каналі (аудіальному, візуальному тощо). В той час як обробляється інформація, що надходить по цьому каналу, інші канали свого роду «відключені». Відповідно увага вузько зосереджена на конкретних деталях однієї сенсорної модальності, а усе інше є начебто поза полем зору/слуху. І лише по тому, як одні деталі опрацьовані, увага переходить на опрацювання інших. Таким чином, вузький фокус уваги, її «деталізованість» та моноканальність ведуть до такого селективного та незінтегрованого сприйняття світу, за якого лише частина інформації реєструється, інша ж – ігнорується. Реєстрація інформації відбувається теж у формі «файлів» в одній сенсорній модальності (звукові, зорові тощо), але ця інформація не інтегрується (немає свого роду об'єднуючих папок, які тематично синтезують зорову, слухову та іншу інформацію). Така моноканальна реєстрація інформації та відсутність аудіовізуальної інтеграції може, з одного боку, пояснювати особливі здібності окремих дітей із РАС – наприклад, чудову зорову чи слухову пам'ять (деякі діти з РАС запам'ятовують великі об'єми акустичної чи візуальної інформації), з іншого – пояснювати труднощі мовленнєвого та соціального розвитку. Адже для розуміння соціальної взаємодії та розвитку мови як засобу цієї взаємодії надзвичайно важливо обробляти соціальну інформацію «цілісно», а не по деталях, інтегрувати те, що ми бачимо, з тим, що ми чуємо. Імовірно таке фокусовано-деталізоване моноканальне сприйняття інформації може бути корисним, коли дитина намагається зрозуміти «логіку» в межах одного типу сенсорних завдань (як складання пазлів – виключно візуальна інформація, і, можливо, саме тому багато дітей із РАС у цьому можуть бути дуже здібні), але роблять дитину виразно неповносправною у соціальних ситуаціях, коли необхідно схоплювати інформацію цілісно, орієнтуватися і на візуальні, і на акустичні стимули, і мати «широкий фокус уваги». Відповідно це зумовлює соціальні та мовленнєві/комунікативні дефіцити дитини з РАС [78; 166; 67].

Таким чином, можна говорити про порушення комунікативного та соціального розвитку дитини з РАС вже на самих ранніх етапах розвитку. Відбувається спотворення всіх складових взаємодії: спілкування не стає джерелом розвитку для дитини. Розглянуті нами порушення розвитку при розладах аутистичного спектра носять системний характер, в результаті чого формування в свідомості дитини цілісної картини світу не відбувається, що є перешкодою для здійснення і присвоєння соціального досвіду. Особливості сприйняття, мислення і пам'яті заважають формуванню гармонійної комунікативної поведінки.

На поглиблення порушень соціальної комунікації впливають різноманітні мовленнєві порушення, що характерні для дітей з РАС [161]. У дітей з аутизмом часто наявна проблема розуміння зверненої мови при збереженому слухові і достатньому рівні сформованості невербального інтелекту. Така дитина, як правило, не реагує адекватно на звернену до неї мову або ж у деяких випадках реакція на мову може бути взагалі відсутньою, при цьому дитина створює враження глухої. Також, може складатися враження, що дитина «то чує, то не чує», може реагувати на шепіт і не реагувати на гучну мову, може не відгукуватися на своє ім'я, неадекватно відповідати на прості питання. Дитина з РАС часто правильно виконує інструкції з одним і тим самим формулюванням, краще розуміє мову матері, може адекватно реагувати на мовне звернення в ситуаціях, що багато разів повторюються. Спостерігається часте «вгадування» відповідей, залежність від різноманітних підказок дорослих. Розуміння дитини значно покращується через наочне підкріплення зверненої мови картинками, жестами, інтонацією або мімікою [75; 124; 62].

При цьому розладі експресивна мова нерідко представлена безпосередніми ехолаліями (дитина повторює поставлене запитання або звернення або відповідає відбитими фрагментами з промови оточуючих близьких, рекламних роликів, казок, віршів і т.д.) [20].

Чимало досліджень свідчать, що у дітей з РАС спостерігаються труднощі у формуванні невербального компонента комунікативної діяльності. Адаптивність невербальної поведінки страждає вже з перших років життя (одними з проявів є відсутність жестів, виразності обличчя), що призводить

до специфічної фіксації дітей з РАС на довербальній стадії розвитку комунікативної діяльності [32].

Діти з аутизмом, як правило, мають дефіцит в імітації, спільній увазі, і як наслідок частково породжують порушення соціальної взаємодії [175; 8]. Аутизм є єдиним відомим розладом, при якому у дитини може бути повністю відсутня навичка спільної уваги [163].

Порушення соціальної комунікації та взаємодії включає в себе нездатність побудувати відповідні відносини з однолітками, відсутність спонтанного обміну задоволеннями, почуттям радості, інтересами, або відсутність бажання поділитися успіхами з іншими, відсутність соціально-емоційної взаємності, порушення реакцій на емоції інших людей, відсутність різноманітної адаптаційної поведінки відповідно до різних соціальних контекстів [207; 61].

Таким чином, розглянуті нами аспекти показують, що порушення комунікації та соціалізації є системними і відображаються на всіх рівнях і у всіх аспектах розвитку дитини. Для дітей з РАС характерна відсутність або стереотипність вербальної взаємодії, а також порушення при формуванні соціально прийнятих засобів комунікації. У більшості випадків спостерігаються труднощі в регуляції поведінки, ієрархії мотивів, порушення контролю і адекватності емоційних реакцій.

Отже, стосовно РАС було і лишається багато нез'ясованих питань, але загальновизнаним є такий діагностичний критерій аутизму, як якісне порушення соціальної взаємодії, або стійкий дефіцит соціальної комунікації та соціальної взаємодії [96; 73; 91]. Як відомо, стан соціального розвитку зумовлений особливостями функціонування соціального інтелекту. Тому нам видається доречним розкрити сутність цього поняття як явища і як процесу, а також дослідити, які специфічні ознаки він має у дітей з аутизмом (що власне і спричинює характерні прояви такого порушення розвитку, як РАС).

Порушення соціального функціонування є основними ознаками РАС, що безпосередньо пов'язано з рівнем сформованості соціального інтелекту. Труднощі спостерігаються як на соціально-пізнавальному, так і на соціально-поведінковому рівні. Соціально-поведінкові порушення включають у себе проблеми взаємодії з іншими, порушення поведінкових реакцій на емоційні

реакції інших, дослідженням яких займались Тернер-Браун, Перрі, Діхтер, Бодфіш, Пенн. Прикладом соціально-пізнавальних порушень є: труднощі у розумінні та розпізнаванні складних емоцій, виразів облич та станів інших людей таких як: гордість або збентеження та порушення використання як вербальних так і невербальних аспектів емоційних реакцій. У високофункціональних аутистів соціальні навички значно гірше розвинені в порівнянні з рівнем розвитку академічного інтелекту. Ці всі порушення негативно впливають на особу з РАС та на її здатність отримати роботу та жити окремо [209].

Діти з РАС, які мають високий рівень академічного інтелекту прагнуть до повноцінної взаємодії з однолітками, але стикаються з труднощами через обмеженість розуміння інших, що може призвести до соціальної ізоляції і самотності [54; 171].

Крім того, інші симптоми РАС можуть мати непрямий вплив на розвиток соціального інтелекту. Труднощі з мовленням, швидше за все, ускладнюють процес спілкування з однолітками, вчителями та батьками, що призводить до зниження суспільного сприйняття та можливостей для соціальної взаємодії. Сенсорні проблеми також можуть негативно впливати на соціальний розвиток дітей з РАС. Прикладом є порушення, за яких діти з РАС мають низький поріг чутливості, тому можуть не помічати того, що відбувається в навколишньому середовищі і можуть пропустити важливі соціальні сигнали. Стереотипні рухи також можуть відволікати від соціальних інтересів та бути перешкодою у спілкуванні однолітків та дорослих з дитиною з РАС [127; 172].

Чисельні дослідження соціального інтелекту у дітей з РАС проводились в контексті досліджень Теорії Розуму. Так, Baron-Cohen, S., Cooper, C., Goleman, D., Leslie, A. & Frith, U. припустили, що соціально-комунікативні порушення при аутизмі обумовлені порушенням базової здатності людини "розуміти внутрішній стан інших людей". Дитина, починаючи приблизно з 4 років, розуміє (хоча вона про це й не говорить в розгорнутому вигляді), що у людей є бажання та уявлення про ситуацію і що саме ці уявлення (у більшій мірі, ніж фізичні характеристики ситуації) визначають їх поведінку [153; 168; 192; 136; 191; 165].

Алан Леслі говорить про те, що дитина з РАС не може самостійно брати участь у символічній грі. Символіка, за його словами, це виключно складна поведінка, яка не може з'явитися занадто рано. На другому році життя, як тільки дитина дізналась, наприклад, що таке телефон, що банани - смачні, а також те, як ці речі називаються, мама може взяти банан і піднести його до вуха, коментуючи: «Дивись, мама говорить по телефону!». Але дитина, швидше за все, нічого не зрозуміє і буде розгублена. Ця гра не допоможе їй дізнатися щось нове ні про банани, ні про телефон. Тільки приблизно з 18 місяців дитина може зрозуміти та підтримати таку символічну гру. Але як може дитина «прийняти» одні предмети за інші, не руйнуючи при цьому цілісне бачення картини світу, що склалася в її свідомості?

Леслі припустив, що для того, щоб не відбувалося змішування уявної та реальної дійсності, у дитини повинно бути два типи репрезентацій. Символізація, по словам Алана Леслі, це добра ознака того, що у дворічної дитини є не тільки первинна репрезентація, яка відображає те, що дійсно існує в світі, але також мета-репрезентація, яка використовується для оволодіння уявною реальністю.

Гіпотеза Леслі полягає в тому, що у дітей з РАС, у яких відсутня самостійна символічна гра, спостерігаються порушення створення метарепрезентацій. Метарепрезентація не тільки для символічної гри, а і для чогось іншого: вона необхідна для відображення інших «інформаційних зв'язків» або відносин (уявлень), таких як «думка», «надія», «намір», «бажання» та «очікування».

Гіпотеза, що у аутистів відсутня метарепрезентація і тому вони не можуть зрозуміти внутрішні переживання, веде до припущення про порушення соціальної взаємодії при аутизмі, що можна перевірити експериментально. Якщо у аутистів немає символічної гри через те, що у них немає метарепрезентації, то вони також не повинні сприймати переживання інших людей. Дійсно, тоді вони повинні страждати "психічною сліпотою", на відміну від інших людей, здатних "читати уявлення" - приписувати іншим людям ті чи інші переживання, щоб зрозуміти їх поведінку.

Припущення про те, що у аутистів відсутня Теорія Розуму (тобто здатність до «репрезентації внутрішніх уявлень»), досліджував Барон-Коен та

ін. Використовуючи тест «Саллі і Енн» - спрощений варіант тесту хибних очікувань, розроблений Wimmer і Perner, було досліджено 20 аутистів, вік яких був від 4 років. Дослідники виявили, що 80% (16 з 20) дітей з РАС не змогли зрозуміти помилкове очікування Саллі. Замість того, щоб сказати, що Саллі буде шукати кульку в кошику, куди вона її і поклала, вони говорили, що вона буде шукати її в коробці, де вона була насправді. На відміну від дітей з РАС, 86% (12 з 14) дітей з синдромом Дауна, чий розумовий вік був ще меншим, впорались із завданням, розуміючи помилковість очікувань Саллі. Нормотипові чотириохрічні діти при виконанні теста «Саллі і Енн» також правильно виявили помилкові очікування [55].

У дітей з РАС є специфічні та характерні саме для них труднощі розуміння того, що у людей існують уявлення, які можуть розходитися як з реальністю, так і з їх власними уявленнями. Ці дані підтверджені численними дослідженнями, в яких замість ляльок брали участь справжні люди, а замість питань, що стосуються "наглядного змісту", використовувалися питання, що вимагають скоріше логічного аналізу. Для того, щоб виключити можливість впливу мовленнєвих порушень, була введена контрольна група, що складається з дітей з іншими мовленнєвими порушеннями. Було виявлено, що аутисти не справляються і з іншими тестами на розуміння помилкових очікувань, такими як тест «Коробка цукерок». В тесті «Коробка цукерок» дитину просять вгадати, що знаходиться в коробці з-під цукерок. Коли дитина говорить «цукерки» або «шоколад», коробочку відкривають, показуючи, що насправді там лежить олівець. Потім кришку знов закривають і говорять: «Коли прийде вихователька/мам, і я покажу їй цю коробку закритою, як тобі. Я запитав її, що там всередині. Як ти думаєш, що вона скаже? При виконанні цього завдання, з яким справляється звичайна 4-річна дитина, діти з РАС, в своїй більшості неможуть дати правильної відповіді.

Цікавим є дослідження Атвуд та ін., в яких було виявлено, що відсутність жестів у аутистів в дійсності стосується лише тих жестів, які в нормі регулюються уявленнями про переживання іншої людини (наприклад, вони виражають прагнення потішити або підтвердити власну готовність до певної діяльності). В той же час у дітей з РАС є не менша, ніж у дітей з іншими порушеннями у навчанні, кількість жестів, спрямованих на просту

маніпуляцію поведінкою іншого (наприклад, "підійди", "замовкни", "йди звідси"). Барон-Кoen також показав, що у дітей з РАС є зниження здатності розуміти і використовувати індивідуальні жести, адресовані комусь, що можуть привернути чийсь увагу, але не індивідуальний жест, спрямований на те, щоб взяти вибраний предмет. Були досліджені і інші тонкі розбіжності між розумінням наочного та абстрактного, між визнанням радості та здивування. Якщо нормально розвинуті трирічні діти розуміють сенс символічної гри, що є хорошим показником здатності до метарепрезентації, то що заважає їм справлятися зі стандартними тестами помилкових очікувань? В літературі відносно цього є безліч припущень, але є надійні підстави вважати, що вони не справляються з тестом «Саллі та Енн» за причинами, мабуть, відмінними від тих, що мають місце у випадку дітей з РАС. Рот і Леслі у вишукано спланованому експерименті, спрямованому на вивчення та розуміння іншого під час отримання ними помилкової інформації, показали явну відмінність між аутистами та трирічними дітьми. Вони запитали досліджуваних про очікування двох героїв з декількох змінених історій про Саллі та Енн. У цьому варіанті Саллі повертається і перед тим, як шукати свій шоколад, запитує у Енн, де він. Енн говорить неправду, повідомляючи, що шоколад - у собачій будці. Тепер дитину запитують: «Що думає Енн, де шоколад?» і «Що думає Саллі, де шоколад?». У цьому дослідженні трирічні діти проявили деяке розуміння внутрішнього стану іншого: вони відповіли, що Енн думає так, як сказала, і Саллі також вірить у те, що сказала Енн. Таким чином, незважаючи на те, що вони не зрозуміли навмисність обману (чотирьохрічні діти це вже розуміють), фактично вони зрозуміли, що очікування Саллі невірні. На відміну від цього, аутисти взагалі не брали в розрахунок уявлення іншої людини і давали обидві відповіді, спираючись на сприйняту ними реальність. Цей експеримент яскраво показує: незважаючи на те, що трьохрічні діти не до кінця розуміють внутрішні уявлення, їх розуміння якісно відрізняється від повної відсутності цієї здатності у більшості аутистів [55].

Крім репрезентацій психічного, існує безліч інших типів репрезентацій, наприклад, культурно обумовлені репрезентації, такі як малюнки, фотографії та карти. Кілька досліджень були присвячені вивченню розуміння дітьми з РАС саме таких репрезентацій, які є відмінними від репрезентацій внутрішніх

уявлень. Наприклад, Lel і Thaiss порівняли розуміння застарілих уявлень (як в тесті «Саллі і Енн» - кульки вже немає там, де вона була раніше) і застарілі зображення на фотографіях. У тесті з фотографією особа показує, як користуватися фотоапаратом «Полароїд». Потім дитина бачить, як головний герой фотографує іграшкову кішку, яка сидить на кріслі. Після того, як фотографія «вилазить» з фотоапарата, її кладуть зображенням вниз. Тоді кішку переносять з крісла на ліжку. І тут дитину запитують: «Де кішка сидить на фотографії?», а також задають контрольні запитання про те, де кішка сиділа спочатку і потім. Цей експеримент був спланований так, щоб він був аналогічний тесту помилкових очікувань, але, на відміну від тесту Саллі-Енн з її помилковими (застарілими) уявленнями про те, де знаходиться її кулька, тут відповідь на питання вимагає не репрезентації уявлень Саллі, а репрезентації фотографії [155].

Результати показали, що в той час, як менше 70% чотирирічних дітей справляється з цим завданням, 90% дітей з РАС здогадалися, що на фотографії зображена сцена, якої вже немає насправді. Такий успіх дуже сильно різниться з тим, як ці ж діти з РАС виконували тест «Саллі-Енн». Тільки 23% аутистів (середній вік - 12 років, середній розумовий вік - 6 років) зрозуміли, що уявлення Саллі вже застаріли. На відміну від них, «звичайні» чотирирічки відчували набагато менше труднощів з цим завданням (впоралося понад 70% дітей) [29].

Отже, репрезентації, не пов'язана з внутрішніми уявленнями, такі як репрезентації фотографій, мабуть, не викликає труднощів у дітей з РАС. Їх здатність до вирішення таких завдань була підтверджена за допомогою «помилкової» карти та в іншому дослідженні з використанням фотографій, а також у дослідженнях з «помилковими» малюнками.

Цікаво те, що «звичайні» трирічки відчують дуже великі труднощі при виконанні фотографічного тесту. Можна припустити, що в цьому випадку мають місце якісь проблеми з переробкою інформації загального порядку, такі як проблеми з відстороненням від того, що кидається в очі; мабуть, саме це, а не які-небудь специфічні труднощі зі сприйняттям уявлень, обумовлює труднощі з тестами «помилкові очікування». На відміну від цього, оскільки діти з РАС добре справляються з фотографічним тестом, який формально

аналогічний тесту помилкових очікувань, здається малоймовірним, що нездатність цих дітей виконати завдання, може пояснюватись якимись факторами, що лежать за рамками самого завдання.

Такі експерименти свідчать про ймовірність, що деякі аутисти можуть використовувати свої здібності до репрезентації, не пов'язаної з внутрішніми переживаннями, для компенсації порушення репрезентації внутрішніх станів, думок і почуттів. Пілотне дослідження самозвітів про свої внутрішні переживання трьох дуже здібних аутистів (або людей з «синдромом Аспергера») показало, що ці люди описують свої внутрішні переживання, як картинки. Це відрізняється від того, що розповідають звичайні люди про свої переживання, оскільки в них спостерігається мікс з внутрішнього мовлення, картинок і «чистих думок» (коли в свідомості немає ні слів, ні картинок). Цікаво, що в цій невеликій групі аутистів, незалежно від значень IQ, здатність описувати внутрішні переживання за допомогою образів була безпосередньо пов'язана з успішністю виконання завдань Теорії Розуму. Це говорить про можливість того, що ці люди можуть використовувати свої здібності до репрезентації зовнішніх подій, та приходити до розуміння внутрішніх уявлень, таких, як очікування оточуючих [63].

М. Чандлер з колегами висунули гіпотезу, що розуміння обману та його вчинення, може служити раннім маркером розуміння невірних переконань, яка в подальшому була підтверджена багатьма дослідженнями.

Результати досліджень на розуміння обману дітьми з РАС показали, що вони зазнавали труднощів як в скоєнні шахрайських дій, так і в розумінні того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей. Прикладом може служити дослідження С. Барона-Коена, в якому від дітей очікувалось, що вони не будуть показувати експериментатору, в якій руці вони ховають монетку (гра «Відгадай, в якій руці монета»). Аутичні діти, незважаючи на те, що їх ментальний вік був не менший 4-х років, часто помилялися в цій грі, що свідчить про те, що вони не розуміли значення цих дій (як обман може впливати на думки інших людей) [137].

Отже, згідно з даними досліджень, людина, що володіє розвиненим соціальним інтелектом, включена в широкі соціальні зв'язки, активна і гнучка; як правило, більш задоволена життям, вміє вписатися в нові суспільні

структури і умови, протистояти численним стресам перехідного часу і, відповідно, має більше шансів на довге активне, суспільно корисне життя.

Нам видається доречним включити у запропоновану нами модель соціального інтелекту наступні параметри, що будуть входити у склад когнітивного компоненту, а саме: розуміння помилкових переконань, а також розуміння та використання обману задля досягнення власних цілей.

Рівень сформованості компонентів соціального інтелекту впливає на дітей з РАС та на якість їхнього життя. Необхідною умовою розвитку соціальних здібностей у дітей з РАС, перш за все, є розроблення моделі СІ та виявлення або вдосконалення діагностичного інструментарію щодо дослідження його особливостей та надання вчасної корекційно-розвивальної допомоги, задля покращення якості життя родин та дітей з РАС.

1.3. Модель соціального інтелекту дітей дошкільного віку з РАС.

Чимало досліджень було присвячено проблемі СІ дітей дошкільного віку, але в більшості випадків в них брали участь діти від 4-х років, хоча існує низка досліджень, в яких діагностували стан сформованості СІ, або окремих його компонентів, саме у дітей 3-х років. Більшість науковців прийшли до висновку, що діагностику стану сформованості певних компонентів СІ та СІ взагалом, краще проводити, досліджуючи дітей від п'яти років, оскільки саме на цьому етапі розвитку у дітей вже мають бути сформовані базові навички соціальної взаємодії і комунікації, для вимірювання яких буде більше стандартизованих діагностик [59].

Аналіз досліджень щодо стану сформованості соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра та у дітей дошкільного віку з нормотиповим розвитком дав змогу глибше розглянути змістове наповнення соціального інтелекту через призму вікового підходу та розробити нову модель соціального інтелекту дошкільників з розладами аутистичного спектра (див. рис. 1).

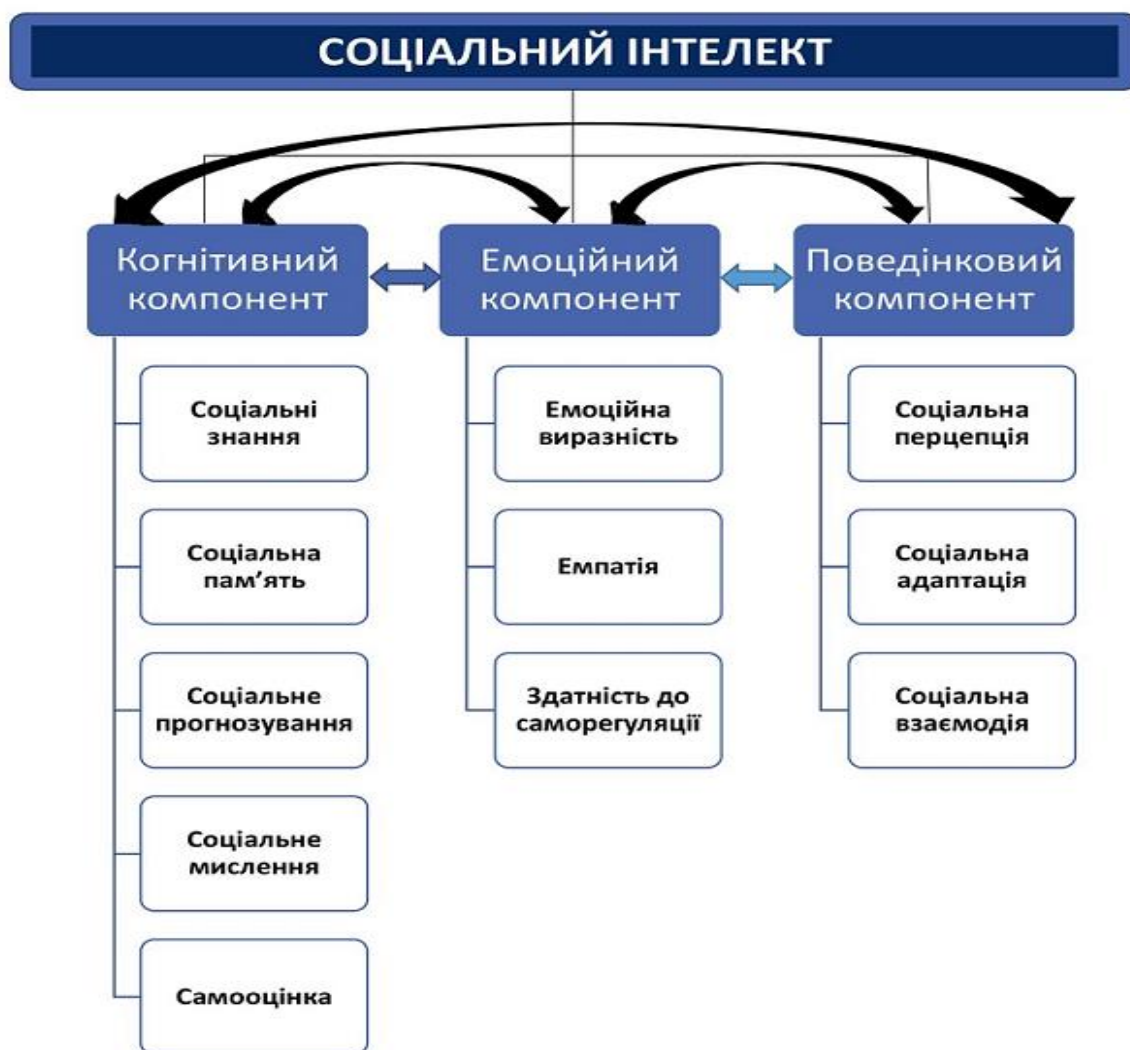


Рис. 1. Модель соціального інтелекту дітей дошкільного віку.

Основними критеріями сформованості соціального інтелекту визначено: знання спеціальних правил поведінки; пам'ять на імена та обличчя; запам'ятовування інформації, що стосується інших людей; прогнозування відповідної поведінки людей, з огляду на контекст ситуацій; формулювання плану власних дій; розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; розуміння власних дій, мотивів, емоцій; відтворення емоцій (виразність і довольність); здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація; вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрій; уважність до співрозмовника; спільна увага; розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації; уміння уточнити, пояснити

і переконати інших; гнучкість як здатність підлаштовуватись під бажання інших (інколи навіть всупереч власним бажанням); участь у спільній діяльності та зацікавленість у партнерові у грі; здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти; отримання задоволення від взаємодії (див. табл. 1)

Таблиця 1

Показники розвитку соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра відповідно до його компонентів

Компонент	Склад компоненту	Показники
Когнітивний	Соціальні знання	<i>знання спеціальних правил поведінки</i>
	Соціальна пам'ять	<i>пам'ять на імена та обличчя,</i>
		<i>запам'ятовування інформації, що стосується інших людей</i>
	Соціальне прогнозування	<i>прогнозування відповідної поведінки людей, виходячи з контексту ситуацій</i>
		<i>формулювання плану власних дій</i>
	Соціальне мислення	<i>розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові</i>
		<i>розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей</i>
	Самооцінка	<i>розуміння власних дій, мотивів, емоцій</i>
Емоційний	Емоційна виразність	<i>відтворення емоцій (виразність і довільність)</i>
	Емпатія	<i>здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати</i>
		<i>розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація</i>
	Здатність до саморегуляції	<i>вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої</i>
	Соціальна перцепція	<i>уважність до співрозмовника</i>
		<i>спільна увага</i>
	Соціальна адаптація	<i>розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації</i>

Поведінковий		<i>уміння уточнити, пояснити і переконати інших</i>
		<i>гнучкість як здатність підлаштовуватись під бажання інших (інколи навіть всупереч власним бажанням)</i>
	Соціальна взаємодія	<i>участь у спільній діяльності та зацікавленість у партнерові у грі</i>
		<i>здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти</i>
		<i>отримання задоволення від взаємодії</i>

Аналіз запропонованої структури СІ дозволяє більш чітко зрозуміти його механізми і функції у процесі міжособистісної взаємодії. У сучасній науці умовно виділяються дві групи функцій: психологічні та педагогічні.

Група психологічних функцій:

1. Адаптивна – забезпечення адекватності в умовах, що змінюються.
2. Плануюча – формування програм і планів успішної взаємодії у тактичному й стратегічному напрямках, вирішення поточних задач.
3. Прогностична – планування міжособистісних подій і прогнозування їх розвитку завдяки загостренню інтуїції, психологічної витривалості.
4. Мотиваційна, розширення мотиваційної компетенції.
5. Регулятивна – надання оперативної інформації, націленої на підтримку оптимального психологічного клімату у спілкуванні, який характеризується загальним емоційним налаштуванням на виконання спільної діяльності.
6. Саморозвиток, самопізнання, самонавчання.
7. Інтегральна – формування довготривалих взаємин з перспективою.
8. Мобілізаційна – подолання неочікуваних криз, тривалих стресів, ситуацій, які загрожують самоповазі.

Група педагогічних функцій:

1. Пізнавально-оціночна функція полягає у визначенні індивідуальних можливостей для досягнення результатів діяльності, реальної допомоги оточуючим. СІ забезпечує переробку інформації, необхідної для

прогнозування результатів діяльності. Реалізація цієї функції відбувається за умови розумової активності з боку суб'єкту спілкування й дозволяє відібрати значущу інформацію, адекватну ситуації комунікації, що склалася та сформулювати оціночні судження про те, що відбувається.

2. Комунікативно-ціннісна функція пов'язана із потребою розуміти оточуючих і бути зрозумілим для них. Пізнаючи себе у постійному спілкуванні з іншими, людина активно виокремлює та засвоює норми й еталони взаємин. Зазначена внутрішня діяльність полягає в тому, що суб'єкт спілкування сподівається на певне ставлення, думки, оцінку з боку конкретних людей чи групи в цілому. Це приводить до формування іміджу людини, який залежить від реалістичності її розуму, здатності об'єктивно сприймати й узагальнювати різноманітні й інколи суперечливі оцінки її персони іншими людьми, що й дозволяє формувати власний образ, орієнтуючись на існуючі цінності.

3. Рефлексивно-корекційна функція відображається, з одного боку, у самопізнанні та усвідомленні недоліків і переваг власної соціальної взаємодії, з іншого, – гарантує внесення змін у процес взаємодії, націленої на зменшення внутрішнього конфлікту, зростання контролю емоцій і потреб. Рефлексія забезпечує зв'язок із соціальним середовищем, полягаючи в усвідомленні людиною того, як вона сприймається іншими. Корекційний аспект функції розкривається у забезпеченні стійкості внутрішнього світу, у стосунках з оточуючим середовищем, оскільки СІ стримує прорив негативних емоцій, допомагає вийти із стану стресу, дозволяє здійснити вибір механізму психологічного самозахисту, спрямованої на збереження самоповаги особистості.

Структура зазначених вище функцій виявляється в їх супідрядності. Прояви СІ залежать від змісту діяльності, яка й визначає домінування певної функції. У процесі цілепокладання провідною стає пізнавально-оціночна функція, а решта функцій створюють умови для її реалізації. Визначення спрямування цілей опосередковується реалізацією комунікативно-ціннісної функції. Встановлення індивідуальних темпів реалізації своїх можливостей приводить до домінування рефлексивно-корекційної функції над іншими.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

Аналіз психолого-педагогічних наукових джерел з проблеми дослідження дає змогу зробити наступні висновки.

Стосовно розладів аутистичного спектра було і лишається багато нез'ясованих питань, але загальновизнаним є такий діагностичний критерій РАС, як якісне порушення соціальної взаємодії (DSM IV, МКБ-10) або стійкий дефіцит соціальної комунікації та соціальної взаємодії (DSM V). Порушення комунікації та соціалізації є системними; вони позначаються на всіх рівнях і у всіх аспектах розвитку дитини з РАС. Характерними проявами даних порушень є: нездатність побудувати відповідні відносини з однолітками, відсутність або недостатня сформованість здатності спонтанного обміну задоволеннями, почуттям радості, інтересами; недостатня сформованість відповідності реакцій на емоційні прояви інших людей; відсутність різноманітної адаптаційної поведінки відповідно до різних соціальних контекстів. У численних дослідженнях, присвячених дослідженням особливостей розвитку дітей з РАС, припускається така можливість, що соціально-комунікативні порушення при аутизмі зумовлені порушенням такої базової здатності, як соціальний інтелект.

Соціальний інтелект – це глобальна здатність, що визначає стан сформованості індивідуальних задатків, здібностей, властивостей та вмінь в когнітивній, емоційній та поведінковій сферах, та впливає на рівень адекватності й успішності соціальної взаємодії.

На основі теоретичного аналізу визначено змістовну структуру соціального інтелекту, яка охоплює три компоненти: когнітивний (соціальні знання, соціальна пам'ять, соціальне прогнозування, соціальне мислення, самооцінка); емоційний (емоційна виразність, емпатія, саморегуляція); поведінковий (соціальна перцепція, соціальна адаптація, соціальна взаємодія).

Аналіз досліджень щодо стану сформованості соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра та у дітей дошкільного віку з нормотиповим розвитком дав змогу глибше розглянути змістове наповнення соціального інтелекту через призму вікового підходу та змінити структуру СІ, доповнивши її додатковими компонентами, серед яких: розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; розуміння обману та того, що

обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; спільна увага; уміння уточнити, пояснити і переконати інших; здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти.

Результатом аналізу психолого-педагогічних наукових джерел з проблеми дослідження стало розроблення власної моделі СІ дошкільників з РАС, що лягло в основу експериментального дослідження.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

2.1. Огляд діагностичного інструментарію щодо вивчення соціальної сфери дітей дошкільного віку та розроблення комплексної методики дослідження соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

Проблема розвитку соціального інтелекту дошкільників з розладами аутистичного спектра, як показав описаний у попередньому розділі теоретичний аналіз, є надзвичайно актуальною. Успішність входження вчорашнього дошкільника до соціально-психологічного простору школи, який характеризується певною специфікою взаємодії, спілкування школярів між собою та з педагогами, обумовлена, насамперед, особливостями та рівнем розвитку його соціального інтелекту. Але рівень розвитку соціального інтелекту дітей з РАС не відповідає тим вимогам, які до них висувуються, що й обумовлює необхідність пошуку шляхів оптимізації умов формування та розвитку соціального інтелекту саме у дошкільний період. Тому нами було здійснено констатувальне експериментальне дослідження, метою якого стало системне вивчення цього феномену.

Метою констатуючого етапу дослідження було з'ясування психологічних особливостей соціального інтелекту у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра, що передбачало аналіз окремих складових емоційної сфери та визначення умов, що визначають успішність її функціонування.

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

1. Дослідити особливості розвитку соціального інтелекту у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра порівняно із однолітками, зокрема з'ясувати:

- а) особливості когнітивного компоненту соціального інтелекту;
- б) особливості емоційного компоненту соціального інтелекту;
- в) особливості поведінкового компоненту соціального інтелекту;

2. Визначити рівні сформованості компонентів соціального інтелекту у

старших дошкільників з розладами аутистичного спектра.

3. Проаналізувати чинники, що визначають своєрідність соціального інтелекту у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра.

У відповідності до поставлених завдань був використаний комплекс діагностичних методик, спрямованих на вивчення соціального інтелекту, зокрема його структурних компонентів у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра та дітей цього ж віку з нормотиповим розвитком.

Організаційно констатувальне експериментальне досліджування здійснювалось у чотири етапи.

На першому етапі було уточнено та конкретизовано методологічну основу дослідження та здійснено аналіз наявних у доступі психометричних методик, підбір таких методик, що відповідають меті і завданням дослідження, а також, у разі необхідності, адаптацію цих методик до потреб спеціальної психології (спрощення, скорочення, вилучення невідповідних завдань тощо).

Другий етап передбачав вивчення змісту когнітивного компоненту соціального інтелекту у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра та їх однолітків з нормотиповим розвитком.

Завдання третього етапу полягали у визначенні змісту емоційного та поведінкового компонентів соціального інтелекту у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра та їх однолітків з нормотиповим розвитком.

На четвертому етапі було здійснено обчислення результатів психодіагностики, їх якісну інтерпретацію та аналіз із застосуванням методів математичної статистики. Математичні обчислювання здійснювались у статистичному пакеті SPSS Statistic. Отримані на цьому етапі результати представлено в наступних підрозділах цього розділу.

На основі розробленої моделі соціального інтелекту та визначених структурних компонентів, нами був здійснений аналіз наявних у доступі психометричних методик, що відповідають меті і завданням дослідження, на основі чого був розроблений комплекс психологічної діагностики соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з РАС, що представлено в Табл. 2.1.

Таблиця 2.1

**Комплекс психологічної діагностики соціального інтелекту у дітей
старшого дошкільного віку з РАС**

Компонент	Структура компоненту	Показники	Методики дослідження
Когнітивний	Соціальні знання	<i>знання спеціальних правил поведінки</i>	«Закінчи розповідь»
	Соціальна пам'ять	<i>пам'ять на імена та обличчя</i>	«Нагодуй собаку»
		<i>запам'ятовування інформації, що стосується інших людей</i>	«Нагодуй собаку»
	Соціальне прогнозування	<i>прогнозування відповідної поведінки людей, виходячи з контексту ситуацій</i>	«Закінчи розповідь»
		<i>формулювання плану власних дій</i>	«Закінчи розповідь»
	Соціальне мислення	<i>розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові</i>	«Саллі і Енн» «Здавалося-виявилось» «Чиї сліди»
		<i>розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей</i>	«Брехня»
	Самооцінка	<i>Розуміння власних дій, мотивів, емоцій</i>	«Драбинка» (В модифікації С.Г. Якобсон, В.Г. Щур)
	Емоційна виразність	<i>відтворення емоцій (виразність і довільність)</i>	«Емоційна ідентифікація»
	Емпатія	<i>здатність ставити себе на місце інших,</i>	ADOS, 3 Модуль, «Бесіда та повідомлення»

Емоційний		<i>вміння співпереживати</i>	
		<i>розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація</i>	«Емоційна ідентифікація»
	Саморегуляція	<i>вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої</i>	ADOS, 3 Модуль, «Соціальні проблеми і роздратування»
Поведінковий	Соціальна перцепція	<i>уважність до співрозмовника</i>	ADOS, 3 Модуль, «Бесіда і повідомлення»
		<i>спільна увага</i>	ADOS, 3 Модуль, «Уявна гра»
	Соціальна адаптація	<i>розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації</i>	«Заєць»
		<i>уміння уточнити, пояснити і переконати інших</i>	ADOS, 3 Модуль, «Бесіда і повідомлення», «Перерва»
		<i>гнучкість як здатність підлаштовуватись під бажання інших (інколи навіть всупереч власним бажанням)</i>	ADOS, 3 Модуль, «Перерва»
	Соціальна взаємодія	<i>участь у спільній діяльності та зацікавленість у партнерові у грі</i>	ADOS, 3 Модуль, «Уявна гра»

		<i>здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти</i>	ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра»
		<i>отримання задоволення від взаємодії</i>	ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра», «Бесіда і повідомлення»

На другому етапі констатувального експерименту для діагностики когнітивних критеріїв нами було виокремлено 7 методик, які на наш погляд є доцільними у використанні саме для дослідження соціального інтелекту: «Саллі і Енн», «Здавалося-виявилось», «Чії сліди», «Брехня», «Драбинка» (В модифікації С.Г. Якобсон, В.Г. Щур), «Закінчи розповідь», «Нагодуй собаку». Дослідження у порівняльному плані давало можливість ґрунтовніше виділити специфічні особливості когнітивного компоненту соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра. При цьому виконання діагностичних завдань дітьми з типовим розвитком слугувало показником вікової норми [58].

Для дослідження рівня розуміння помилкових переконань інших людей ми використали три методики: «Саллі і Енн», «Здавалося-виявилось», «Чії сліди». Методика «Саллі і Енн» (Sally-Anne task) була запропонована Wimmer і Perner в 1983 році і досі залишається однією з найбільш поширених методик/тестів для вивчення соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра [148, 104]. У цьому завданні дитині показують двох ляльок, Саллі і Енн; у Саллі є корзинка, а у Енн - коробка. Дитина бачить, як Саллі кладе свою кульку в кошик і йде. Поки Саллі немає, Енн перекладає кульку з кошика в свою коробку і теж йде. Тепер Саллі повертається. Дитину запитують: «Де Саллі шукатиме свою кульку»?

Т. Каллаган та колеги запропонували низку методик на дослідження рівня розуміння помилкових переконань інших людей, одна з яких має назву «Чії сліди». Суть методики полягає в тому, що діти мають здогадатися, на кого подумав мама, коли побачить сліди одного з дітей на підлозі, виявивши пустий пакет від цукерок, який не можна було чіпати.

Також, для дослідження рівня розуміння помилкових переконань інших людей ми використали методику «Здавалося-виявилось» (own false belief task), або завдання (appearance-reality task), яку вперше запропонували американські вчені А. Gopnik і J. W. Astington. Суть розробленого ними тесту наступна: дитину просять вгадати, що знаходиться в коробці з-під цукерок. Коли дитина говорить «цукерки», коробку відкривають, показуючи, що насправді там лежить олівець. Потім експериментатор знову закриває кришку і каже: «Коли прийде вихователька/мама, я покажу їй цю коробку закритою, як тобі, і запитаю її, що там всередині. Що вона скаже?».

Методика «Нагодуй собаку» була запропонована Т. Каллаганом та колегами для визначення рівня розвитку пам'яті на імена та обличчя, а також здатності запам'ятовувати інформацію про особисті вподобання інших людей. Суть розробленої методики наступна: іграшкова собака знайомиться з дитиною та запитує у дитини як звати присутніх у кімнаті дорослих, з якими вона нещодавно познайомилась. А потім в цікавій ігровій формі собака дізнається про вподобання щодо їжі та діяльності у кожного присутнього, після чого запитує у дитини, що вона запам'ятала.

Для дослідження розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей нами була застосована методика «Брехня», яку запропонували М. Адензато і Р. Ардіто. Дослідники стверджували, що показником розвитку соціального інтелекту є розуміння брехні. Індивідуум, який хоче обдурити, перш ніж сформулювати помилкове переконання в іншій людині, повинен переконатися, що людина взаємодіє з ним - це здатність, безпосередньо пов'язана з функціонуванням соціального інтелекту. Більш того, щоб переконати іншого повірити в щось помилкове, потрібно представляти його переконання.

У цьому дослідженні дитині показують три наклейки, та запитують про те яка наклейка найбільше подобається дитині. Дитина показує на наклейку, яка їй найбільше сподобалась, після чого дослідник знайомить дитину з бджолою, яка любить забирати те, що подобається іншим дітям. Після чого, дослідник говорить про правила гри: «Бджола завжди буде обирати наклейку перша, а ти другий. Домовились?» та чекає згоди дитини. Далі бджола запитує

в дитини: «Яка наклейка тобі найбільше подобається?» та забирає ту наклейку, на яку вказала дитина.

Методику «Драбинка» (В модифікації С.Г. Якобсон, В.Г. Щур) ми використали для дослідження розуміння власних дій дитини, розуміння своїх мотивів, емоцій, бажань намірів; розуміння своєї ролі та місця серед групи людей. Методика «Драбинка» проводиться індивідуально. Дитині пред'являється малюнок драбинки, що складається з 7-ми сходинок та вирізані з паперу фігурки хлопчика та дівчинки, після чого зачитується наступна інструкція: «Це чарівна драбинка. Давай уявимо з тобою, що на ній розташовуються всі діти: на верхній сходинці - найкращі діти, на наступній - теж хороші, але все-таки трохи гірші. Чим нижча сходинка - тим гірші діти (показуючи рукою). Посередині - так собі дітлахи, і не хороші і не погані. На останній, найнижчій сходинці - найгірші діти. Запам'ятав? Чи зможеш повторити?» Після того, як психолог переконується, що дитина правильно зрозуміла і запам'ятала інструкцію, він послідовно задає дитині наступні питання: I. На яку сходинку ти себе поставиш? Чому? II. На яку сходинку тебе поставити мама? батько? Чому? III. Як ти думаєш, на яку сходинку тебе поставити вихователька? (Вихователю слід назвати по імені-по батькові. Якщо в групі дві виховательки, то питання бажано поставити про кожну). Чому?

Для дослідження соціального прогнозування (вміння дослідити, зрозуміти та побачити можливі варіанти розвитку подій) нами була використана методика Г.А. Урунтаєвої «Закінчи розповідь», в якій дітям були надані картки із зображенням ситуацій, які описує дослідник та пропонує продовжити розповідь (Наприклад: «Сергій приніс в дитячий садочок нову іграшку – самоскид. Всім дітям хотілося пограти з цією іграшкою. Раптом до Сергія підбіг Ярослав, вихопив машинку та став нею гратися. Тоді Сергій... Що зробив Сергій? Чому?»)

На третьому етапі констатувального експерименту для діагностики емоційних критеріїв нами було виокремлено 2 методики: «Емоційна ідентифікація», ADOS, та 2 методики для дослідження поведінкового компоненту: «Заєць», ADOS, одна з яких є спільною для дослідження обох компонентів.

«Емоційна ідентифікація» - діагностична методика для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку (Е. І. Ізотової). Методика спрямована на: виявлення особливостей ідентифікації емоцій різних модальностей у дітей дошкільного віку, індивідуальних особливостей емоційного розвитку; виявлення сформованості двох компонентів процесу впізнання емоцій - сприйняття і розуміння емоційних станів; визначення рівня довільного вираження емоцій різної модальності (радість, гнів, печаль, страх, відраза, презирство, заздрість); виявлення обсягу емоційного досвіду і емоційних уявлень; виявлення фактора емоційної напруженості. Методика складається з двох діагностичних серій.

Також нами була проаналізована методика ADOS, яка складається з 5 модулів, які відповідають розвитку окремого вікового періоду та виявили доцільним у використанні Модуль 3. Модуль 3 складається з 14 завдань, за якість виконання яких ставлять 28 оцінок. Завдання фокусуються на соціальних, комунікативних та мовленнєвих формах поведінки, важливих для діагностики розладів аутистичного спектра у дітей старшого дошкільного віку. У завданнях поєднується низка неструктурованих і структурованих ситуацій, що пред'являють різноманітні стимули для провокування певних видів соціальної і комунікативної поведінки. Деякі завдання спрямовані на створення спокійної, неформальної та неструктурованої соціальної ситуації, в якій учаснику доводиться проявляти соціальну ініціативу. Мета полягає в оцінці здатності починати і підтримувати соціальну взаємодію в ситуаціях з мінімальною структурою або направленістю. Інші завдання модуля є навмисно структурованими, в них інтерв'юер пропонує стандартизоване соціально-комунікативне завдання, спрямоване на оцінку поведінки, яка виникає у відповідь на специфічні соціальні стимули і вимоги [57].

Модуль в цілому переслідує три специфічні цілі: а) спостереження за спонтанною соціально-комунікативною поведінкою учасника в ситуації, що дає стимул до спілкування або взаємодії; б) оцінку здатності учасника адекватно себе вести в певній ситуації (наприклад, при складанні розповіді, навчанні іншої людини певним діям); в) створення стандартного контексту для отримання прикладу мовленнєвої дії. Завдання модуля також надають можливість оцінити почуття гумору і креативність учасника.

Для кожного завдання існує певний фокус спостереження за поведінкою учасника при виконанні завдання. Оцінки ставлять після виконання завдань на підставі поведінки учасника протягом усього дослідження

Нам видається доречним серед 14 діагностичних завдань виокремити лише 7, які є доречними у дослідженні рівня розвитку саме соціального інтелекту. Серед цих завдань:

1. «Уявна гра», метою якої є: спостереження, як дитина творчо або із застосуванням уяви використовує мініатюрні ігрові предмети в неструктурованій обстановці. Вибір відповідних предметів повинен залежати від рівня інтересів і когнітивних запитів дитини.

Це завдання є доречним саме у діагностиці спільної гри, що охоплює взаємодію та зацікавленість у партнерові у грі, програвання життєвих ситуацій в уяві, задля аналізу та оцінки власних дій.

2. «Спільна інтерактивна гра», метою якої є оцінка ступеня і якості координації поведінки і емоцій дитини і інтерв'юера в спільній інтерактивній грі. Для досягнення цієї мети важливо, щоб інтерв'юер підготував ґрунт, чітко пояснивши дитині, що гра повинна проводитися у співпраці.

Це завдання є гарним інструментом у діагностиці гнучкості: вміння змінювати напрям діяльності незалежно від власних планів та очікувань; вміння визнавати помилки та не зупинятися чи відмовлятися від діяльності в разі вчинення помилкових дій.

3. «Бесіда і повідомлення» є інструментом оцінки здатності учасника вести бесіду з почерговим обміном репліками і описувати подію або ситуацію за відсутності візуальних підказок. Це завдання також є доцільним у діагностиці вміння пояснити й переконати інших, бути відкритим у взаєминах з оточуючими

4. «Емоції». В ході діагностики інтерв'юер розпитує дитину до тих пір, поки вона не дасть детальний опис двох емоцій, ситуацій, в яких вони виникли та індивідуальних особливостей переживання цих емоцій. Це гарний інструмент у визначенні розуміння соціального контексту та вчинення дій відповідно до ситуації.

5. «Соціальні проблеми і роздратування». Це завдання складається із запитань, метою яких є оцінка ступеня розуміння дитиною особистих соціальних труднощів і почуття відповідальності за власні дії.

6. «Перерва». Мета даного завдання: а) дати учаснику перепочинок від соціальних вимог в ході обстеження та б) створити можливість для спостереження за його поведінкою в менш структурованій обстановці. Перерву можна зробити в будь-який момент під час зустрічі. При необхідності можна зробити кілька перерв або матеріали для перерви пред'явити в самому кінці зустрічі, якщо інтерв'юер вирішить, що учаснику комфортніше спочатку виконати всі більш структуровані завдання.

7. «Завдання на демонстрацію». Метою даного завдання є: оцінка здатності дитини повідомляти про знайому послідовність дій з використанням жестів або міміки і супроводжуючих їх слів, а також вміння повідомляти про знайомі події. Це завдання є доцільним у діагностиці невербальної комунікації.

Методика «Заєць» була виокремлена для дослідження поведінкового компоненту, а саме для дослідження здатності розуміння соціального контексту та вчинення дій відповідно до ситуації. Суть методики полягає в наступному: дорослий показує дитині іграшкового зайця та говорить про те, що цей заєць вміє робити дві речі, озвучивши, що одна з них це здатність крутитися - показує він це робить. Далі інтерв'юер говорить про те, що йому необхідно відійти та дає іграшку дитині. Після того як дитина, граючись із зайцем, розуміла, що він вміє ще стрибати, дорослий повертається та запитує: «Що робить заєць?». Дитина має з контексту зрозуміти, що контекст ситуації передбачає відповідь: «Стрибає».

Комплексне психодіагностичне обстеження з використанням обраних методик було проведено на базі «Дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 194 комбінованого типу» Криворізької міської ради, Корекційно-розвивального центру ГО «Системна допомога дітям з аутизмом «Маленький принц» м. Києва та Одеського дошкільного навчального закладу «Ясла-садок» №106 комбінованого типу Одеської міської ради Одеської області.

Вибірку досліджуваних склали 57 осіб: 27 дошкільників з РАС віком від 5 до 7 років, та 30 дошкільників з типовим інтелектуальним розвитком віком

від 5 до 7 років, які відвідують загальноосвітні ДНЗ. Дослідження у порівняльному плані давало можливість ґрунтовніше виділити специфічні особливості компонентів соціального інтелекту у дітей із РАС. При цьому виконання діагностичних завдань дітьми з нормативним розвитком слугувало показником вікової норми.

2.2. Організація процедури дослідження соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

З метою з'ясування стану сформованості когнітивного компонентів соціального інтелекту дітей дошкільного віку з РАС, було проведено першу серію дослідження, яке передбачало вивчення особливостей та рівнів їх сформованості. Особливості зазначеного компоненту соціального інтелекту у дошкільників із РАС було досліджено за допомогою експериментальних методик «Саллі і Енн», «Здавалося-виявилось», «Чиї сліди», «Брехня», «Драбинка» (В модифікації С.Г. Якобсон, В.Г. Щур), «Закінчи розповідь», «Нагодуй собаку».

У ході дослідження вивчалися особливості структурних ланок *когнітивного компоненту СІ* – соціальні знання, соціальна пам'ять, соціальне прогнозування, соціальне мислення, самооцінка. З цією метою застосовувались діагностичні завдання, спрямовані на вивчення конкретних показників сформованості когнітивного компоненту СІ, а саме: знання спеціальних правил поведінки; пам'ять на імена та обличчя; запам'ятовування інформації, що стосується інших людей; прогнозування відповідної поведінки людей, виходячи з контексту ситуацій; формулювання плану власних дій; розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; розуміння власних дій, мотивів, емоцій.

Результати кількісного аналізу представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Кількісні результати емпіричного дослідження когнітивного компоненту соціального інтелекту дітей старшого дошкільного віку з РАС у порівнянні із результатами однолітків з нормотиповим розвитком

№	Показник	M±Sd	
		НР	РАС
1	Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Саллі і Енн»)	0,80*	0,19
2	Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Чиї сліди»)	0,83*	0,11
3	Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Здавалося-виявилось»)	0,93*	0,19
4	Розуміння обману (за методикою «Брехня»)	2,57*	0,37
5	Розуміння власних дій, мотивів, емоцій (за методикою «Драбинка»)	3,10*	1,37
6	Соціальне прогнозування (за методикою «Закінчи розповідь»)	3,13*	1,40

Примітка: НР – діти з нормотиповим розвитком; РАС – діти з розладами аутистичного спектра; * - різниця статистично значуща щонайменше при $p < 0,05$

Із застосуванням критерію Ст'юдента нами виявлено статистично значиму ($p < 0,05$) різницю між старшими дошкільниками з нормотиповим розвитком та старшими дошкільниками з РАС. Отримані показники старших дошкільників з нормотиповим розвитком за всіма цими шкалами є значно вищими від показників старших дошкільників з РАС. Такі результати можуть свідчити про дещо вищий рівень розвитку соціального інтелекту та соціальних здібностей в цілому серед старших дошкільників з нормотиповим розвитком відносно однолітків з РАС.

Найбільш вираженими (розвиненими) у дітей з РАС є такі особливості когнітивного компоненту: пам'ять на імена та обличчя; запам'ятовування інформації про особисті вподобання інших людей; прогнозування різних варіантів поведінки людей, відповідно до обставин та розуміння власних дій,

мотивів, емоцій (характеристики представлені в порядку спадання рівня вираженості).

Найменш вираженими є розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; розуміння помилкових переконань інших людей та знання спеціальних правил поведінки (характеристики представлені в порядку зростання рівня вираженості).

Аналіз отриманих даних за рівнями сформованості когнітивного компоненту СІ у дітей з РАС виявив, що у них здебільшого переважає низький рівень сформованості зазначеного компоненту в порівнянні з однолітками з нормотиповим розвитком (Рис. 2.2).

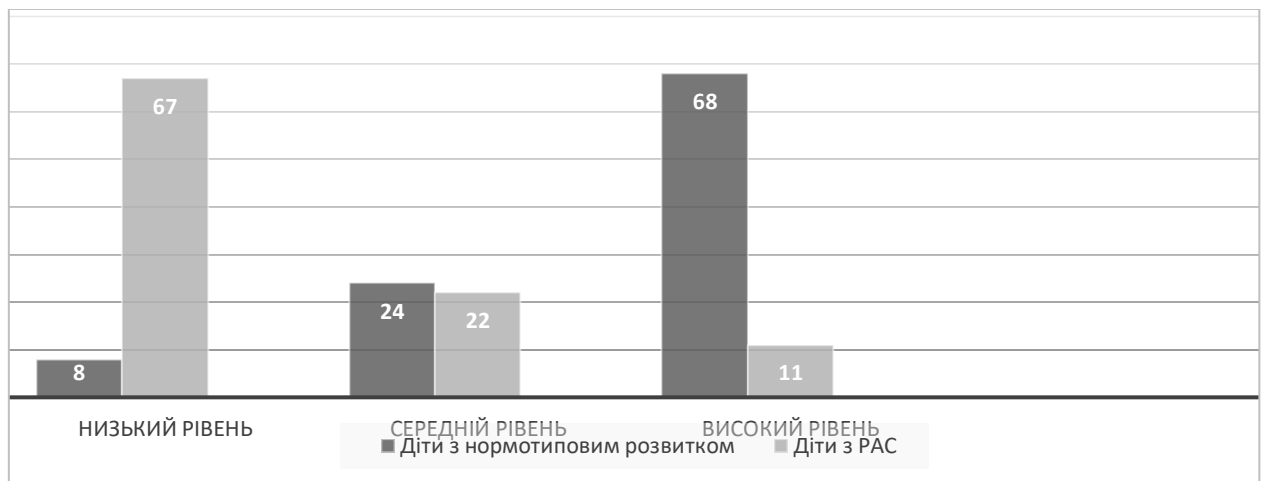


Рис. 2.2. Сформованість когнітивного компоненту соціального інтелекту у дошкільників з РАС за рівнями (у %)

Слід зазначити, що для дослідження рівня розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові ми використали дві методики: «Саллі і Енн», «Здавалося-виявилось» та «Чиї сліди». Згідно з даними досліджень 80 % дітей з типовим розвитком розуміють хибність очікувань Саллі, в той самий час як це розуміють лише 19 % дітей з розладами аутистичного спектра, тобто 81 % дошкільників з РАС не мають здатностей розуміти помилковість уявлень інших.

Дуже схожі результати були отримані при використанні методики «Здавалося-виявилось», де 93% дітей з типовим розвитком дали вірну відповідь, в той самий час лише 19 % дітей з розладами аутистичного спектра зрозуміли завдання та змогли правильно відповісти.

При дослідженні того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові за методикою «Чиї сліди», 83% дітей з нормотиповим розвитком з відразу зрозуміли помилковість уявлень, в порівнянні з 11% дітей з РАС.

Досліджуючи здатність розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей за методикою «Брехня», було виявлено наступне: 63% дітей з нормотиповим розвитком з першого разу зрозуміли як можна обдурити бджолу, 30% дітей зрозуміли це з другої спроби та 7% дітей зрозуміли це з третьої спроби. Що стосується дітей з РАС, то взагалі не було виявлено дітей, які б з першої чи другої спроби зрозуміли як можна обдурити бджолу, проте 37% дітей здогадалися про це з третьої спроби.

Методику «Драбинка» (В модифікації С.Г. Якобсон, В.Г. Щур) ми використали для дослідження розуміння власних дій дитини, розуміння своїх мотивів, емоцій, бажань намірів; розуміння своєї ролі та місця серед групи людей та отримали наступні результати: 37% дітей з нормотиповим розвитком адекватно себе оцінюють та можуть чітко аргументувати власну точку зору, 40% дошкільників з типовим розвитком мають завищену самооцінку та чітко аргументують власну точку зору, 17% дітей мають негативне відношення до себе та 7% - не можуть пояснити власну оцінку. Водночас з цим, згідно проведеного дослідження, взагалі не виявилось дітей з РАС, які адекватно себе оцінюють та можуть чітко аргументувати власну точку зору, 11% дітей з РАС мають завищену самооцінку та аргументують власну точку зору, 15% дітей з аутизмом мають негативне відношення до себе та 74% - не можуть пояснити власну точку зору.

Згідно з отриманими даними при дослідженні таких показників як: знання спеціальних правил поведінки; прогнозування відповідної поведінки людей, виходячи з контексту ситуацій; формулювання плану власних дій, за методикою «Закінчи розповідь», були отримані наступні результати: 47% дітей з нормотиповим розвитком всі розповіді завершували відповідно до моральної норми, аргументуючи свої відповіді; 20% дошкільників з типовим розвитком свої відповіді аргументували, але в емоційно значущих ситуаціях вони носили соціально небажаний характер; 33% дітей завершували розповіді відповідно до моральної норми, але не аргументовано. Водночас з цим, згідно проведеного дослідження лише 11% дітей з РАС всі розповіді завершували

відповідно до моральної норми, аргументуючи свої відповіді; 15% дошкільників з аутизмом свої відповіді аргументували, але в емоційно значущих ситуаціях вони носили соціально небажаний характер; 15% дітей завершували розповіді відповідно до моральної норми, але не аргументовано; 22% дітей деякі розповіді не могли завершити, деякі завершували коротко, без аргументації та великий відсоток дітей, а саме 37% - не могли завершити розповідь.

При дослідженні здатностей запам'ятовувати імена та обличчя людей, а також запам'ятовування інформації, що стосується інших людей за методикою «Нагодуй собаку», нами були отримані наступні результати: 73% дітей з нормотиповим розвитком з першого разу запам'ятовували імена та інформацію про людей, в порівнянні з 44% дітей з РАС. З другого разу інформацію запам'ятало 27 % дошкільників з НР та 44% дітей з РАС. Серед дошкільників з НР взагалі не було виявлено дітей, які б не змогли виконати це завдання, в той час як 22% з РАС не змогли запам'ятати та вірно відповісти на запитання.

З метою з'ясування стану сформованості емоційного та поведінкового компонентів соціального інтелекту дітей дошкільного віку з РАС, було проведено другу серію дослідження, яке передбачало вивчення особливостей та рівнів їх сформованості. Особливості зазначених компонентів соціального інтелекту у дошкільників із РАС було досліджено за допомогою експериментальних методик «ADOS» (Модуль 3), «Емоційна ідентифікація» (Е. І. Ізотової), «Заєць».

У ході дослідження вивчалися особливості структурних ланок емоційного та поведінкового компонентів СІ, серед яких: емоційна виразність, емпатія, саморегуляція, соціальна перцепція, соціальна адаптація, соціальна взаємодія. З цією метою застосовувались діагностичні завдання, спрямовані на вивчення конкретних показників сформованості емоційного компоненту СІ, а саме: відтворення емоцій (виразність і довільність); здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація; вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настроїв. Також діагностичні завдання були спрямовані на вивчення показників поведінкового компонента, серед яких: уважність до співрозмовника; спільна

увага; розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації; уміння уточнити, пояснити і переконати інших; гнучкість як здатність підлаштовуватись під бажання інших (інколи навіть всупереч власним бажанням); участь у спільній діяльності та зацікавленість у партнерові у грі; здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти; отримання задоволення від взаємодії.

Результати кількісного аналізу представлені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Кількісні результати емпіричного дослідження емоційного компоненту соціального інтелекту дітей старшого дошкільного віку з РАС у порівнянні із результатами однолітків з нормотиповим розвитком

№	Показник	M±Sd	
		НР	РАС
1	Відтворення емоцій (за методикою «Емоційна ідентифікація»)	2,50	1,62
2	Здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати (за методикою «ADOS, 3 Модуль»)	2,70*	1,67
3	Розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація (за методикою «Емоційна ідентифікація»)	2,40*	1,63
4	Вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої (за методикою «ADOS, 3 Модуль»)	2,56*	1,55

Примітка: НР – діти з нормотиповим розвитком; РАС – діти з розладами аутистичного спектра; * - різниця статистично значуща щонайменше при $p < 0,05$

Із застосуванням критерію Стюдента нами виявлено статистично значиму ($p < 0,05$) різницю між старшими дошкільниками з нормотиповим розвитком та старшими дошкільниками з РАС. Отримані показники старших дошкільників з нормотиповим розвитком за всіма шкалами, окрім шкали №1, є значно вищими від показників старших дошкільників з РАС.

Отже, показники старших дошкільників з нормотиповим розвитком за всіма цими шкалами є вищими від показників старших дошкільників з РАС. Такі результати можуть свідчити про дещо нижчий рівень розвитку соціального інтелекту та соціальних здібностей в цілому серед старших дошкільників з РАС відносно однолітків з нормотиповим розвитком.

Найбільш вираженими у дітей з РАС є такі особливості емоційного компоненту: здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати (характеристики представлені в порядку спадання рівня вираженості).

Найменш вираженими є такі показники: вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої; розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація (характеристики представлені в порядку зростання рівня вираженості).

Аналіз отриманих даних за рівнями сформованості емоційного компоненту СІ у дітей з РАС виявив, що у них здебільшого переважає низький рівень сформованості зазначеного компоненту в порівнянні з однолітками з нормотиповим розвитком (Рис. 2.2).

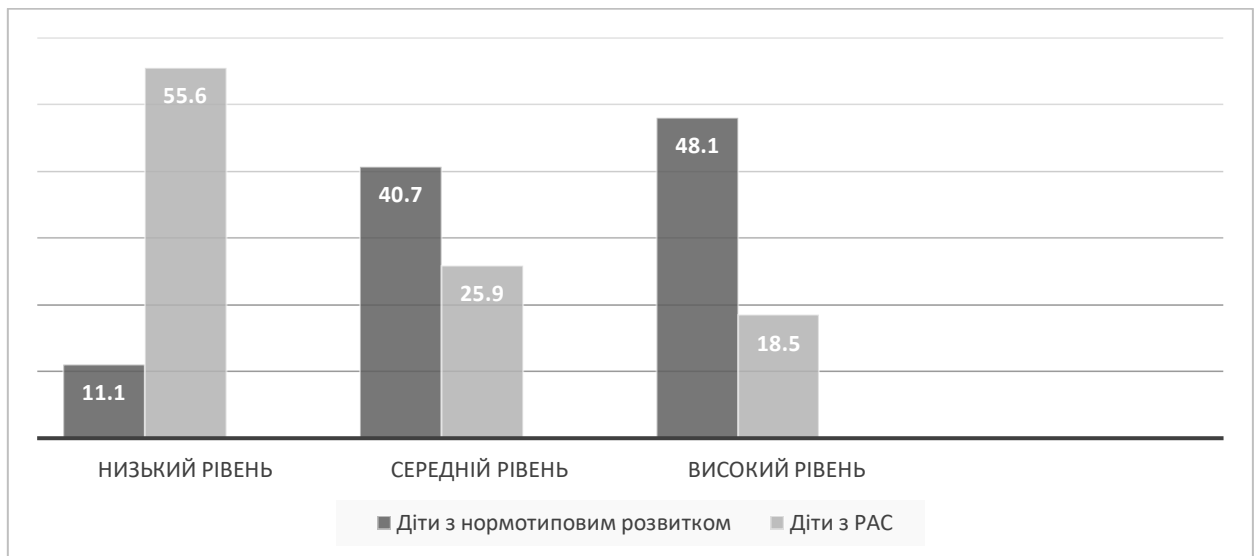


Рис. 2.2. Сформованість емоційного компоненту соціального інтелекту у дошкільників з РАС за рівнями (у %)

Згідно з отриманими даними при дослідженні такого показника як відтворення емоцій (виразність і довільність) за допомогою методики «Емоційна ідентифікація», нами було виявлено, що адекватну емоційну

виразність мають 57% дітей з НР, в порівнянні з 19% дітей з РАС. Незначні труднощі з довільною емоційною виразністю були виявлені у 40% дітей з НР та у 26% дітей з РАС. Значні прояви недостатності емоційної виразності спостерігалися у 3% дітей з НР, в той час як у дітей з РАС цей показник був значно вищий, а саме 56%.

При дослідженні здатності ставити себе на місце інших, вміння співпереживати була використана методика ADOS - «Бесіда та повідомлення», що дало змогу отримати наступні дані: виразне розуміння почуттів інших людей та співпереживання спостерігається у 57% дітей з НР, тоді як ця здатність відповідно сформована у 19% дітей з РАС. Недостатня сформованість цієї здатності спостерігається у 40% дітей з НР та у 30% дітей з РАС. Відсутність цієї здатності або її мінімальна вираженість спостерігається у 52% дітей з РАС.

Згідно з отриманими даними при дослідженні такого показника як розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація, за допомогою методики «Емоційна ідентифікація», нами було виявлено, що адекватність пізнання і вербалізації емоційного стану мають 50% дітей з НР, в порівнянні з 15% дітей з РАС. Незначні труднощі щодо адекватності пізнання і вербалізації емоційного стану були виявлені у 40% дітей з НР та у 30% дітей з РАС. Значні прояви труднощі впізнання і вербалізації емоційного стану спостерігалися у 10% дітей з НР, в той час як у дітей з РАС цей показник був значно вищий, а саме 56%.

Досліджуючи здатності вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрій, ми використали методику ADOS - «Соціальні проблеми і роздратування». Проведений аналіз виявив, що: високі показники сформованості даної здатності мають 57% дітей з НР та 18% дітей з РАС. Незначні труднощі, пов'язані з регуляцією власних емоцій, спостерігаються у 43% дітей з НР та 19% у дітей з РАС. Значні труднощі з вербалізацією емоцій та регулюванням власного настрою спостерігаються у 63% дітей з РАС

З метою з'ясування стану сформованості поведінкового компоненту соціального інтелекту дітей дошкільного віку з РАС, було проведено дослідження за допомогою експериментальних методик «ADOS» (Модуль 3) та «Заєць».

Результати кількісного аналізу представлені в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Кількісні результати емпіричного дослідження поведінкового компоненту соціального інтелекту дітей старшого дошкільного віку з РАС у порівнянні із результатами однолітків з нормотиповим розвитком

№	Показник	M±Sd	
		НР	РАС
1	Уважність до співрозмовника (за методикою «ADOS, 3 Модуль», «Бесіда і повідомлення»)	2,77*	1,56
2	Спільна увага (за методикою «ADOS, 3 Модуль», «Уявна гра»)	2,80*	1,44
3	Розуміння соціального контексту (за методикою «Що сказав заєць?»)	2,60*	1,56
4	Уміння уточнити, пояснити і переконати інших (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Бесіда і повідомлення», «Перерва»)	2,57*	1,44
5	Гнучкість (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Перерва»)	2,63*	1,59
6	Спільна діяльність та зацікавленість у партнерові у грі (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Уявна гра»)	2,73*	1,74
7	Ініціатива та відгук на пропозиції пограти (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра»)	2,63*	1,67
8	Задоволення від взаємодії (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра», «Бесіда і повідомлення»)	2,77*	1,89

Примітка: НР – діти з нормотиповим розвитком; РАС – діти з розладами аутистичного спектра; * - різниця статистично значуща щонайменше при $p < 0,05$

Із застосуванням критерію Стюдента нами виявлено статистично значиму ($p < 0,05$) різницю між старшими дошкільниками з нормотиповим розвитком та старшими дошкільниками з РАС. Отримані показники старших дошкільників з нормотиповим розвитком за всіма шкалами є значно вищими від показників старших дошкільників з РАС.

Отже, показники старших дошкільників з нормотиповим розвитком за всіма цими шкалами є вищими від показників старших дошкільників з РАС. Такі результати можуть свідчити про дещо нижчий рівень розвитку

соціального інтелекту та соціальних здібностей в цілому серед старших дошкільників з РАС відносно однолітків з нормотиповим розвитком.

Найбільш вираженими у дітей з РАС є такі особливості поведінкового компоненту: отримання задоволення від взаємодії; участь у спільній діяльності та зацікавленість у партнерові у грі; здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти; гнучкість як здатність підлаштовуватись під бажання інших (інколи навіть всупереч власним бажанням) (характеристики представлені в порядку спадання рівня вираженості).

Найменш вираженими є такі показники: спільна увага; уміння уточнити, пояснити і переконати інших; уважність до співрозмовника; розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації (характеристики представлені в порядку зростання рівня вираженості).

Аналіз отриманих даних за рівнями сформованості поведінкового компоненту СІ у дітей з РАС виявив, що у них здебільшого переважає низький рівень сформованості зазначеного компоненту в порівнянні з однолітками з нормотиповим розвитком (Рис. 2.3).

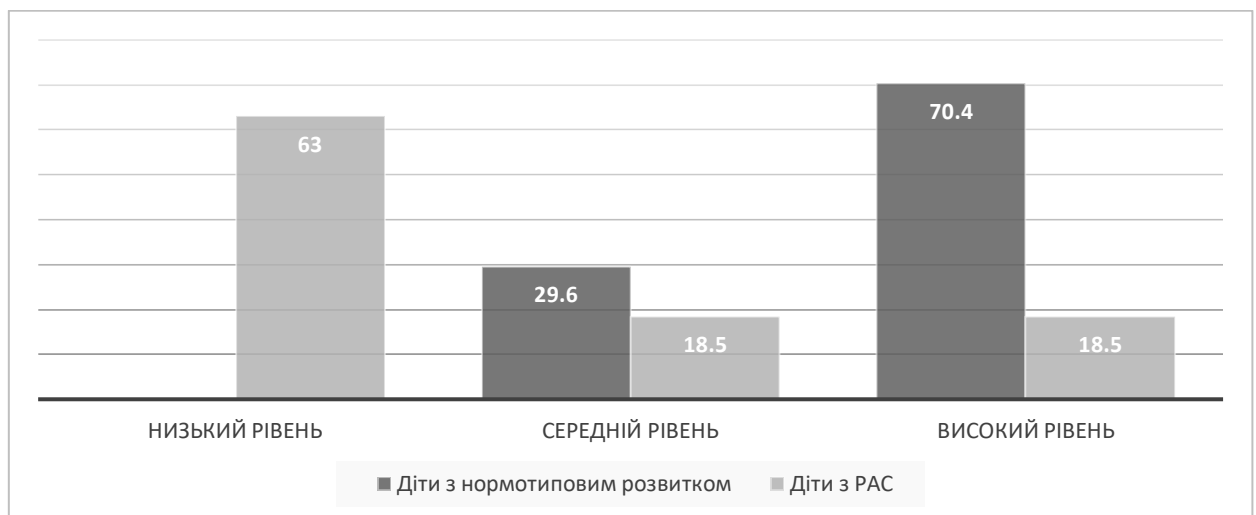


Рис. 2.3. Сформованість поведінкового компоненту соціального інтелекту у дошкільників з РАС за рівнями (у %)

При дослідженні здатності до спільної уваги були отримані наступні показники: у 67% дітей з РАС було виявлено низький рівень, в той час як жодна дитина з НР не отримала низький бал за цією шкалою; у 22% дітей з РАС був виявлений середній рівень та у 20% дітей з НР відповідно. Лише 11% дітей з РАС – високий рівень, на противагу 80% дітей з НР.

Досліджуючи уміння уточнювати, ми отримали наступні значення: у дітей з РАС це уміння є несформованим у 63%, та недостатньо сформоване це вміння у 26% дітей, та лише у 7% дітей з РАС це уміння розвинене в достатній мірі.

Ми проаналізували та узагальнили отримані дані щодо стану сформованості когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів, що дозволило нам визначити стан сформованості соціального інтелекту у старших дошкільників з РАС в порівнянні з однолітками з нормотиповим розвитком за рівнями, що представлені на Рис. 2.4.



Рис. 2.4. Сформованість соціального інтелекту у дошкільників з РАС за рівнями (у %)

Відповідно до визначених показників рівнів сформованості СІ у дітей дошкільного віку з РАС виявлено, що 68% дітей мають низький рівень, в той час як 4% дітей з нормотиповим розвитком 4%, 17% дітей з РАС - середній рівень, тоді як діти з НР - 30%; 15% - високий рівень та відповідно 66% з НР.

2.3. Особливості структурних компонентів соціального інтелекту у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

На основі результатів двох етапів констатувального дослідження було виділено рівні сформованості соціального інтелекту у дошкільників із РАС.

Основними критеріями рівнів сформованості соціального інтелекту та його структурних компонентів був ступінь сформованості наступних

здатностей:

- соціальні знання;
- соціальна пам'ять;
- соціальне прогнозування;
- соціальне мислення;
- самооцінка;
- емоційна виразність;
- емпатія;
- саморегуляція;
- соціальна перцепція;
- соціальна адаптація;
- соціальна взаємодія.

Було виділено три рівні сформованості компонентів СІ у дошкільників із РАС: низький рівень, середній рівень, високий рівень. Розглянемо їх детальніше:

1 рівень (низький) – розуміння власних дій, мотивів, емоцій знаходиться на примітивному рівні; погана пам'ять на імена та обличчя, відсутнє розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; майже не спостерігається здатність розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; відмічається бідність емоційних проявів, неточність використання слів, що позначають емоції; майже повна відсутність спільної уваги; значно порушена здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти.

2 рівень (середній) – достатня диференціація власних емоцій, дій, мотивів; достатній обсяг запам'ятовування інформації, що стосується інших людей; відповідне знання спеціальних правил поведінки; недостатня сформованість прогнозування відповідної поведінки людей, виходячи з контексту ситуацій; недостатнє розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; достатня здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти.

3 рівень (високий) – відповідне формулювання плану власних дій; сформоване розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення

невірних думок у інших людей; висока здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; уточнює, пояснює і переконує інших; приймає активну участь у спільній діяльності та виявляє достатню зацікавленість у партнерові у грі; отримує задоволення від взаємодії з дорослими та однолітками.

Пропонуємо більш детально проаналізувати отримані результати та провести якісний аналіз щодо стану сформованості СІ та його структурних компонентів у дітей з РАС, а також з'ясувати можливі причини впливу на рівень сформованості когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів.

Так, найнижчі показники були отримані при діагностиці розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилковими. Для визначення цієї здатності нами було використано 3 методики дослідження: «Саллі і Енн», «Здавалося-виявилось» та «Чиї сліди». Дітям з аутизмом було надано кілька спроб, на відміну від дітей з НР, відповісти вірно та пояснити власну точку зору. Навіть після надання підказок та настановлення на відповідні роздуми, жодна дитина з аутизмом не змінила своєї точки зору, що в свою чергу говорить про негнучкість мислення та буквальність сприйняття почутої інформації. Подібна негнучкість та буквальність може стати на заваді розуміння слів з подвійним значенням та гумору. Також нам було цікаво перевірити, чи зможе дитина з РАС зрозуміти суть та логіку здатності розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилковими, після додаткового поетапного роз'яснення та демонстрації допоміжного візуального ряду. Діти з аутизмом так і не виявили дану здатність, що може говорити про своєрідну етапність формування навичок. Лише після того, як будуть сформовані базові навички, наприклад такі як: розуміння своїх бажань та почуттів, далі може бути сформована здатність розуміння інших.

Виходячи з вищезазначеного, слід звернути увагу на те, що великий відсоток дітей з РАС, як виявилось, мали низькі показники щодо сформованості здатності ставити себе на місце інших, вміння співпереживати та розуміти зміст емоційних проявів та їх ідентифікувати, що в свою чергу настановлює на думку, що може виникнути багато труднощів при корекції та розвитку даних навичок, якщо ми почнемо спершу формувати розуміння того,

що певні уявлення людини можуть бути помилковими, якщо воно передусе розвитку здатності розуміння себе та власних емоційних станів.

При дослідженні рівня сформованості розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей, була використана методика «Брехня», де найвища оцінка надавалась тим дітям, що з першого разу зрозуміли як можна обдурити мишу та не вагаючись це і зробили. Цікавим був той факт, що деякі дівчата під час проведення даного дослідження, поводити себе дивним чином, ніби як не могли знайти собі місця. Після уточнюючих запитань, нами було з'ясовано, що дівчата відразу зрозуміли як можна обдурити мишу, але не робили цього, оскільки: «брехати не можна», та бажання отримати гарну наклейку не давали їм спокою. В роз'ясненнях до тесту не описані критерії та показники оцінювання такої поведінки. Але ми цій поведінці надали найвищого значення, оскільки оцінювали саме саме когнітивну, а не поведінкову складову розуміння брехні.

Для дослідження значної кількості компонентів СІ нами була використана методика ADOS. Особливістю даної методики є те, що оцінювання поведінки дитини здійснюється вже після проведення даного обстеження, що не виключає можливості робити собі нотатки. Дослідження продумано саме таким чином, оскільки методикою передбачено здійснення аналізу сукупності різномантних проявів, що в повноті можуть розкритися лише після виконання певної кількості завдань. В ході дослідження ми побачили в цьому сенс, оскільки саме наприкінці дослідження в деяких випадках певні прояви поведінки були більш яскраво вираженими, що в свою чергу вплинуло на загальну оцінку. Отже, ми на власному досвіді перевірили наскільки важливо комплексно підходити до вивчення будь якого поняття або здатності.

Під час проведення дослідження, за методикою «Драбинка» (В модифікації С.Г. Якобсон, В.Г. Щур), яке було спрямовано на визначення рівня розуміння власних дій, мотивів та емоцій; було виявлено переважно низький рівень сформованості даної здатності. Виходячи з відповідей дітей, ми ще раз переконалися в тому, наскільки визначальною є думка та оцінка вчинків дітей батьками. Саме бачення батьків, в переважній більшості, і визначає оцінку дитини самої себе.

При дослідженні рівня сформованості розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація, ми для себе відмітили, що діти з РАС набагато краще розпізнавали схематичні та намальовані емоції, в порівнянні з тим, що їм було складно розпізнати певний емоційний стан справжніх людей або ж людей, зображених на фотокартках. Також труднощі виникали при розумінні та наданні змісту відповідним емоційним станам. Ця особливість може бути пов'язана з тим, що діти з аутизмом часто мають гарно розвинену механічну або фотографічну пам'ять, але при цьому в них гірше розвинена пам'ять на імена та обличчя людей, згідно з проведеними дослідженнями за методикою «Нагодуй собаку».

При дослідженні якості соціальної взаємодії нами було виявлено, що більшість дітей з РАС на початку дослідження, в переважній більшості, були завзані у побудові відносин з новими дорослими та виявляли до них уважність, хоча тривалість такої взаємодії була незначною, оскільки увага дуже швидко переключалась на ту діяльність, яка більше цікавила дитину поза виконанням завдань обстеження.

Кореляційний аналіз виявив значущу пряму кореляцію між компонентами соціального інтелекту див. Додаток №1.

Таким чином, виявлені особливості СІ дали змогу розробити програму розвитку соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра з урахуванням виявлених відмінностей, що дасть змогу вчасно виявляти порушення на різному рівні складності та формувати у дітей гнучкі навички соціальної поведінки, які допомагають дитині відчувати себе більш впевнено у постійно мінливих умовах соціального середовища.

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

Підсумок результатів констатувального дослідження особливостей соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра дає змогу дійти таких висновків.

Під час з'ясування особливостей когнітивного компоненту соціального інтелекту у дітей з РАС виявлено значне зниження наступних здатностей: пам'ять на імена та обличчя; запам'ятовування інформації про особисті вподобання інших людей; прогнозування різних варіантів поведінки людей, відповідно до обставин та розуміння власних дій, мотивів, емоцій; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення неправильних думок у інших людей; а також розуміння помилкових переконань інших людей та знання спеціальних правил поведінки. Дошкільники старшого дошкільного віку з РАС мають переважно низький та середній рівні розвитку когнітивного компоненту та незначна кількість – високий рівень; водночас переважна більшість дошкільників з нормотиповим розвитком мають високий і середній рівні розвитку.

Дослідження особливостей емоційного компоненту соціального інтелекту у дітей з РАС виявило, що у більшості дошкільників спостерігається несформованість наступних здатностей: вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої; розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація та недостатня сформованість здатності ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; відтворення емоцій (виразність і довільність). Дошкільники старшого дошкільного віку з нормотиповим розвитком мають переважно високий і середній рівні розвитку, водночас діти з РАС мають низький та середній рівні розвитку.

З метою з'ясування стану сформованості поведінкового компоненту соціального інтелекту дітей дошкільного віку з РАС також було проведено дослідження, за результатами якого було виявлено такі особливості СІ: переважно низький та середній рівні розвитку поведінкового компоненту та незначна кількість – високий рівень, тоді як у переважної більшості дошкільників з нормотиповим розвитком виявлено високий і середній рівні розвитку. Найменш сформованими виявились наступні здатності: спільна увага; уміння уточнити, пояснити і переконати інших; уважність до

співрозмовника; розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації; гнучкість як здатність підлаштовуватись під бажання інших (інколи навіть всупереч власним бажанням).

У ході дослідження визначено три рівні сформованості соціального інтелекту:

1 рівень (низький) – розуміння власних дій, мотивів, емоцій знаходиться на примітивному рівні; погана пам'ять на імена та обличчя, відсутнє розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; майже не спостерігається здатність розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; відмічається бідність емоційних проявів, неточність використання слів, що позначають емоції; майже повна відсутність спільної уваги; значно порушена здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти.

2 рівень (середній) – достатня диференціація власних емоцій, дій, мотивів; достатній обсяг запам'ятовування інформації, що стосується інших людей; відповідне знання спеціальних правил поведінки; недостатня сформованість прогнозування відповідної поведінки людей, виходячи з контексту ситуацій; недостатнє розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; достатня здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти.

3 рівень (високий) – відповідне формулювання плану власних дій; сформоване розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; висока здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; уточнює, пояснює і переконує інших; приймає активну участь у спільній діяльності та виявляє достатню зацікавленість у партнерові у грі; отримує задоволення від взаємодії з дорослими та однолітками.

Відповідно до визначених показників рівнів сформованості СІ у дітей дошкільного віку з РАС виявлено, що 68% дітей мають низький рівень, 17% - середній рівень, 15% - високий рівень.

Отже, становлення СІ у дошкільників з РАС відбувається з певними особливостями та значною затримкою. Такі висновки спонукають до визначення шляхів розроблення корекційно-розвивальної програми щодо

формування та розвитку компонентів СІ у дошкільників із РАС, які будуть сприяти розвитку таких умінь, як: спільна увага; розуміння власних дій, мотивів, емоцій; розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; здатність розуміти обман; виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти; відповідно прогнозувати розвиток подій.

РОЗДІЛ 3.

ПРОГРАМА РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

3.1. Організація та етапи розвитку соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра.

У ході констатувального експерименту було з'ясовано, що дошкільники із РАС мають різний рівень сформованості СІ, в переважній більшості - низький. Успішність входження вчорашнього дошкільника до нового освітнього середовища, яке характеризується певною специфікою взаємодії, спілкування школярів між собою та з педагогами, обумовлена, насамперед, особливостями та рівнем розвитку його соціального інтелекту. Але рівень розвитку соціального інтелекту дітей з РАС не відповідає тим вимогам, які до них висуваються, що й обумовлює необхідність пошуку шляхів оптимізації умов формування та розвитку соціального інтелекту саме у дошкільний період.

Тому актуальним є розроблення комплексної програми розвитку соціального інтелекту у дітей з РАС, спрямовану на розвиток когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів соціального інтелекту у старших дошкільників з РАС.

Відповідно, метою формувального етапу нашого дослідження стали розробка, упровадження та оцінка ефективності програми розвитку соціального інтелекту у дітей з РАС.

Для досягнення мети були поставлені наступні завдання:

1. Розробити програму розвитку СІ у дошкільників із РАС.
2. Простежити динаміку розвитку СІ у дошкільників із РАС в процесі спеціально організованого розвивального процесу.
3. Здійснити порівняльний аналіз стану сформованості СІ у дошкільників із РАС до та після проходження навчання за розробленою програмою.

Виходячи з завдань формувального етапу дослідження, нами була розроблена програма розвитку соціального інтелекту у дошкільників з

розладами аутистичного спектра «Світогляд», що складається з трьох блоків: концептуального, організаційно-методичного та розвивального (див. рис. 3.1).



Рис.3.1. Програма розвитку соціального інтелекту у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра «Світогляд»

Розглянемо більш детально схему, зображену на рис. 3.1. У першому блоці Програми описані психолого-педагогічна характеристика дітей з РАС та представлена інформація про особливості соціального інтелекту у дітей з РАС, що детально описані у першому розділі нашої роботи. Однією з особливостей даної Програми є те, що в ній всі зазначені методики розвитку є підходами з визнаною на міжнародному рівні науково доказовою ефективністю. Саме тому ми бачимо необхідність зупинитися на цьому більш детально.

Так, Національний центр професійного розвитку в області розладів аутистичного спектра США (National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders) в 2014 році опублікував довгоочікуваний звіт про існуючі корекційні методики для дітей і молодих людей з аутизмом, ефективність яких була підтверджена науковими дослідженнями. Звіт підготувала група вчених з Інституту дитячого розвитку Франка Портера Грехам (Frank Porter Graham Child Development Institute) при Університеті Північної Кароліни (University of North Carolina). Дослідники проаналізували близько 29 000 наукових статей щодо професійної допомоги дітям з розладами аутистичного спектра і виявили науково доказові методики корекції та розвитку при аутизмі, починаючи від народження до 22 років. Дослідники виокремили 27 методик, з яких 22 методики були включені до нашої програми [56].

Всі представлені методики у нашій програмі можна розділити на дві групи:

- методики поведінкового (біхевіорального) та біхевіорально-когнітивного напрямів;
- методики соціального напрямку.

До першої групи належать 14 методик, серед яких:

1. **Когнітивно-поведінкові втручання** (когнітивно-поведінкова психотерапія). Метод пов'язаний з інструкціями щодо контролю над своїми уявленнями про ті чи інші ситуації, що веде до змін в поведінці.

2. **Навчання методом окремих блоків**. Методика навчання, що зазвичай відбувається між одним інструктором / фахівцем і одним учнем / клієнтом, спрямована на навчання конкретним навичкам або бажаній поведінці. Інструкції зазвичай включають безліч проб поспіль. Кожна проба складається з інструкції / презентації фахівця, реакції учня, наслідки відповідно до ретельно складеного плану і паузи перед наступною інструкцією.

3. **Техніка згасання**. Скасування або усунення заохочення поведінки з метою зменшення частоти небажаної поведінки. Хоча ця техніка може застосовуватися як окремий метод, часто вона використовується в рамках

функціонального аналізу поведінки, тренінгу функціональної комунікації і диференціального заохочення.

4. Функціональний аналіз поведінки. Систематичний збір інформації щодо поведінки, яка заважає, для визначення функціональних обставин, що підтримують цю поведінку. Функціональний аналіз поведінки складається з опису поведінки, що заважає або проблемної поведінки, визначення попередніх і наступних подій, які контролюють цю поведінку, розробки гіпотези про функції цієї поведінки та / або тестування цієї гіпотези.

5. Тренінг функціональної комунікації. Заміщення проблемної поведінки, що має комунікативну функцію, більш прийнятною комунікацією, яка виконує ту ж функцію. Зазвичай тренінг функціональної комунікації включає функціональний аналіз поведінки, диференціальне заохочення і техніку згасання.

6. Моделювання. Демонстрація бажаної цільової поведінки, яка призводить до імітації цієї поведінки учнем, що призводить до закріплення імітованої поведінки. Моделювання часто поєднується з іншими поведінковими стратегіями, такими як підказки та заохочення.

7. Втручання в природних умовах. Стратегії втручання, які відбуваються в звичайних ситуаціях, під час типових занять або в розпорядку дня учня. Педагоги / фахівці привертають інтерес учня до навчальної події, маніпулюючи ситуацією / заняттям / розпорядком, надаючи учневі необхідну підтримку для демонстрації цільової поведінки, підкреслюючи поведінку, коли вона відбувається.

8. Втручання, що проводиться батьками. Батьки активно втручаються у простір своєї дитини з метою навчання її різним навичкам і / або зменшення небажаної поведінки. Для цього батьки проходять структуровані програми навчання, де вчать як проводити втручання безпосередньо вдома і / або в громадських місцях.

9. Підказки. Вербальна, жестова або фізична допомога, яка надається учневі при освоєнні цільової поведінки або навички. Підказки, як правило, надаються дорослим або однолітком до того, як учень спробує застосувати навичку.

10. Позитивне заохочення. Подія, заняття або інші умови, які слідують за бажаною поведінкою з боку учня і які призводять до почастішання такої поведінки в майбутньому.

11. Переривання реакції / перенаправлення. Використання підказки, коментаря або іншого відволікаючого чинника, який переключає увагу учня від небажаної поведінки і призводить до її зменшення.

12. Сценарії. Вербальний і / або письмовий опис конкретного досвіду або ситуації, яка стає моделлю для учня. Як правило, сценарії відпрацьовуються багато разів до того як застосовуються в природних умовах.

13. Аналіз завдань. Процес, в рамках якого заняття або поведінка розбивається на маленькі і прості для виконання кроки для навчання даній навичці. З метою полегшення навчання окремими кроками застосовується позитивне заохочення, відеомодельовання або відстрочка по часу.

14. Відстрочка за часом. У ситуації, коли учень повинен продемонструвати певну поведінку або навичку, відбувається затримка між можливістю застосувати навик і додатковими інструкціями чи підказками [202].

До другої групи входять 8 методик:

1. Однією з таких методик є «**Втручання та інструкції за участю однолітків**» (**Peer-Mediated Instruction and Intervention**). Нейротипові однолітки спілкуються і / або допомагають дітям і молодим людям з РАС навчитися новій поведінці, комунікації та соціальним навичкам, збільшуючи можливості для спілкування і навчання в природних умовах. Вчителі / фахівці систематично навчають однолітків стратегіям того, як залучити дітей і молодих людей з РАС в позитивну і тривалу соціальну взаємодію як під час занять, керованих педагогом, так і під час занять, які ініціює сам учень [214].

2. Наступна методика має назву: «**Навчання управлінню своєю поведінкою**» (**Self-Management**). Навчання учня навичкам розрізняти доречну і недоречну поведінку, спостерігати за своєю поведінкою і вести записи про неї, а також нагороджувати самого себе за бажану поведінку [195].

3. **Соціальні історії.** Історії, що описують соціальні ситуації, включаючи детальні описи важливих факторів і приклади доречних для ситуації реакцій. Соціальні історії є індивідуальними і відповідають потребам

учня, зазвичай вони дуже короткі, включають картинки і інші візуальні підказки. Зазвичай соціальні історії написані від першої особи, з точки зору учня та включають пропозиції того як краще вчинити. Зазвичай ситуації деталізуються, відповідно описуються думки та почуття інших людей, що беруть участь в описаній ситуації [157].

4. Тренінг соціальних навичок. Групове чи індивідуальне навчання учнів з РАС адекватній і своєчасній поведінці з дорослими, однолітками та іншими людьми. Більшість зустрічей з тренінгу соціальних навичок включають знайомство з основними концепціями, програвання ролей, а також зворотний зв'язок, який допоможе учневі з РАС розвивати і практикувати навички комунікації, ігор або спілкування для позитивної взаємодії з однолітками [160].

5. Структурована група для ігор (Structured Play Groups). Заняття проходять в маленькій групі, які відбуваються в певному місці і в певному порядку, для участі в групі залучаються діти з типовим розвитком, групу веде дорослий, який визначає тему гри і ролі, підказує і допомагає учневі впоратися з цілями заняття [196].

6. Інструкції і втручання за допомогою технологій. Інструкції та втручання, в яких технології відіграють центральну роль, підтримуючи досягнення учнем мети. Технологія визначалася як «будь-який предмет / обладнання / додаток / віртуальна мережа, яка застосовується цілеспрямовано для збільшення / підтримки і / або поліпшення повсякденного життя, роботи / продуктивності і здібностей щодо дозвілля / відпочинку у підлітків з РАС» [173].

7. Відеомоделювання. Візуальне моделювання цільової поведінки або досвіду (як правило, в області поведінки, мови, комунікації, ігрових і соціальних навичок), яке демонструється як відеозапис для полегшення навчання або ініціації бажаної поведінки або навички [147].

8. Візуальна підтримка. Візуальні матеріали, які допомагають учневі демонструвати бажану поведінку або навички самостійності, без підказок. Приклади візуальної підтримки включають зображення, письмову мову, предмети, модифікації навколишнього середовища і візуальних кордонів, візуальний розклад, карти, ярлики, систему організації та часові шкали [143].

Також, в Програму було включено методику **DIR – Floortime**, яка за іншими науковими джерелами є науково доказовою та ефективною. Ця методика враховує індивідуальні особливості дитини, медико-біологічні та соціальні фактори, і спрямована на інтеграцію дитини з РАС в сім'ї та школі. Цей метод заснований на розвиваючому індивідуальному підході DIR і цільовій грі Floortime, в яких використовуються відносини з дитиною, як плацдарм для досягнення терапевтичних цілей.

Отже, методики соціального напрямку виокремлено нами як основні підходи до формування та розвитку соціального інтелекту дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра, відповідно до зазначених структурних компонентів. Серед них: «Втручання та інструкції за участю однолітків», «Навчання управлінню своєю поведінкою», «Соціальні історії», «Тренінг соціальних навичок», «Структурована група для ігор», «Інструкції і втручання за допомогою технологій», «Відеомодельовання», «Візуальна підтримка», «Втручання, що проводиться батьками», «Втручання в природних умовах», «Когнітивно-поведінкові втручання», «DIR Floortime». Також в програмі за потреби (у відповідності до динаміки розвитку дитини та її функціональних проявів) використовувалися додаткові методики розвитку соціального інтелекту, серед яких: «Відстрочка за часом», «Аналіз завдань», «Сценарії», «Переривання реакції/перенаправлення», «Позитивне заохочення», «Підказки», «Модельовання», «Тренінг функціональної комунікації», «Функціональний аналіз поведінки», «Техніка згасання», «Навчання методом окремих блоків». Виокремлені методики доводять необхідність застосування комплексного підходу, який сприяє підвищенню показників рівня розвитку окремих здатностей, що входять до структури соціального інтелекту [56].

В другому блоці Програми розглянуто етапи проведення, форми проведення, методи та психолого-педагогічні умови розвитку соціального інтелекту у дітей з РАС, які ми розглянемо більш детально.

Розвивальний вплив на дитину передбачав 3 основні етапи, на кожному з яких під час проведення здійснювався розвиток компонентів СІ. Схематично це зображено на рис. 3.2.



Рис. 3.2. Етапи проведення програми розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра «Світогляд»

I етап – підготовчий, спрямований на діагностику наявного рівня розвитку соціального інтелекту у старших дошкільників з РАС, визначення бар'єрів у навчанні та розроблення індивідуальної програми розвитку дитини, з опорою на принципи цілепокладання SMART.

Особливості діагностики СІ у старших дошкільників з РАС описані в другому розділі нашої роботи, тому бачимо доцільним розглянути етап визначення бар'єрів у навчанні більш детально, оскільки цей етап є однією з особливостей даної Програми та є визначальним під час складання ІПР.

Бар'єри у навчанні можуть бути причиною багатьох проблем, з якими стикаються діти з РАС. На практиці спостерігається велика кількість бар'єрів у навчанні, основними з яких є відсутність певних навичок, і саме їх

відсутність може викликати дуже специфічні проблеми у дитини. Після того як будуть виявлені бар'єри – розробляється індивідуальна програма розвитку з урахуванням шляхів усунення бар'єрів та розвитку певних навичок.

Програма передбачала визначення наступних бар'єрів у навчанні у дітей з розладами аутистичного спектра за допомогою діагностичного інструменту VB-MAPP:

Проблемна поведінка: дітям раннього віку часто притаманна небажана поведінка (примхливість, сльози, істерики, агресивні прояви), але по мірі дорослішання частота таких поведінкових проявів знижується, про що не можна сказати про дітей з аутизмом. Причини можуть бути найрізноманітніші, але найчастіше небажана поведінка може бути через те, що дорослі ненавмисно позитивно підкріплюють небажану поведінку.

Уникнення вимог: небажання виконувати прохання/вимоги дорослого та уникнення небажаної діяльності. Найчастіше вимоги сприймаються дитиною як щось складне та неприємне (наприклад: необхідність сидіти в групі однолітків, записати щось у зошит).

Відсутній, слабкий або недостатньо сформований діапазон прохань: прохання необхідні дитині для того, щоб повідомити дорослому про важливе (я голодний, хочу пити, пограй зі мною). Крім цього прохання дають змогу уникнути того, що дитині недовподобі.

Мовленнєві порушення: недостатньо сформований активний словник іменників та дієслів, дитина погано вимовляє слова, при побудові речень не використовую дієслова/прийменники/прикметники та ін.

Відсутня, слабо або недостатньо сформована моторна імітація: імітація діяльності інших людей відіграє дуже важливу роль у розвитку ігрових, соціальних навичок та навичок самодопомоги.

Відсутня, слабо або недостатньо сформована навичка візуального сприйняття: здатність звертати увагу на певну кількість предметів або зображень. Складність виникає через те, що подібні завдання потребують концентрації уваги на чомусь одному та вибір з декількох варіантів.

Аутостимуляції: певна форма стереотипної поведінки (плескання, розгойдування, специфічні звуки, тривале розглядання букв, цифр та ін.)

Відсутні, слабо або недостатньо сформовані навички звертання уваги на розмовляючу людину. Через недостатню увагу на розмовляючу людину дитина може погано розуміти соціальний контекст ситуації та свої дії в цих обставинах.

Відсутні, слабо або недостатньо сформовані навички діалогу. Недостатнє розуміння як будувати діалог, які слова використовувати та ін.

Відсутні, слабо або недостатньо сформовані соціальні навички. Відсутність базових соціальних навичок робить неможливим розвиток більш складних соціальних навичок.

Залежність від підказок. Дитина не починає виконувати завдання поки не отримає вербальну, візуальну чи фізичну підказки.

Вгадування. При виконанні будь-якого завдання дитина спершу починає давати відповіді шляхом вгадування та асоціацій.

Труднощі в узагальненні, в перенесенні набутих навичок на нові ситуації. В одних соціальних умовах та з одними і тими ж людьми дитина виконує ряд завдань, в нових умовах з іншими людьми ті самі ж завдання взагалі не виконує.

Слабка або нетипова мотивація. Дитину важко змотивувати, або ж коло її мотиваційних заохочень є досить обмеженим.

Залежність від заохочень. Без заохочення дитина відмовляється виконувати будь-які завдання.

Сенсорні захисти. Дитина може закривати вуха, очі, нюхати людей та ін. через гіперчутливість до певних подразників.

Отже, виявлення бар'єрів у навчанні та шляхи їх усунення обов'язково враховуються при складанні Індивідуальної програми розвитку на кожну дитину з РАС.

Третьою складовою підготовчого етапу було безпосереднє розроблення ППР, з використанням методики SMART. Індивідуальну програму розвитку (ППР) має розробляти міждисциплінарна група супроводу, яка надалі має покроково її виконувати та відслідковувати досягнення актуальних для дитини цілей. Найголовнішою умовою психолого-педагогічного супроводу дитини з РАС в освітньому закладі є узгоджена робота міждисциплінарної групи супроводу, яка вимагає: а) розуміння особливих освітніх потреб дітей з РАС в

цілому і конкретної дитини зокрема, б) володіння технологією складання такої програми, в) визначенням реалістичних узгоджених між собою завдань для кожного учасника групи супроводу та шляхів їх виконання.

Розроблення актуальних для дошкільників з РАС цілей спиралося на принципи цілепокладання SMART (аббревіатура від англ.: Specific – конкретні; Measurable – вимірювані; Achievable – досяжні; Result-oriented – орієнтовані на результат, Time-related – визначені у часі). Структура цілі має містити відповіді на питання: де (в якій ситуації), з ким, що дитина буде робити, як швидко почне це робити, як часто, рівень підтримки і хто буде слідкувати за результатом. Зарубіжними фахівцями напрацьовано критерії, за якими можна визначити, яким цілям надавати пріоритет. Серед цих критеріїв: безпека дитини і безпека навколишніх людей (у випадках, коли дитина кусає себе / інших, б'є, б'ється головою тощо); соціальна значущість цілей (імітація, функціональна комунікація, ігрові навички, взаємодія з іншими); спрямованість на становлення самостійності дитини (поступова незалежність від допомоги дорослої людини у здійсненні продуктивної діяльності); опрацювання того, що є передумовою для формування інших функцій та процесів і відкриває нові можливості для дитини.

II етап – розвивальний, спрямований на розвиток соціальних знань, соціальної пам'яті, соціального прогнозування, соціального мислення, самооцінки, емоційної виразності, емпатії, саморегуляції, соціальної перцепції, соціальної адаптації та соціальної взаємодії за допомогою 23 науково доказових методик.

III етап – оцінно-прогностичний, спрямований на аналіз змін СІ у старших дошкільників з РАС у результаті розвивального впливу та на подальше проектування розвитку СІ старших дошкільників з РАС.

У другому блоці програми розвитку соціального інтелекту у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра «Світогляд» були визначені наступні *форми проведення розвивального впливу*: індивідуальні заняття з фахівцями; індивідуальні заняття із залученням батьків; заняття у мікрогрупі, система групових занять із залученням дітей з нормотиповим розвитком.

Реалізація даного впливу через запропоновані форми роботи могла бути здійснена лише шляхом залучення педагогів та батьків до навчального процесу. Вихователям, психологам, корекційним педагогам, логопедам, батькам була пояснена мета, завдання розвивальної програми, презентовано саму програму, детально роз'ясненні всі наявні методики, а також змотивовано на подальшу спільну співпрацю та розвиток соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра. Презентація програми відбувалась на педрадах колективу, на спеціально організованих зустрічах.

І для педагогів, і для батьків проводились семінари-практикуми, тренінги, індивідуальні та групові консультації, проте їхня змістова частина була дещо різною, наприклад, спільною була тематика семінарів-практикумів: «Особливості розвитку дітей з розладами аутистичного спектра», «Особливості складання ІПР для дітей з розладами аутистичного спектра», «Сім стадій розвитку соціального інтелекту в дошкільний період», «Особливості соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра», «Небажана поведінка; що робити?», «Бар'єри у навчанні та шляхи їх подолання», «Принципи цілепокладання SMART», «Принципи підготовки дитини з РАС до включення в групу», «Науково доказові корекційно-розвивальні методики для дітей з РАС». Зазначені семінари-практикуми мали спільну теоретичну частину, яка розкривала психологічні особливості дитини дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Практична частина була різною: для батьків підібрано вправи, які закріплюють уміння взаємодіяти з власними дітьми в різних ситуаціях, краще їх розуміти та сприяти всебічному розвитку, а для педагогів розроблені практичні рекомендації щодо шляхів досягнення поставлених цілей в ІПР. Тренінги для педагогів мали на меті сформувати навички та вміння застосовувати різноманітні методики для роботи з дошкільниками з РАС в педагогічному процесі.

Тематика тренінгів для батьків дещо відрізнялась і мала на меті сформувати навички свідомого батьківства, уміння взаємодіяти з дитиною, яка має розлади аутистичного спектра та створювати розвивальне середовище вдома. Одним із важливих інструментів досягнення цієї мети була домашня відеозйомка.

Розробка й реалізація розвивальної експериментальної програми розвитку здійснювались на основі наступних **організаційно-методичних умов**:

1. Створення ситуацій спільної діяльності дитини й дорослого, їхньої міжособистісної взаємодії з метою усвідомленого розвитку дитиною в процесі повсякденної діяльності компонентів СІ (когнітивного, емоційного та поведінкового). Залучення дітей до спільної діяльності, міжособистісної взаємодії, аналізу власних емоційних станів та емоційних станів інших дітей, аналізу вчинків та прогнозування їх наслідків.

2. Динаміка розвитку СІ ґрунтується на послідовному формуванні та закріпленні всіх її компонентів. Послідовність у просуванні від базових процесів (спільна увага) до «складніших» (розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові).

3. Організація та проведення розвивальної роботи не тільки фахівцями, а й батьками дітей з РАС. Вибір методів впливу визначається, в першу чергу, метою й завданнями програми, залежить від вікових та індивідуальних особливостей, а також умов проведення занять.

4. Створення спеціальних ситуацій самопізнання та саморозвитку; навчання дошкільників з РАС самоорганізації в процесі вольової дії за допомогою позитивної мотивації.

5. Кожен етап формування СІ враховує особливості розвитку емоційної сфери, а також когнітивно-особистісного розвитку дошкільників, конкретні здобутки кожної дитини та розвиток їхніх потенційних можливостей.

6. Оптимістичний підхід до корекційної роботи з дитиною, що має розлади аутистичного спектра, припускає створення "ситуацій успіху" і віри в можливості дитини під час розвитку різноманітних компонентів СІ, заохочення до ініціативи в ігровій діяльності, у спілкуванні з однолітками.

В ході дослідження було визначено **психолого-педагогічні умови** ефективного формування соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра, серед яких:

- компетентність фахівців, зокрема корекційних педагогів, психологів (усвідомленість значення предмету розвитку; усвідомлення психолого-педагогічних наслідків незрілості соціального інтелекту;

готовність застосовувати нові методики) щодо важливості сформованості соціального інтелекту на достатньому рівні в корекційно-розвивальній роботі з дітьми, які мають РАС;

- психологічна оцінка та поточний контроль індивідуальних особливостей (стану) сформованості соціального інтелекту дошкільника;
- наявність спеціальної програми розвитку соціального інтелекту в освітньо-виховному процесі [59].

У *третьому блоці* представлений безпосередньо розвивальний вплив на дитину з метою підвищення рівня сформованості СІ у дітей з РАС. Програму розвитку СІ у дітей дошкільного віку з РАС «Світогляд» відрізняє комплексний характер завдань, які вирішуються, послідовність у просуванні від базових процесів до більш «складних», різноманітність методик, які використовуються. Також, особливістю даної програми є те, що в ній немає чітко визначених меж щодо кількості часу, який має витратитися на формування та розвиток конкретних здатностей у дітей з РАС. Цілі розвитку для кожної дитини визначаються відповідно до того, на якому етапі розвитку знаходиться дитина. Виходячи з поставлених цілей розвитку, визначаються відповідні методи та засоби впливу, що представлені в Додатку №2.

Ефективність розвивального впливу знаходила вираження в підвищенні інтенсивності і стійкості позитивної динаміки за всіма компонентами та параметрами СІ дошкільників з РАС.

3.2. Результативність впровадження програми розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра «Світогляд».

Метою проведення контрольного експерименту було перевірити ефективність завдань формувальної методики. Основним завданням контрольного дослідження було з'ясувати вплив формувальної методики на рівень сформованості компонентів СІ дошкільників з РАС. Формувальну методику було впроваджено впродовж вересня 2015 по травень 2016 навчального року, тому контрольний експеримент було проведено в вересень-листопад 2016 навчального року. У ньому брали участь 27 дошкільників з РАС, віком від 5 до 7 років. Результати корекційного впливу було простежено

шляхом порівняння однієї і тієї самої експериментальної групи.

Методика проведення дослідження була аналогічна констатуючому етапу. Аналіз результатів здійснювався за тими ж оціночними критеріями та рівнями, що в констатувальному дослідженні (див. розділ 2).

У результаті проведення першої серії дослідження отримано експериментальні дані, які свідчать про ефективність впливу формувальної методики на стан сформованості когнітивного компоненту СІ у дошкільників з РАС. Динаміку розвитку когнітивного компоненту у дошкільників демонструє Рис. 3.1.

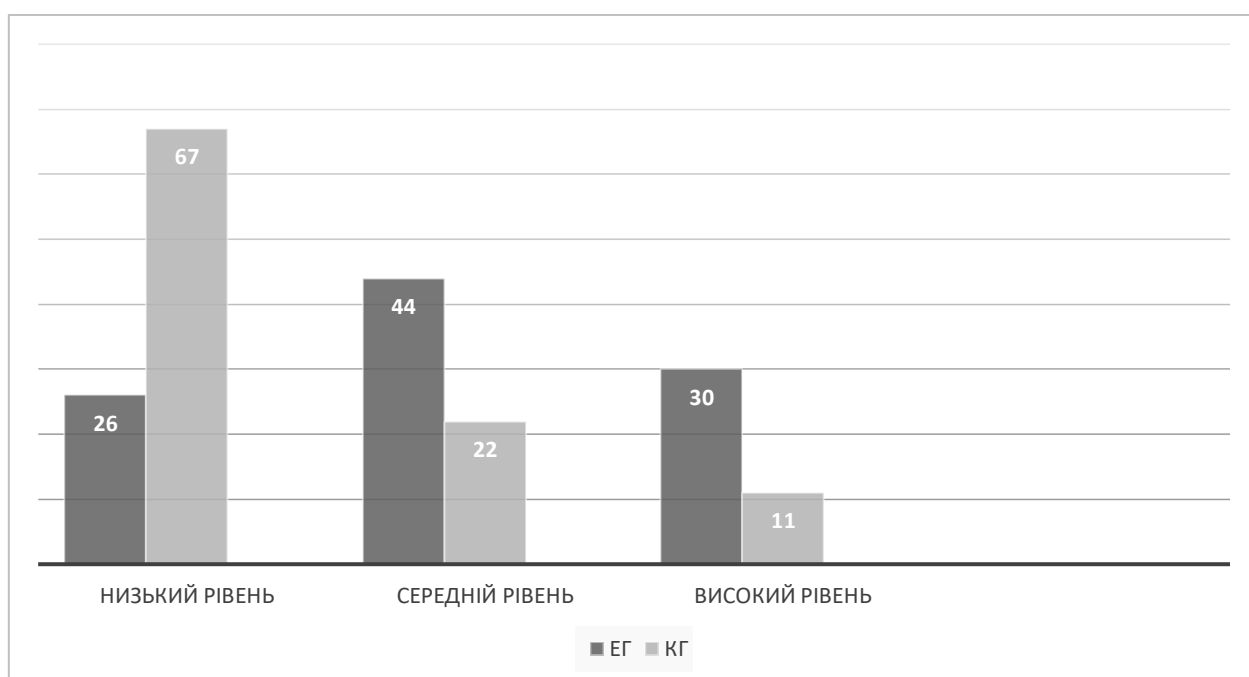


Рис 3.1. Порівняння рівнів сформованості когнітивного компоненту СІ у дошкільників з РАС (у %)

Отже отримані дані показують позитивну динаміку розвитку когнітивного компоненту СІ, за якими: високий рівень був виявлений у 30% дітей, що на 19% більше ніж у КГ; середній рівень – у 44% дітей, що на 22% більше в порівнянні з контрольною групою; низький рівень – 26% дітей, що на 41% менше ніж у КГ.

В результаті проведення другої серії дослідження отримано експериментальні дані, які свідчать про ефективність впливу формувальної методики на стан сформованості емоційного компоненту у дошкільників з

РАС. Динаміку розвитку емоційного компоненту у дошкільників демонструє Рис. 3.2.

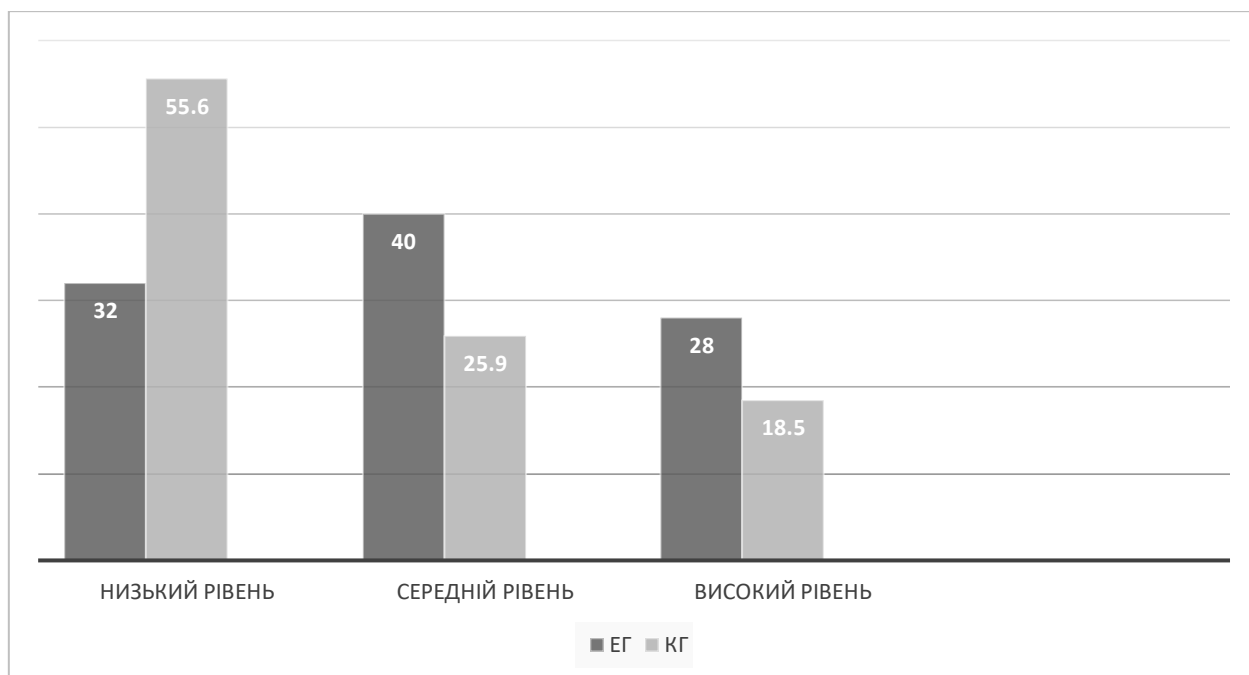


Рис 3.2. Порівняння рівнів сформованості емоційного компоненту СІ у дошкільників з РАС (у %)

Отже отримані дані показують позитивну динаміку розвитку емоційного компоненту СІ, за якими: високий рівень був виявлений у 28% дітей, що на 9,5% більше ніж у КГ; середній рівень – у 40% дітей, що на 14% більше в порівнянні з контрольною групою; низький рівень – 32% дітей, що на 23,6% менше ніж у КГ.

Також, в результаті проведення другої серії дослідження було отримано експериментальні дані, які свідчать про ефективність впливу формувальної методики на стан сформованості поведінкового компоненту у дошкільників з РАС. Динаміку розвитку поведінкового компоненту у дошкільників демонструє Рис. 3.3.

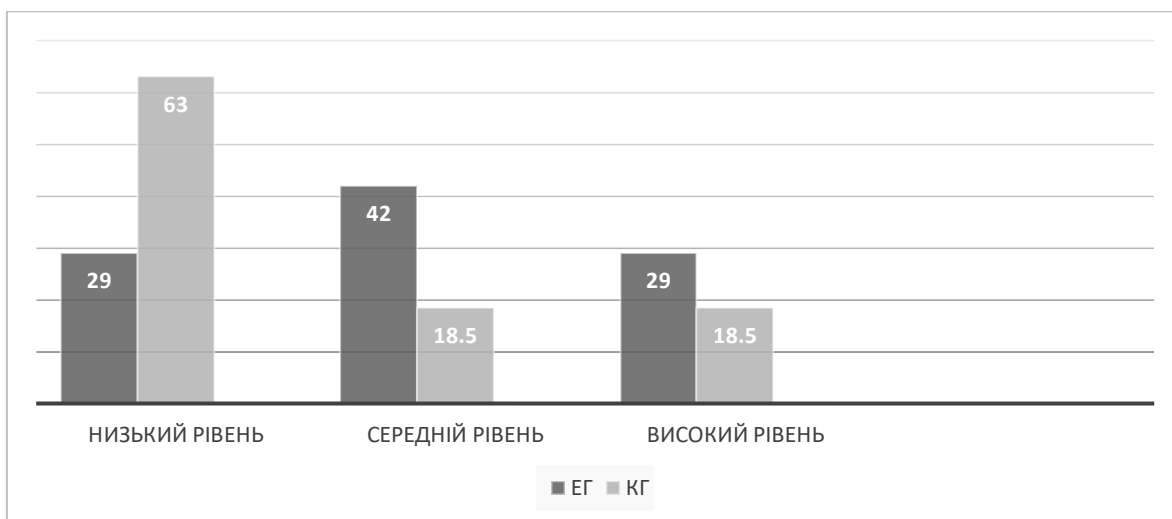


Рис 3.3. Порівняння рівнів сформованості поведінкового компоненту СІ у дошкільників з РАС (у %)

Отже, отримані дані показують позитивну динаміку розвитку поведінкового компоненту СІ, за якими: високий рівень був виявлений у 29 % дітей, що на 10,5% більше ніж у КГ; середній рівень – у 42% дітей, що на 23,5% більше в порівнянні з контрольною групою; низький рівень – 29% дітей, що на 34% менше ніж у КГ.

Ми проаналізували та узагальнили отримані дані щодо стану сформованості когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів, що дозволило нам визначити загальний стан сформованості соціального інтелекту у старших дошкільників з РАС, відповідно до розроблених рівнів (див. підрозділ 2.3.), в порівнянні з однолітками з нормотиповим розвитком. Дані дослідження представлені на Рис. 3.4.

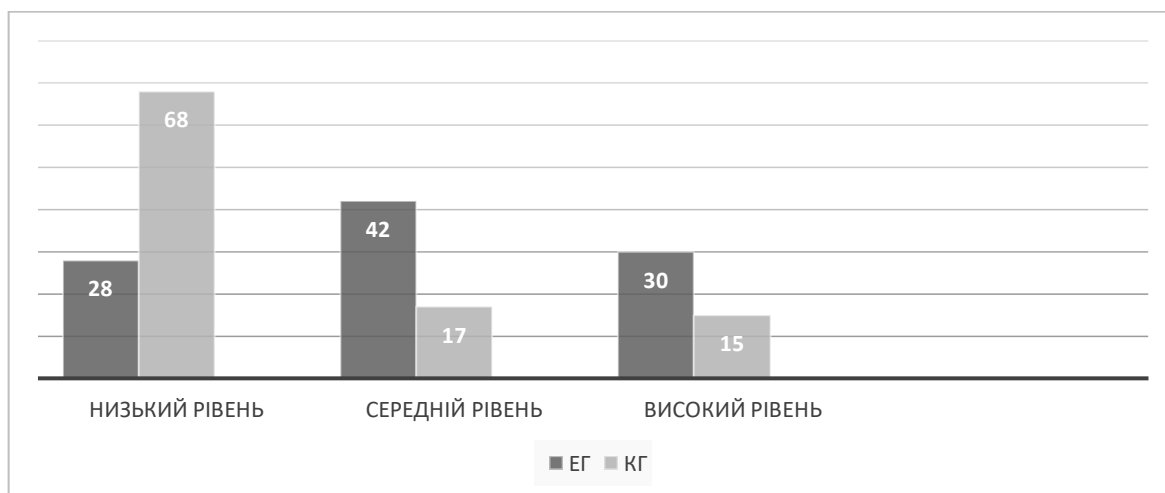


Рис. 3.4. Порівняння рівнів сформованості СІ у дошкільників з РАС (у %)

Отримані дані показують позитивну динаміку розвитку СІ вцілому. Високий рівень був виявлений у 30 % дітей, що на 15% більше ніж у КГ; середній рівень – у 42% дітей, що на 25% більше в порівнянні з контрольною групою; низький рівень – 28% дітей, що на 40% менше ніж у КГ.

За результатами кількісного аналізу, із застосуванням критерію Стьюдента нами виявлено статистично значиму ($p < 0,05$) різницю між експериментальною групою та контрольною групою, що представлено в Додатку 3. Отримані показники експериментальної групи за багатьма шкалами є значно вищими від показників контрольної групи. Отримані результати свідчать, що дошкільники експериментальної групи виявляють високий рівень сформованості соціального інтелекту, в порівнянні з контрольною групою. Якісний аналіз результатів вказує на прогресивну динаміку у дошкільників із розладами аутистичного спектра, як: відповідне формулювання плану власних дій; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; здатність уточнювати, пояснювати і переконувати інших; здатність активно брати участь у спільній діяльності та виявляти достатню зацікавленість у партнерові у грі; отримання задоволення від взаємодії з дорослими та однолітками.

Результати порівняння експериментальної та контрольної вибірок свідчать, що ці зміни відбулися саме внаслідок розвивального впливу, а не випадково. При цьому величину ефекту ми вважаємо достатньою для того, щоб рекомендувати розроблену програму для впровадження в практику діяльності психологів, що здійснюють психологічний супровід осіб з розладами аутистичного спектра.

Таким чином, нами емпірично доведено ефективність розробленої програми, а отже і моделі, що лежить в її основі.

3.3. Практичні рекомендації педагогам і батькам дітей з розладами аутистичного спектра щодо застосування програми розвитку соціального інтелекту у дошкільників з розладами аутистичного спектра «Світогляд».

Ефективність будь-якої програми залежить від того, наскільки є залученим найближче оточення дитини в процес розвивальної роботи. Саме педагоги та батьки для дошкільника є референтною групою, яка більшою мірою впливає на емоційний стан та загальний психічний розвиток. З метою максимального залучення вихователів та батьків до розвивальної програми було розроблено низку тематичних тренінгів, семінарів-практикумів, конференцій, індивідуальних та групових консультацій, спрямованих на психологічну просвіту з проблеми соціального інтелекту та його розвитку, підвищення свідомого ставлення до ролі сім'ї у психічному розвитку дитини.

Рекомендації надавались в індивідуальній та груповій формі. Найактуальніші та найпоширеніші з них за різною тематикою представлені в цьому розділі.

Практична реалізація комплексної допомоги дітям з аутизмом можлива через створення інноваційних, постійно діючих, організаційно-методичних форм у вигляді системи психолого-педагогічного супроводу навчання і розвитку дітей з аутизмом по всій освітній вертикалі (від раннього втручання до здобуття ними професії), долучення їх до спільного навчання.

Психолого-педагогічний супровід як пролонгований процес, спрямований на попередження виникнення або усунення вже наявних у дітей з особливими освітніми потребами (у тому числі – з РАС) дестабілізаційних чинників, формування їхніх адаптивних функцій, забезпечення оптимального розвитку та здобуття ними якісної освіти в умовах загальноосвітнього закладу.

Про наявність психолого-педагогічного супроводу можна казати тоді, коли навколо дитини створюють міждисциплінарну групу (фахівці, які безпосередньо опікуються дитиною, та батьки), яка розробляє для неї Індивідуальну програму розвитку і починає цілеспрямовано працювати над досягненням поставлених в ній цілей.

Міждисциплінарна група супроводу. Традиційно група супроводу має такий склад: координатор (частіше за все – представник керівного складу дошкільного або загальноосвітнього закладу), вихователі / вчитель; педагог супроводу (асистент вчителя, помічник вихователя), психолог, корекційний педагог, логопед, інші фахівці (запрошений фахівець корекційно-розвивального напрямку, який має досвід взаємодії з дитиною за межами освітнього закладу; експерт з питань РАС; невролог, або сімейний лікар), батьки.

Збір інформації від усіх членів команди відбувається до засідання, що зосереджується у підготовчих матеріалах, які збирає координатор;

На самому ж засіданні відбувається наступне:

- розробка цілей і завдань щодо розвитку дитини, обговорення їх;
- визначення стратегії навчання, яка відповідала б потребам дитини;
- обговорення шляхів модифікації загальноосвітньої програми (за потреби), щоб допомогти дитині вчитися, а також тих умов, які бажано зробити для неї в класі, щоб її перебування мало якомога менші обмеження. Щодо дитини з РАС тут йдеться про місце, яке є найкомфортнішим для неї в класі, використання певних прийомів задля підтримання посидючості та уваги, наприклад, можливість на 5 хвилин вийти з групи, або тримати біля себе ті предмети, які дають змогу заспокоїтися у стресових ситуаціях. Окремим питанням є наявність так званого тьютера (асистента дитини), який у більшості країн має супроводжувати дитину з РАС в освітньому закладі, що закріплено на законодавчому рівні;

- визначення додаткових посібників і послуг, які, можливо, будуть потрібними для дитини, щоб вона змогла адаптуватися і отримувати освіту в групі;

- розроблення графіку;
- бажані перетворення у домашньому середовищі задля створення оптимальних умов навчання та розвитку дитини тощо.

Кожний учасник групи супроводу дитини з аутизмом має чітко усвідомити свою роль і свої обов'язки. При цьому, координатор має

відслідковувати, чи дійсно дитина отримує ті послуги, які було визначено. За необхідністю, кожний з учасників групи супроводу може ініціювати зібрання задля перегляду окремих позицій щодо організації та впровадження психолого-педагогічної допомоги дитині. Фахівці регулярно працюють над звітами по своїй роботі з дитиною, щоб відслідковувати позитивну динаміку і коригувати спільні зусилля заради подальшого її успішного розвитку.

Індивідуальна програма розвитку. Робота над Індивідуальною програмою розвитку (ІПР) для дитини з аутизмом вимагає глибокого розуміння особливих освітніх потреб дітей з аутизмом в цілому і конкретної дитини зокрема, а також володіння технологією складання такої програми.

В ІПР важливими для роботи міждисциплінарної групи супроводу дитини з аутизмом в навчальному закладі, передусім є: детально прописані актуальні цілі, узгоджене вирішення яких членами педагогічного колективу та батьками уможливорює поступальну динаміку розвитку дитини.

Розроблення ІПР передбачає, щоб кожна позиція була максимально чіткою і зручною для користування всіма учасниками групи супроводу.

Так, заповнення позиції „Актуальний стан розвитку дитини” передбачає, що група фахівців протягом місяця вивчає можливості та потреби дитини, фіксує результати вивчення: її вміння, сильні якості та труднощі, стиль навчання (візуальний, кінестетичний, багатосенсорний та інші), у чому їй потрібна допомога.

На цьому етапі має відбутися знайомство з дитиною та документацією з її супроводу (якщо дитині вже надавалася психолого-педагогічна допомога), представлення її фахівцем, який має певний досвід роботи з нею, або провів не менше двох зустрічей з дитиною та її родиною. Початок осмисленої роботи з дитиною розпочинається із здійснення психолого-педагогічної діагностики дитини.

Кожний з учасників групи супроводу отримує завдання відслідковувати особливі прояви дитини, а також зафіксувати ситуації, коли у неї з'являється проблемна поведінка. Узагальнення зібраної інформації дає змогу встановити бар'єри навчання і розвитку дитини та актуальні завдання щодо її освітнього

процесу. Учасники групи супроводу мають оволодіти також навичками по веденню супровідної документації, яка організовує послідовну і узгоджену співпрацю між ними та дає змогу відслідковувати позитивну динаміку розвитку дитини.

Складнощі вивчення можливостей і потреб дитини з аутизмом полягають у тому, що не так просто підібрати для неї відповідний діагностичний інструментарій. Так, наприклад, нерівномірність розвитку осіб з аутизмом, з одного боку, а з іншого – несформованість у них здатності до соціальної взаємодії, що позначається передусім у їхньому небажанні відповідати на питання і виконувати запропоновані педагогом завдання, ускладнюють процес визначення стану розвитку їхнього інтелекту.

Типовими помилками є висновки про низький рівень інтелекту у дитини з РАС, яка не говорить, або не виконує вербальні завдання. Водночас ця дитина може мати вищий за вікову норму рівень розвитку невербального інтелекту. І коли для її навчання фахівці починають вводити так звану візуальну підтримку (графіки, система карток, намальовані правила, алгоритми дій тощо), ця дитина починає активно долучатися до навчального процесу і послідовно набувати знань, умінь, пізнавальних та соціально-побутових навичок.

Оцінка досягнень дитини здійснюється в оптимальних для неї умовах (в найбільш сприятливому темпі, з використанням допоміжних засобів і ресурсів, за необхідності) і виявляє взаємодію таких компонентів освіти, як: знання і вміння дитини у даний період освітнього процесу та здатність застосовувати їх на практиці.

Визначення такої позиції ППР, як **«бар'єри навчання»** дитини з РАС можна робити з урахуванням одного з найінструментальніших різновидів психолого-педагогічної допомоги для них, яким є когнітивно-біхевіоральний напрям. В межах цього напрямку визначено низку типових для аутичних дітей бар'єрів (за методикою VB-MAPP, а також – їх оцінювання в балах – від 1 до 4 балів (чим вищий бал, тим більш виражена перешкода). Серед цих бар'єрів – порушення таких здатностей, як: звертатися з проханням; повторювати слова

та використовувати мовлення з комунікативною метою; взаємодіяти з іншими дітьми; «керівний контроль» (ситуація, коли дитина «керує» поведінкою дорослих); складнощі в узагальненнях (генералізації) набутих навичок, слабка мотивація, аутистимуляція, жорстка вибірковість інтересів, гіперактивна поведінка тощо.

Заповнення бланку за методикою VB-MAPP дає змогу отримати певний профіль, за яким можна зорієнтуватися щодо найактуальніших завдань для дитини.

Фрагмент профілю „Бар’єри навчання”

	Порушення моторної імітації	Порушення розуміння мовлення	Керівний контроль	Порушення соціальних навичок	Залежність від підказок	Залежність від заохочень
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Так, за фрагментом методики, видно, що показники таких бар’єрів, як порушення моторної імітації, соціальних навичок, залежність від підказок та керівний контроль сягають найбільших балів, а отже є найбільш вираженими перепонами на шляху розвитку дитини. Це означає, що вибір актуальних цілей для дитини має обговорюватися групою супроводу, виходячи з цих результатів аналізу її проявів.

Цифри, позначені по горизонталі свідчать про кількість обстеження за даною методикою. Так, наприклад, повторну діагностику можна провести за півроку, за рік, і тоді буде зрозуміло, чи змінилися показники за тими чи іншими параметрами, що стане показником ефективності дій учасників групи супроводу.

Не менш уважного розгляду потребує пункт «Сильні сторони дитини». На разі, для нашої спеціальної психології та педагогіки нетиповою є увага саме до можливостей дитини. Типовою стала концентрація на дефіцитах, обмеженнях, «слабких» її проявах. Якщо це можна допустити в контексті

медичних висновків, то представникам психолого-педагогічної спільноти не слід забувати одного з головних принципів корекційно-розвивальної роботи – опори на можливості, сильні сторони дитини з порушеннями психофізичного розвитку.

Серед сильних сторін дітей з аутизмом можуть бути такі:

- наявність певних стійких домінант серед усього розмаїття зорових, слухових чи тактильних стимулів;
- наявність системи певних сигналів для комунікації з іншими;
- схоплення інформації від людини без прямого погляду на неї, завдяки периферійному зору;
- кмітливість, переважання невербального інтелекту;
- любов до порядку і завершеності, здатність зрозуміти чітко визначені алгоритми, правила, упорядкованість тієї чи іншої системи;
- послідовність;
- високорозвинена механічна пам'ять;
- вміння орієнтуватися за візуальними стимулами: малюнками, картинками, піктограмами, графіками тощо;
- здатність зацікавитися чимось незвичним;
- тонке відчуття емоційного стану іншої людини, розуміння того, з ким і як можна себе поводити;
- розвинений музичний слух;
- уміння чітко орієнтуватися у просторі і часі.

Дбайливе і зацікавлене ставлення до дитини, до слів про неї батьків дасть змогу фахівцям краще зрозуміти особливі прояви дитини, її здібності, розвинені або компенсовані функції. Зважаючи на це, всі учасники групи супроводу мають враховувати сильні сторони дитини і думати про те, як розробити (або адаптувати) свої програми психолого-педагогічної допомоги, щоб вони були максимально ефективні саме для цієї дитини.

Визначення актуальних цілей є дуже відповідальною процедурою, адже від цього залежить дієвість тих зусиль, які докладають учасники групи супроводу, які опікуються тією чи іншою дитиною.

Більшість дітей з аутизмом потребують необхідної допомоги за декількома напрямками. Так, наприклад, 6-річна дитина відмовляється писати (навіть тримати ручку у руці), при цьому вона не вміє самотійно одягатися, не контактує з однолітками (боїться їх, не підходить навіть близько), практично не розмовляє, а коли нервує, кусає себе за руку.

За яким принципом надавати пріоритетне значення певним цілям?

Світовою спільнотою визначено, що має бути вирішено в першу чергу, а чим можна займатися пізніше. Такий підхід важливий з огляду на прагнення до цілеспрямованої та послідовної допомоги дитині, відповідальне ставлення до власного психолого-педагогічного впливу.

Черговість в обиранні актуальних цілей для дитини:

- 1) безпека (власна або інших людей);
- 2) соціальний розвиток;
- 3) комунікативні навички,
- 4) поведінкові прояви;
- 5) ігрові та навчальні навички;
- 6) самотійність;
- 7) саморегуляція.

Завдання, спрямовані на налагодження соціальної взаємодії:

- навчити дитину повторювати за дорослим (імітувати) певні звуки (слова)/рухи;
- навчити звертатися до дорослого по допомогу (з використанням жестів, звуків/слів, карток);
- навчити обмінюватися з іншою дитиною іграшками, якщо дитина хоче взяти іграшку, яку та тримає в руках;
- сформулювати вміння з першого разу виконувати інструкцію дорослого;
- навчити виражати згоду жестом або словом “так” тощо.

Завдання, спрямовані на адаптацію дітей з аутизмом:

- навчити сидіти поруч з іншими дітьми, коли вони слухають розповідь вихователя;

- сформувати вміння самостійно вдягатися і роздягатися;
- навчити гратися на прогулянці поряд з іншими дітьми тощо.

Завдання, спрямовані на пізнавальний розвиток:

- сформувати вміння різнопланово обстежувати предмети довкілля;
- сформувати здатність розрізняти та показувати предмети, розуміти взаємозв'язки між ними;
- навчити орієнтуватися у цифрах, літерах, геометричних фігурах;
- навчити виконувати дії з предметами відповідно до їхнього функціонального призначення тощо.

Причиною складнощів долучення дітей з аутизмом до занять (з будь-якої дисципліни) є їхнє невміння поводити себе соціально прийнятним чином. Позитивна мотивація у дітей з аутизмом вкрай крихка і нестійка: коли в передбаченому завданні з'являються дії, де дитині треба зробити серйозні зусилля, вона може ховатися за прояви інфантильності (істерики, демонстративна поведінка, маніпуляції), або займатися аутостимуляцією, фокусуючись на певних сенсорних враженнях з довкілля.

Загальні педагогічні завдання пов'язані з такими дисциплінарними моментами реальності, як: активізація уваги дитини з РАС, спонукання її до виконання інструкцій дорослого, відповіді на звернення, виконання завдань разом з іншими дітьми, здатність до співробітництва і порозуміння.

Як допомагати учню з аутизмом виконувати завдання? Найтипівішими порадами тут можуть бути такі:

1) перед оголошенням інструкції для всіх дітей повторно звернутися до дитини по імені й повторити інструкцію адресно (діти з РАС часто не розуміють узагальнених звернень);

2) для дитини з РАС необхідно давати інструкцію чітко, ясно, однозначно, простими короткими фразами; ця інструкція має відповідати на питання: що дитина має робити, де, як саме і скільки часу;

3) наявні додаткові засоби привернення уваги дитини з РАС – використання певного звуку, що сигналізує момент звернення педагога (звернути увагу, щоб звук не лякав дитину); модуляція його голосу;

використання для спілкування «труби» (предмет з м'яких модулів, скручений ватман, каремат тощо), яка ситуативно розташовується у напрямі від педагога до дитини, через яку можна спрямовувати погляд на неї і ловити її погляд (обличчя – в обличчя, через трубу), або звертатися до дитини, спрямувавши кінець «труби» до вуха дитини (не голосно, щоб не налякати дитину);

4) для початку уроку, так само, як і для його кінця варто застосовувати певні ритуали (наприклад, рахувати до п'яти, додатково розгинаючи пальці, робити об'яву, що урок розпочався / закінчився (одни, два, три, чотири, п'ять, урок наш розпочато / закінчено), ударяти по бубну тощо);

5) якщо дитина ще не навчена виконувати завдання педагога, варто використовувати систему різних видів допомоги для неї: фізичну (кінетичну), слухову (аудіальну) та зорову (візуальну) допомогу. Найбільш типовою в усьому світі для аутистів є така допомога, як опора на зорові стимули, так звана «візуальна підтримка» (графіки, розклад, алгоритм певної діяльності представлені на картках з використанням малюнків, фотографій, піктограм тощо). Тут йдеться про таке: якщо у дитини з РАС буде перед очима візуалізований графік її занять протягом дня (розклад на тиждень, структура уроку тощо), то події, які відбуваються (або дії, які треба здійснити) будуть для неї передбачуваними. Це знизить її тривожність і дасть змогу зорієнтуватися в тому хаосі, яким є для неї зовнішній світ.

Також, необхідна реалізація комунікативної функції фізичного виховання. У процесі фізичного виховання можна створювати умови для різних способів взаємодії дітей. Надзвичайно цінно, щоб вихователь, або асистент вихователя звертав увагу аутичної дитини на інших дітей, щоб вона вчилася бачити, чути, відчувати їх, вміти робити щось разом, була здатна діяти почергово. Для цього один з дітей має щось дати дитині з аутизмом, або попросити у неї (а дорослі повинні відслідкувати, щоб взаємодія відбулася, допомогти аутичній дитині адекватно відреагувати на звернення). Дошкільник з РАС має долучатися до вправ, які треба виконувати в парі, вчитися підтримувати інших (фізично і морально), правильно поводити себе, коли триває естафета, виконувати правила рухливої гри, зважати на інших дітей,

орієнтуватися на них. Так поступово формується здатність дитини з РАС до комунікації як обміном інформацією та до діалогу на різних рівнях, фізичному, емоційному, мовленнєвому, жестовому тощо;

Слід приділити увагу формуванню морально-вольових якостей та позитивного ставлення до навколишньої дійсності, що конструктивно впливає на становлення базових структур психомоторної сфери, а також на психічний розвиток дітей в цілому. Дуже важливо привчити дитину з РАС виконувати інструкції, такі як: „Шикуйсь”, „Струнко!”, „Віль-но!”, „Кроком руш!”, „Клас, стій!”, „У колону по одному — ставай!”, „В одну шеренгу...ставай!”, „У коло...ставай!”; „Повороти на місці”, „Праворуч!”, „Ліворуч!”, „Кругом!”. Виконання вправ, що вимагає певних вольових зусиль, спрямованих на подолання труднощів, багаторазове повторення тієї чи іншої вправи задля її вдосконалення, фізична напруга та цілеспрямованість безперечно сприятиме вольовому аспекту розвитку особистості аутичної дитини та становленню її соціальної поведінки.

Варто сприяти розширенню рухового досвіду. Зважаючи на схильність аутичної дитини до стереотипій і консерватизму, важливо поширювати її руховий репертуар, навчати її виконувати ті чи інші вправи різними способами, поєднувати різнопланові завдання. У цьому сенсі дуже корисним для цілісного розвитку дитини з РАС є її активізація на долавання смуг перешкод. Змістове наповнення цієї вправи може весь час урізноманітнюватися й ускладнюватися, що сприятиме тренуванню стійкості уваги, а також становленню здатності дитини до переключення діяльності та уміння орієнтуватися в довкіллі.

Таким чином, педагогічна позиція вчителя фізкультури відносно дітей з аутизмом має базуватися на розумінні, що фізичний розвиток є для них важливим ресурсом, що уможливорює послідовне розкриття їх ресурсів в цілому. Працюючи у напрямі нормалізації тону дитини та становлення її життєво необхідних фізичних якостей, фахівець з фізичної культури сприяє набуттю дитиною з РАС відкритості щодо сприймання нової інформації, здатності продуктивно взаємодіяти з іншими людьми та ефективно навчатися.

Визначення актуальних цілей дитини. Визначення актуальних цілей має спиратися на принципи цілепокладання SMART (аббревіатура від англ. Specific – конкретні; Measurable – вимірювані; Achievable – досяжні; Result-oriented – орієнтовані на результат, Time-related – визначені у часі). Здатність прописувати такі цілі, послідовно і узгоджено досягати їх усіма учасниками команди супроводу, а також відслідковувати динаміку розвитку дитини – це спеціальні вміння, які можна здобути завдяки спеціальним тренінгам та власним прагненням фахівців, зацікавлених у продуктивному навчанні дитини з аутизмом.

Другий момент – опора на критерії, за якими відбирати першочергові цілі для опрацювання усіма учасниками групи супроводу (вихователь, психолог, логопед, корекційний педагог, батьки, учитель фізичної культури, учитель музики). Завдяки багаторічній практиці розроблення таких цілей як частини Індивідуальної програми розвитку зарубіжними фахівцями напрацьовано ієрархію, за якою можна визначити, які цілі найважливіші. Серед цих критеріїв: безпека дитини і безпека навколишніх людей; соціальна значущість цілей; спрямованість на становлення самостійності дитини; опрацювання того, що є передумовою для формування інших функцій та процесів і відкриває нові можливості для дитини.

Таким чином, розроблення Індивідуальної програми розвитку дає змогу:

- структурувати і систематизувати процес навчання в визначених освітніх галузях;
- сфокусуватися на моментах, які є пріоритетними для навчання дитини в певний період часу, спираючись на розуміння її можливостей;
- залучити додаткові ресурси, розподілити відповідальність за якість навчання і виховання дитини між кількома фахівцями та батьками;
- побачити динаміку розвитку дитини, оцінити ефективність власної діяльності;
- зробити освітній процес «прозорим» для батьків і адміністрації.

Створення „безбар’єрного” середовища для дитини з аутизмом в освітньому просторі.

Послідовну підготовку до навчання та розвитку дітей з РАС в освітніх закладах ми убачаємо як двобічний процес, що передбачає розкриття і використання: 1) ресурсів середовища і 2) ресурсів самих дітей з РАС.

1. Ресурси середовища в процесі підготовки та впровадження спільного навчання – це система чинників, які мають підтримувальний, стимулюючий та корекційно-розвивальний потенціал. Такі ресурси можна об’єднати в три групи: а) предметно-просторові; б) організаційно-сміслові та в) соціально-психологічні.

Зупинимося детальніше на складниках середовищних ресурсів:

а) предметно-просторові ресурси конкретизуються в таких підходах, як: структурування простору (за необхідністю – навчального місця), задіяння предметів пристосувального характеру, впровадження підтримувальної та альтернативної комунікації тощо;

б) організаційно-сміслові ресурси охоплюють: структурування різних сфер життєдіяльності (навчання, побут, дозвілля); дозоване навантаження, візуальну підтримку; правила, що регулюють відносини з навколишнім середовищем);

в) соціально-психологічний план передбачають такі ресурси, як: значущі інші люди, соціальні ролі, соціальні потреби, прихильності, звички тощо.

Чому необхідно приділяти увагу принципу структурованості в процесі навчання і розвитку дітей з аутизмом? Як відомо, діти з аутизмом сприймають навколишній світ як хаос. Вони отримують численні враження від предметів довкілля і дуже чутливо реагують на це: щось їм приємно, щось неприємно, до чогось вони індіферентні, а щось їх лякає.

Структуроване навчання як система для організації середовища ґрунтується на розумінні унікальних особливостей і характеристик дітей з РАС; описує умови та відповідні заходи, за яких особа з аутизмом починає розуміти, що від неї очікують, та набувати здатність навчитися.

Структурування (зонування) простору упорядковує довкілля, робить його чітким і зрозумілим, зводить до мінімуму візуальні стимули, які відволікають і викликають неприємні враження у дітей з аутизмом. Зонування може охоплювати такі ділянки, як: робочу, творчу, ігрову, рекреаційну. Все це – центри різноманітної діяльності, які повинні бути означені і мати свої кордони. Такими кордонами можуть стати певні меблі, килими, стільці, або просто мотузки чи стрічки, що маркують простір. На кожній такій ділянці може бути також аркуш з певним надписом, малюнком, фотографіями, кольорним кодуванням, цифрами, символами тощо.

Зрозуміло, що на початку введення такого зонування відбувається домовленість з дітьми щодо кожної ділянки простору, адже дітям важливо знати, що відбуватиметься в одному чи іншому місці, де кожна зона починається і закінчується, як потрапити в певну зону і як здійснювати перехід з однієї ділянки до іншої? Чітка структурованість зовнішнього простору навчає дітей з аутизмом дотримуватися правил визначеної поведінки, формує звички виконувати певні види діяльності. Коли діти починають виконувати завдання більш самостійно, обсяг фізичної структури може бути поступово зменшений.

Щодо візуальної підтримки слід зазначити, що її впровадження в процес навчання і виховання дає змогу дітям з РАС отримати сталі й незмінні орієнтири, які поступово починають скеровувати їх прояви і сприяти їх саморегуляції. Тому дітям з аутизмом доречніше застосовувати не слухові, а графічні символи, які набувають статус правил, або навіть закону. Такі правила (закони) оформлюються у вигляді графіків, розкладів, алгоритмів дій, схем, позначок тощо. Різні види упорядкованих візуальних стимулів дають змогу дитині з аутизмом орієнтуватися у подіях тижня, дня, перерви, занять, окремого завдання на занятті.

Завдяки візуальній підтримці у таких дітей уся важлива інформація лишається завжди доступною; з'являється можливість звернути увагу на відповідну інформацію, яку складно сприймати дитині з аутизмом; отримати знання і навчитися оперувати ними: обробляти, систематизувати,

запам'ятовувати, брати участь в комунікативному процесі. Так, використання візуальної підтримки дає змогу дитині передбачати все, що відбувається у навколишньому середовищі; рівень стресу і недоречної поведінки у неї знижується, набуває свого розвитку адаптивна здатність дитини.

Подання навчального матеріалу теж необхідно робити з опорою на візуальні стимули. На перших порах перед самою дитиною має знаходитися аркуш, на якому представлено за допомогою продуманих позначок (фотографій, піктограм, малюнків, слів) послідовні операції, з яких складається завдання. Саме завдання для тих дітей, хто читає, варто дублювати і давати у графічному вигляді, а не тільки на словах, як для інших дітей.

Третя група ресурсів середовища – соціально-психологічні – передбачає встановлення міжособистісних стосунків і соціальної визначеності, за яких дитина поступово навчається розуміти, яку роль вона грає вдома, в навчальному закладі, з дітьми та дорослими, зі знайомими і чужими. Це все важливі позиції виховання, формування соціально прийнятних проявів, важливість яких розкривається не тільки з огляду на те, що у дітей з аутизмом нема вроджених соціальних якостей, але й тому, що такі дітей дуже швидко навчаються маніпулювати іншими людьми (передусім – рідними) і чинити свавілля – робити тільки те, що бажають самі.

Урахування та використання всіх зазначених груп зовнішніх ресурсів сприяє підготовці умов для введення дітей з аутизмом в освітнє середовище, але це недостатня робота. Не менш значущою є робота над розкриттям і розвитком ресурсів самих дітей.

Ресурси середовища в процесі підготовки та впровадження спільного навчання дітей з особливими освітніми потребами і дітей з нормативним розвитком – це система чинників, які мають підтримувальний, стимулюючий та корекційно-розвивальний потенціал. Такі ресурси можна об'єднати в три групи: а) предметно-просторові; б) організаційно-сміслові та в) соціально-психологічні.

А. Предметно-просторові ресурси. Ресурси цієї групи конкретизуються в таких підходах, як: структурування простору та урахування важливих

предметів для перетворення середовища. За міжнародним досвідом, створення сприятливих умов для дитини з аутизмом передбачає визначення певних зон для діяльності та їх меж за допомогою певних візуальних опор, як то: меблі, наклейки, значки, кольорові стрічки, килими, кольорові фігури, скатертини, серветки тощо, щоб зробити середовище зрозумілим, керованим і сприяти увазі та глибшому розумінню завдання.

Структуроване навчання як система для організації середовища ґрунтується на розумінні унікальних особливостей і характеристик дітей з аутизмом; описує умови та відповідні заходи, за яких особа з аутизмом починає розуміти, що від неї очікують, та набувати здатність навчитися.

За умови планування простору приміщення групи (класу) рекомендують враховувати його багатофункційність і відповідно передбачати різні зони, такі як:

- навчальна (організація навчальних занять і предметно-практичної діяльності);
- ігрова (організація ігор і проведення занять з розвитку рухів);
- «жива природа» (організація спостережень за рослинами, тваринами);
- релаксаційна (місце відпочинку і усамітнення дитини).

Просторові ресурси навчального приміщення тісно взаємопов'язані з предметними ресурсами і припускають для кожної зони наявність специфічних предметних ресурсів: навчальна зона – посібники, дидактичні матеріали, необхідне приладдя; ігрова зона – ігровий матеріал. Експерти по роботі з аутичними дітьми рекомендують також маркувати їхні робочі місця. Це може бути написані їхні імена, фотографії або якісь певні малюнки (знаки).

Створення високоорганізованого простору робить довкілля для аутичної дитини чітким, впорядкованим та передбачуваним. Розробник комплексної програми TEACCH, яка в декількох країнах отримала статус державної програми навчання і розвитку для дітей з аутизмом, – Е Шоплер – довів, що саме діти з аутизмом ефективно навчаються з опорою на принцип структурованості та візуальну підтримку.

Зрозуміло, що на початку введення такого зонування відбувається домовленість з дітьми щодо кожної ділянки простору, адже дітям важливо знати, що відбуватиметься в тому чи іншому місці, де кожна зона починається і закінчується, як потрапити в певну зону і як здійснювати перехід з однієї ділянки до іншої? Чітка структурованість зовнішнього простору навчає дітей з аутизмом дотримуватися правил визначеної поведінки, формує звички виконувати певні види діяльності. Коли діти починають виконувати завдання більш самостійно, обсяг фізичної структури може бути поступово зменшений.

Б. Організаційно-сміслові ресурси. Ця група ресурсів охоплює: структурування різних сфер життєдіяльності (навчання, побут, дозвілля); дозоване навантаження; візуальну підтримку; візуалізовані графіки та правила, що регулюють відносини з навколишнім середовищем); адаптацію навчальних підходів (використання навчальних завдань різного рівня складності; збільшення часу на виконання завдань; зміна темпу занять; чергування видів діяльності) та навчальних посібників, наочних та інших матеріалів, застосування додаткових способів подання матеріалу (дублювання усного завдання письмовим, індивідуально для дитини з аутизмом), модифікацію навчальних завдань (часткові зміни у змісті та обсязі завдань для конкретної дитини);

Впровадження **візуальної підтримки** дає змогу дітям з аутизмом отримати сталі й незмінні орієнтири, які поступово починають скеровувати їх прояви і сприяти їх саморегуляції. Тому таким дітям доречніше застосовувати не слухові, а графічні символи, які набувають статус правил, або навіть закону. Такі правила (закони) оформлюються у вигляді графіків, розкладів, алгоритмів дій, схем, позначок тощо. Різні види упорядкованих візуальних стимулів дають змогу дитині з аутизмом орієнтуватися у подіях тижня, дня, перерви, уроку, окремого завдання на уроці.

Найважливішим складником організаційно-сміслових ресурсів є розклад, який оформлюється як серія картинок, фотографій, піктограм (з надписами або без них):

Такий розклад містить необхідну для дитини інформацію, а саме – які заняття будуть проводитися і в якій послідовності. Може бути розклад подій на тиждень, розклад одного дня, структура одного заняття, алгоритм певної дії. Ціль розкладу – активізувати дитину до виконання певної послідовності дій.

За допомогою розкладу може бути спеціально опрацьовано кроки у підготовці до нового дня, набору необхідних матеріалів для заняття, послідовності підготовчих дій. Так, дитину вчать розуміти зміст розкладу, привчають послідовно виконувати певні завдання, брати участь у певному виді діяльності. Форматом розкладу може бути альбом або папка з файлами, де розміщено у певній послідовності малюнки, фотографії, піктограми або надписи.

Візуалізований розклад важливий для дітей з аутизмом тому, що він дає змогу:

- долати складнощі, пов'язані із загальною дезадаптованістю дитини з РАС та її нездатністю організовувати свій час;
- розуміти вимоги вихователя;
- знизити рівень тривожності (завдяки передбачуваності подій), а отже, частоту поведінкових проблем;
- прояснити, який вид діяльності відбувається в певний період часу, а також готує дітей до можливих змін;
- зосереджуватися на актуальній інформації, виокремлювати важливу інформацію від несуттєвої;
- самостійно перейти дитині від одного виду діяльності до іншого, з однієї зони в іншу, повідомляючи, куди їй необхідно прямувати після закінчення певної роботи.

Використовувати розклад варто в усіх приміщеннях освітнього закладу, при цьому кожний з педагогів привчає дитину з РАС зважати на розклад і поступово керуватися його орієнтирами. Зважаючи на таке базове порушення за аутизму, як брак соціальних функцій, в кожному розкладі мають бути завдання на прояви тих чи інших форм соціальної взаємодії (наприклад:

звернутися з проханням до дорослої людини, щоб отримати необхідний маркер, або показати завершену роботу вихователю / вчителю / мамі для схвалення ними). З набуттям дітьми більшої самостійності, рівень структурування простору варто поступово знижувати.

Формат подання всієї пізнавальної та навчальної інформації для дитини з аутизмом теж треба здійснювати з опорою на візуальну підтримку. Так, на перших порах перед самою дитиною має знаходитися аркуш, на якому представлено за допомогою продуманих позначок (фотографій, піктограм, малюнків, слів) послідовні операції, з яких складається завдання. Завдання для тих дітей, хто читає, варто дублювати і давати у графічному вигляді, а не тільки на словах, як для інших дітей.

Соціальний розвиток, засвоєння правил поведінки так само має відбуватися за допомогою візуалізованих правил, які для дитини з аутизмом набувають значення сталого, незмінного, надійного „закону” і стають справжньою опорою, орієнтиром серед незрозумілого і лякливого навколишнього світу.

Такі картки варто використовувати тоді, коли у цьому є потреба.

Візуалізовані правила варто застосовувати і тоді, коли є намір привчити дитину з розладами аутичного спектра до порядку і самодисципліни, наприклад: викладати речі з шкільного рюкзака на парту, або ставити книгу на полицку. Опора на картки з правилами необхідна доти, доки дитини не почне всі необхідні дії робити самостійно.

І це буде означати, що вона усвідомила, що, де, коли і як треба робити. Про перехід на новий, структурований формат освітнього процесу свідчить послідовне використання педагогами візуальної підтримки у вигляді графіків, розкладів, схем, алгоритмів дій, правил.

Таким чином, використання візуальної підтримки дає змогу дитині передбачати все, що відбувається у навколишньому середовищі; рівень стресу і недоречної поведінки у неї понижується, а здатність до адаптації підвищується.

В. Соціально-психологічні ресурси. Ця група передбачає такі ресурси, як: значущі інші люди, соціальні ролі, соціальні потреби, прихильності, звички тощо.

Ресурси, які входять до цієї групи, можуть бути розкриті і задіяні завдяки компетентним фахівцям, які розуміють, як встановлювати контакт з дитиною, навчати її загальноповедінковим правилам поведінки, соціальним ролям. Це все важливі позиції виховання, формування соціально прийнятних проявів, цінність яких зумовлена тим, що у дітей з аутизмом вкрай необхідно „взрощувати” соціальні якості, виховувати їх з усіма необхідними вимогами, щоб вони не ставали маніпулятором щодо інших людей (передусім – рідних), і не чинили свавілля, прагнучи робити тільки те, що бажають самі.

Ці ресурси забезпечують задоволення потреби дітей з аутизмом в сприятливому соціально-психологічному кліматі на основі позитивного настрою, а також довірливого, доброзичливого спілкування і розуміння один одного.

Навчання таких дітей загальнолюдським правилам і нормам здійснюється через дорослих, які їх знайомлять з доступними моделями спілкування (вітатися, прощатися, дякувати), демонструють різноманітні вербальні та невербальні засоби спілкування (міміка, погляд, жест, пантоміміка), формують соціальні навички і соціальну поведінку; організують взаємодію дитини з мікросоціумом; формують соціальний досвід на занятті: моделюють різноманітні форми спілкування та засвоєння соціальних форм поведінки; сприяють появі довірливих, доброзичливих стосунків, позитивного настрою; забезпечують емоційну насиченість заняття та різноманітності діяльності; створюють ситуацію успіху тощо.

Для засвоєння прийнятних у людській спільноті правил, також варто використовувати візуальну підтримку, наприклад: картка, розташована ліворуч, має бути підказкою для дітей з РАС, щоб вони не забули привітатися з однолітками. А картка праворуч орієнтує, як треба поводити себе: рівно сидіти за партою, дивитися на вчителя.

Завдяки візуальній підтримці у таких дітей уся важлива інформація лишається завжди доступною; з'являється можливість звернути увагу на відповідну інформацію, яку складно сприймати дитині з аутизмом; отримати знання і навчитися оперувати ними: обробляти, систематизувати, запам'ятовувати, брати участь в комунікативному процесі.

Головним завданням щодо використання соціально-психологічних ресурсів у процесі навчання і розвитку дітей з РАС є привернення їх до світу людей, адже тільки ця причетність дасть змогу сформувати передумови їхнього всебічного розвитку і набути адаптивних можливостей.

Урахування та використання всіх зазначених груп зовнішніх ресурсів сприяє підготовці умов для введення дітей з аутизмом в освітнє середовище, але це недостатня робота. Не менш значущою є робота над розкриттям і розвитком ресурсів самих дітей.

Корекційно-розвивальна робота з дитиною з РАС повинна мати системний характер, і ті фахівці, які долучаються до занять з нею мають узгоджено між собою працювати над завданнями цілісного розвитку дитини, підґрунтям якого є названі базові структури.

Для формування базового відчуття безпеки та довіри – ігрова та музична терапія в мікрогрупах, привчання дитини до перебування з іншими дітьми (хоча б з однією ще дитиною), при цьому головним акцентом такого перебування має бути не спільна діяльність (тобто спрямованість на те, ЩО робиш і навіть ЯК робиш), а інша дитина. За такої спрямованості в аутичній дитини має розвиватися здатність бачити, чути, відчувати, враховувати іншу дитину, вчитися черговості у взаємодії з нею, здатності ділитися іграшками, разом виконувати щось так, щоб всі учасники відчували саме те, що вони «разом».

Психолого-педагогічний супровід має свою етапність, а саме – підготовчий, адаптаційний етапи та етап повного включення.

На підготовчому етапі відбувається оцінка наявних в освітньому закладі можливостей і дефіцитів; керівник освітньої установи обговорює з педагогічним колективом необхідність підготовки та впровадження навчання

для дітей з особливими освітніми потребами (у тому числі – дітей з аутизмом), а також – наявні ресурси.

Щодо кожної дитини має бути визначено необхідність і доречність використання середовищних ресурсів, серед яких:

- предметні та просторові (структурування простору, навчальне місце, предмети пристосувального характеру, підтримувальна і альтернативна комунікація);
- організаційно-сміслові (структурування таких сфер життєдіяльності, як навчання, побут, дозвілля; дозування навантаження, візуальна підтримка; правила, що регулюють відносини з довкіллям);
- соціально-психологічні (значущі інші люди, соціальні ролі, соціальні потреби, прихильності, звички). Модифікація довкілля має для дитини з аутизмом підтримувальний, стимулюючий і корекційно-розвивальний потенціал.

Нагальним питанням є кадрове забезпечення, адже важливо знаходити різні можливості для підвищення фахового рівня спеціалістів психолого-педагогічного профілю освітнього закладу у напрямках інклюзивної освіти, методів та засобів роботи з аутичними дітьми.

Здійснюється також просвітницька робота для батьків (дітей з особливими освітніми потребами та дітей з нормальним типом розвитку) та дітей (з особливими освітніми потребами та з нормальним типом розвитку), а саме: консультації, семінарсько-тренінгові заняття тощо;

На адаптаційному етапі здійснюється робота з об'єднання співробітників в міждисциплінарну групу (групу супроводу) – тренінги командної взаємодії, методичні об'єднання, майстер-класи тощо.

Традиційно група супроводу має такий склад: координатор (частіше за все – представник керівного складу дошкільного (шкільного) закладу, який несе відповідальність за координацію освітнього процесу для вихованців (учнів); вихователі / вчителі, які найбільше взаємодіють з дитиною; педагог супроводу, який безпосередньо сприяє найоптимальнішому залученню дитини до освітнього процесу; батьки як повноцінні партнери фахівців;

психолог, який може здійснювати корекційно-розвивальну роботу з дитиною у межах школи (організовувати і проводити заняття з дитиною як в режимі індивідуальної взаємодії, так і – обов'язково – в умовах мікрогрупи); запрошений фахівець корекційно-розвивального напрямку, який має досвід взаємодії з дитиною за межами освітнього закладу (або фахівець з аутизму). За потреби у групу супроводу запрошують фахівця медичного напрямку (невролога, або сімейного лікаря).

На цьому етапі має відбутися знайомство з дитиною та документацією по її супроводу (якщо дитині вже надавалася психолого-педагогічна допомога), представлення її психологом (корекційним педагогом), який має певний досвід роботи з нею, або провів не менше двох зустрічей з дитиною та її родиною. Відбувається навчання по веденню супровідної документації, яка організовує послідовну і узгоджену співпрацю всіх суб'єктів інтегративно-інклюзивного процесу та допомагає відслідковувати позитивну динаміку розвитку дитини.

Для найоптимальнішого проходження адаптаційного періоду для дітей з аутизмом частіше за все необхідний спеціально підготовлений педагог супроводу, який має відповідні знання, вміння та навички, здатний активізувати дитину на виконання потрібних завдань, організувати її увагу та працездатність, допомагати максимально долучатися до ситуації уроку, перерви, встановлювати контакт з іншими дітьми тощо.

На етапі повне включення дитини з аутизмом в освітній заклад в закладі освіти створюються умови, які сприяють найповнішій адаптації та соціалізації дитини. На цьому етапі діє міждисциплінарна група фахівців психолого-педагогічного супроводу, здійснюється робота з методичного супроводу навчання, виховання і розвитку дитини з аутизмом; розробляються і апробуються дидактичні матеріали, відбувається адаптація та модифікація освітнього процесу, навчального плану, цілей і завдань задля забезпечення індивідуальних потреб дитини з аутизмом і опрацювання педагогами відповідних методів роботи; розробляються критерії оцінювання навчальних

досягнень дитини; апробуються інноваційні форми, методи, технології роботи педагогів.

Оцінка досягнень дитини здійснюється в оптимальних для неї умовах (в найбільш сприятливому темпі, з використанням допоміжних засобів і ресурсів, за необхідності) і виявляє взаємодію таких компонентів освіти, як: знання і вміння дитини у даний період освітнього процесу та здатність застосовувати їх на практиці. Психолого-педагогічний супровід має функціонувати на всіх щаблях освіти, завдяки чому і забезпечується безперервність освітнього процесу для дитини.

Формування психофізіологічних базових структур і опори на сильні сторони дітей з аутизмом уможливорює ефективність їхнього розвитку. Розкрити і розвинути внутрішній потенціал дітей з аутизмом можливо лише завдяки попередньо продуманій системній корекційно-розвивальній роботі. Така робота має здійснюватися і на етапі підготовки дитини до освітнього процесу, і в паралель з навчальною діяльністю, коли вона вже перебуває в закладі освіти. Зміст та порядок реалізації корекційно-розвивальної допомоги дитині ретельно прописують в її Індивідуальній програмі розвитку.

Таким чином, введення в освітній простір дітей з аутизмом – це системне явище, за якого має бути підготовлена як сама дитина, так і те середовище, куди вона долучається. При цьому, психолого-педагогічний супровід дітей з аутизмом (як і всіх інших дітей) має функціонувати на всіх щаблях освіти, завдяки чому і забезпечується безперервність їх освітнього процесу.

Обов'язковою умовою успішного впливу на розвиток дитини з аутизмом є послідовна робота фахівців з родиною як системою і активне залучення батьків до роботи з дитини. У роботі з сім'єю в межах родинно-орієнтованого підходу фахівці повинні прагнути створювати умови для того, щоб батьки самі формулювали запит до фахівця, активно брали участь в обстеженні дитини, разом з фахівцями планували індивідуальну програму розвитку дитини і брали участь в реалізації цієї програми.

Основні напрями роботи з батьками: допомога в орієнтуванні в особливостях і проблемах дитини; формування у батьків адекватного уявлення

про проблеми та можливості дитини; уміння бачити позитивні сторони дитини, її досягнення, успіхи, розвиток, а не тільки порушення та діагноз; формування активної позиції батьків у допомозі дитині; навчання батьків навичкам ефективної взаємодії та гри з дитиною; підтримка позитивного стилю взаємодії батьків з дитиною.

Продуктивна співпраця фахівців та батьків дітей з РАС передбачає системні перетворення в межах родини. Послідовна і цілеспрямована робота з батьками має спрямовуватися на підвищення батьківської компетентності, психологічну допомогу власне батькам та на створення розвивального середовища для дитини.

Актуальність розробки родинно-орієнтованого підходу у межах комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом обумовлена тим, що родина, у якій виховується дитина з аутизмом на даний момент не виконує роль базової структури, що здатна забезпечити максимально сприятливі умови для її оптимального розвитку і навчання. Так, у багатьох сім'ях не тільки не створені адекватні умови для розвитку дитини з аутизмом, але і, навпаки, родинна ситуація деструктивно впливає на особистість дитини.

Така внутрішньосімейна атмосфера виникає в результаті наступних причин:

- високого рівня психічної травматизації членів родини, як наслідок народження дитини з особливостями у розвитку;
- відсутність необхідних психолого-педагогічних знань у батьків;
- інколи несприйняття дитини, що обумовлено особистісними особливостями батьків або їхніми культурно-ціннісними орієнтаціями у ставленні до своєї дитини.

Відмічається, що у якості травмуючого фактора, який визначає особистісні переживання батьків дітей з відхиленнями у розвитку, виступає комплекс психічних, рухових і емоційно-особистісних розладів їхніх дітей. Вираженість порушень, їхня стійкість та довготривалість впливають на глибину особистісних переживань батьків, особливо глибоко, якщо вони самі здорові та не мають ніяких психофізичних відхилень.

Що стосується родин з аутичними дітьми, зазначимо, що основним травмуючим фактором для батьків є порушення здатності їхньої дитини до встановлення адекватного контакту як з оточуючими, так і з ними особисто. У подальшому ця риса призводить соціально-побутової непристосованості і порушенню соціальної адаптації. Батьки, особливо матері, часто страждають внаслідок відсутності у власної дитини потреби подивитися в очі, поговорити, обійняти тощо.

Холодність і байдужність аутичних дітей до близьких часто поєднуються з підвищеною вразливістю і емоційною чутливістю. Діти можуть лякатися різких звуків, підвищеного голосу, зауважень на свою адресу. Це ускладнює їхню взаємодію з родиною і потребує постійного створення спеціальних умов для їхньої життєдіяльності.

Відмічається, що особлива недостатність енергетичного потенціалу травмує особистість батьків, підвищує їхню вразливість і дуже часто перетворює батьків, особливо матерів, у емоційних донорів для своєї дитини.

Нагадаємо, що сім'я виступає у якості мікросоціуму, який сприяє формуванню, як у нормально розвиненої, так і у дитини з аутизмом, моральних якостей, ставлення до світу людей, уявлення про характер міжособистісних та соціальних зв'язків.

Родинно-орієнтований підхід дозволяє розглядати сім'ю у якості системоутворюючої детермінанти в соціально-культурному статусі дитини, що визначає її подальший психофізичний і соціальний розвиток.

Ряд досліджень виявляють пряму залежність впливу родинного фактору на особливості розвитку дитини. Зокрема, В. Р. Нікішина вказує на те, що чим сильніше проявляється сімейне неблагополуччя, тим більше виражені порушення у розвитку дитини. Це необхідно враховувати при розробці системи родинного супроводу аутичної дитини в межах комплексної психолого-педагогічної допомоги.

Адже надання психологічної допомоги сім'ям з аутичними дітьми дозволяє через оптимізацію внутрішньосімейної атмосфери, гармонізацію міжособистісних, подружніх, батьківсько-дитячих і дитячо-батьківських

стосунків вирішити проблему комплексної допомоги дитині з розладами аутичного спектра.

Потреба у наданні спеціальної психологічної допомоги родинам, які виховують аутичних дітей виникає внаслідок чисельних проблем з якими вони повсякчас стикаються. Важливого значення набуває створення сприятливого корекційно-розвивального родинного середовища для дитини з аутизмом. Це потребує від батьків певного обсягу знань, що сприятиме кращому розумінню потреб і можливостей дитини. Вони повинні володіти практичними навичками, які дозволять адекватно спілкуватися з дитиною і ефективно її розвивати.

Разом з тим, допомоги потребує і сама родина. Спеціальна психологічна допомога необхідна батькам аутичної дитини для нейтралізації тих психологічних проблем, які виникають внаслідок їхніх особистісних переживань, пов'язаних з порушеннями у розвитку власної дитини.

У цьому контексті особливої важливості набуває виявлення ставлення батьків до дитини і її порушення. Так, В.Соммерс виокремив п'ять категорій, що характеризують ставлення батьків до дитини з особливостями психофізичного розвитку: прийняття дитини і її особливостей; реакція заперечення дефекту; реакція надмірної опіки, захисту та протекції; приховане несприйняття і відсторонення; відкрите несприйняття і відсторонення.

Детальніше розкриємо наведені категорії. Прийняття дитини. Батьки приймають дитину, об'єктивно оцінюють дитину і виявляють «справжню» відданість; немає неприязні і почуття провини. Головний девіз — необхідно досягти якнайбільше там, де це можливо.

Реакція заперечення дефекту. Батьки внутрішньо заперечують наявність дефекту, хоча зовнішньо намагаються його подолати. У планах стосовно майбутнього своєї дитини (освіта, професія) — не визнають обмежень; наполягають на досягненні високих результатів (завищують планку).

Надмірна опіка, захист і протекція. Батьки сповнені співчуттям і жалем, що призводить до гіперопіки. У такому випадку дитина стає об'єктом

гіпертрофованої материнської любові; батьки намагаються все зробити за неї, і як наслідок, дитина залишається на інфантильному рівні.

Приховане несприйняття і відсторонення. Батьки внутрішньо визнають порушення, але соромляться його; спостерігається внутрішня «відраза», хоча зовнішньо її не виявляють.

Відкрите несприйняття і відсторонення. Батьки усвідомлюють свої ворожі почуття і звертаються до різних форм захисту, звинувачуючи лікарів, педагогів, психологів тощо.

Перші два типи дослідник вважає позитивними, оскільки дитина бере участь у житті сім'ї і суспільства, що забезпечує її розвиток. Третій тип викликає порушення особистісного розвитку, але позитивний результат все ж таки можливий. Четвертий і п'ятий — безумовно негативні реакції, які заважають розвитку особистості дитини.

Проте до таких станів батьки приходять поступово, відчуючи різноманітні реакції: заперечення, гнів, почуття провини, емоційну адаптацію. Рядом дослідників вирізняються чотири фази психологічного усвідомлення факту народження дитини з порушеннями (Т.Г. Богданова, Г.Г. Гузеєв, Д. Льютеман і Є. Шухард та ін.)

Перша фаза характеризується відчуттям розгубленості і страху; відчуттям власної неповноцінності, безпорадності і відповідальності за долю своєї дитини.

Друга фаза — відмова від поставленого діагнозу і негативізм. Ця фаза спрямована на те, щоб зберегти певний рівень надії або відчуття стабільності сім'ї. Більшість батьків приймають діагноз, але при цьому мають невиправданий оптимізм щодо прогнозу розвитку і можливостей вилікуватися..

Поступово батьки починають приймати діагнози і розуміти його зміст, що викликає у них глибоку депресію. Цей стан характеризує третю фазу. Батьки відчують горе, докори сумління і навіть образу.

Четверта фаза — свідоме самотійне звернення батьків за допомогою до спеціалістів, що означає початок соціально-психологічної адаптації. Батьки

вже можуть правильно оцінити ситуацію, розпочати керуватися інтересами дитини, встановлювати адекватні емоційні контакти.

Під час консультивання родин з дітьми, що мають особливості розвитку, окрім визначення батьківської позиції щодо дитини і її порушення, необхідно виявляти і тип ставлення батьків до дитини.

Існує думка, що тип дитячо-батьківських стосунків у родині є одним з основних факторів, що формує характер дитини і особливості її поведінки. Зокрема, Е.Г.Ейдемільер виокремлюють шість типів сімейного виховання з акцентуйованими рисами характеру і з психопатіями.

Гіпопротекція (гіпоопіка) характеризується відсутністю необхідного піклування про дитину. Дитина відчуває себе покинутою.

Домінуюча гіперпротекція передбачає оточення дитини перебільшеною, нав'язливою турботою, що повністю блокує її самостійність і ініціативу; відбувається домінування батьків над дитиною, ігнорування її реальних потреб і жорсткий контроль над поведінкою дитини.

Потураюча гіперпротекція виявляється у бажанні батьків задовольнити всі потреби і примхи дитини, надаючи їй роль кумиру сім'ї. Емоційне відштовхування виявляється у неприйнятті дитини в усіх її проявах. Відштовхування може бути явним (дитині говорять: «Ти мені надоїла, йди звідси, не лізь до мене») и приховано — у вигляді знущань, іронії, висміювання. Жорстокі взаємостосунки можуть проявлятися явно — у вигляді побоїв, або приховано — у вигляді емоційної ворожості і холодності.

Підвищена моральна відповідальність виявляється в тому, що у дитини вимагають виявлення високих моральних якостей з надією на її особливе майбутнє. Батьки доручають дитині опікуватися іншими членами сім'ї.

Неправильне виховання може розглядатися як чинник, що підсилює характерологічні розлади дитини. Під акцентуацією характеру розуміють надмірну вираженість окремих рис характеру і їх поєднань, що являють собою крайні варіанти норми. Акцентуйованим характерам властива підвищена вразливість до окремих психотравмуючих впливів.

Аналізуючи взаємодію матері і дитини при спільному вирішенні задач, Є.Т.Соколова виокремлює основні стилі дитячо-батьківської взаємодії: співробітництво; псевдоспівробітництво; ізоляція; конкуренція.

Співпраця передбачає тип стосунків, в яких потреби дитини враховуються, їй дають право бути самостійною. Допомога надається в складних ситуаціях, що вимагають участі дорослого. Варіанти вирішення тієї чи іншої проблемної ситуації обговорюються разом із дитиною, приймається до уваги її думка.

Псевдоспівробітництво може здійснюватися в різних варіантах, таких як домінування дорослого, домінування дитини. Для псевдоспівробітництва характерна формальна взаємодія, що супроводжується відвертими лестощами. Рішення досягаються за рахунок поспішної згоди одного з партнерів, що зазнає страх перед можливою агресією іншого.

При ізоляції повністю відсутня кооперація і об'єднання зусиль, ініціативи один одного відхиляються і ігноруються, учасники взаємодії не чують і не відчують один одного.

Для стилю суперництва характерна конкуренція, за рахунок відстоювання власної ініціативи і придушення ініціативи партнера.

Є.Т.Соколова підкреслює, що лише за умов співпраці, коли при виробленні спільного рішення приймаються як пропозиції дорослого, так і самої дитини, відсутнє ігнорування партнера. Тому даний тип взаємодії спонукає дитину до творчої активності, формує готовність до взаємоприйняття, дає відчуття психологічної безпеки.

На думку В.І.Гарбузова, існує три патогенних типи виховання. Неприйняття (емоційне відкидання). Суть цього типу виховання виявляється у надмірній вимогливості, жорсткій регламентації і контролі. Дитина не приймається такою, якою вона є, її починають переробляти. Це роблять за допомогою або дуже жорсткого контролю, або безконтрольно, з повним потуранням. Неприйняття формує у дитини невротичний конфлікт. У самих батьків спостерігається неврастення. Такі батьки не люблять в дитині «дитини», вона дратує їх своєю «дитячістю». Гіперсоціалізуюче виховання.

Виникає відчуття тривоги щодо здоров'я, соціального статусу дитини та інших членів сім'ї. В результаті можуть сформуватися страхи, фобії соціального плану, можуть бути нав'язливі ідеї; виникає конфлікт між бажаним і наявним. Батьки приписують дитині те, що вона повинна хотіти. В результаті у неї виникає страх перед батьками. Батьки прагнуть придушити прояв природних основ темпераменту. При такому типі виховання діти-холерики стають педантичними, діти-сангвініки і діти-флегматики — тривожними, а діти-меланхоліки стають нечутливими. Егоцентричне виховання спостерігається в сім'ях, де дитина — кумир. Дитині нав'язується уявлення про те, що вона має самодостатню цінність для інших. В результаті у дитини з'являється багато претензій до сім'ї і до світу в цілому, що у подальшому може спровокувати істероїдний тип акцентуації особистості.

Поява в родині психічно або фізично неповноцінної дитини завжди пов'язана з сильними емоційними переживаннями батьків; докорінно змінюються їхні життєві позиції. Дізнавшись про народження дитини з відхиленнями у розвитку, батьки відчують суперечливі почуття — від недовіри і небажання погоджуватися з думкою лікарів до повного відчаю.

Виділяються загальні ознаки, що характеризують психологічний клімат родин, які виховують дітей з порушеннями розвитку: батьки відчують нервово-психічне і фізичне навантаження, втому, напругу, тривогу і невпевненість щодо майбутнього дитини; особистісні прояви та поведінку дитини не відповідають очікуванням батьків і, як наслідок, викликають у них роздратування, гіркоту і невдоволення; сімейні стосунки порушуються; соціальний статус родини знижується — наявні проблеми зачіпають не тільки внутрішньосімейні взаємини, а й призводять до змін у її найближчому оточенні. Батьки намагаються приховати особливості розвитку дитини від друзів і знайомих, відповідно коло позасімейного функціонування звужується.

Після народження дитини з відхиленнями у розвитку стосунки всередині родини, а також контакти з навколишнім соціумом спотворюються. Причини порушень пов'язані з психологічними особливостями проблемної дитини, а також із великим емоційним навантаженням, яке несуть члени сім'ї у зв'язку з

довготривалим стресом. Багато батьків у даній ситуації виявляються безпорадними. В.В.Ткачова характеризує їхній стан як внутрішній (психологічний) і зовнішній (соціальний) глухий кут. Процес подолання кризового стану протікає своєрідно в кожній родині. Одні батьки повністю справляються з новою життєвою ситуацією, інші застряють на етапі усвідомлення удару, залишаються в соціальній ізоляції, потребуючи підтримки фахівців.

Якісні зміни в житті сімей, які виховують дітей з відхиленнями у розвитку (у тому числі і з аутизмом), проявляються на наступних рівнях:

- психологічному,
- соціальному,
- соматичному.

Психологічний рівень характеризується тим, що народження дитини з відхиленнями у розвитку сприймається її батьками як найбільша трагедія; стає причиною сильного стресу, що відчуває, в першу чергу матір. Пролонгований стрес деструктивно впливає на психіку батьків і стає вихідною умовою різкої травмуючої зміни життєвого укладу сім'ї.

Соціальний рівень виявляється в тому, що родина стає замкнутою, її контакти різко обмежуються. Вона звужує коло знайомих і навіть родичів з причини характерних особливостей стану і розвитку хворої дитини, а також через особистісні установки самих батьків (страху, сорому). Це випробування також деформуюче впливає на взаємостосунки між батьками хворої дитини. Одним із самих сумних проявів, що характеризують стан сім'ї після народження дитини з відхиленнями у розвитку, є розлучення.

Соматичний рівень. Стрес, що виник у результаті комплексу незворотніх психічних розладів у дитини, може викликати різні захворювання у її матері, ніби запускаючи механізм цього процесу. Виникає патологічний ланцюжок: хвороба дитини викликає психогенний стрес у її матері, який в тій чи іншій мірі провокує виникнення у неї соматичних або психічних захворювань. Таким чином, захворювання дитини, її психічний стан може

бути психогенним і для батьків, в першу чергу матерів, провокуючи розвиток невротичних станів.

Необхідно зазначити, що у такому сенсі комплексна психолого-педагогічна допомога родинам з аутичними дітьми, має ґрунтуватися на родинно-орієнтованому підході, зміст якого полягає в оптимізації внутрішньосімейної атмосфери, гармонізації міжособистісних стосунків членів сім'ї, виробленню адекватної батьківської позиції та стилю виховання тощо.

Родинно-орієнтований підхід покликаний змінити самосвідомість батьків у бік позитивного сприйняття особистості дитини з аутизмом. Це дозволить батькам набутися нового життєвого сенсу, гармонізує міжособистісні стосунки у родинному колі, оптимізує самосвідомість, що сприятиме застосування ними гармонійних моделей виховання. Отже, даний підхід дозволить ефективно задіювати батьків у системі комплексної допомоги дитині з порушеннями аутичного спектра.

Адже, залучення батьків аутичної дитини до вирішення завдань її розвитку і навчання – дієвий засіб реалізації індивідуальних програм, які здійснюються в межах комплексного психолого-педагогічного супроводу даної категорії дітей. Батьки дитини з аутизмом є основною ланкою у встановленні контакту між групою супроводу і родиною, що сприяє найбільш повному забезпеченню усіх потреб дитини та налагодженню міждисциплінарної взаємодії. Члени родини можуть надати допомогу у розробці конкретного змісту індивідуальної програми розвитку і навчання своєї дитини, а також, що є не менш важливим, критично оцінити її.

У сучасних дослідженнях питань дитячо-батьківських відносин відбувається переорієнтація з вивчення самосвідомості дитини до дослідження її поведінки, яку найчастіше описують в термінах соціальної адаптації та компетенції. Так, наприклад, прихильність розглядається вже не як відношення, а як стратегія поведінки з батьками. Науковці відзначають позитивну кореляцію між “надійним” типом прихильності й гармонійною комунікацією в дитячо-батьківській діаді (Е. Moss та ін, 1998). У дослідженні

P. Crittenden (1996) показана пряма залежність стратегії поведінки дітей і підлітків від якості прихильності до матері.

Аналіз наявної ситуації, у якій постійно перебувають батьки дітей з порушеннями розвитку, свідчить:

1. Батьки стикаються з цілою низкою психологічних проблем (важкі переживання, стреси, депресія, відчуття втрати смислу життя тощо), для вирішення яких їм потрібна психологічна підтримка і допомога.

2. У більшості таких родин складаються дисгармонійні взаємини; у них встановлено жорсткі рольові позиції, що перешкоджають розвитку не тільки дитини, але й усіх членів родини. Часто доводиться стикатися з такими проявами батьківського ставлення, як виражена надлишкова опіка; суперечливість, непослідовність у поведінці по відношенню до дитини.

3. Родини з особливими дітьми часто живуть в ізоляції, тому вони особливо потребують спілкування одне з одним. Сумісне спілкування дає можливість позбутися відчуття самотності та виокремленості, а також долучитися до спільного пошуку шляхів вирішення загальних проблем. У подальшому таке спілкування може перерости у формування згуртованої групи батьків, які здатні організувати максимальну допомогу своїм дітям.

4. Типовою є інформаційна депривація батьків, яка викликана браком літератури з проблем виховання і навчання дітей з особливостями розвитку, яка б зорієнтувала щодо оптимальних способах взаємодії з дитиною вдома, а також методів її розвитку і навчання.

Поява аутичної дитини у родині як правило, спричинює не тільки сильні переживання у її членів, але й змінює функціонування сім'ї як соціальної системи.

До складнощів соціальної інтеграції приводить як поблажливий стиль виховання батьків, так і опіка з прагненням постійно догоджати дітям і жаліти їх. Надмірна опіка, знижені вимоги до дитини затримують формування особистісної зрілості, сприяють егоцентризму та егоїзму.

Причиною егоцентризму в даному випадку стає відсутність потреби враховувати думки, позиції і стану інших людей, а також недолік розвитку здатності уявити себе на місці іншого.

Ще одна поширена тактика сімейного виховання – невтручання. Її так само, як опіку і диктат, не можна вважати вдалою в сенсі ефективності впливу на розвиток і стан особистості. Ця тактика виявляється в незалежності життєвих світів і психологічного простору співіснування батьків і дітей. Бажаючи надати дітям самостійність і отримати більше вільного від дитячих турбот часу для себе, батьки ухиляються від активного втручання у справи і переживання своїх дітей, навіть коли це необхідно. Почуття і переживання дітей вони вважають такими, що не заслуговують на серйозну увагу і не схильні у цьому випадку витратити свої душевні сили на те, що вважають для себе малозначущим. Найчастіше в основі цього типу взаємин лежить пасивність батьків як вихователів, а часом і їх емоційна холодність, байдужість, невміння і небажання вчитися бути батьками.

За нашими дослідженнями, контакти батьків з аутичними дітьми частіше за все неповні й одноманітні: у межах емоційної та регулятивної сфер вони спілкуються без використання жестів та створення спільного дієвого й емоційного простору, прагнення до узгодженості рухів різного плану, емоційного багатства проявів, а у когнітивному плані, навпаки, – частково є прагнення розгорнути комунікацію за нехтуванням елементарніших її форм – контакту за допомогою дотиків, погляду, звуків, різноманітних і спрямованих на привертання й підтримання уваги дитини.

Виявлена специфіка батьківських проявів у контактах з власною аутичною дитиною дала нам змогу виокремити таку градацію їхньої взаємодії:

1) ефективна взаємодія, що виявляється у спрямованості на дитину, відкритості, емоційній розкритості батьків, здатності підхоплювати ініціативу дитини, створювати соціально й індивідуально значущу, емоційно привабливу розвивальну спільну діяльність з нею;

2) ситуативно-ефективна взаємодія (непослідовність інтерактивних проявів), що виявляється в емоційній і когнітивній одноманітності батьків,

орієнтуванні на реакцію інших людей щодо поведінки дитини, спільної діяльності батьків і їх дітей, організації таких контактів, за яких спонтанні впливи з розвивальною ціллю мають нестійкий, ситуативний характер;

3) неефективна взаємодія (брак контактних проявів), що виявляється в зосередженості на власних станах та реакції інших людей, у певному когнітивному “ступорі”, невмінні привертати увагу дитини та організовувати спільну діяльність з дитиною, яка б мала для неї розвивальний сенс.

Ми припускаємо, що тип дитячо-батьківської взаємодії тісно пов’язаний з рівнем готовності батьків до організації спільної діяльності. У взаєминах батьків зі своїми дітьми з низьким рівнем готовності до спільної діяльності не вистачало емоційного тепла, батьки були зайняті власними проблемами і не уміли зацікавити дітей, створити атмосферу справжнього контакту. У таких умовах діти відчували дефіцит спілкування з батьками. Невміння організувати спільну діяльність, недостатнє володіння прийомами, засобами і способами взаємодії призводили до відчуття незадоволення, пригніченості і втоми від взаємного “спілкування”.

Ефективну ж взаємодію зі своїми аутичними дітьми в змозі організувати лише батьки з високим рівнем сформованості готовності до такої взаємодії, які повною мірою володіють знаннями про сутність та особливості розвитку дитини з розладами аутичного спектра, адекватно сприймають її, емоційно—позитивно ставляться до неї й прагнучі допомогти в долатті труднощів, обумовлених нерівномірністю психічного розвитку, здатні організувати розвивальну спільну діяльність з нею.

Важливість досягнення ефективної взаємодії дорослого з дитиною полягає у наступному:

- створюються умов для повноцінного (у випадку дітей з порушеннями психофізичного розвитку – оптимального) всебічного розвитку дитини;
- визначається успішність розвитку
- з’являється почуття задоволення як у батьків, так і дітей;
- формується довіра між ними та душевна близькість.

Дитина відчуває, що її люблять, що вона цікава, що вона успішна.

Атмосфера успіху завжди спонукає до подальшого розвитку. Так уважність, вміння і мудра участь батьків у розвитку дитини здатні наповнити смислом їх власне життя та здійснювати реальну допомогу дитини у процесі її оволодіння навколишнім світом та випробовування власних сил.

Умови, що забезпечують формування готовності батьків до організації педагогічно ефективної взаємодії такі:

- прагнення розглядати проблеми дитини позитивно, з орієнтацією на майбутнє;
- бажання допомогти своїй дитині;
- активно працювати у напрямі підвищення своєї батьківської компетентності;
- розвивати рефлексію щодо взаємних стосунків з дітьми;
- усвідомлено регулювати свої настрої та дії.

Зрозуміло, що “погане” батьківство не є причиною аутизму, але сформована батьківська компетентність – надзвичайно важливий чинник, який зменшує проблемну поведінку дитини, запобігає розвитку вторинних проблем і покращує життєдіяльність дитини, а відповідно і прогноз її розвитку. Так як розвиток дитини визначають передусім характеристики соціального середовища, ставлення батьків до дитини і методи керування її поведінкою, які застосовують батьки багато в чому визначають прогноз розвитку дитини. Саме тому в першу чергу необхідно надавати допомогу батькам в створенні оптимального середовища для розвитку аутичного дитини. Батьки потребують додаткових знань, їм також необхідно освоїти специфічні методи впливу на поведінку дитини, набути високого особистісного рівня розвитку. Адже, наскільки б не був тяжким рівень розвитку дитини, у батьків завжди лишається певний ступінь свободи для прояву своєї індивідуальності. Емоційна підтримка батьків, позитивне стимулювання діяльності дітей сприяють прояву їх високої активності, зниженню тривожності, зміцненню почуття безпеки й упевненості в собі, розвитку соціальних та пізнавальних функцій.

Методологічна основа нашої роботи з батьками – феноменологічний напрям і близькі до нього екзистенційні погляди, гуманістична психологія та системна сімейна терапія. Важливий напрям психологічної роботи – допомога людині в становленні себе як особистості, яка самоактуалізується, допомога у пошуках способів самореалізації, у розкритті сенсу власного існування, у досягненні автентичного існування.

Психокорекційна робота з батьками на першому етапі полягає у гармонізації структурних компонентів їхньої психічної організації – психомоторної, когнітивної та емоційної сфер. Така робота спрямована на долання психічної напруги та вивільнення інтропсихічних ресурсів на всіх рівнях, трансформації їх в активність, спрямовану на вирішення нагальних проблем.

Виходячи з ідеї цілісного розвитку, а також – концепції активності (внутрішня активність, продуктивне використання своїх можливостей), головним орієнтиром у психокорекційній та психотерапевтичній роботі з батьками є особистісне зростання, підвищення особистісної компетентності та забезпечення доступом до необхідних для її успішної діяльності психологічних ресурсів, якими вони стають здатними свідомо використовувати.

Більшості батьків аутичних дітей притаманне прагнення до самоперетворення заради дитини. Страждання, які вони перетерпіли, дають їм змогу досягнути справжні цінності буття і своєї самореалізації у ньому.

Ефекти від застосування психокорекційних технологій, спрямованих на особистісне зростання:

- свідоме керування емоціями, відмова від звичного генерування негативних емоцій;
- посилення мотиваційного складника життєвих досягнень;
- формування навички усвідомлення “сигналів тіла”
- здатність до нестандартних рішень у ситуації невизначеності, інновації, творчість;
- підвищення самооцінки, перебудова і гармонізація образу себе.

Всі ці ознаки сприяють покращенню стосунків з навколишніми, особливо близькими людьми. Це і вдосконалення навичок спілкування, здатність до побудови сталих тривалих, емоційно комфортних стосунків. Ще одне застосування “пробуджених” особистісних здібностей – створення і підтримання оптимального функційного стану (надійного фундаменту) для цілеспрямованої діяльності.

Поняття «особистісне зростання» або самоактуалізація (за К. Гольдштейном) розкривають як прагнення людини до вияву і розвитку можливостей власної особистості, і сам процес “роботи над собою” для досягнення цієї мети, а в решті решт – ще і її руху по шляху самовдосконалення. Особистісне зростання – це і самопізнання, пошук людиною свого справжнього “Я”, рух по досягненню автентичності, розширенню особистісних смислів і набуттю “самості” (індивідуація, за К.-Г. Юнгом). Це ще і психологічне дорослішання, прагнення до підвищення адаптаційного потенціалу особистості, самодостатності, незалежності від думки інших та від тиску життєвих обставин.

Особистісне зростання необхідно для кожної людини, незалежно від того, усвідомлює вона це чи ні. Необхідність його полягає у тому, щоб досягати гармонію у стосунках з самим собою та навколишнім світом, для усвідомлення індивідуального життєвого сенсу і свого призначення; розуміння цього уможлиблює набуття щастя і повноти життя. Завдання психологічної саморегуляції і особистісного удосконалення – зробити цей процес максимально усвідомленим і керованим.

Відкриття доступу до своїх глибинних внутрішніх ресурсів і творчих здібностей, до інтуїтивної мудрості і відчуття сенсу життя. Глибинною базою реалізації завдань, пов’язаних з особистісним самовдосконаленням стало самостійне створення батьками мотивації досягнення, або самомотивації, адже перехід від зовнішньої до внутрішньої мотивації – одне з найважливіших завдань особистісного зростання.

Як вже зазначалося, другий етап системної допомоги аутичним дітям та їхнім родинам – це підвищення їхньої спроможності до продуктивної взаємодії

один з одним, налагодження діалогу всередині родини. Головне завдання цього етапу – створювати умови для виникнення у родині нових упорядкованостей та позитивного зворотного зв'язку як здатності до зростання. Через утруднення для аутичного дитини визначення свого «Я» і виділення себе з навколишнього простору, багато в чому її думка про себе складається з оцінки її оточенням, в першу чергу, членів родини. Часто дитина демонструє саме ту поведінку, на яку несвідомо провокує її оточення, а її можливості корелюють з уявленнями про них її близького оточення. Нерідко таких дітей можна бачити в родинях, для дорослих членів яких соціалізація також вимагала і вимагає значних зусиль і пов'язана з емоційними перевантаженнями.

Підтримка і збереження власного рівня адаптації у поєднанні з необхідністю виховувати неконтактну дитину викликає у таких батьків наростання напруги, і, як наслідок посилення аутичного захисту у дитини. Якщо в процесі терапії вдається понизити рівень напруги у дорослих, що оточують аутиста, у нього зникають багато деструктивних проявів, що, у свою чергу, покращує сімейну ситуацію в цілому і стан батьків зокрема.

Батьків та інших членів родини варто долучати і до занять з дитиною. Це можуть бути й ігрові сесії, заняття, спрямовані на розвиток соціально-побутових навичок, мовленнєві та нейропсихологічні заняття, які здійснюються з дитиною. Ця форма роботи важлива з огляду на створення простору партнерства і довіри між родиною і фахівцями. Батьки краще розуміють стан дитини, її проблеми, цілі й завдання роботи, зможуть самі навчитися сприяти розвитку дитини, якщо не будуть вилучені з терапевтичного і навчального процесу. В процесі занять можна моделювати різноманітні ситуації побутової і соціальної активності, використовувати ігри та творчість для розвитку і додання проблем, навчати різним видам продуктивної діяльності.

Завдяки такій методичній підтримці батьки мають змогу розвинути вміння й навички застосування ефективних методів і підходів у корекції розвитку аутичних дітей; оволодіти різноманітними засобами роботи з ними.

Третій етап передбачає розвиток здатності до розгортання родинною яскравого, насиченого подіями і позитивним змістом життя, становлення здатності родини до самоорганізації. Головне завдання етапу – сприяти виникненню здатності родини до самоорганізації, ситуації відкритого діалогу з зовнішнім світом.

На цьому етапі фаховий вплив варто здійснювати у формі психологічного супроводу як особливої пролонгованої соціально-психологічної допомоги, спрямованої на розвиток самосвідомості особистості, на становлення механізмів саморозвитку і активізації власних ресурсів людини. Саме тому стає необхідним відновлення зовнішніх зв'язків на новій основі, зміна ставлення до світу, що пов'язано з усією системою взаємин людини, відкриттям нових контекстів, переосмислення (інколи реінтеграція) внутрішнього досвіду людини.

Отже, гармонізація психічної структури членів родини аутичної дитини, налагоджений механізм зворотного зв'язку всередині родинної системи та за її межами свідчать про ґрунтовну системну перебудову ситуації в сім'ї, виникнення здатності до самоорганізації, що дає змогу перетворювати навіть незначні позитивні зрушення в розвитку дитини на стійкі зміни, які відбуваються за принципом нарощування.

Філософія психолого-педагогічної роботи з батьками, які виховують дитину з РАС.

Гуманістична парадигма системи освіти та психологічної допомоги є основою усіх форм активностей та діяльностей спеціалістів цих сфер. Залучення та врахування актуальних потреб родини щодо виховання і навчання дитини з розладами аутистичного спектра є принциповим положенням. Сім'я, яка виховує дитину з особливими потребами та з аутизмом зокрема, на сьогодні розглядається як реабілітаційна система, здатна до самозцілення та самовідновлення. Тому декларація сімейно орієнтованого підходу в такій роботі є логічним продовженням принципу дитиноцентризму в роботі міждисциплінарної команди психолого-педагогічного супроводу.

Включення сім'ї як повноправного члена команди є важливою умовою успішності такої діяльності.

Такий принцип побудови навчально-виховної роботи будь-якого педагогічного колективу дає широкі перспективи розвитку усіх учасників цього процесу.

В умовах навчально-виховного процесу (дошкільний навчальний заклад, школа) за умови існування програмових вимог щодо оволодіння дитиною певними навичками і вміннями, реалізація сімейно орієнтованого принципу може мати свої формальні та змістові особливості.

Цілями такої роботи можуть стати наступні:

- сприйняття сім'ї як партнера зі своїми можливостями і потенціалом розвитку;
- реалізація принципу відкритості у спілкуванні з родиною, довіри та прийняття усіх проявів її членів;
- формування стосунків рівноправного партнерства;
- надання реалістичної та достовірної інформації з боку родини та педагогів, дотримання конфіденційності цієї інформації.

Важливо враховувати той факт, що зустріч та переживання життєвої ситуації виховання дитини з аутизмом стає сильним каталізатором до особистісного зростання родини в цілому та кожного її члена. Цей процес може бути неоднозначним і непростим. Питання особистісної зрілості та цілісності реалізуються не одразу та вимагають значних внутрішніх сил людини і часу. Педагоги повинні враховувати це та давати час і можливість родині усвідомити та прийняти пені етапами їхнього життя, давати час прийняти та усвідомити життєві зміни.

Зокрема, особливостями сімей, які виховують дітей з аутизмом, полягають у порушенні взаємодії між батьками та дитиною. Батьки таких дітей можуть частіше та інтенсивніше переживати стан тривоги, занепокоєння перед майбутнім, переживання розчарування чи незадоволення, безпорадності від марних спроб налагодити традиційно теплі взаємовідносини з дитиною (особливо це характерно для матерів).

Серед форм реалізації сімейно орієнтованого підходу у роботі з батьками виділимо наступні:

- системний та пролонгований в часі збір інформації (не слід сприймати однозначно більшу частину інформації з першого інтерв'ю, анкети, розмови);
- постійне щоденне спілкування (врахування маленьких деталей спілкування, взаємодії з батьками, дітьми) на предмет успіхів та обмежень дитини;
- систематичні спілкування та професійні наради між педагогами та вузькими спеціалістами.

Процес спілкування є наріжним каменем сімейно орієнтованого підходу у роботі з батьками. Варто порівняти дві можливі моделі побудови стосунків: експертну та модель партнерства.

Експертна модель передбачає абсолютний авторитет педагогів як спеціалістів, їхнє «обожнення» батьками, абсолютну довіру. Але з часом можливе розчарування, знецінення та пошук нових «світил». Така циклічність (ідеалізація-розчарування-знецінення) може продовжуватись довго, виснажуючи батьків, руйнуючи їхню віру у можливість щасливого життя. Така модель має негативні спекти, як для батьків так і для самих фахівців:

Для батьків	Для педагогів
Відчуття власної некомпетентності, невпевненості в собі	Вироблення нереальних, неадекватних, неможливих для втілення реабілітаційних програм
Узалежнення від педагогів	Розчарування, конфлікти з батьками
Комунікативні перешкоди у стосунках з педагогами	Деморалізація, емоційне вигорання
Обожнення/розчарування педагогів	Педагоги не отримують від батьків важливої інформації

Модель партнерської взаємодії стосунків між батьками і педагогами розширює можливості та досягнення усіх сторін та має наступні принципи:

- відкритість
- врахування особистісних характеристик батьків і педагогів (особистісна зрілість, готовність);
- дотримання спільних етичних принципів (віра у цінність життя як такого);
- володіння навичками ефективної комунікації;
- врахування попереднього досвіду стосунків.

Постійний процес самоосвіти та реалізація принципів командної взаємодії дасть змогу педагогам не тільки успішно втілювати навчальні та виховні цілі кожної конкретної дитини, сприяти реабілітації родини в цілому, а й саморозвиватись, професійно вдосконалюватись, зростати.

Філософія психолого-педагогічної роботи з батьками.

Гуманістичний принцип (дитиноцентризм):

- усвідомлення вартості і цінності життя кожної особи, якими б не були її можливості та обмеження;
- реалізація права дитини бути любленою та шанованою як особистість;
- реалізація права кожного любити, розвивати і реалізовувати свої здібності і таланти

Сімейноорієнтований принцип:

- сім'я є первинним середовищем життя дитини, місцем отримання першого фундаментального соціального досвіду;
- укріплення і розвиток сімейних взаємозв'язків між батьками і дітьми підвищує соціальні адаптаційні можливості усіх її членів (відкритість, готовність співпрацювати).

1. Потреба родини в інформації та освіті

Проблема, з якою найчастіше зустрічається родина, яка виховує дитину з розладами аутистичного спектра, це проблема інформаційна: Що таке аутизм? Як лікувати? Чому з нами це трапилось? Чи це виліковується? Чи

стане дитина «нормальною»? До кого зі спеціалістів прислухатись? Чому дитина перестала говорити? Чому її неможливо привчити до нової їжі? Чому?.. Чому?.. Таких запитань безліч. Серед них є типові для кожної родини, а бувають і неповторні, унікальні. Але проблема в тому, що знайти відповідь на них досить складно, або відповідь може не відповідати реальному стану речей.

З огляду на вище сказане, задоволення потреби родини в інформації та освіті є гострим і актуальним.

Педагогам доречно дотримуватись наступних принципів щодо задоволення потреби батьків у інформації та освіті щодо особливостей навчання і виховання дитини з аутизмом:

1. Батьки мають право володіти інформацією щодо особливостей їхньої дитини.
2. Інформація має бути надана зрозумілою мовою.
3. Бути готовими надати і витлумачити, роз'яснити інформацію, дати відповіді на запитання батьків.
4. Інформацію слід подавати в коректній, етично-прийнятній формі. Вона не повинна принижувати гідність дитини чи знецінювати її як таку.
5. Фахівці мають усвідомлювати, що інформація не буде засвоєна одразу, тому треба бути готовими до повтору її, використання різних форм її надання (книжки, відео матеріали, групові лекції, семінари, інтернет-ресурси).
6. Інформація має бути достовірною та науково доведеною.
7. Представлення інформації щодо особливостей може викликати сильні почуття батьків, тому фахівці потребують спеціальної підготовки, знань та навичок, щоб ефективно реалізовувати це завдання.

Традиційними в цьому напрямі є такі форми взаємодії з педагогами закладу:

- усне щоденне (під час спілкування) та письмове (у супровідній документації) ознайомлення з подробицями поведінки, успіхів та труднощів дитини в закладі;
- участь батьків у заняттях та надання домашній завдань, рекомендацій;

- проведення для батьків семінарів, круглих столів та спільних занять з дітьми.

Традиційні батьківські збори та індивідуальні консультації допомагають здійснювати обмін досвідом між батьками і педагогами, інформувати педагогів про індивідуальні особливості поведінки та розвитку малюка в ранні періоди, надавати педагогічні та психологічні поради батькам, емоційно підтримувати під час складних ситуацій. Системне і змістовне спілкування завжди допомагає уникнути непорозумінь, конфліктів, створює передумови для більш ефективного колекційного впливу в садочку та закріплення його вдома батьками.

Відвідування батьками занять, уроків є ефективною можливістю побачити свою дитину зі сторони, в ситуації не побутовій, а навчальній. Навчитись спеціальним прийомам взаємодії та спілкування з дитиною, або порадити педагогу свій ефективний спосіб, який використовують в родині.

Проведення спільних святкових заходів є сильним емоційним враженням для усієї родини. Батьки можуть порадити і проявити своє захоплення та гордість за дитину, за її успіхи та досягнення. Діти відчують підтримку та заохочення від батьків, бачать безпосередній емоційний відгук на свої дії.

Спільна діяльність дітей і батьків є емоційно насиченим явищем та ефективним навчальним та виховним інструментом. У дітей з аутизмом викликають відгук рухливі ігри, ігри на вулиці, в спортивному залі. Музичні заняття також можуть стати прекрасним способом розвитку міжособистісної взаємодії та реалізовувати початкові цілі в контексті індивідуальної програми розвитку дитини.

Під час реалізації будь-якої форми взаємодії педагогів і батьків важливо враховувати певні принципи успішного спілкування:

- володіння повною інформацією про склад сім'ї, умови проживання і виховання, її склад тощо;
- висловлювати рекомендації у формі побажання, а не категоричних наказів;

- проводити обговорення успіхів та невдач дитини у її відсутність, без неї;
- спрямовувати взаємодію батьків і дорослих короткими та чіткими зауваженнями;
- системно цікавитись та спостерігати за змінами в житті родини та змінами в психологічному стані дитини;
- бути щирим та водночас тримати психологічну (особистісну) дистанцію під час спілкування.

Батьки дитини з аутизмом часто мають труднощі у задоволення своїх інформаційних потреб не тільки в навчальному закладі, а в інших установах (медичних, соціальних). Серед них наступні:

1. Фахівці не надають усієї інформації через побоювання викликати у батьків болючі почуття.
2. Інформація може надаватись у неналежний спосіб (обтяження професійними термінами, дуже швидко, не даючи часу на запитання)
3. Надання суперечливої інформації, різне тлумачення прогнозу.
4. Відсутність часових чи організаційних умов для повноцінного спілкування з батьками.
5. Недоступність для батьків професійної інформації (брак літератури, наукова мова існуючих літературних джерел)
6. Суперечливість існуючої наукової інформації щодо проблеми, розмаїття наукових теорій, псевдотеорій, спекуляцій.
7. Сильні емоційні реакції самих батьків та їхні психологічні захисти можуть утруднювати чи зовсім унеможлиблювати реалістичне сприйняття та усвідомлення професійної інформації.

Такі труднощі можуть формувати у батьків упереджене ставлення до усіх спеціалістів в цілому, що слід врахувати під час спілкування та побудови стратегії та принципів взаємодії між педагогами і родиною. Поступове формування довірливих стосунків, їх розвиток стане надійною опорою під час вирішення навчальних чи вихованих завдань.

Актуальними можуть бути такі тематичні напрями освітньої та інформаційної роботи з батьками:

«Питання адаптації до нового колективу дітей та дорослих»

«Сучасні методи виховання і навчання дітей з аутизмом»

«Інформаційні повідомлення про семінари, конференції та кругли столи для батьків та спеціалістів»

«Проблемна поведінки та способи її подолання (наукові підходи та родинний досвід)»

«Наші успіхи та досягнення за навчальний рік»

«Світ хобі – творчість та саморозвиток»

«Інклюзивний клас – за і проти»

2. *Батьківські групи: розмаїття форм та методів*

Одним з найцінніших джерел для батьків дітей з аутизмом є спілкування з іншими батьками. Це спілкування особливо цінне тим, що воно дає змогу батькам зустрітись з тими, хто йде схожою життєвою дорогою, знає її «зсередини». Це сприяє відкритості та готовності слухати, можливості бути почутим, бути прийнятим та зрозуміли для іншого. Допомогає підтримати ближнього та отримати самому підтримку, ділитися досвідом та почути досвід іншого.

Можливість спілкування у такій батьківській групі, формування атмосфери підтримки та розуміння є цінним джерелом соціальної підтримки, нових соціальних зв'язків. У такий спосіб інші сім'ї можуть стати моделлю для наслідування, для збагачення життєвим досвідом, для засвоєння «нової філософії життя». Відома народна мудрість говорить: «Розділене з другом горе стає наполовину менше, а розділена з другом радість – примножується в рази». Тому використання такого психопрофілактичного та терапевтичного потенціалу групових форм роботи з батьками є доцільним.

Умовами існування та успішного життя таких батьківських груп є наступні:

- просторові (відповідним чином обладнане приміщення, меблі, пристрої)

- часові (постійний характер зустрічей, їх стабільність)
- професійні (наявність фахівців для координування та ведення таких груп, професійна підтримки цих фахівців).

Необхідно підкреслити, що медико-соціальний та психолого-педагогічний супровід сім'ї, яка виховує дитину з вадами розвитку, повинен здійснюватися не дискретно, наприклад, у вигляді позасистемних, спорадичних візитів групи незнайомих маюкові дорослих, а перманентно, на кожному віковому етапі (дитина, підліток, молодий інвалід), із дотриманням принципів усебічного вивчення і задоволення потреб сім'ї, конфіденційності, психологічної довіри, гуманного й чутливого ставлення до кожного з членів родини.

Інноваційна модель організації психологічної допомоги сім'ям, які виховують дітей із відхиленнями у розвитку, представлена складною структурою і передбачає взаємопов'язані напрямки: освітню роботу з батьками, корекційні та розвивальні заходи з дитиною, психолого-педагогічне супровід сім'ї як такої. Комплексна модель психологічної допомоги дозволяє індивідуалізувати підхід до кожної дитини, знижує фрустраційне навантаження батьків і підвищує реабілітаційні можливості сім'ї [], практична реалізація комплексної моделі сприяє формуванню нового, альтруїстичного погляду на цю проблему в свідомості соціуму, тобто повертає суспільство обличчям до такої дитини та її родичів.

Так, можна запропонувати такий алгоритм психолого-педагогічної роботи: по-перше, дослідження сім'ї, яке включає вивчення особливостей функціонування сім'ї та її прихованих ресурсів, здобуття інформації про її соціальне і матеріальне становище, аналіз першочергових потреб батьків та дитини; по-друге, установлення контакту, мотивування на комплаєнтну співпрацю; по-третє, оцінка можливих конкретних шляхів здійснення психолого-педагогічної допомоги; по-четверте, вибір напрямків роботи залежно від результатів діагностики; по-п'яте, діяльність фахівців, спрямована на психолого-педагогічну допомогу сім'ї, на активізацію соціальної позиції

батьків, на пошук власних родинних реабілітаційних ресурсів і можливостей – і, врешті, аналіз ефективності досягнутих результатів.

Отже медико-психологічна та психолого-педагогічна допомога сім'ї, яка виховує дитину з аутизмом, повинна включати такі етапи:

- інформування: фахівець повинен надати сім'ї або окремим її членам необхідний і достатній, у кожному конкретному випадку, обсяг знань про стан його здоров'я, закономірності й особливості розвитку дитини, про його можливості і ресурси, про сутність самого розладу, наявного у дитини, про питання виховання і навчання такої дитини тощо;

- індивідуальне консультування: практична допомога батькам дітей із обмеженими можливостями (пошук рішень проблемних ситуацій психологічного, виховально-педагогічного, медико-соціального та ін. характеру);

- сімейне консультування як своєрідна форма психотерапії: фахівець здійснює підтримку в подоланні емоційних та комунікаційних порушень у сім'ї, які виникають унаслідок народження особливої дитини. Корисним та ефективним є застосування таких методів, як психодрама, гештальттерапія, транзактний аналіз, що сприятиме формуванню психологічного і фізичного здоров'я, адаптації в суспільстві, ефективній життєдіяльності;

- індивідуальні заняття з дитиною присутності матері: застосовуються методи виховально-педагогічного впливу на хід психічного розвитку самої дитини і способи навчання батьків корекційно-розвивальним технологіям.

- суспільно-орієнтована, колективна діяльність: організація роботи батьківських і дитячо-батьківських груп. Такі форми діяльності, що додатково передбачають режим нейролінгвістичного програмування (звичайно, за обов'язковою участю психотерапевта), поширені в США, Канаді та деяких інших розвинутих країнах.

Значна частина спеціальних джерел доводить, що медико-психологічна та психолого-педагогічна допомога є найбільш продуктивними,

коли із сім'єю працює саме команда або „бригада” фахівців, спільна та узгоджена робота якої спрямована на загальний результат, тому для кожної конкретної сім'ї має ретельно й обмірковано розроблятися багатовекторна програма реабілітації, що об'єднує елементи власне лікування, психологічної корекції, педагогічного впливу, дефектології та соціальної роботи.

На нашу думку, послідовна реалізація цих етапів має шанси стати організаційним стандартом, загальноприйнятим протоколом здійснення медико-соціального втручання, яке сприятиме поліпшенню якості життя та рівня адаптованості сім'ї, де виховується дитина з аутизмом. Як і з будь-якими іншими порушеннями розвитку.

Після узгодження ключової проблеми фахівцями і батьками формулюється мета, яка є спільною для всієї команди і відповідає на питання «чого дитина досягне через певний проміжок часу, що зможе робити». Мета формулюється в SMART-форматі. Це означає, що вона відповідає за змістом функціональному запиту, є реалістичною, вимірюваною, чітко та недвозначно сформульованою, має конкретні часові межі. Враховуючи комплексний характер порушень дитини та міждисциплінарний підхід до реалізації програм раннього втручання, визначаються завдання (підцілі) для кожного спеціаліста мультидисциплінарної команди, яка працює з дитиною та родиною, а також підціль для батьків, що відображає конкретні кроки батьків та сферу їхньої відповідальності в реабілітаційному процесі. Підцілі для кожного члена команди спираються на їхні компетенції, але по-різному впливають на досягнення визначеної мети. Це дозволяє забезпечити цілісний підхід. Ціль та підцілі програми раннього втручання відповідають кільком параметрам: віддзеркалюють провідні потреби дитини на конкретному часовому етапі, враховують якість дитячо-батьківських відносин та сімейний контекст розвитку дитини, спираються на наявні можливості дитини та сферу її найближчого розвитку, відображають спрямованість програми раннього втручання на забезпечення якості щоденного функціонування, активізацію участі дитини в різноманітній діяльності, мають окреслені часові межі для досягнення. Мета роботи обов'язково узгоджується з батьками.

Таким чином, формулюється певний ланцюжок: запит – ключова проблема – ціль у SMART-форматі – підділі, який створює єдину змістовну лінію та відображає послідовні організаційні етапи розроблення й реалізації програм раннього втручання.

Навколо дитини та родини формується мультидисциплінарна команда фахівців, яка включає щонайменше два спеціалісти. Взаємодія фахівців у команді детермінується ступенем дефіцитарності дитини, якістю ДБВ, потребами родини. Під час реалізації індивідуальних програм раннього втручання взаємодія фахівців має різні конфігурації. У 10,33 % випадків із родиною в кімнаті працює один фахівець, інші здійснюють консультування за запитом або батьків, або фахівців команди. У 89,67 % випадків із родиною в кімнаті працюють два фахівці одночасно. Здебільшого це відбувається, коли у дитини визначаються відставання в кількох сферах розвитку (у такому разі обов'язково в моторній), які поєднуються з порушеннями будь-яких параметрів дитячо-батьківської взаємодії, що визначені в процесі міждисциплінарної оцінки.

У випадках, коли за результатами міждисциплінарної оцінки дитячо-батьківські відносини мають достатньо адаптований характер, а провідними є порушення розвитку дитини в різних сферах, програма спрямовується на розвиток умінь і навичок, які дозволяють розширити можливості дитини, збільшити види її емоційних та поведінкових паттернів. Основним моментом, на якому фіксується увага під час розвитку вмінь та навичок, є їхня функціональність щодо забезпечення щоденної діяльності дитини.

У разі необхідності психолог здійснює розвиткову та ігрову терапію з орієнтацією на вік та сферу найближчого розвитку дитини, формує та розвиває навички комунікації й комунікативні можливості дитини, працює з емоційними та поведінковими проблемами, проводить терапію дитячо-батьківських відносин, якщо проблемні зони є саме в колі порушених взаємовідносин між дитиною і батьками та потребують утручання фахівця. За умови, коли встановлюються виражені порушення дитячо-батьківських відносин, психолог проводить відеотренінг із батьками. Психологічну роботу

спрямовано на те, щоб формувати здатність батьків розрізняти власні потреби та потреби дитини, усвідомлюючи чітку межу між власною психікою та психікою дитини. Важливим є формування спроможності батьків розуміти та реалістично оцінювати рівень розвитку, якого досягла дитина, її сильні сторони та обмеження у зв'язку з порушеннями здоров'я, а також уявлення зони найближчого розвитку та контури змін у відносинах, пов'язаних із цим розвитком. Зусилля спрямовуються на формування взаємодії, за якої близькість у парі дитина – дорослий не виключає автономності кожного члена пари, а інтимність породжує основу для відчуття безпеки, налаштовуючи дитину на подальше вивчення навколишнього світу та вдосконалення своїх власних навичок.

Логопедична допомога спрямована на формування мотивації до комунікації, розвитку слухової уваги та сприйняття, артикуляційних, імітаційних здібностей і мотиваційної основи мовленнєвої діяльності дитини, формування фонематичного слуху, стимулювання тонкої моторики. У разі необхідності логопед використовує допоміжні засоби комунікації у вигляді комунікаційних альбомів. Під час роботи використовуються пальчикові ігри, масаж пальців рук, пальчикова гімнастика, які впливають на розвиток дрібної моторики.

Фізична терапія передбачає використання спеціальних технік, спрямованих на пригнічення активності патологічних тонічних рефлексів, постуральних реакцій та рухових стереотипів із подальшим відновленням статички і моторних навичок (повзання, стояння, ходіння), консультування батьків щодо спеціальних технік тримання дитини, які можуть стимулювати її моторний розвиток. Важливою частиною роботи фізичного реабілітолога є підбір зручних поз, які б розширювали можливості дитини щодо її активної взаємодії та надавали можливості мотивувати дитину до рухової активності, стимулювати її пізнавальний інтерес. Спеціальним завданням у разі важких множинних порушень розвитку дитини є добір пози для годування, оскільки серед батьків таких дітей у 51,4 % саме труднощі годування визначаються як основна проблема.

Консультування лікарем включає призначення курсів медикаментозної терапії, відстеження динаміки стану здоров'я дитини.

Завжди в реалізації програми втручання розвиткові заняття з дитиною використовуються як спосіб підтримки, розвитку або формування оптимальних дитячо-батьківських відносин, розвиток фасилітуючої (посилуючої) функції батьків та створення розвитку середовища для дитини.

Моніторинг та оцінювання результатів виконання індивідуальної програми проводиться регулярно раз на три/шість місяців. Оцінка спрямована на визначення ефективності досягнення поставлених цілей та зумовлена появою нового функціонального запиту, визначенням нової цілі.

На всіх етапах роботи проводяться зустрічі та обговорення з батьками: у процесі міждисциплінарної оцінки, визначення цілей, оцінки ефективності індивідуальної програми допомоги. Зустрічі є регулярними, чітко спланованими, спілкування фахівців та батьків будується таким чином, щоб забезпечити фокус на потребах батьків і дітей, що змінюються, та становлять основу програм допомоги родині та дитині. На зустрічах є можливість обговорити, порівняти та узгодити «погляд батьків» і «погляд спеціалістів». Процес узгодження батьківського та професійного погляду створює контекст для формування робочого альянсу і партнерських відносин між батьками та фахівцями.

Регулярно проводяться міждисциплінарні командні обговорення, які на різних етапах раннього втручання мають різні цілі. Після первинної оцінки результатом командного обговорення є визначення потреби родини в програмі раннього втручання та вибір команди, яка буде з нею працювати. Надалі командні обговорення проводяться з метою визначення спільних цілей роботи та завдань кожного спеціаліста для досягнення цих цілей, планування програми раннього втручання, моніторингу й оцінювання результатів програми, необхідності зміни цілей.

Таким чином, розроблення та реалізація програм раннього втручання дозволяє надавати супровід відповідно до потреб дитини та родини,

спрямовано та послідовно створювати розвиткове середовище, яке максимально відповідає завданням розвитку дитини, потребам родини та забезпечує формування робочого альянсу між батьками та фахівцями.

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

Проведення формувального експерименту дозволяє зробити такі висновки:

В ході дослідження були визначені основні психолого-педагогічні умови ефективного формування соціального інтелекту у дошкільників із РАС, серед яких: спільна діяльність з педагогом, батьками та однолітками; врахування вікових та індивідуальних особливостей дітей у взаємодії з ними: пропозиція варіантів дії; тактовна вказівка на помилки; підтримка ініціативи дітей у спільній діяльності; послідовність у просуванні від базових процесів (спільна увага) до «складніших» (розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові); залучення батьків до навчально-виховного процесу, створення спеціальних ситуацій самопізнання та ін. Також були визначені науково доказові методики щодо ефективного впливу на стан сформованості трьох компонентів СІ, а саме: «Втручання та інструкції за участю однолітків», «Навчання управлінню своєю поведінкою», «Соціальні історії», «Тренінг соціальних навичок», «Структурована група для ігор», «Інструкції і втручання за допомогою технологій», «Відеомодельовання», «Візуальна підтримка». Виокремлені методики довели про необхідність застосування комплексного підходу, який сприяє підвищенню показників рівнів розвитку окремих здатностей, що входять до структури соціального інтелекту.

Представлені системні узагальнення науково доказових практик з опорою на виокремлені нами психолого-педагогічні умови ефективного формування соціального інтелекту у дошкільників із РАС, дали змогу компетентно, з методичного погляду, підійти до розроблення програми розвитку СІ. Розроблена програма формування соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра передбачає 3 етапи проведення, а саме: підготовчий, формувальний, закріплюючий.

Програму формування СІ відрізняє комплексний характер завдань, які вирішуються, послідовність у просуванні від базових процесів до більш «складних», різноманітність технологій, які використовуються, а також те, що

в ній немає чітко визначених меж щодо кількості часу, який має витрачатися на формування та розвиток конкретних здатностей у дітей з РАС. Цілі розвитку для кожної дитини визначаються відповідно до того, на якому етапі розвитку вона знаходиться, що дає можливість спрямовано впливати на дітей дошкільного віку з РАС у контексті підготовки їх до введення до інклюзивного простору, де вони будуть навчатися разом з однолітками і реалізовувати свій освітній маршрут.

Експериментально підтверджено, що проведення експериментальної корекційно-розвивальної роботи за розробленою програмою, показало наявність якісних змін у сформованості компонентів СІ. Формування та розвиток компонентів СІ сприяло помітному поліпшенню їх сформованості: підвищився рівень розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; розширився діапазон розуміння помилкових переконань інших людей та знання спеціальних правил поведінки; покращились уміння регулювати власні емоції та настрій та покращилось розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація.

У ході формувального експерименту, дошкільники експериментальної групи продемонстрували 3 рівні сформованості соціального інтелекту: високий рівень був виявлений у 30 % дітей, що на 15% більше ніж у дітей контрольної групи; середній рівень – у 42% дітей, що на 25% більше в порівнянні з контрольною групою; низький рівень був виявлений у 28% дітей, що на 40% менше.

Таким чином, використання визначеної корекційно-розвивальної програми у навчально-виховному процесі дозволило підвищити якісні показники стану сформувати СІ у дітей з РАС. Значного розвитку набули такі вміння: відповідне формулювання плану власних дій; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; здатність уточнювати, пояснювати і переконувати інших; здатність активно брати участь у спільній діяльності та виявляти достатню зацікавленість у партнерові у грі; отримання задоволення від взаємодії з дорослими та однолітками.

Однак, у деяких дошкільників експериментальної групи так і не вдалося сформувати достатній рівень розвитку СІ. Це зумовлено передусім браком часом та непослідовністю у відвідуванні занять, через часті хвороби та не організованість батьків дітей з РАС.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретичне та експериментальне дослідження щодо вивчення особливостей соціального інтелекту у старших дошкільників з РАС дозволяє зробити наступні висновки:

1. Аналіз та систематизація наукових джерел з питань соціального інтелекту дали змогу розглядати соціальний інтелект як глобальну здатність, що визначає стан сформованості індивідуальних задатків, здібностей, властивостей та вмінь в когнітивній, емоційній та поведінковій сферах, та впливає на рівень адекватності й успішності соціальної взаємодії.

На основі теоретичного аналізу визначено змістовну структуру соціального інтелекту, яка охоплює три компоненти: когнітивний (соціальні знання, соціальна пам'ять, соціальне прогнозування, соціальне мислення, самооцінка); емоційний (емоційна виразність, емпатія, саморегуляція); поведінковий (соціальна перцепція, соціальна адаптація, соціальна взаємодія).

2. Визначено, що у дітей з РАС порушення комунікації та соціалізації є системними; вони позначаються на всіх рівнях і у всіх аспектах розвитку дитини з РАС. Характерними проявами даних порушень є: нездатність побудувати відповідні відносини з однолітками, відсутність або недостатня сформованість здатності спонтанного обміну задоволеннями, почуттям радості, інтересами; недостатня сформованість відповідності реакцій на емоційні прояви інших людей; відсутність різноманітної адаптаційної поведінки відповідно до різних соціальних контекстів.

Розроблено модель СІ дошкільників з РАС, що лягло в основу експериментального дослідження. В експериментальному дослідженні з'ясовано особливості сформованості когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів СІ. У дітей з РАС виявлено значне зниження наступних здатностей: пам'ять на імена та обличчя; запам'ятовування інформації про особисті вподобання інших людей; прогнозування різних варіантів поведінки людей, відповідно до обставин та розуміння власних дій, мотивів, емоцій; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення неправильних думок у інших людей; а також розуміння помилкових

переконань інших людей та знання спеціальних правил поведінки. Дошкільники старшого дошкільного віку з РАС мають переважно низький та середній рівні розвитку когнітивного компоненту та незначна кількість – високий рівень; водночас переважна більшість дошкільників з нормотиповим розвитком мають високий і середній рівні розвитку.

Дослідження особливостей емоційного компоненту соціального інтелекту у дітей з РАС виявило, що у більшості дошкільників спостерігається несформованість наступних здатностей: вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої; розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація та недостатня сформованість здатності ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; відтворення емоцій (виразність і довільність). Дошкільники старшого дошкільного віку з нормотиповим розвитком мають переважно високий і середній рівні розвитку, водночас діти з РАС мають низький та середній рівні розвитку.

За результатами дослідження було виявлено такі особливості СІ: переважно низький та середній рівні розвитку поведінкового компоненту та незначна кількість – високий рівень, тоді як у переважної більшості дошкільників з нормотиповим розвитком виявлено високий і середній рівні розвитку. Найменш сформованими виявились наступні здатності: спільна увага; уміння уточнити, пояснити і переконати інших; уважність до співрозмовника; розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації; гнучкість як здатність підлаштовуватись під бажання інших (інколи навіть всупереч власним бажанням).

3. Експериментальним шляхом визначено три рівні сформованості соціального інтелекту:

1 рівень (низький) – розуміння власних дій, мотивів, емоцій знаходиться на примітивному рівні; погана пам'ять на імена та обличчя, відсутнє розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; майже не спостерігається здатність розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; відмічається бідність емоційних проявів, неточність використання слів, що позначають емоції; майже повна

відсутність спільної уваги; значно порушена здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти.

2 рівень (середній) – достатня диференціація власних емоцій, дій, мотивів; достатній обсяг запам'ятовування інформації, що стосується інших людей; відповідне знання спеціальних правил поведінки; недостатня сформованість прогнозування відповідної поведінки людей, виходячи з контексту ситуацій; недостатнє розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; достатня здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти.

3 рівень (високий) – відповідне формулювання плану власних дій; сформоване розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; висока здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; уточнює, пояснює і переконує інших; приймає активну участь у спільній діяльності та виявляє достатню зацікавленість у партнерові у грі; отримує задоволення від взаємодії з дорослими та однолітками.

Відповідно до визначених показників рівнів сформованості СІ у дітей дошкільного віку з РАС було виявлено, що 68% дітей мають низький рівень, 17% - середній рівень, 15% - високий рівень.

Отже, становлення СІ у дошкільників з РАС відбувається з певними особливостями та значною затримкою. Такі висновки спонукають до визначення шляхів розроблення корекційно-розвивальної програми щодо формування та розвитку компонентів СІ у дошкільників із РАС, які будуть сприяти розвитку таких умінь, як: спільна увага; розуміння власних дій, мотивів, емоцій; розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові; здатність розуміти обман; виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти; відповідно прогнозувати розвиток подій.

В ході дослідження були визначені основні психолого-педагогічні умови ефективного формування соціального інтелекту у дошкільників із РАС, серед яких: спільна діяльність з педагогом, батьками та однолітками; врахування

вікових та індивідуальних особливостей дітей у взаємодії з ними: пропозиція варіантів дії; тактовна вказівка на помилки; підтримка ініціативи дітей у спільній діяльності; послідовність у просуванні від базових процесів (спільна увага) до «складніших» (розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові); залучення батьків до навчально-виховного процесу, створення спеціальних ситуацій самопізнання та ін. Також були визначені науково доказові методики щодо ефективного впливу на стан сформованості трьох компонентів СІ, а саме: «Втручання та інструкції за участю однолітків», «Навчання управлінню своєю поведінкою», «Соціальні історії», «Тренінг соціальних навичок», «Структурована група для ігор», «Інструкції і втручання за допомогою технологій», «Відеомодельовання», «Візуальна підтримка». Виокремлені методики довели про необхідність застосування комплексного підходу, який сприяє підвищенню показників рівнів розвитку окремих здатностей, що входять до структури соціального інтелекту.

Представлені системні узагальнення науково доказових практик з опорою на виокремлені нами психолого-педагогічні умови ефективного формування соціального інтелекту у дошкільників із РАС, дали змогу компетентно, з методичного погляду, підійти до розроблення програми розвитку СІ. Розроблена програма формування соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра передбачає 3 етапи проведення, а саме: підготовчий, формувальний, закріплюючий.

4. Експериментально підтверджено, що проведення експериментальної корекційно-розвивальної роботи за розробленою програмою, показало наявність якісних змін у сформованості компонентів СІ. Формування та розвиток компонентів СІ сприяло помітному поліпшенню їх сформованості: підвищився рівень розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; розширився діапазон розуміння помилкових переконань інших людей та знання спеціальних правил поведінки; покращились уміння регулювати власні емоції та настрої та покращилось розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація.

У ході формувального експерименту, дошкільники експериментальної групи продемонстрували 3 рівні сформованості соціального інтелекту: високий рівень був виявлений у 30 % дітей, що на 15% більше ніж у дітей контрольної групи; середній рівень – у 42% дітей, що на 25% більше в порівнянні з контрольною групою; низький рівень був виявлений у 28% дітей, що на 40% менше.

Таким чином, використання визначеної корекційно-розвивальної програми у навчально-виховному процесі дозволило підвищити якісні показники стану сформувати СІ у дітей з РАС. Значного розвитку набули такі вміння: відповідне формулювання плану власних дій; розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей; здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати; здатність уточнювати, пояснювати і переконувати інших; здатність активно брати участь у спільній діяльності та виявляти достатню зацікавленість у партнерові у грі; отримання задоволення від взаємодії з дорослими та однолітками.

Проведене дисертаційне дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми формування соціального інтелекту у дошкільників з РАС. Подальша перспектива полягає у вивченні особливостей формування соціального інтелекту у молодших школярів, які перебувають у різних освітніх закладах. Виявлення цих особливостей сприятиме подальшому розробленню спеціального корекційно-розвиткового курсу, проходження якого сприятиме розвитку та соціалізації дітей з РАС.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес; [пер. с англ. Юлии Даре]. – М.: Теревинф, 2009. – 272 с.
2. Аппе, Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / Ф. Аппе. – М. : Теревинф, 2006. – 216 с.
3. Арашатская О. С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся синдроме детского аутизма : дис. канд. псих. наук : 19.00.10 / Арашатская Оксана Сергеевна – Москва, 2005. – 266 с.
4. Баенская Е. Р. Особенности раннего аффективного развития аутичного ребенка в возрасте от 0 до 1,5 лет // Альманах ИКП РАО. – 2001. – № 3. – С. 38-56.
5. Баенская, Е. Р. Закономерности раннего аффективного развития в норме и при синдроме аутизма / Е. Р. Баенская // Дефектология. —2010. —№ 3. —С. 3—11.
6. Баенская, Е. Р. Нарушения активного взаимодействия с окружающим миром у детей с аутизмом раннего возраста / Е. Р. Баенская // Дефектология. —2013. —№ 3. —С. 27—34.
7. Базима Н. В. Вивчення мовленнєвої активності дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку / Н. В. Базима //Збірник наукових праць Кам'янець – Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Серія соціально-педагогічна. Вип. 23. Частина – Кам'янець – Подільський : Медобори-2006, 2013. С. 22-30.
8. Бар'єри в навчанні та участі дітей із когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПР, РАС, ГРДУ: методичний вісник / Л.І. Прохоренко, О.О. Бабяк, І.В. Недозим, Н.І. Баташева. Чернівці: Букрек, 2018. 32 с.
9. Башина В. М. Клинический и нейрофизиологический аспекты синдрома Ретта // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. – 1993. – Т. 93. – Вып. 4. – С. 52-55.

10. Баширов И. Ф. Социальный интеллект как фактор успешности профессиональной деятельности военного психолога : автореф. дис. канд. психол. наук. : спец. : 19.00.05 : «Социальная психология» / И. Ф. Баширов - Москва, 2006. – 23 с
11. Беленька Г. І. На шляху до подолання раннього дитячого аутизму / Г. І. Беленька // Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство: наук.-метод. зб. – К. : Контекст, 2000. – С. 255–259.
12. Бобнева М. И. Психологические проблемы социального развития личности. — М., 1979.
13. Богдашина О. А. Аутизм: определение и диагностика / О. А. Богдашина. – Донецк: ООО «Лебедь», 1999. – 166 с.
14. Браткова, М. В. Методические рекомендации для организации и проведения педагогических занятий с детьми дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра в условиях ДОО / М. Браткова, О. Караневская // Дошкольное воспитание. — 2015. — № 5. — С. 76—80.
15. Бреус Ю. Роль емоційного інтелекту в професійній діяльності керівника закладу середньої освіти : Навчальний посібник / Ю. Бреус. – Київ : ДП «НВЦ «Пріоритети», 2016, – 36 с.
16. Варецька О. В. Змістові лінії у визначенні сутності поняття "соціальна компетентність особистості" [Електронний ресурс] / О. В. Варецька // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2014. - Вип. 38. - С. 110-118.
17. Гилфорд Дж. Структурная модель интеллекта / Дж. Гилфорд // Психология мышления. – М., 1965. – С. 433-456.
18. Гринспен С., Уидер С. На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления/ Стенли Гринспен, Серена Уидер. – М. : Теревинф, 2015.
19. Докторович М. Соціальна компетентність як наукова проблема / М. Докторович // Психологія і сусп-во. - 2009. - № 3. - С. 144-147.
20. Доленко О.В. Детский аутизм и рецептивные расстройства речи. НейроNEWS. – 2009. – Вып. 5(16).

21. Зарубінська І. Б. Формування соціальної компетентності студентів вищих навчальних закладів (теоретико-методичний аспект) : монографія / І. Б. Зарубінська. — К. : КНЕУ, 2010. — 348, [4] с.
22. Изотова Е.И. Эмоциональная сфера ребенка: Теория и практика / Е.И. Изотова, Е.В. Никифорова. - М., 2004. С. 200-221.
23. Івашкевич Е.З. Особливості становлення соціального інтелекту особистості та рецепція структури соціального інтелекту педагога [Текст] / Е.З. Івашкевич // Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. праць. — Сєверодонецьк : Східноукраїнський національний ун-т ім. В. Даля, 2015. — Т. 2, вип. 2 (37). — С. 145–151.
24. Івашкевич Е.З. Розвиток соціального інтелекту особистості. Актуальність проблеми [Текст] / Е.З. Івашкевич // Освіта регіону: політологія, психологія, комунікації : Укр. наук. журнал. — К. : Ун-т «Україна», 2013. — № 2. — С. 177–180.
25. Івашкевич Е.З. Соціальний інтелект особистості та його складові в структурі загального інтелекту [Текст] / Е.З. Івашкевич // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред. С.Д. Максименка. — К. : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2013. — Т. 10, вип. 25. — С. 165–175.
26. Івашкевич Е.З. Структура соціального інтелекту особистості та характеристика його базових складових [Текст] / Е.З. Івашкевич // Наукові записки Національного ун-ту «Острозька академія». Серія «Психологія і педагогіка». — Острог : Вид-во Національного ун-ту «Острозька академія», 2014. — Вип. 26. — С. 60–65.
27. Коврига Н.В. Операційні критерії емоційної розумності людини та результати їх емпіричної перевірки // Вісник Дніпропетровського університету Серія „Педагогіка і психологія”, 2001. -Вип..7.
28. Кожушко С. П. Соціальний інтелект як інтегральна властивість, що забезпечує ефективність професійної взаємодії майбутніх фахівців комерційної діяльності / С. П. Кожушко // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. - 2013. - Вип. 31. - С. 241-247.
29. Косоногов, В. Разработка понятия «понимание чужого сознания» (theory of mind) с учётом данных о зеркальных нейронах // Психология —

наука будущего: Материалы II международной конференции молодых учёных, 30-31 октября 2008, Москва / Под ред. А. Л. Журавлёва, Е. А. Сергиенко, А. С. Обухова. — М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. — С. 206—208.

30. Куценко Я.М. Емоційний інтелект: проблеми діагностики/ Я.М. Куценко// Проблеми сучасної психології. - 2011. -№ 14, с. 32-38.

31. Логвінова І. П. До проблеми формування невербальних засобів комунікативної діяльності дітей із розладами спектра аутизму / І. П. Логвінова // наук.-метод. журнал «Логопедія». – 2011. – № 2. – С. 40–44.

32. Логвінова І. П. Навички невербальної соціальної взаємодії у дошкільників з розладами спектра аутизму / І. П. Логвінова // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. – Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. [зб. наук. пр.] / за ред. В. М. Синьова. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2011. – № 18. – С. 137–141.

33. Логвінова І. П. Особливості налагодження невербальної взаємодії з аутичною дитиною методом піскової психотерапії/ І. П. Логвінова // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. – Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. [зб. наук. праць] / за ред. В. М. Синьова. – К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. – № 13. – С. 181–186.

34. Логвінова І. П. Психологічні особливості використання жестів дошкільниками з розладами спектра аутизму / І. П. Логвінова // наук.-метод. журнал «Імідж сучасного педагога». – 2012. – № 1. – С. 61–63.

35. Логвінова І. П. Психологічні особливості невербального компонента у процесі налагодження взаємодії із дітьми з порушеннями спектра аутизму / І. П. Логвінова // Матеріали II Міжнар. наук.-практ. конфер. «Новітні медико-психолого-педагогічні технології діагностики, запобігання і подолання мовленнєвих розладів», 1–2 жовт. 2009 [Текст]. – Полтава : ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2009. – С. 96–102.

36. Логвінова І. П. Психологічні особливості організації візуальної взаємодії у дошкільників з розладами спектра аутизму / І. П. Логвінова // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. – Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. [зб. наук. пр.] / за ред. В.М. Синьова. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2011. – № 21. – С. 294–297.

37. Логвінова І. П. Роль раннього досвіду невербальної взаємодії у формуванні комунікативної діяльності дитини з аутизмом / І. П. Логвінова // Журнал «Імідж сучасного педагога»: наук.-практ. освітньо-популярний часопис. – 2008. – № 6-7 (95-96). – С. 86–90.
38. Логвінова І. П. Формування комунікативної потреби у дітей з аутизмом у невербальній взаємодії / І. П. Логвінова // зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського нац. ун-ту імені Івана Огієнка / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Вип. XII, Серія соціально-педагогічна. – Аксіома, 2009. – С. 400–404.
39. Лорд Кетрін, Майкл Раттер, Памела Ді Лаворе, Сьюзан Різі. ADOS-2. План діагностичного обстеження на аутизм. – К., 2013 С. 87- 140.
40. Ляховець Л. О. Соціальний інтелект: поняття, функції, структура / Л. О. Ляховець // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер. : Психологічні науки. - 2013. - Вип. 114. - С. 128-133.
41. Ляховець, Л. О. Особливості формування соціального інтелекту у майбутніх психологів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.05 “Соціальна психологія, психологія соціальної роботи” / Л. О. Ляховець. – К., 2009. М.: Теревинф, 2003. – 160 с.
42. Марценковский И., Марценковский Д. Расстройства спектра аутизма: вопросы ранней диагностики/ И. Марценковский, Д. Марценковский//Очерки детской психиатрии. Аутизм, НейроNEWS. – 2014. С.70
43. Марценковский И.А., Дубовик К.В. Детская психиатрия: взгляд через призму DSM-5, НейроNEWS 8 (63). – 2014.
44. Марценковський І. А. Вимоги до програмно-цільового обслуговування дітей з розладами зі спектра аутизму: методичні рекомендації / І. А. Марценковський, Я. Б. Бікшаєва, О. В. Ткачова. – К., 2009. – 46 с.
45. Мельник А. А. Розвиток соціального інтелекту дітей шкільного віку : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Мельник А. А. Харків. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. - Харків, 2012. - 18 с.

46. Мельник А. А. Соціальний інтелект як багатокомпонентна структура // Матеріали міжнародної молодіжної науково-практичної конференції «Вектори психології – 2010». – Х.: ООО «Ріф», 2010. – С.66-68.

47. Мельник, А. А. Особливості прояву складових соціального інтелекту дітей шкільного віку / А. А. Мельник // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна / Харк. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна, М-во освіти і науки, молоді та спорту України. - Харків : [б. в.], 2011. - № 959. Сер.: "Психологія". - С. 109-113. - Бібліогр.: с. 113 (10 назв) . - Другой раздел: Вип. 46.

48. Мельник, Ж. В. Гра як соціально-психологічний напрямок соціалізації старших дошкільників в сучасних умовах / Мельник Ж. В., Харькова Т. М. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна. Вип. 11 / Кам'янець-Поділ. нац. ун-т ім. Івана Огієнка: Аксіома, - С. 185-189.

49. Миронюк Є. В. Визначення та історія розвитку поняття "соціальний інтелект" у психологічній науці / Є. В. Миронюк // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. - 2010. - № 7. - С. 452-461.

50. Миронюк Є. В. Розвиток соціального інтелекту як складова у системі професії типу "людина-людина" (на прикладі соціальних працівників) / Є. В. Миронюк // Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія. - 2014. - № 1. - С. 51-57.

51. Недозим І. В. Виявлення дітей із розладами зі спектра аутизму в дошкільному навчальному закладі / І. В. Недозим // Практичний психолог: дитячий садок : щомісячний спеціалізований журнал. - 2013. - № 3. - С. 18-21

52. Недозим І. В. Гра дитини. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт». Тернопіль: Мандрівець. 2016. С. 168–182.

53. Недозим І. В. Дитина в сенсорно-пізнавальному просторі. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт» / Наук. кер. та заг. ред. Т.В. Скрипник. Тернопіль: Мандрівець. 2016. С. 75–122.

54. Недозим І. В. Дорослі з розладами аутичного спектра: проблеми і практика Ірландської асоціації для осіб з аутизмом. Община Dunfirth / І. В. Недозим // Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання. 2012. № 4. С. 30–32.
55. Недозим І. В. Методики дослідження соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Вісник Одеського національного університету. Психологія. 2018. Том 23. Вип. 2 (48).
56. Недозим І. В. Науково доказові методики формування соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Особлива дитина: навчання і виховання. 2018. № 2. С. 45-54.
57. Недозим І. В. Особливості емоційного та поведінкового компонентів соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологія. 2018. Вип. 2. С. 49-52.
58. Недозим І. В. Особливості когнітивного компоненту соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2018. № 2. С. 214-224.
59. Недозим І. В. Особливості розвитку та формування соціального інтелекту у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Особлива дитина: навчання і виховання. 2018. № 3. С. 45-54.
60. Недозим І. В. Принципи роботи з дитиною з розладами аутичного спектра / І. Недозим // Практичний психолог: дитячий садок : щомісячний спеціалізований журнал. - 2013. - N 5. - С. 26-30.
61. Недозим І. В. Створення індивідуальної програми розвитку в контексті інклюзивного навчання дитини з аутизмом. Практичний психолог : школа. 2014. № 9. С. 44–50.
62. Недозим І.В. Забезпечення оптимальної адаптації дитини з розладами аутичного спектра до дошкільного навчального закладу / Т. В. Скрипник, І. В. Недозим // Практичний психолог: Дитячий садок №11. – К. : 2013.
63. Недозим І.В. Роль соціального інтелекту в процесі соціалізації дитини з розладами аутистичного спектра. Гуманістична парадигма у

спеціальній освіті: наука і практика: Зб. тез за матеріалами всеукраїнської науково-практичної on-line конференції (м. Київ, 9-10 червня 2015 р.). Київ: ТОВ «Поліграф плюс», 2015. С. 87-89.

64. Недозим І.В., Скрипник Т.В. Система технологій психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі. Ідеї гуманної педагогіки та сучасна система інклюзивного навчання : Зб. матер. Всеукр. науково-метод. конференції, присвяченої 97-річчю від дня народження В.Сухомлинського (м. Кіровоград, 29-30 вересня 2015 р.). Кіровоград: «Ексклюзив-систем», 2015. С. 379-382.

65. Никольская О. С. Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 232 с.

66. Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М.: Теревинф, 1997. – 342 с.

67. Никольская О. С. Проблемы семьи аутичного ребёнка /О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг // Дефектология. – 2005. – № 5. – С. 76–82.

68. Нотбом Э. 10 вещей, о которых хотел бы рассказать вам ребенок с аутизмом/Эллен Нотбом. - М.:Теревинф,2012. -146с.

69. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей / Л. Г. Нуриева. – М.: Теревинф, 2003. – 160 с.

70. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребёнком. Руководство для родителей / Сара Ньюмен [пер. с англ. Н. Л. Холмогоровой]. – М.: Теревинф, 2004. – 240 с. – (Серия «Особый ребенок»).

71. Опанасюк І. В. Психологічні особливості розвитку емоційного інтелекту старшокласників засобами арт-терапії : автореф. дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / І. В. Опанасюк. – Київ, 2017. – 20 с. освітньому процесі дітей з аутизмом // Освіта та педагогічна думка. – 2016. – №1 (164). – С. 39-45.

72. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги / Катерина Олексіївна Островська. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 110 с.

73. Островська К.О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : Монографія / Островська К.О. — Львів: Тріада плюс, 2012. — 520 с.
74. Островська К.О. Терапія і навчання аутичних дітей// Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. Збірник наукових праць. — №1 (3). — К.: Університет «Україна», 2004. — С.528–534.
75. Островська К.О., Химко М.Б. Проблеми психологічної діагностики аутичних дітей. Методичні рекомендації для проведення практичних занять з курсу “Дитячий аутизм: проблеми психологічної допомоги”, Львів, Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. — 38 с.
76. Пашковский В.Э. Высокофункциональный аутизм. Обзор психиатрии и медицинской психологии № 1, 2013, с. 16
77. Романчук О. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях/ О. Романчук. — Львів : Колесо, 2009. — 168 с.
78. Романчук О.Д. Нейробіологічне походження та психологічні моделі аутизму. НейроNEWS. — 2009. — Вып. 5(16).
79. Руда Н. Л. Соціальний інтелект у структурі інтелекту / Н. Л. Руда // Проблеми сучасної психології. - 2013. - Вип. 21. - С. 621-629.
80. Руда Н. Л. Соціальний інтелект психолога як чинник професійної діяльності / Н. Л. Руда // Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського. Сер. : Психологічні науки. — 2012. — Т. 2, Вип. 9. — С. 202-205.
81. Руденко С. В. Соціальний інтелект як чинник успішності педагогічної діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.01 "Загальна психологія; історія психології"/ С. В. Руденко. — Київ, 2008. — 19 с.
82. Савенков А. И. Эмоциональный и социальный интеллект как предикторы жизненного успеха / А. И. Савенков // Вестник практической психологии образования — 2006.- №1(6) - С 30-38.
83. Сасько О. О. Застосування діагностики соціального інтелекту для дослідження соціально-психологічних особливостей юнацтва / О. О. Сасько // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. — 2005. — Вип. 31. — Серія «Психологічні науки». — Т. 3. — С. 42—46.

84. Сасько О. О. Психолого-педагогічні умови розвитку соціального інтелекту у студентів, схильних до адитивної поведінки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.07 "Педагогічна та вікова психологія" / О. О. Сасько. – Харків, 2010. – 20 с.

85. Селман, Р. Этапы развития социального интеллекта / Р. Селман // Психология саморазвития / под ред. Г. А. Цукермана, Б. М. Мастерова. - М. : Интерпрайс, 1995.-С. 45-47.

86. Сергиенко Е.А., Лебедева Е.И., Прусакова О.А. Модель психического как основа становления понимания себя и другого в онтогенезе человека.— М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.— 415 с.

87. Синопис діагностичних критеріїв DSM-V та протоколів NICE для діагностики та лікування основних психічних розладів у дітей та підлітків / перекл. з англійської; упор, та наук. ред. Леся Підлісецька. (Серія «Психологія. Психіатрія. Психотерапія»), Львів: Видавництво Українського католицького університету 2014. С. 11-20

88. Скрипник Т. В. Психолого-педагогічна допомога дітям з аутизмом з урахуванням їхніх особливих освітніх потреб / Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: за заг. ред. Колупаєвої А. А. –К., 2014. – Випуск 5. – С. 148-157.

89. Скрипник Т. В. Система психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі // Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання. – 2013. – №4. – С. 28-32.

90. Скрипник Т. В. Системно-феноменологічний підхід додіагностики та корекції розвитку дітей з аутизмом : дис...д-ра психол. наук : 19.00.08 / Тетяна Вікторівна Скрипник; Ін-т спец. педагогіки НАПН України. – К., 2010. – 385 с.

91. Скрипник Т. В. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з розладами аутичного спектра: навч.-метод. посіб. / Т. В. Скрипник. – К.: «Гнозис», 2013. – 60 с.

92. Скрипник Т. В. Умови реалізації особливих освітніх потреб дітей з аутизмом // Український психолого-педагогічний науковий збірник. – 2014. – Випуск №1. – С. 110-114.

93. Скрипник Т. Психологічна підтримка сім'ї аутичної дитини // Наукові студії із соціальної та політичної психології: збірник статей. – 2006. – Випуск 14 (17). – С. 203-209.
94. Скрипник Т. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом / Особлива дитина: навчання і виховання. – 2016. – № 4 (80). – С. 24-31.
95. Скрипник Т. Стандартні вимоги до надання кваліфікованої допомоги дітям з розладами аутистичного спектра // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць: вип. 7, у 2 т./за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. – Кам'янець-Подільський: ПП Медобори – 2006, 2016. – Т 2 (7). – С. 355-363.
96. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму:.. Монографія / Скрипник Т.В. — К.: Фенікс, 2010. — 373 с.
97. Скрипник Т.В., Куценко Т. О., Риндер І. Д., Недозим І. В. Зміст корекційно-розвиткових занять для дітей з аутизмом в спеціальних загальноосвітніх закладах / Реалізація оновленого змісту освіти дітей з особливими потребами: початкова ланка: навчально-методичний посібник. – Київ, 2014. – С. 278-304.
98. Стрілецька І. І. Аналіз провідних теоретико-методологічних підходів вивчення поняття «соціальний інтелект» / І. І. Стрілецька // Проблеми сучасної психології: [зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка, Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / за наук. ред. С.Д. Максименка, Л.А. Онуфрієвої]. – Вип. 28. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2015. – С. 574-585
99. Стрілецька І. І. Соціальний інтелект як чинник професійного становлення особистості / І. І. Стрілецька // Науковий теоретикометодологічний і прикладний психологічний журнал «Психологія особистості». – Вип. 1 (6). – Івано-Франківськ : Вид-во Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2015. – С. 285-292
100. Супрун А. В. Тороп К. С. Использование социальных историй в работе с дошкольниками с аутизмом (из опыта работы) [Электронный ресурс] / А. В. Супрун, К. С. Тороп // Специальное образование: традиции и

инновации : материалы V Междунар. науч-практ. конф., г. Минск, 14–15 апреля 2016 г.) / редкол.: С. Е. Гайдукевич [и др.]. – Минск: БГПУ, 2016.

101. Супрун Г. В. Адаптація методу "Соціальні історії" у роботі з дошкільниками з розладами аутистичного спектра / Ганна Володимирівна Супрун // Науковий вісник Херсонського державного університету. – Херсон, 2016. – 162 с. – (Психологічні науки; вип. 3, том 2). – С. 155-160.

102. Супрун Г. В. Дитина з особливими потребами: батьківські тривоги / Г. В. Супрун // Психолог дошкілля. – 2012. – № 3 (32). – С. 17-19.

103. Супрун Г. В. До дитячого садка з бажанням / Г.В. Супрун // Справи сімейні. – 2015. – №3 (207). – С. 30-31.

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

105. Супрун Г. В. Маленькі неслухи: як не прогледіти і не помилитися / Г. В. Супрун // Дошкільне виховання. – 2015. – №6. – С. 16-18.

106. Супрун Г. В. Психологічна адаптація дошкільників з аутизмом / Г. В. Супрун // Збірник наукових праць Кам'янець – Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Серія соціально-педагогічна. Вип. 23. Частина – Кам'янець – Подільський : Медобори-2006, 2013. – С. 319–325.

107. Супрун Г. В. Психологічні умови адаптації дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра до навчального закладу / Г. В. Супрун // Сучасні технології збереження здоров'я учнів у діяльності психологічної служби і психолого-медико-педагогічних консультацій: авт. кол.: Жук Т. В., Зеленько О. А., Ілляшенко Т. Д. та ін. / За ред. А. Г. Обухівської. – Київ, 2016. – С. 110-124.

108. Супрун Г. В. Психолого-педагогічне вивчення дітей з аутизмом в умовах психолого-медико-педагогічних консультацій / Г. В. Супрун // Консультативно-діагностичний супровід дітей з особливими освітніми потребами в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій: авт. кол.: Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, І. В. Луценко та ін. / За ред. А. Г.

Обухівської. – К. УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. – С. 214-235.

109. Супрун Г.В. До питання адаптації дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі / Г.В. Супрун // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: наук.-метод. зб.: Вип. 4. – Частина 2. – К.: Педагогічна думка, 2013. – С. 320–338

110. Супрун Г.В. Особливості вивчення міжособистісних стосунків у дошкільників з розладами аутистичного спектра / Ганна Володимирівна Супрун // Особлива дитина: навчання і виховання (науковий, навчальний, інформаційний журнал). – 2016. – № 2. – С. 76-82.

111. Супрун Г.В. Особливості психічної організації дошкільників з аутизмом / Г.В. Супрун // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: наук.-метод. зб.: Вип. 5. – Частина 2. – К.: Педагогічна думка, 2014. – С. 151–156.

112. Супрун Г.В. Системний підхід у вивченні психологічної адаптації дошкільників з аутизмом / Г.В. Супрун //Збірник наукових робіт науково-практичної конференції: Педагогіка та психологія: питання науки і практики (6-7 вересня 2013р.). – Одеса, 2013. – С. 35–38.

113. Тарасун В. В. Етапи формування когнітивних стратегій поведінки у дітей з аутизмом (програмування, контролю, обробки інформації) // Дефектологія. – 2005. – № 1. – С. 8–15.

114. Ушакова Д. В., Люсина Д. В. Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / Под ред. Д. В. Ушакова, Д. В. Люсина. - Москва: ИП РАН, 2004. – 361 с.

115. Харченко С. В. Особливості соціального інтелекту в різні вікові періоди: теоретичний аналіз / С. В. Харченко // Проблеми сучасної педагогічної освіти. Серія : Педагогіка і психологія. – 2014. – Вип. 43, – ч. 3. – С. 333–341.

116. Харченко, С. В. Соціальний інтелект у професійній діяльності суб'єкта / С. В. Харченко // Право і безпека. – 2017. – № 3 (66). – С. 153–158.

117. Цукерман, Г. А. Виды общения в обучении / Г. А. Цукерман. - Томск : Пеленг, 1993.-268 с.

118. Чеснокова О. Б., Субботский Е. В. Социальный интеллект в условиях сложных социальных систем // Национальный психологический журнал — 2010. — №2(4) — С.22-29.
119. Чуприков А. П. Розлади спектра аутизма: медична та психолого-педагогічна допомога / А. П. Чуприков, Г. М. Хворова. — Львів: Мс, 2012. — 184 с.
120. Шилова О. В. Развитие социального интеллекта у старших дошкольников и первоклассников в процессе общения со значимым взрослым: дис. ... канд. психол. наук. Нижегород. гос. педагогич. университет, Нижний Новгород, 2009
121. Шишова О. М. Психолого-педагогічні засоби розвитку соціальної компетентності дошкільників [Електронний ресурс] / О. М. Шишова // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : зб. наук. пр. / Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка, Ф-т соціології, Ф-т психології. — Київ, 2012. - Вип. 15. - С. 168-174. школі. — 2014. — Випуск 3. — С. 18-20.
122. Шоплер Э. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей (0-6 лет). Сборник упражнений для специалистов и родителей по программе ТЕАСН / Э. Шоплер, М. Ланзинд, Л. Ватерс; пер. с англ. — Минск: БелАПДИ «Открытые двери», 1997. — 250 с.
123. Шпицберг И. Л. Коррекция нарушений развития сенсорных систем у детей с диагнозом ранний детский аутизм // Аутизм и нарушения развития. № 2 (41). 2013. — С. 33-44.
124. Шульженко Д. І. Індивідуально-психологічні неоднаковості дітей з аутистичним спектром порушень / Д. І. Шульженко // Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка / за ред. С. Я. Харченка. — 2008. — № 22 (161). — С. 250–257.
125. Шульженко Д. І. Корекційний розвиток аутичної дитини: (книга для батьків та педагогів) / Д. І. Шульженко, Н. С. Андреєва. — К.: Д. М. Кейдун, 2011. — 344 с.
126. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія / Діна Іванівна Шульженко. — Київ, 2009. — 385 с.

127. Шульженко Д. І. Психологічна корекція аутичних дітей в умовах інклюзивного навчання / Д. І. Шульженко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: зб. наук. пр. / за ред. П. Н. Таланчука. – № 6 (8). – К.: Університет «Україна», 2009. – С. 194–203.

128. Щур В.Г. Методика изучения представления ребенка об отношениях к нему других людей. / Психология личности. Теория и эксперимент.- М., 1982. С. 108-114.

129. Янушко Е. А. Игры с аутичным ребёнком. Установление контакта, способы взаимодействия, развития речи, психотерапия / Е. А. Янушко. – М. : Теревинф, 2004. – 136 с.

130. Adenzato M., Ardito R.B. The role of «Theory of Mind» and deontic reasoning in the evolution of deception // Proceedings of the Twenty-First Conference of the Cognitive Science Society / Eds. M. Hahn, S.C. Stoness. Mahwah, NY: Lawrence Erlbaum Associates, 1999. P. 7–12.

131. Bailey, A., Palferman, S., Heavey, L., & Le Couteur, A. (1998). Autism: The phenotype in relatives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 369-92.

132. Barkley, R. A., & Mash, E. J. (2003). *Child psychopathology* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.

133. Baron-Cohen S. Is Asperger's syndrome/high-functioning autism necessarily a disability? // *Development and Psychopathology*. 2000a. V. 12. P. 489–500.

134. Baron-Cohen S. Theory of Mind and autism: A fifteen year review // *Understanding other minds. Perspectives from developmental cognitive neuroscience* / Eds. S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, D.J. Cohen. Oxford: Oxford University press, 2000b. P. 10–25.

135. Baron-Cohen S., Cross P. Reading the eyes: evidence for the role of perception in the development of a «Theory of Mind» // *Mind and Language*. 1992. V. 6. P. 173–186.

136. Baron-Cohen, S. (1991). Precursors to a theory of mind: Understanding attention in others. In A. Whiten (Ed.), *Natural theories of mind: Evolution, development and simulation of everyday mindreading* (pp. 233—251). Oxford: Basil Blackwell.

137. Baron-Cohen, S. 1989a. The autistic child's theory of mind: a case of specific developmental delay. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 30, 285-97.
138. Barry, L. M., & Burlew, S. B. (2004). Using social stories to teach choice and play skills to children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19, 45-51.
139. Bass, J. D., & Mulick, J. A. (2007). Social play skill enhancement of children with autism using peers and siblings as therapists. *Psychology in the Schools*, 44, 727-735.
140. Bauminger, N. (2002). The facilitation of social-emotional understanding and social interaction in high-functioning children with autism: Intervention outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 283–298.
141. Bellini, S., & Akullian, J. (2007). A meta-analysis of video modeling and video selfmodeling interventions for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Exceptional Children*, 73, 264-287.
142. Bellini, S., Peters, J. K., Benner, L., & Hopf, A. (2007). A meta-analysis of school-based social skills interventions for children with autism spectrum disorders. *Remedial and Special Education*, 28, 153-162.
143. Betz, A., Higbee, T. S., & Reagon, K. A. (2008). Using joint activity schedules to promote peer engagement in preschoolers with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 41(2), 237-241.
144. Bono, M. A., Daley, T., & Sigman, M. (2004). Relations among joint attention, amount of intervention and language gain in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(5), 495-503.
145. Brown, J. L., Krantz, P. J., McClannahan, L. E., & Poulson, C. L. (2008). Using script fading to promote natural environment stimulus control of verbal interactions among youths with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2, 480-497.
146. Buggy, T. (2005). Video self-modeling applications with students with autism spectrum disorder in a small private school setting. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20, 52-63.

147. Buggey, T., Hoopes, G., Sherberger, M. E., & Williams, S. (2011). Facilitating social initiations of preschoolers with autism spectrum disorders using video self-modeling. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 26(1), 25-36.
148. Callaghan T., Rochat Ph., Lillard A., Claux M.L., Odden H., Itakura S., Tapanya S., Singh S. Synchrony in the onset of mental state reasoning: evidence from five cultures // *Psychological Science*. 2005. V. 16. P. 378–384.
149. Callahan, K., & Rademacher, J. A. (1999). Using self-management strategies to increase the on-task behavior of a student with autism. *Journal of Positive Behavior Intervention and Support*, 1, 117–122
150. Carr, E. G., & Jones, E. A. (2004). Joint attention in children with autism: Theory and intervention. *Focus On Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(1), 13- 26.
151. Chandler M., Fritz A.S., Hala S. Small-scale deceit: Deception as marker of two-, three-, and four-year-olds' early theories of mind // *Child Development*. 1989. V. 60. P. 1263-1277.
152. Chung, K.; Reavis, S.; Mosconi, M.; Drewry, J.; Matthews, T.; Tassé, M. J. (2007), "Peer-mediated social skills training program for young children with high-functioning autism", *Research in Developmental Disabilities*, 28 (4): 423–436.
153. Cooper, C. (2006). Social intelligence. In *Encyclopedic dictionary of psychology*. Retrieved February, 17, 2015.
154. Cotugno, A. J. (2009). Social competence and social skills training and intervention for children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1268-1277.
155. Courtin, C. & Melot, A. M. (2005) Metacognitive development of deaf children: Lessons from the appearance-reality and false belief tasks. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5, 266—276.
156. Delano, M., & Snell, M. E. (2006). The effects of social stories on the social engagement of children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 8(1), 29-42.
157. Durand, V. M., & Carr, E. G. (1991). An analysis of maintenance following functional communication training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25, 777–795.

158. Elison, J.T., Wolff, J.J., Reznick, J.S., Botteron, K.N., Estes, A.M., Gu, H., Hazlett, H.C., Meadows, A.J., Paterson, S.J., Zwaigenbaum, L., & Piven J. for the IBIS Network. (2014). Repetitive behavior in 12-month-olds later classified with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53, 1216-1224.

159. English, K., Goldstein, H., Shafer, K., & Kaczmarek, L. (1997). Interaction among preschoolers with and without disabilities: Effects of across-the-day peer intervention. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 33-48.

160. Feng, H., Lo, Y. Y., Tsai, S., & Cartledge, G. (2008). The effects of theory-of-mind and social skill training on the social competence of a sixth-grade student with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 10(4), 228-242.

161. Fogt, J. B., Miller, D. N., & Zirkel, P. A. (2003). Defining autism: Professional best practices and published case law. *Journal of School Psychology*, 41, 201-216.

162. Frea, W. D. (1995). Social-communicative skills in higher-functioning children with autism. In R. L. Koegel & L. K. Koegel (Eds.), *Teaching children with autism: Strategies for initiating positive interactions and improving learning opportunities* (pp. 53–66).

163. Freeman, S., Kasari, C., & Paparella, T. (2006). Joint attention and symbolic play in young children with autism: A randomized controlled intervention study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(6), 611-620.

164. Frith C., Frith U. Theory of mind // *Current biology*: CB. – 2005. – T. 15. – №. 17.

165. Frith U., Morton J., Leslie A. The cognitive of biological disorder: autism / U. Firth, J. Morton // *Trends in Neurosciences*. – October, 1991. – Vol. 14. – №10. – p. 433-438.

166. Gillberg Gz. Autism under age 3 years: A clinical study of 28 cases referred for autistic symptoms in infancy / G. Gillberg, S. Ehlers, H. Schaumann // *J. Child Psychol Psychiat.* – 1990. – Vol. 31. – p. 921–934.

167. Goleman, D. (2006). *Social intelligence: The new science of human relationships*. New York, NY: Bantam Books.

168. Goleman, D., & Boyatzis, R. (2009). Social intelligence and the biology of leadership. *Infonomics*, 23(1), 28-32.
169. Gopnik A., Astington J. W. Children's understanding of representational change and its relation to the understanding of false belief and the appearance-reality distinction // *Child Development*. 1988. № 59. P. 26-37.
170. Gresham, F. M., Sugai, G., & Horner, R. H. (2001). Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. *Exceptional Children*, 67, 331-344.
171. Gutstein S. Relationship Development Intervention with Children, Adolescents and Adults: Social and Emotional Development Activities for Asperger Syndrome, Autism, PDD and NLD / Steven Gutstein, Rachelle K. Sheely. – London: Jessica Kingsley Publishers, 2005.
172. Happe F. G. Autism: An Introduction to Psychological Theory / Happe F. G. – Cavendish, Australia: UCL Press, 1994. – p. 216.
173. Hopkins, I. M., Gower, M. W., Perez, T. A., Smith, D. S., Amthor, F. R., Wimsatt, F. C., & Biasini, F. J. (2011). Avatar assistant: Improving social skills in students with an ASD through a computer-based intervention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(11), 1543-1555.
174. http://moz.gov.ua/docfiles/dod_dn_20140731_0_knd.pdf
175. Hwang, B., & Hughes, C. (2000). The effects of social interactive training on early social communicative skills of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(4), 341-342.
176. Ingersoll, B., & Schreibman, L. (2006). Teaching reciprocal imitation skills to young children with autism using a naturalistic behavioral approach: Effects on language, pretend play, and joint attention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(4), 487-503.
177. Iovannone, R., Dunlap, G., Huber, H., & Kincaid, D. (2003). Effective educational practices for students with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18, 150-165.
178. Ivey, J. K. (2007). Division on developmental disabilities outcomes for students with autism spectrum disorders: What is important and likely according to teachers? *Education and Training in Developmental Disabilities*, 42(1), 3-13.

179. Kamps, D., Royer, J., Dugan, E., Kravits, T., Gonzalez-Lopez, A., Garcia, J., Carnazzo, K.,... Kane, L. G. (2002). Peer training to facilitate social interaction for elementary students with autism and their peers. *Exceptional Children*, 68, 173- 187.
180. Koegel, L. K., Koegel, R. L., Frea, W. D., & Fredeen, R. M. (2001). Identifying early intervention targets of children with autism in inclusive school settings. *Behavior Modification*, 25, 745-761.
181. Koegel, L. K., Koegel, R. L., Hurley, C., & Frea, W. D. (1992). Improving social skills and disruptive behavior in children with autism through self-management. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25, 341-353.
182. Koegel, R. L., & Frea, W. D. (1993). Treatment of social behavior in autism through the modification of pivotal social skills. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 26, 369-377.
183. Koegel, R. L., Koegel, L. K., & Carter, C. M. (1999). Pivotal teaching interactions for children with autism. *School Psychology Review*, 28, 576-594.
184. Koegel, R. L., Koegel, L. K., & McNerney, E. K. (2001). Pivotal areas in intervention for autism. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 19-32.
185. Kohler, F. W., Greteman, C., Raschke, D., & Highnam, C. (2007). Using a buddy skills package to increase the social interactions between a preschooler with autism and her peers. *Topic in Early Childhood Special Education*, 27, 155-163.
186. Lee, J., Wong, C.T., Day, J.D., Maxwell, S.E., & Thorpe, P. (2000). Social and academic intelligences: a multitrait-multimethod study of their crystallized and fluid characteristics. *Personality and Intelligence*, 29, 539-553.
187. Lee, S., Simpson, R. L., & Shogren, K. A. (2007). Effects and implications of selfmanagement for students with autism: A meta-analysis. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22, 2-13.
188. Leslie A., Roth D. What autism teaches us about metarepresentation // *Understanding other minds: Perspectives from autism* / Eds. S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, D.J. Cohen. Oxford: Oxford University Press, 1993. P. 83–111.
189. Leslie A., Thaiss L. Domain specificity in conceptual development: evidence from autism // *Cognition*. 1992. V. 43. P. 225–251.

190. Leslie A.M. «Theory of Mind» as a mechanism of selective attention // *The New Cognitive Neurosciences*, 2nd Ed. / Eds. M. Gazzaniga. Cambridge, 2000. P. 1235–1247.
191. Leslie, A. M., Frith U. 1988. Autistic children's understanding of seeing, knowing and believing. *British Journal of Developmental Psychology*, 6, 315-24.
192. Lievens, F., & Chan, D. (2010). Practical intelligence, emotional intelligence, and social intelligence. In *Handbook of employee selection* (pp. 339-359). New York, NY: Routledge.
193. Loftin, R. L., Odom, S. L., & Lantz, J. F. (2008). Social interaction and repetitive motor behaviors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1124-1135.
194. Lohmann H., Tomasello M. The role of language in the development of false belief understanding: a training study // *Child Development*. 2003. V. 74. P. 1130–1140.
195. Moore, T. R. (2009). A brief report on the effects of a self-management treatment package on stereotypic behavior. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(3), 695-701.
196. Owens, G., Granader, Y., Humphrey, A., & Baron-Cohen, S. (2008). LEGO® therapy and the social use of language programme: An evaluation of two social skills interventions for children with high functioning autism and Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(10), 1944-1957.
197. Ruffman T., Olson D.R., Ash T., Keenan T. The ABCs of Deception: do young children understand deception in the same way as adults? // *Developmental Psychology*. 1993. V. 29. № 1. P. 74–87.
198. Sodian B. «Theory of Mind» – the case for conceptual development // *Young children's cognitive development. Interrelations among executive functioning, working memory, verbal ability and «Theory of Mind»* / Eds. W. Schneider, R. Schurmann-Hengsteler, B. Sodian. N.J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2005. P. 95–131.
199. Sundberg M. L., Ph.D., BCBA. VB-MAPP, Программа оценки вех развития вербального поведения и построения индивидуального плана вмешательства – Руководство. Copyright 2007-2011.

200. Tager-Flusberg, H. (1999). A psychological approach to understanding the social and language impairments in autism. *International Review of Psychiatry*, 11, 325-334.
201. Thorndike E.L. Intelligence and its uses // *Harper's Magazine*. — 1920. — № 140. — P. 227—235.
202. Trembath, D., Balandin, S., Togher, L., & Stancliffe, R. J. (2009). Peer-mediated teaching and augmentative and alternative communication for preschool-aged children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(2), 173-186.
203. Vaughn, B.E., et al. (2009). Hierarchical models of social competence in preschool children: A multisite, multinational study. *Child Development*, 80(6), 1775-1796.
204. Volkmar, F. R., Lord, C., Bailey, A., Schultz, R. T., & Klin, A. (2004). Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 135-170.
205. Weis, S., & Süß, H. (2006). Reviving the search for social intelligence – A multitraitmultimethod study of its structure and construct validity. *Personality and Individual Differences*, 42(1), 3-14.
206. Weiss, M. J., & Harris, S. L. (2001). Teaching social skills to people with autism. *Behavior Modification*, 25, 785-802.
207. Weiss, M. J., & Harris, S. L. (2001). Teaching social skills to people with autism. *Behavior Modification*, 25, 785-802.
208. Welsh, M., Parke, R. D., Widaman, K., & O'Neil, R. (2001). Linkages between children's social and academic competence: A longitudinal analysis. *Journal of School Psychology*, 39, 463-481.
209. Wetherby A. M. *Autism Spectrum Disorders: A Transactional Developmental Perspective* / A. M. Wetherby, M. Barry. – Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., 2000. – p. 390.
210. Whalen, C., & Schreibman, L. (2003). Joint attention training for children with autism using behavior modification procedures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 456-468.

211. Wilczynski, S. M., Menousek, K., Hunter, M., & Mudgal, D. (2007). Individualized education programs for youth with autism spectrum disorders. *Psychology in the Schools*, 44, 653-666.
212. Wimmer H., Perner J. Beliefs about beliefs // *Cognition*. 1983. № 13. P. 103—128
213. Wong, C, Day, J., Maxwell, S., & Meara, N. (1995). A multitrait-multimethod study of academic and social intelligence in college students. *Journal of Educational Psychology*, 87, 117-133.
214. Wong, C., Odom, S. L., Hume, K. Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S., ... Schultz, T. R. (2014). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism Spectrum Disorder. Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, Autism Evidence-Based Practice Review Group.
215. Yell, M. L., Drasgow, E., & Lowrey, K. A. (2005). No child left behind and students with autism spectrum disorders. *Focus On Autism and Other Developmental Disabilities*, 20, 130-139.

Додаток №1

Кореляційний аналіз компонентів соціального інтелекту у старших дошкільників з РАС

Шкали	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Саллі і Енн»)									
2. Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Чії сліди»)	-0.17								
3. Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Здавалося-виявилось»)	-0.23	-0.17							
4. Розуміння обману (за методикою «Брехня»)	-0.37	-0.03	0.62**						
5. Розуміння власних дій, мотивів, емоцій (за методикою «Драбинка»)	0.16	-0.19	0.02	-0.08					
6. Соціальне прогнозування (за методикою «Закінчи розповідь»)	-0.21	-0.02	-0.07	0.11	-0.04				
7. Соціальна пам'ять (за методикою «Нагодуй собаку»)	-0.09	0.24	-0.72**	-0.15	0.11	0.19			
8. Відтворення емоцій (виразність і довільність)	0.84**	-0.13	-0.39*	-0.62**	0.26	-0.24	0.09		
9. Здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати	0.83**	-0.15	-0.41*	-0.17	0.10	0.13	0.28	0.66**	
10. Розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація	0.84**	-0.13	-0.39*	-0.62**	0.26	-0.24	0.09	1.00**	0.66**
11. Вербалізація емоцій, вміння регулювати власні емоції та настрої	0.88**	-0.10	-0.34	-0.05	0.10	-0.11	0.17	0.64**	0.92**
12. Уважність до співрозмовника (за методикою «ADOS, 3 Модуль», «Бесіда і повідомлення»)	0.88**	-0.10	-0.34	-0.05	0.10	-0.11	0.17	0.64**	0.92**
13. Спільна увага (за методикою «ADOS, 3 Модуль», «Уявна гра»)	0.80**	-0.23	-0.31	-0.05	0.20	-0.15	0.16	0.59**	0.84**
14. Розуміння соціального контексту (за методикою «Що сказав заєць?»)»	0.88**	-0.10	-0.34	-0.05	0.10	-0.11	0.17	0.64**	0.92**
15. Уміння уточнити, пояснити і переконати інших (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Бесіда і повідомлення», «Перерва»)	0.72**	-0.06	-0.34	0.07	-0.04	-0.04	0.25	0.49**	0.84**
16. Гнучкість (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Перерва»)	0.86**	-0.12	-0.36	-0.09	0.08	-0.02	0.23	0.67**	0.94**

17. Спільна діяльність та зацікавленість у партнерові у грі (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Уявна гра»)	0.80**	-0.03	-0.34	-0.14	0.04	0.03	0.26	0.66**	0.88**
18. Ініціатива та відгук на пропозиції пограти (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра»)	0.83**	-0.15	-0.29	-0.07	0.10	-0.11	0.15	0.60**	0.88**
19. Задоволення від взаємодії (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра», «Бесіда і повідомлення»)	0.77**	0.06	-0.62**	-0.44*	0.01	-0.07	0.32	0.76**	0.84**

Примітка: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$

(продовження)

Шкали	10	11	12	13	14	15	16	17	18
10. Розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація									
11. Вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої	0.64**								
12. Уважність до співрозмовника (за методикою «ADOS, 3 Модуль», «Бесіда і повідомлення»)	0.64**	1.00**							
13. Спільна увага (за методикою «ADOS, 3 Модуль», «Уявна гра»)	0.59**	0.92**	0.92**						
14. Розуміння соціального контексту (за методикою «Що сказав заєць?»)	0.64**	1.00**	1.00**	0.92**					
15. Уміння уточнити, пояснити і переконати інших (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Бесіда і повідомлення», «Перерва»)	0.49**	0.93**	0.93**	0.83**	0.93**				
16. Гнучкість (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Перерва»)	0.67**	0.97**	0.97**	0.89**	0.97**	0.90**			
17. Спільна діяльність та зацікавленість у партнерові у грі (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Уявна гра»)	0.66**	0.87**	0.87**	0.80**	0.87**	0.79**	0.89**		
18. Ініціатива та відгук на пропозиції пограти (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра»)	0.60**	0.92**	0.92**	0.84**	0.92**	0.84**	0.88**	0.88**	
19. Задоволення від взаємодії (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра», «Бесіда і повідомлення»)	0.76**	0.80**	0.80**	0.74**	0.80**	0.72**	0.81**	0.74**	0.77**

Додаток №2

Розвиток соціального інтелекту у дітей з розладами аутистичного спектра відповідно до наявних стадій розвитку

Стадії розвитку	Цілі розвитку	Методики	Допоміжні методики
Перша стадія: <i>саморегуляція та інтерес до світу.</i>	спільна увага	«DIR Flortime», «Втручання, що проводиться батьками», «Візуальна підтримка»	«Відстрочка за часом», «Аналіз завдань», «Сценарії», «Переривання реакції/
Друга стадія: <i>контакт і спілкування</i>	- цікавість до іншої людини встановлення відносин - уважність до співрозмовника	«DIR Flortime», «Втручання, що проводиться батьками», «Візуальна підтримка», «Інструкції і втручання за допомогою технологій»	перенаправлення», «Позитивне заохочення», «Підказки», «Моделювання», «Тренінг функціональної комунікації», «Функціональний аналіз поведінки»,
Третя стадія: <i>цілеспрямована емоційна взаємодія</i>	- навмисність і двостороння комунікація розуміння власних бажань та мотивів діяльності - розпізнавання емоцій - задоволення від гри - пам'ять на імена та обличчя	«DIR Flortime», «Втручання, що проводиться батьками», «Візуальна підтримка», «Структурована група для ігор»	«Техніка згасання», «Навчання методом окремих блоків»

Четверта стадія: <i>вирішення соціальних завдань</i>	• вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої • Розуміння власних дій, мотивів, емоцій • запам'ятовування інформації, що стосується інших людей • участь у спільній діяльності та зацікавленість у партнерові у грі	«DIR Flortime», «Втручання, що проводиться батьками», «Візуальна підтримка», «Навчання управлінню своєю поведінкою»	
П'ята стадія: <i>формування символів</i>	• спільна гра • розуміння соціального контексту та здійснення дій відповідно до ситуації • здатність виявляти ініціативу в ігровій діяльності та відгукуватися на пропозиції інших людей пограти	«DIR Flortime», «Втручання, що проводиться батьками», «Візуальна підтримка», «Втручання та інструкції за участю однолітків»	
Шоста стадія: <i>емоційне мислення, логіка</i>	• знання спеціальних правил поведінки • прогнозування відповідної поведінки людей, виходячи з контексту ситуацій	«Втручання, що проводиться батьками», «Візуальна підтримка», «Соціальні історії», «Відеомодельовання»,	

		«Когнітивно-поведінкові втручання»	
Сьома стадія: <i>трьохстороннє мислення.</i>	- розуміння того, що певні уявлення людини можуть бути помилкові - розуміння обману та того, що обман призведе до виникнення невірних думок у інших людей - уміння уточнити, пояснити і переконати інших	«Втручання, що проводиться батьками», «Візуальна підтримка», «Тренінг соціальних навичок», «Втручання в природних умовах», «Когнітивно-поведінкові втручання»	

Додаток №3

Кількісні результати формувального експерименту

№	Показник	КГ		ЕГ	
		М	sd	М	sd
1	Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Саллі і Енн»)	0.19	0.40	0.48*	0.51
2	Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Чії сліди»)	0.11	0.32	0.48*	0.51
3	Розуміння помилкових уявлень (за методикою «Здавалося-виявилось»)	0.19	0.40	0.48*	0.51
4	Розуміння обману (за методикою «Брехня»)	0.37	0.49	1.07*	0.87
5	Розуміння власних дій, мотивів, емоцій (за методикою «Драбинка»)	1.37	0.69	1.74	0.76
6	Соціальне прогнозування (за методикою «Закінчи розповідь»)	1.41	1.42	1.85	1.23
7	Відтворення емоцій (за методикою «Емоційна ідентифікація»)	1.15	0.77	1.48	0.64
8	Здатність ставити себе на місце інших, вміння співпереживати (за методикою «ADOS, 3 Модуль»)	1.63	0.79	1.93	0.78

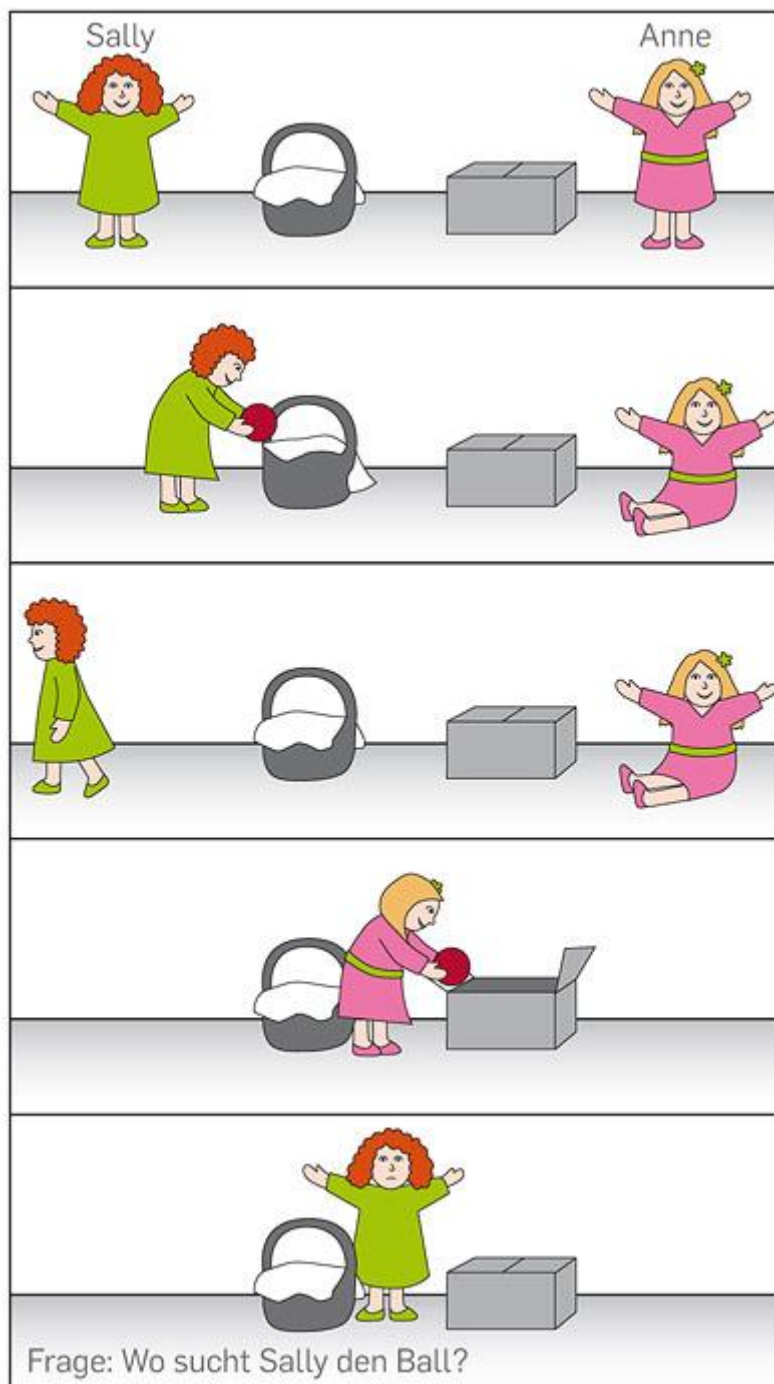
9	Розуміння змісту емоційних проявів та їх ідентифікація (за методикою «Емоційна ідентифікація»)	1.67	0.78	1.96	0.76
10	Вербалізація емоцій, уміння регулювати власні емоції та настрої (за методикою «ADOS, 3 Модуль»)	1.63	0.79	1.96	0.76
11	Уважність до співрозмовника (за методикою «ADOS, 3 Модуль», «Бесіда і повідомлення»)	1.56	0.80	1.85	0.82
12	Спільна увага (за методикою «ADOS, 3 Модуль», «Уявна гра»)	1.56	0.80	2.04*	0.81
13	Розуміння соціального контексту (за методикою «Що сказав заєць?»)	1.44	0.70	2.26*	0.66
14	Уміння уточнити, пояснити і переконати інших (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Бесіда і повідомлення», «Перерва»)	1.56	0.80	2.26*	0.53
15	Гнучкість (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Перерва»)	1.44	0.64	2.19*	0.62
16	Спільна діяльність та зацікавленість у партнерові у грі (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Уявна гра»)	1.59	0.80	2.33*	0.55
17	Ініціатива та відгук на пропозиції пограти (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра»)	1.74	0.76	2.15*	0.72
18	Задоволення від взаємодії (за методикою ADOS, 3 Модуль, «Спільна інтерактивна гра», «Бесіда і повідомлення»)	1.67	0.78	2.26*	0.66

Додаток №4

Методика для діагностики соціального мислення дітей дошкільного віку

(С. Барон-Коена, А. Леслі, У. Фріс)

(подаємо мовою оригіналу)



Додаток №5

Методика для діагностики самооцінки дітей дошкільного віку (у модифікації С. Якобсон, В. Щур)

(подаємо мовою оригіналу)

Методика «Лесенка»

(Щур В.Г. Методика изучения представления ребенка об отношениях к нему других людей. / Психология личности. Теория и эксперимент.- М., 1982).

Цель: изучение самооценки и уровня притязаний детей.

Диагностическое оборудование: картинка с изображением лестницы, состоящей из 7 ступенек; вырезанные из бумаги фигурки мальчика и девочки.

Процедура проведения: Методика проводится индивидуально. Ребёнку предъявляется рисунок лесенки и зачитывается инструкция.

Инструкция: «Это волшебная лесенка. Давай представим с тобой, что на ней располагаются все ребята: на верхней ступеньке – самые лучшие дети, на следующей – тоже хорошие, но всё-таки чуть-чуть похуже. Чем ниже по лесенке – тем хуже дети (показывает рукой). Посередине – так себе ребятки, не хорошие и не плохие. На последней, самой низкой ступеньке – самые плохие дети. Запомнил? Сможешь повторить?»

После того, как психолог убедился, что ребёнок правильно понял и запомнил инструкцию, он последовательно задаёт ребёнку следующие вопросы:

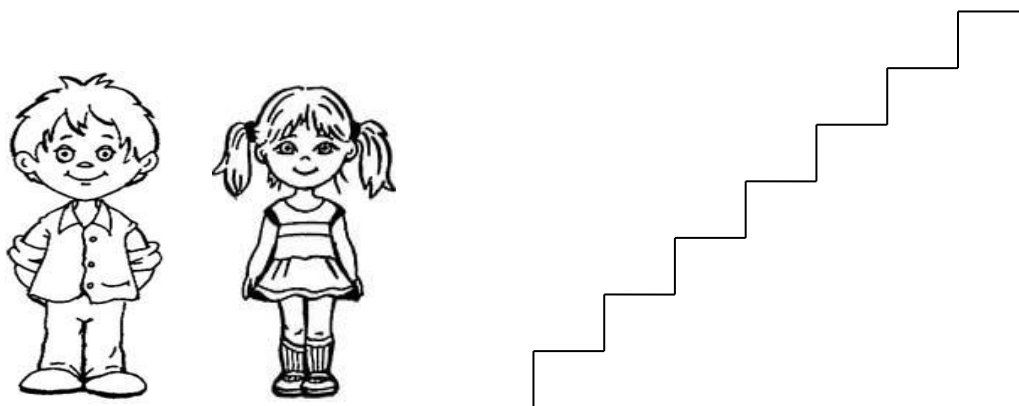
- I. На какую ступеньку ты себя поставишь?
 2. Почему ?*
- II. На какую ступеньку тебя поставит мама? папа?
 2. Почему?
- III. Как ты думаешь, на какую ступеньку тебя поставит воспитательница?

(Воспитательницу следует назвать по имени-отчеству. Если в группе две воспитательницы, то вопросы желательно задать о каждой).

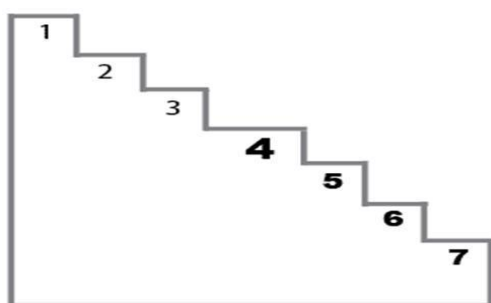
2. Почему?

Ответы детей фиксируются в протоколах.

***Примечание:** если ребёнок затрудняется в ответах на вопросы «Почему?», то не следует настаивать. Однако необходимо повторять этот вопрос во всех требуемых случаях.



Обработка и интерпретация результатов:



Количественный анализ:

- Завышенная самооценка – ступенька № 7.
- Возрастная норма (оптимально высокая самооценка) – ступеньки № 4, 5, 6.
- Заниженная самооценка – ступеньки № 2, 3.
- Низкая самооценка – ступенька № 1.

Качественный анализ:

1. Благоприятный вариант – если дети считают, что взрослые поставят их на одну из верхних ступенек лестницы, а сами себя ставят на одну ступеньку ниже. Такой результат свидетельствует о том, что дети, чувствуя поддержку и принятие со стороны взрослых, умеют уже достаточно реалистично посмотреть на себя.
2. Неблагоприятный вариант - дети ставят себя на ступеньках выше, чем, по их мнению, поставили бы взрослые. Такой выбор свидетельствует об осознании ребёнком неприятия со стороны взрослого и негативном противопоставлении оценке взрослого собственной оценке. Однако при ответе на вопрос: «Куда тебя поставит воспитательница?» -

помещение на одну из нижних ступенек нормально и может служить доказательством адекватной самооценки, особенно в том случае, если ребёнок действительно плохо себя ведёт и часто получает замечания от воспитателя.

3. Положение на любой из нижних ступенек говорит не об адекватной самооценке, а об отрицательном отношении к себе, неуверенности в собственных силах.
4. Если дети ставят себя на ту же ступеньку, на которую, по их мнению, могут поставить их взрослые, то это свидетельствует:
 - а) об инфантилизме (все ответы – «на верхнюю ступеньку», не может ответить на вопрос «почему?»);
 - б) о «компенсирующей самооценке» (желаемое выдаётся за действительное).

Если значимые люди (по мнению ребенка) оценивают его так же, как он оценил себя, или дают более высокую оценку - ребенок защищен психологически, эмоционально благополучен.

Додаток №6

Методика для діагностики соціального прогнозування дітей дошкільного віку (Г. Урунтаєва)

(подаємо мовою оригіналу)

Методика «Окончи рассказ»

Цель: охарактеризовать возможность ребенка встать на позицию участника межличностного взаимодействия.

Оборудование: картинки с изображением ситуаций, описываемых в рассказах экспериментатора.

1. Маша и Света убрали игрушки. Маша быстро сложила кубики в коробку. Воспитатель ей сказал: «Маша, ты сделала свою часть работы, если хочешь, можешь пойти поиграть или помоги Свете закончить уборку». Маша ответила... Что ответила Маша? Почему?

2. Петя принес в детский сад новую игрушку - самосвал. Всем детям хотелось поиграть с этой игрушкой. Вдруг к Пете подошел Сережа, выхватил машину и стал с ней играть. Тогда Петя... Что сделал Петя? Почему?

3. Катя и Вера играли в догонялки. Катя убегала, а Вера догоняла. Вдруг Катя упала. Тогда Вера... Что сделала Вера? Почему?

4. Таня и Оля играли в дочки-матери. К ним подошел маленький мальчик и попросил: «Я тоже хочу играть». «Мы тебя не возьмем, ты маленький», - ответила Оля. А Таня ответила... Что ответила Таня? Почему?

5. Коля играл в лошадки, он бегал и кричал: «Но, но, но!»

В комнате мама укладывала спать маленькую сестренку Свету. Девочка никак не засыпала и плакала. Тогда мама подошла к Коле и сказала: «Не шуми, пожалуйста. Света никак не может заснуть». Коля ей ответил... Что ответил Коля? Почему?

6. Таня и Миша рисовали. К ним подошел воспитатель и сказал: «Молодец, Таня. Твой рисунок получился очень хорошим». Миша тоже посмотрел на Танин рисунок и сказал... Что сказал Миша? Почему?

7. Саша гулял около дома, вдруг он увидел маленького котенка, который дрожал от холода и жалобно мяукал. Тогда Саша... Что сделал Саша? Почему?

Критерии оценки:

- не может завершить рассказ;
- некоторые рассказы не может завершить, некоторые завершает односложно, без аргументации;
- завершает рассказы в соответствии с моральной нормой, но не аргументировано;
- ответы аргументирует, но в эмоционально значимых ситуациях они носят социально неодобряемый характер;
- все рассказы завершает в соответствии с моральной нормой, аргументируя свои ответы.

Преимущественно по результатам выполнения последних двух методик нами оценивался уровень сформированности возможности связного высказывания.

Критерии оценки:

- некоторые рассказы не может завершить, некоторые завершает односложно, без аргументации;
- завершает рассказы в соответствии с моральной нормой, но не аргументировано;
- ответы аргументирует, но в эмоционально значимых ситуациях они носят социально неодобряемый характер;
- все рассказы завершает в соответствии с моральной нормой, аргументируя свои ответы.

Додаток №7

Шкала Спостереження для Діагностики Аутизму (ADOS)

(С. Лорд, М. Руттера, П. Ділаворе, С. Рісі)

(подаємо мовою оригіналу)

Методика «Модуль 3»

Наблюдение/шифровка

1. Конструктивное задание
2. «Игра понарошку»
3. Совместная интерактивная игра
4. Задание на демонстрацию
5. Описание рисунка
6. Составление рассказа по картинкам из книги
7. Рассказ в картинках
8. Беседа и сообщение
9. Эмоции
10. Социальные трудности и раздражение
11. Перерыв
12. Друзья и вступление в брак
13. Одиночество
14. Сочинение рассказа

Общие оценки, проставляемые в данном разделе, должны быть основаны на наблюдении за поведением участника на протяжении всего обследования. Если его поведение качественно изменилось после адаптационного периода, то оценки следует основывать на периоде, когда поведение стабилизировалось. Оценки должны быть выставлены сразу после обследования. Оценки сгруппированы в пять разделов: «А. Речь и общение», «Б. Взаимное социальное взаимодействие», «В. Воображение», «Г. Стереотипное поведение и ограниченные интересы», «Д. Другие формы аномального поведения».

А **РЕЧЬ И ОБЩЕНИЕ** Если нет других указаний, то ставьте шифры с учетом ожиданий, связанных с хронологическим возрастом участника, а не в сравнении с общим уровнем его развития или оценкой навыков экспрессивной речи.

1. Общий уровень неотраженной речи

Оценка, проставленная в данном пункте, должна отражать качество большинства высказываний участника, а не самых удачных из них.

0 = Предложения строит в основном правильно

(должны использоваться сложные высказывания, состоящие из двух или более слов).

1 = Речь достаточно сложная (иногда высказывания

состоят из двух или более слов), но с грамматическими ошибками.

2 = Неотраженная речь в основном представле-

на высказываниями, состоящими минимум из трех слов, но использует простые фразы.

3 = Неотраженная речь представлена в основном

простыми фразами.

2. Аномалии речи, связанные с аутизмом (интонация/громкость/ритм/темп)

В фокусе наблюдения для данного пункта находятся аномалии речи, специфические для аутизма. Из-за вариативности в пределах спектра аутизма речевые паттерны, необычные по указанным особенностям, но не специфические для аутизма, следует обозначать шифром «1». Оценка в данном пункте ставится относительно общего уровня развития экспрессивной речи участника. Аномальные паттерны речи, обычно связанные с общей задержкой развития речи, следует обозначать шифром «0».

0 = Нормальная, варьирующая интонация, обычная

громкость и нормальный темп речи с регулярным ритмом, координированным с дыханием.

1 = Недостаточные вариации в тембре и интона-

ции; несколько монотонная речь или преувеличенная интонация, но без явных странностей, ИЛИ слегка необычная громкость, И/ИЛИ речь с тенденцией к некоторой замедленности, ускоренности или прерывистости.

2 = Речь отчетливо аномальная по любой из сле-

дующих причин: медленная, с задержками; слишком быстрая; прерывистая, неритмичная (отличающаяся от обычного заикания/запинки), из-за чего несколько невнятная; странные интонации или несоответствующий тембр и ударения; подчеркнуто монотонная, лишенная интонаций («механическая») речь; постоянно аномальная громкость.

7 = Заикание, запинки или иное нарушение беглости речи.

8 = Пункт неприменим (фразовая речь недостаточно представлена для оценки интонации/ритма/ темпа).

1. Прямая эхолалия

Данный пункт касается прямого повторения участником последнего высказывания или ряда высказываний интервьюера или другого человека. При шифровке не включайте повторения, являющиеся вступлением к ответу на вопрос интервьюера или применяемые для лучшего запоминания при выполнении конкретных заданий.

0 = Редко или никогда не повторяет за другими людьми.

1 = Изредка повторяет чужие высказывания.

2 = Регулярно повторяет слова и фразы, но есть и спонтанная речь (она может быть стереотипной).

3 = Речь в основном состоит из прямых эхололий.

4. Стереотипное или идиосинкразическое использование слов или фраз

В данном пункте оценивается отставленная эхолалия или другие многократно повторяющиеся высказывания с постоянными паттернами интонации, а также использование слов или фраз, являющихся неадекватно формальными. В эти слова или фразы может вкладываться смысл, и они могут на каком-то уровне соответствовать теме беседы. В фокусе данного пункта находится стереотипный или идиосинкразический характер построения фраз, необычное использование слов или построение высказываний и/или их произвольная ассоциация с определенным смыслом. Здесь шифруются неологизмы, явные ошибки в использовании личных местоимений (например, «ты» или «он/она» вместо «я»). Соотносите шифр с общим уровнем развития экспрессивной речи участника.

0 = Редко или никогда не использует стереотипные или странные слова или фразы.

1 = При том же уровне сложности слова и фразы повторяются чаще и более формально, чем у большинства лиц, но без отчетливых странностей ИЛИ периодические стереотипные высказывания или странное использование слов либо фраз при наличии достаточной спонтанной речи.

2 = Часто использует стереотипные высказывания или странные слова либо фразы наряду с другими формами речи или без таковых.

3 = Использует в большинстве случаев странные фразы или стереотипные высказывания.

5. Предоставление информации

В фокусе наблюдения для данного пункта находится способность участника спонтанно, адекватно преподносить личную информацию, новую для интервьюера. Предоставление информации не обязательно должно происходить в контексте или являться частью длительного взаимодействия. Оно может происходить в качестве развития темы или ответа на вопрос, но должно включать новую информацию, не определяемую вопросом. Она может быть связана с интересами участника, но не только с его поглощенностью чем-либо. Реплики, касающиеся отвлеченных фактов (например, «Вы знаете, что киты являются млекопитающими?») здесь не оцениваются, но их можно учесть ниже в данном разделе при оценке по пункту «Беседа». Замечания об отношениях или имуществе (например, «У меня есть два брата», «Моя семья владеет лодкой») могут оцениваться здесь, если касаются деятельности, а не просто списка характеристик.

0 = В некоторых случаях спонтанно предоставляет

информацию о собственных мыслях, чувствах или переживаниях.

1 = Иногда спонтанно предоставляет информацию о своих мыслях, чувствах или переживаниях.

2 = Редко или никогда не предоставляет информацию спонтанно, за исключением сведений об ограниченных интересах или из сферы поглощенности, ИЛИ предоставляет информацию о фактах общего характера, включая сведения из сферы собственной поглощенности или ограниченных интересов.

6. Просьба об информации

В фокусе наблюдения для данного пункта находится спонтанное выражение интереса участника к мыслям, знаниям, переживаниям, реакциям интервьюера. Этот интерес не должен касаться сферы поглощенности чем-либо. Выставляя оценку, исключайте вопросы, не связанные с интервьюером или материалами ADOS, а также фактах, не относящихся лично к интервьюеру; учитывайте такие вопросы, проставляя оценку в пункте «Беседа». В данном пункте вопросы не обязательно должны вести к развернутой беседе. Вопросы об отношениях или имуществе можно шифровать здесь, если они касаются деятельности.

0 = В некоторых случаях задает интервьюеру вопросы о его мыслях, чувствах, переживаниях.

1 = Изредка (хотя бы один явный пример) задает интервьюеру вопросы о его мыслях, чувствах, переживаниях.

2 = Адекватно реагирует на высказывания интервьюера о своих мыслях, чувствах и переживаниях, но спонтанно не спрашивает о них.

3 = Редко или никогда не задает интервьюеру вопросы о его мыслях, чувствах, переживаниях и не выражает интереса к ним.

7. Сообщение о событиях

В фокусе наблюдения способность участника выбрать событие спонтанно или в ответ на общий вопрос интервьюера и в понятной форме описать его, не нуждаясь в наводящих вопросах. Сообщение должно включать последовательное описание события, происшедшего за пределами непосредственного окружения. Оцените «лучший» образец согласно приведенным ниже критериям оценки с учетом поглощенности чем-либо и необходимости наводящих вопросов.

0 = Сообщает о конкретном, по-видимому, реальном, запоминающемся событии (например, празднике, просмотре фильма, поездке по магазинам), не относящемся к сфере поглощенности или повышенного интереса. Излагает достаточно разумно, без наводящих вопросов, но может нуждаться в общем вопросе, чтобы приступить к рассказу.

1 = Достаточно разумно рассказывает о повседневном, по-видимому, реальном событии (например, игре в любимую игру; обычной последовательности действий, когда он возвращается домой с работы или из школы), не относящемся к сфере поглощенности или повышенного интереса. Излагает без наводящих вопросов, но может нуждаться в общем вопросе. Учитывайте описание действий из «Задания на демонстрацию».

2 = Делает сообщение о повседневном либо не-обычном событии, но рассказ зависит от наводящих вопросов ИЛИ описывает только событие, вряд ли являвшееся реальным.

3 = Непоследовательные или недостаточные ответы даже на наводящие вопросы.

8. Беседа

В фокусе наблюдения использование слов и фраз при обмене репликами в социальной беседе. Соотносите шифр с общим уровнем развития экспрессивной речи участника. Признаки (или отсутствие) невербальной взаимности шифруйте в пункте «Частота взаимного социального общения» раздела «Б» настоящего протокола.

0 = На протяжении беседы участник основывает свои высказывания на высказываниях интервьюера. «О» ставится, когда в речи участника присутствуют как реакция на слова интервьюера, так и дополнительные высказывания (не обязательно вопросы), основанные на содержании сказанного ранее и допускающие реакцию интервьюера. То есть наблюдается по меньшей мере последовательность из четырех элементов: интервьюер начинает, участник комментирует, интервьюер отвечает, участник реагирует на ответ.

1 = Речь включает спонтанное пояснение для интервьюера собственных ответов участника ИЛИ дает интервьюеру повод для реплики, но таких высказываний меньше, чем можно ожидать при данном уровне развития экспрессивной речи, либо они ограничены в гибкости.

2 = Участник недостаточно поддерживает взаимную беседу; больше следит за ходом собственной мысли, чем участвует в общении; может спонтанно предоставлять информацию или подавать реплики, но с недостаточным чувством взаимности.

3 = Недостаточность спонтанной коммуникативной речи (при этом может быть много отраженной или некоммуникативной речи). Данный шифр относится к участникам, которые проявляют весьма ограниченное число реакций.

9. Описательные, инструментальные, общепринятые или информационные жесты

В фокусе наблюдения использование описательных жестов для изображения или представления предмета или события. За общепринятые жесты (например, хлопанье в ладоши при выражении одобрения), а также информационные или инструментальные (протягивание руки при просьбе, пожимание плечами, кивание или покачивание головой, показывание рукой) ставится более низкая оценка. При шифровке включайте поведение, наблюдающееся на протяжении встречи, в том числе при выполнении «Задания на демонстрацию». Акцент ставится на использовании участником жестов без посторонней подсказки или просьбы.

0 = Спонтанное использование нескольких описательных жестов. Они могут быть типичными или идиосинкразическими,

но должны являться коммуникативными. Может также использовать общепринятые или инструментальные жесты.

1 = Спонтанное использование описательных жестов, но преувеличенное или ограниченное в разнообразии и/или в

контекстах, ИЛИ частое использование общепринятых и инструментальных жестов и редкое - описательных.

2 = Иногда спонтанно пользуется общепринятыми, информационными или инструментальными жестами, но не применяет описательных.

3 = Отсутствие спонтанного использования общепринятых, инструментальных, информационных или описательных

жестов или их весьма ограниченное использование. 8 = Пункт неприменим (например, жестикуляция ограничена из-за физической инвалидности).

Б ВЗАИМНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Ставьте шифры с учетом невербального психического возраста.

Необычный глазной контакт

В данном пункте следует отличать ясный, гибкий, социально модулированный и адекватный взгляд, используемый с разными целями, от взгляда ограниченного по гибкости, адекватности и контекстам применения. Если участник сначала смущается, а затем его взгляд заметно изменяется, когда он начинает чувствовать себя комфортнее, не следует основывать шифровку на первом впечатлении. Если глазной контакт не улучшается, шифр следует ставить на основании данных наблюдения, даже если участник кажется смущенным.

0 = Адекватный взгляд с тонкими изменениями в сочетании с другими формами общения.

2 = Использует слабо модулированный глазной контакт для инициирования, окончания или регуляции социального взаимодействия.

2. Выражения лица, адресованные другим

Оценка по данному пункту должна отражать, адресовано ли выражение лица участника другому человеку для сообщения об эмоциях. Выражение лица, направленное на предметы или никому не адресованное, не учитывается. Адекватные выражения лица следует учитывать, даже если наблюдаются и странные выражения лица.

0 = Демонстрирует широкий диапазон адекватных

выражений лица интервьюеру или другому человеку с целью сообщения об эмоциях.

1 = В определенной мере адресует выражения лица

интервьюеру или другому человеку (например, адресует другим людям выражение лица только для проявления сильных эмоций или изредка демонстрирует более широкий диапазон мимических выражений). К данной категории можно отнести участника с ограниченным диапазоном выражений лица или несколько необычными выражениями, но в основном адресующего свою мимику другим.

2 = Редко или никогда не адресует адекватные выражения лица другим людям.

3. Речевая продукция и связанное с ней невербальное общение

Цель данного пункта состоит в оценке степени соответствия вокализации и тонких изменений во взгляде, выражении лица и жестикуляции. Шифр в данном пункте ставится на основании наблюдаемых вокализаций, независимо от их частоты. Оцените типичные случаи, а не лучшие из них. При оценке учитывайте вокализации, используемые для поддержания взаимодействия или в качестве ответа интервьюеру, а также для проявления инициативы. Шифр «8» (не поддается оценке) следует ставить по умолчанию, если одна или более из нижеперечисленных форм поведения была оценена в настоящем протоколе шифром «2»: «Необычный глазной контакт», «Выражения лица, адресованные другим», «Описательные, инструментальные, общепринятые или информационные жесты».

0 = Вокализация обычно сопровождается тонкими

и социально адекватными изменениями в жестах, взгляде и выражении лица.

1 = Вокализация сопровождается аномальными,

ограниченными либо менее частыми и/или разнообразными, чем обычно изменениями в жестах, взгляде и выражении лица, ИЛИ используется почти исключительно одна модальность (например, часто использует взгляд, но весьма ограничено использование жестов и выражения лица).

2 = Невербальное общение, связанное с вокализацией, недостаточно или отсутствует.

7 = Наблюдается некоторое избегание прямого

взгляда, особенно в начале интервью, возможно, из-за застенчивости, но есть определенная модуляция и координация речи с невербальным поведением.

8 = Пункт неприменим; отсутствует вокализация

ИЛИ отсутствуют или выражены в минимальной степени жесты, мимика или социально направленный взгляд. Данный шифр следует применять автоматически, если отсутствие связи между вокализацией и невербальным общением объясняется недостаточной частотой необычного глазного контакта, выражений лица или жестов.

. Получение удовольствия от взаимодействия

Оцените социальную реакцию участника во время выполнения любых заданий или беседы. Данный шифр не следует использовать для обозначения общего эмоционального состояния участника во время интервью. Учитывайте, что дети и подростки старшего хронологического возраста, естественно, выражают удовольствие в более сдержанной и утонченной форме, чем младшие по возрасту участники. Оценка касается способности участника выражать свое удовольствие от взаимодействия, а не просто взаимодействовать.

0 = Выражает отчетливое и адекватное удоволь-

ствие от совместного участия или беседы во время выполнения более одного задания или беседы на более чем одну тему.

1 = Выражает некоторую степень адекватного удо-

вольствия от действий интервьюера ИЛИ выражает отчетливое удовольствие во время хотя бы одного взаимодействия.

2 = Слабо проявляет или совсем не выражает внеш-

не удовольствия от взаимодействия. Может проявлять удовольствие от своих действий или части беседы, но не от поведения интервьюера или взаимодействия с ним.

8 = Не подлежит оценке вследствие небольшого числа или отсутствия взаимодействий или по другим причинам.

5. Эмпатия / комментарии по поводу эмоций другого человека

В фокусе наблюдения выражение участником эмпатии и понимания чувств других людей, как реальных, так и содержащихся в рассказах или возникших при выполнении других заданий. Исключите получение удовольствия от взаимодействия с интервьюером, которое оценивается в предыдущем пункте.

0 = Выражает отчетливое понимание и разделяет чувства других людей для нескольких разных эмоций.

1 = Выражает некоторую степень понимания и в какой-то мере разделяет чувства других для более чем одной эмоции ИЛИ выражает отчетливое понимание и разделяет одну эмоцию, переживаемую другим индивидом.

2 = Выражает некоторую степень понимания и/или в какой-то мере разделяет хотя бы одно переживание другого индивида.

3 = Понимание или разделение чужих эмоций отсутствует или выражено минимально.

6. Понимание характера социальных отношений

В фокусе наблюдения способность участника спонтанно проявлять понимание характера социальных отношений. Это может касаться продолжительных отношений, таких как дружба или брак, или ситуаций взаимодействия с другими людьми, например с одноклассниками, обсуждаемых в ходе беседы или описанных в ответ на социально-эмоциональные вопросы. Оцениваются два аспекта отношений: а) характер определенных отношений (например, что собой представляет дружба) и б) роль участника в этих отношениях.

0 = Проявляет понимание характера нескольких видов типичных социальных отношений и своей роли хотя бы в одном из них.

1 = Проявляет понимание характера нескольких видов типичных социальных отношений, но не своей роли в них ИЛИ понимание только одного вида отношений и своей роли в них.

2 = Проявляет некоторую степень понимания одного вида типичных социальных отношений, хотя свою роль в них может не понимать.

3 = Проявляет весьма ограниченное понимание или совсем не понимает социальных отношений независимо от знания о своей роли в них.

7. Качество социальной инициативы

Это обобщающий пункт, в фокусе наблюдения для которого находится качество попыток участника инициировать социальное взаимодействие с интервьюером, а не их частота. Особое внимание следует уделять формам социальных инициатив и их адекватности в данном социальном контексте. Оценка должна отражать большинство социальных инициатив, а не только лучшие из них.

0 = Эффективно использует невербальные и вербальные/вокальные способы проявления отчетливой социальной инициативы в отношении интервьюера. Инициативы должны соответствовать актуальному контексту.

1 = Несколько необычное качество некоторых социальных инициатив. Обращения могут ограничиваться личными потребностями или быть связанными с собственными интересами, но участник предпринимает попытку вовлечь интервьюера в этот интерес.

2 = Неадекватные инициативы; многие из них лишены интеграции с контекстом И/ИЛИ должного социального качества. Сюда входит обращение участника к сфере своей поглощенности без попыток привлечь к ней интервьюера.

3 = Практически не предпринимает социальных инициатив.

8. Качество социального реагирования

Это обобщающий пункт, в фокусе наблюдения для которого находятся социальные реакции участника на всем протяжении встречи.

0 = Проявляет широкий диапазон соответствующих случаю реакций, которые различаются в зависимости от непосредственных социальных ситуаций и стимулов («прессов»).

1 = Откликается на большинство социальных си-

туаций, но реакции несколько ограничены, социально неуклюжи, неадекватны, непоследовательны или последовательно негативны.

2 = Странные стереотипные реакции или реакции, ограниченные по диапазону или не соответствующие контексту.

3 = Минимум или отсутствие реакций на попытки интервьюера занять участника чем-либо.

9. Частота взаимного социального общения

В фокусе наблюдения для данного пункта находится частота возникновения взаимодействий в ходе встречи с использованием любой формы общения. Частота здесь определяется как абсолютным числом взаимодействий, так и представленностью в различных контекстах. Оценка в этом обобщающем пункте касается разных аспектов невербального и вербального/вокального поведения, которые не обязательно должны быть координированы между собой, но должны приводить к взаимодействиям.

0 = Широкое использование вербальных и невербальных форм поведения для социального общения (то есть комментарии, замечания или невербальные действия, целью которых, по всей видимости, является социальное взаимодействие).

1 = Взаимное социальное общение присутствует (как описано для шифра «0»), но оно ограничено по частоте либо объему или по числу контекстов, в которых такие формы поведения возникают (независимо от количества несоциальных высказываний).

2 = Большинство коммуникаций ориентированы на предметы (то есть являются просьбами дать какой-либо предмет) ИЛИ являются ответами на вопросы, ИЛИ представляют собой эхолалии, ИЛИ связаны со сферой поглощенности; социальный обмен репликами редок или отсутствует.

3 = Недостаточность или отсутствие взаимного социального общения.

10. Общее качество контакта (раппорта)

Оценка по данному обобщающему пункту представляет собой общее мнение интервьюера о контакте (раппорте), установленном с участником во время встречи. При оценке следует обязательно учесть степень, в которой интервьюеру пришлось изменять свое поведение для успешного поддержания взаимодействия с участником.

0 = Комфортное взаимодействие с интервьюером, соответствующее контексту.

1 = Взаимодействие периодически, но не постоянно, является комфортным (например, участник иногда проявляет

неловкость, его поведение временами становится неестественным, механическим или неадекватным).

2 = Одностороннее или необычное взаимодействие, приводящее к несколько некомфортному интервью, или интер-

вью, которое было бы трудно провести, если бы интервьюер не изменял постоянно структуру ситуации вне рамок стандартной деятельности, предусмотренной ADOS.

3 = Участник уделяет интервьюеру минимум внимания ИЛИ интервью является в выраженной степени некомфорт-

ным в течение значительной доли времени.

В. ВООБРАЖЕНИЕ

Шифры, в данном пункте следует ставить в сравнении с навыками экспрессивной речи.

Воображение/креативность

В данном пункте следует поставить оценку, отражающую степень, в которой участник проявляет любую из различных форм творчества/воображения на протяжении всей встречи при использовании предметов либо вербальных описаниях.

0 = Имел место ряд различных спонтанных творческих, изобретательных действий или высказываний во время беседы.

1 = Имели место творческие или связанные с фантазией действия, но ограниченные по разнообразию или выполнен-

ные в ответ на одну созданную ситуацию (например, сочинение рассказа).

2 = Недостаточно творческих либо связанных с фантазией действий, ИЛИ только повторяющиеся, ИЛИ стереотип-

ные по качеству действия.

3 = Отсутствие творческих или связанных с фантазией действий (даже стереотипных или повторяющихся).

Г СТЕРЕОТИПНЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ И ОГРАНИЧЕННЫЕ ИНТЕРЕСЫ

Ставьте шифры с учетом ожиданий, связанных с хронологическим возрастом.

необычный сенсорный интерес к игровым материалам / людям

Оцените интерес участника к сенсорным свойствам игрушек или окружающих предметов. Если у него наблюдается какой-либо повышенный сенсорный интерес, его можно кодировать здесь как один необычный сенсорный интерес. Например, если он проявляет интерес к радиаторам или водопроводным трубам, это обстоятельство регистрируется в одном из следующих пунктов данного раздела «Чрезмерный интерес или обращение к необычным, узко специфическим темам или объектам, или повторяющиеся формы поведения». Если участник интересуется радиатором и с удовольствием на него поглядывает, качая головой из стороны в сторону, раскачиваясь и встряхивая руками, то это поведение следует шифровать в пункте «Характерные движения кистей рук и пальцев, другие сложные характерные движения», но в данном пункте его можно отметить шифром «1», так как оно включает сенсорный компонент. Если участнику нравится краем глаза поглядывать на радиатор, углы комнаты, дверцу шкафчика и щели на шторе, но ни один из этих объектов не привлекает его чрезмерно, и он не совершает никаких необычных движений, следует поставить шифр «2» в настоящем пункте, касающемся необычных сенсорных интересов, и шифр «0» в пункте «Характерные движения кистей рук и пальцев, другие сложные характерные движения». Не начисляйте баллы за дотрагивания до штырькового скульптора (pin-art).

0= Не наблюдается обнюхивания, повторного прикосновения, ощупывания текстуры, лизания, помещения в рот или кусания предметов, интереса к повторению определенных звуков или необычно продолжительного зрительного исследования.

1= Периодические необычные сенсорные интересы ИЛИ проявления не столь выраженные, как описанные ниже для оценки «2».

2= Очевидный интерес к нефункциональным элементам игровых материалов ИЛИ сенсорное исследование себя или других. *Уточните:*

2. Характерные движения кистей рук и пальцев, другие сложные характерные движения

Оцените необычные и/или повторные движения или положения пальцев и рук или всего тела. Повторяющееся хлопанье в ладоши можно отметить здесь. Не учитывайте раскачивание, если оно ограничено торсом. Здесь не оценивается постукивание пальцами, обкусывание ногтей, накручивание волос на палец, сосание пальца. Для шифровки не обязательно, чтобы участники наблюдали за движениями собственных пальцев и рук.

0 = Характерные движения отсутствуют.

1 = Весьма кратковременные или редкие характерные движения кистей рук и пальцев либо сложные характерные движения, ИЛИ характерные движения не столь выражены, как описано для оценки «2».

2 = Хорошо заметное прищелкивание или верчение пальцами И/ИЛИ характерные или стереотипные движения рук и других частей тела.

Уточните:

3. Самоповреждения

Отметьте формы поведения, включающие любое агрессивное действие в отношении себя, даже если оно не причиняет явного вреда.

0 = Попытки самоповреждения отсутствуют.

1 = Редкие и/или сомнительные попытки самоповреждения (например, хотя бы раз кусает свою руку в момент раздражения, дергает себя за волосы, бьет себя по лицу или бьется головой).

2 = Самоповреждения явно присутствуют (например, неоднократно бьется головой, бьет себя по лицу, дергает себя за волосы или кусает).

4. Чрезмерный интерес или обращение к необычным, узкоспецифическим темам или объектам или повторяющиеся формы поведения

Поскольку за короткое время наблюдения часто трудно судить об ограниченных интересах, поглощенности чем-либо или необычных формах поведения, данный пункт фокусируется на любых упоминаниях о чем-то подобном, а) встречающемся неожиданно часто; б) касающемся необычной или странной темы или использования предмета характерным для участника способом; в) не являющемся хорошо интегрированными с ходом беседы. Темы, адекватные данному уровню развития или возрасту, отмечать шифром не следует (например, если 8-летний участник повторно упоминает в общих чертах о недавних школьных каникулах, это не учитывается, но многократное упоминание его о том, что он останавливался в гостиничном номере 465, можно отметить). Оценка фокусируется на теме высказываний или необычных формах поведения. Использование необычных выражений (например, стереотипных фраз) и/или недостаточная гибкость при беседе оцениваются в другом разделе. Формы поведения можно шифровать двумя способами, если они представляют собой отдельные случаи из каждой области. Например, если участник повторяет: «Постояльцы 465 номера гостиницы прямо сейчас, сию минуту, нуждаются в услугах горничной», использует эту фразу в нескольких разных контекстах и делает другие замечания относительно гостиничных номеров, то шифр нужно поставить здесь, а также в пункте «Стереотипное/идиосинкразическое использование слов или фраз» выше в данном протоколе. Повторяющиеся формы поведения, направленные на предметы и обладающие определенной

последовательностью (например, выстраивание предметов в ряд), оцениваются в следующем пункте «Навязчивые действия (компульсий) и ритуалы».

0 = Отсутствуют чрезмерный интерес или обращение к необычным, узко специфическим темам или объектам или повторяющиеся формы поведения.

1 = Периодическое обращение к необычным, узко специальным темам или паттернам интереса, которое происходит чаще ожидаемого.

2 = Явные стереотипные или необычные паттерны интереса, которые могут вклиниваться в социальное общение или являться для него помехой.

3 = Явная поглощенность чем-либо, выраженная настолько, что мешает проведению исследования.

5. Навязчивые действия (компульсий) и ритуалы

Для определения компульсий и ритуалов в данном контексте важным является стремление участника осуществить ряд действий, характеризующихся предсказуемой последовательностью, конечной целью или способом, которые не нужны для выполнения заданий по ADOS (например, проверка, находится ли кошелек в сумочке; настойчивое стремление дочитать всю книгу, используемую для задания по пересказу рассказа; тщательное помещение материалов на те места, где они исходно находились; перечисление всего списка одноклассников в качестве друзей). Здесь следует учитывать приведение любых списков.

0 = Отсутствуют отчетливые действия или вербальные последовательности, которые участник стремится довести до конца или осуществить в последовательности, не предусмотренной заданием.

1 = Участник необычно последователен в высказываниях или действиях (в том числе настаивает на том, чтобы дочитать книгу или приводит список, не касающийся темы беседы), но отсутствует поведение, явно компульсивное по своему качеству.

2 = Наблюдается одно или более действий или вербальных последовательностей, которые участник стремится выполнить или сказать определенным образом. Участник проявляет настойчивость или тревогу, если его действия прерывают (то есть присутствует компульсивное качество). Включается перечисление списков, которые должны быть доведены до конца или записаны интервьюером (например, друзей, любимых блюд) или настойчивые просьбы, чтобы интервьюер отвечал только определенным образом.