

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет педагогічної освіти
Кафедра дошкільної і спеціальної освіти**

**ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ДІТЕЙ З
РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ**

Кваліфікаційна робота студентки
групи СОМ-24
ступінь вищої освіти «магістр»
спеціальності 016 «Спеціальна освіта»

Нарівської Анни Володимирівни

Керівник: доктор філософії зі спеціальної освіти,
доцент кафедри дошкільної і спеціальної освіти
Сіденко Юлія Олександрівна

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	7
1.1. Особливості формування комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру як педагогічна проблема.....	7
1.2. Особливості розвитку ігрової діяльності та її вплив на розвиток комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру	15
Висновки до розділу 1.....	22
РОЗДІЛ 2. ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ НА КОНСТАТУВАЛЬНОМУ ЕТАПІ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	24
2.1. Організація та методика визначення рівня сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.....	24
2.2. Результати констатувального етапу експериментального дослідження	29
Висновки до розділу 2.....	44
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	45
3.1. Впровадження засобів ігрової діяльності для розвитку комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.....	45

3.2. Результати формувального етапу експериментального дослідження ..	3 49
Висновки до розділу 3.....	59
ВИСНОВКИ.....	60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	63
ДОДАТКИ.....	68

ВСТУП

Актуальність дослідження. Розвиток комунікативної компетентності у дітей з розладами аутистичного спектру (РАС) постає одним із ключових завдань корекційної педагогіки та психологічної науки, оскільки саме труднощі комунікації нерідко стають перешкодою на шляху до повноцінної соціалізації та інтеграції цих дітей. Особи з РАС демонструють своєрідні складнощі у сфері соціальної взаємодії, сприйняття та вираженні емоційних станів, що істотно обмежує якість їхньої комунікації з навколишнім світом. Ігрова діяльність, особливо рольові та соціальні ігри, виступає природним і результативним методом роботи з дітьми даної нозологічної групи, адже через гру вони мають змогу поступово й невимушено опановувати нові поведінкові моделі та навички спілкування.

Залучення до ігрової діяльності створює сприятливе навчальне середовище, де діти з аутистичними розладами можуть безпечно відпрацьовувати різні комунікативні стратегії, експериментувати з проявами емоцій, вдосконалювати навички взаємодії, чергування та спільної активності з дорослими й однолітками. Цей підхід сприяє активізації мовленнєвої діяльності, розширенню лексичного запасу та поглибленню розуміння соціальних ситуацій, що має першорядне значення для дітей із РАС.

Питання комплексних мовленнєвих порушень, зокрема у дітей з розладами аутистичного спектру, висвітлювали у своїх працях такі науковці: Н. Базима, Т. Гладун, К. Островська, О. Погрібняк, Ю. Сіденко, Т. Скрипник та інші дослідники. Фахівці наголошують на необхідності впровадження інноваційних корекційних технологій, включаючи ігрову діяльність, у реабілітаційно-розвивальну роботу з дітьми, які мають розлади аутистичного спектру. Таким чином, застосування ігрових методик для формування комунікативної компетентності у дітей з РАС становить нагальне завдання сучасної спеціальної педагогіки, оскільки саме ігрова взаємодія дозволяє розвивати комунікативний потенціал, покращувати адаптаційні механізми в соціальному середовищі та розширювати діапазон можливостей для подальшого включення в освітній простір і суспільство.

Своєчасність обраної теми зумовлена сучасними тенденціями розвитку інклюзивної освіти, що вимагає пошуку ефективних методик і технологій для успішної інтеграції дітей з РАС у соціум. Ігрові підходи демонструють високу ефективність у процесі формування комунікативної компетентності, оскільки вони гнучко пристосовуються до індивідуальних потреб дитини, підтримують внутрішню мотивацію до участі та заохочують активне включення в освітній процес.

З огляду на актуальність проблематики та недостатню розробленість даного питання у науковому дискурсі, було визначено тему нашого кваліфікаційного дослідження: **«Формування комунікативної компетентності у дітей з розладами аутистичного спектру засобами ігрової діяльності»**

Мета дослідження – здійснити теоретичне узагальнення та експериментально встановити результативність розробленої програми формування комунікативної компетентності через застосування ігрової діяльності у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

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

1. Провести теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження.

2. Визначити рівні та діагностичні методики стану сформованості комунікативної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

3. Розробити та експериментально перевірити план формування комунікативної компетентності засобами ігрової діяльності в дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Об'єкт дослідження – процес формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Предмет дослідження – формування комунікативної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру засобами ігрової діяльності.

Методи дослідження: *теоретичні* (аналіз та узагальнення літературних

джерел з проблеми дослідження); *соціологічні* (бесіда, спостереження); *експериментальні* (проведення констатуючого та формувального експерименту).

Практичне значення одержаних результатів: результати дослідження можуть бути використані логопедами, студентами протягом проходження педагогічної практики в спеціальних закладах дошкільної освіти під час роботи на заняття із корекції мовленнєвих порушень дітей з розладами аутистичного спектру.

Експериментальна база. Комунальний заклад освіти «Криворізька спеціальна школа «Перлина» ДОР» із дошкільним відділенням, м. Кривий Ріг.

Апробації. IV Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю (12-13 травня 2025 р.). м. Кривий Ріг.

Публікації. Нарівська А., Сіденко Ю. О. Роль сюжетно-рольових ігор у формуванні комунікативної компетентності дітей з РАС. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. За заг. Ред. Ковшар О. В., Суятинової К. Є. Кривий Ріг: КДПУ. 2025. С. 224-229.

Структура. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загального висновку, списку використаних джерел (44) та додатків. У тексті магістерської роботи міститься 13 таблиць та 3 рисунки. Загальний обсяг роботи складає 86 сторінок, з них основного тексту – 62 сторінки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

1.1. Особливості формування комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру як педагогічна проблема

У сучасних дослідженнях (Г. Афузова [1], Н. Базима [3-4], А. Колупаєва [10], Т. Скрипник [29-32]) підкреслюється, що комунікація займає одну з провідних позицій серед суспільних процесів взаємодії. Це фундаментальний компонент у процесі трансляції відомостей, емоційних станів, ціннісних орієнтацій та оцінних суджень. Дослідженням комунікативних здібностей дітей дошкільного періоду з розладами аутистичного спектру присвятили свої наукові праці такі вчені, як Т. Дегтяренко [7], Д. Литвяк [12], І. Марченко [14; 15], Ю. Сіденко [27] та інші.

Розвиток комунікативної сфери у дошкільників відбувається через домінуючий вид активності – ігрову діяльність. Під час ігрової взаємодії у малюка формуються суспільні взаємозв'язки, стосунки з ровесниками, а також засвоюються загальноприйняті норми поведінки в соціумі.

Згідно з твердженням Т. Скрипник, у нинішньому світі певна частина дітей стикається з труднощами комунікативного розвитку [29].

Відповідно до тверджень Н. Базими, у дошкільному періоді комунікативний розвиток спрямований на інтеріоризацію суспільних норм і ціннісних орієнтацій, що включає моральні та етичні принципи; формування самостійності, вдосконалення навичок спілкування й взаємодії дитини з дорослими та однолітками; розвиток цілеспрямованості та саморегуляції

власної поведінки; становлення емоційного й соціального інтелекту; розвиток емпатійних здібностей; формування емоційної чутливості; готовність до колективної діяльності з ровесниками; культивування позитивного ставлення до різноманітних форм праці й творчої діяльності та виховання шанобливого ставлення та відчуття приналежності до власної родини, до спільноти дорослих і дітей [3].

На етапі завершення відвідування закладу дошкільної освіти, згідно з цільовими орієнтирами, що визначені у Базовому компоненті дошкільної освіти, дитина повинна:

- володіти відчуттям власної гідності;
- вміти артикулювати свої думки та бажання;
- демонструвати позитивне ставлення до навколишнього світу, оточуючих людей і до себе;
- активно взаємодіяти з ровесниками та дорослими;
- намагатись конструктивно розв'язувати конфлікти;
- вміти досягати домовленостей, виявляти співчуття при невдачах інших та радіти їхнім успіхам, враховувати інтереси та емоційні стани інших, проявляти власні почуття, зокрема віри в свої можливості.

Згідно з поглядами науковців [5; 19; 32], при сформованих комунікативних навичках дитина дошкільного віку стає більш освіченою та легше адаптується в соціальному середовищі.

Початковий етап соціального життєвого шляху людини припадає на дошкільний період, який має визначальний вплив на подальшу соціальну інтеграцію. Тому в дошкільному дитинстві особлива увага приділяється проблематиці соціального та комунікативного розвитку, його соціально-особистісним новоутворенням і основам людської культури [4].

Розвиток комунікативних здібностей має пріоритетне значення для забезпечення наступності між дошкільною та початковою освітою, є необхідною передумовою для успішної навчальної діяльності та важливим напрямом особистісного формування. Як зауважує Д. Шульженко, діти з добре

розвиненою комунікацією значно рідше відчують соціальну ізоляцію; вони активно залучені до ігрової взаємодії з однолітками і часто займають лідерські позиції у своїй віковій групі [41]. При цьому діти, які мають проблеми комунікативного характеру, характеризуються обмеженим колом соціальних контактів, стикаються з різноманітними психологічними труднощами.

Більшість науковців (Н. Бабич [2], Т. Гладун [5], Г. Зайченко [9], І. Марченко [14; 15] та ін.) сходяться на думці, що комунікативна компетентність являє собою інтегративне особистісне утворення, яке дозволяє ефективно встановлювати контакт, адекватно розуміти співрозмовника та конструювати стратегії взаємодії для досягнення комунікативних цілей. У контексті дошкільної освіти та спеціальної педагогіки комунікативна компетентність набуває особливого значення, оскільки саме в дошкільному віці закладаються фундаментальні основи соціалізації та адаптації дитини до суспільства. Для дітей із розладами аутистичного спектру формування комунікативної компетентності становить одну з найскладніших проблем розвитку, адже порушення соціальної взаємодії та комунікації є ключовими діагностичними критеріями цього розладу.

Отже, спираючись на вищезазначені положення, маємо підстави стверджувати, що комунікативна компетентність базується на засвоєних знаннях, сформованих уміннях та навичках у дітей дошкільного віку. За допомогою комунікативної компетентності малюки мають змогу транслювати набутий досвід, що сприяє підтримці їхньої соціальної значущості.

Концепт «комунікативна компетентність» характеризується багатоаспектністю та виступає об'єктом наукових розвідок у різноманітних галузях знань, зокрема в психологічній науці, педагогічній сфері, соціологічних дослідженнях та лінгвістичних студіях. Його сутнісна характеристика пов'язується зі здатністю особистості ефективно реалізовувати комунікативну взаємодію в різних ситуативних контекстах, забезпечуючи порозуміння, формування міжособистісних взаємин та досягнення поставлених комунікативних цілей.

У психологічному вимірі комунікативна компетентність інтерпретується як здатність індивіда вступати в продуктивну інтеракцію, розпізнавати емоційний стан співрозмовника, адекватно виражати власні міркування, емоційні переживання та наміри. Зокрема, вона включає такі компоненти, як володіння практичними вміннями міжособистісної комунікації; емоційну сприйнятливість та здатність до емпатійного співпереживання [17]. У педагогічній площині: акцент зміщується на розвиток комунікативних умінь в освітньому середовищі. Комунікативна компетентність розглядається як спроможність до результативного обміну інформаційними потоками між педагогом і вихованцем; також як уміння використовувати різноманітні мовленнєві засоби в навчально-виховному процесі [10; 14].

Згідно з твердженнями науковців [2; 31], комунікативна компетентність характеризується чітко визначеною структурною організацією (табл. 1.1.)

Таблиця 1.1.

Складові елементи комунікативної компетентності

Головна категорія	Підкатегорія	Елементи
1. Лінгвістична компетентність	Фонетика	• Правильна вимова звуків • Інтонаційні навички • Розпізнавання мови на слух
	Лексика	• Активний/пасивний словниковий запас • Вживання ідіом, фразеологізмів • Стилістичний вибір слів
	Граматика	• Морфологія (відмінки, часи) • Синтаксис (речення, зв'язки) • Орфографія та пунктуація
2. Мовленнєва компетентність	Діалогічне мовлення	• Реакція на репліки • Аргументація • Питання/відповіді
	Монологічне мовлення	• Структура тексту (початок, розвиток, висновок) • Публічні виступи

		• Оповідання, описи
3. Прагматична компетентність	Соціальні норми	• Формальне/неформальне спілкування • Етикет (жести, звертання)
	Стратегії комунікації	• Переконування • Вирішення конфліктів • Адаптація до аудиторії
4. Когнітивна компетентність	Розуміння інформації	• Аналіз тексту • Інтерпретація підтексту
	Побудова мовлення	• Логіка викладу • Креативність
5. Соціокультурна компетентність	Культурні норми	• Міжкультурна комунікація • Соціальні ролі
	Невербальна комунікація	• Міміка, жести • Дистанція, тон голосу

Комунікативна компетентність дітей старшого дошкільного віку відіграє визначальну функцію, оскільки забезпечує можливість конструювання соціальних взаємозв'язків із навколишнім середовищем. Дисфункції комунікативних здібностей мають системний характер і відображаються на всіх рівнях та у всіх аспектах розвитку дітей з розладами аутистичного спектру. За відсутності комунікативних навичок у дітей з РАС спостерігаються тривожні стани, виникають спалахи агресивної поведінки через неспроможність налагодити комунікативну взаємодію із соціумом. Проблематика порушення комунікативних здібностей у дітей зазначеної нозологічної групи була предметом наукових розвідок багатьох видатних українських дослідників, зокрема: Н. Базими [3; 4], К. Островської [21; 22], Т. Скрипник [29; 30], В. Тарасун [34; 35], М. Шеремет [36], Д. Шульженко [43] та інших.

На переконання дослідниці Н. Базими, для дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру при формуванні соціально прийнятних

норм характерні комунікативні розлади, відсутність або стереотипність вербальної комунікації. У більшості випадків спостерігаються:

- труднощі у регулюванні поведінкових проявів;
- порушення контролю та адекватності емоційних реакцій;
- болісне сприйняття тактильної взаємодії [3; 4].

З позиції М. Шеремет, комунікативні розлади у дітей з РАС проявляються вже на ранніх етапах онтогенезу. Незалежно від типу подальшого розвитку, первинні характерні особливості фіксуються вже в ранньому дитинстві: у поведінкових реакціях та емоційних відгуках дітей даної нозології. При більш детальному аналізі комунікативної поведінки дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру можна констатувати порушення всіх компонентів спілкування: мотиваційної сфери, інструментів комунікації та усвідомлення її необхідності [37].

Відповідно до поглядів Т. Грітченко, у дітей з розладами аутистичного спектру первинні експресивно-мімічні засоби комунікації недостатньо розвинені або деформовані, спостерігається відсутність емоційної реакції на присутність матері. Крім того, порушується емоційний розвиток, відсутній комплекс пожвавлення. Перебуваючи на руках у матері, дитина переважно відчуває дискомфорт, не відбувається емоційне «зараження» посмішкою, не ініціюється комунікативна взаємодія. В одних випадках у дитини з РАС розвиваються панічні стани, в інших – спостерігається уникнення контакту [6].

Діти з нормотиповим розвитком до трирічного віку демонструють активне прагнення до збагачення лексичного запасу та розширення соціального простору. Натомість дітям з розладами аутистичного спектру не властиве тяжіння до однолітків, у них відсутня потреба в комунікативній взаємодії з іншими, у спільній діяльності та спілкуванні навіть з близьким оточенням, не спостерігається зацікавленість у пізнанні навколишнього світу [28].

К. Островська стверджує, що у дітей з нормотиповим розвитком з раннього віку проявляється увага та інтерес до інших людей [19].

Однак М. Плахтій та Я. Куралова у своїх наукових працях зазначають, що у дитини з розладами аутистичного спектру спостерігаються специфічні особливості комунікативного розвитку:

- комунікативна взаємодія відбувається лише для задоволення власних вітальних потреб;
- виявляються порушення диференційованих емоційних реакцій;
- відсутній прояв чутливості у стосунках з близькими;
- уникнення запропонованої взаємодії;
- відсутність ініціативи у спілкуванні;
- дорослий не сприймається як основний мотив для комунікації (тоді як в умовах нормального розвитку основним мотивом спілкування виступає інша людина) [24].

У дослідженнях Д. Шульженко вказується на відсутність у дітей з РАС емоційних реакцій на зовнішні обставини, байдужість та емоційну холодність до близьких осіб. При цьому спостерігається поживання на сенсорні стимули – певні музичні композиції, світлові ефекти, шелестіння. Крім того, спотворюються пізнавальні, особистісні та ділові мотиви. Особливо помітними ці порушення стають при дослідженні засобів комунікації, як у ситуативно-діловій, так і в ситуативно-особистісній формах. Авторка наголошує, що в ранньому віці проявляються порушення зорового контакту, ритмічності, знижена мімічна активність, відсутня здатність до наслідування, спостерігається неприйняття тактильних впливів. Це призводить до несформованості та недорозвинення більш складних форм комунікативної поведінки (пантоміміки, міміки), до порушення просторового стереотипу спілкування (дистанції, амплітуди та інтенсивності жестового супроводу) тощо [43].

Згідно з дослідженнями Т. Грітченко, у дітей з розладами аутистичного спектру спостерігаються значні відхилення у мовленнєвому розвитку. Це може проявлятися у порушенні послідовності формування мовленнєвих етапів або у виникненні регресивних явищ. Регресії можуть з'являтися на різних

етапах розвитку: під час вокалізації, при засвоєнні перших слів або формуванні фразового мовлення. Також дослідник виділяє такі специфічні риси, як ехोलалія, шаблонне мовлення, обмежений словниковий запас (переважно номінативний), відсутність дієслівних і описових конструкцій, а також наявність стереотипів [6].

Н. Базима акцентує увагу на тому, що у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру мовлення часто є обмеженим, з порушеннями лексико-граматичної структури. Часті випадки мутизму, а також схильність до стереотипної гри, яка не розвивається та має маніпулятивний характер. Введення нових елементів у гру може викликати дискомфорт, оскільки дитина віддає перевагу самодостатній діяльності. З віком ці тенденції лише посилюються, що пов'язано з клінічними особливостями розладів аутистичного спектру [3; 4].

К. Янович підкреслює, що у молодшому дошкільному віці особливо гостро стоїть проблема несформованості комунікативних навичок, особливо у дітей, які не відвідують дошкільні заклади та виховуються вдома [44]. Дорослішаючи, дитина з розладами аутистичного спектру схильна зберігати звичні моделі взаємодії з оточуючим середовищем. Вона може засвоювати деякі комунікативні стратегії, запропоновані батьками або педагогами, проте це залежить від рівня розвитку когнітивних функцій [44].

Дослідники С. Вікарі та С. Миронова зазначають, що діти з розладами аутистичного спектру рідко діляться інтересами з однолітками. Їхні уподобання часто пов'язані з неігровими формами діяльності, а емоційна сфера характеризується спотворенням. Такі діти мають труднощі у розумінні емоцій інших людей, їхні власні емоційні реакції мінімальні або неадекватні [33; 16].

Як вказує Д. Шульженко, формування емоційної сфери у дітей з розладами аутистичного спектру відбувається повільно. Соціальні норми засвоюються пізно, а емоційні реакції часто є недостатньо адекватними. Також відзначається відсутність довільної уваги та емоційного обміну [43].

Когнітивний розвиток у таких дітей варіює від незначних відхилень до серйозних порушень. Серед основних труднощів можна виділити: проблеми з інтерпретацією дій оточуючих; порушення емоційного обміну, що ускладнює розуміння соціальних ситуацій; відхилення у сенсомоторному розвитку, які проявляються у труднощах виконання точних дій, використанні жестів тощо [34].

Для дітей з розладами аутистичного спектру спілкування не є джерелом розвитку. Вони рідко мотивовані до взаємодії з іншими людьми, а їхня поведінка спрямована переважно на задоволення власних потреб [13; 18]. Т. Скрипник додає, що у матерів таких дітей часто спостерігаються порушення інтуїтивної батьківської поведінки. Взаємодія з дитиною не сприяє розвитку материнських функцій і може зберігати патологічні установки тривалий час. У дітей з розладами аутистичного спектру комунікативна поведінка залишається стереотипною, що забезпечує їм відчуття стабільності. Системні порушення розвитку перешкоджають формуванню цілісної картини світу, що ускладнює засвоєння соціального досвіду [32].

Отже, комунікативний розвиток дітей з розладами аутистичного спектру характеризується порушенням емоційного обміну, обмеженим мовленнєвим розвитком, спотворенням лексико-граматичних структур та відсутністю мотивації до спілкування. Для таких дітей людина не є джерелом інтересу, а взаємодія з оточуючими часто обмежується задоволенням власних потреб.

1.2. Особливості розвитку ігрової діяльності та її вплив на розвиток комунікативної компетентності дітей з розладами аутистичного спектру старшого дошкільного віку

Діти з розладами аутистичного спектру (РАС) демонструють значні відмінності у розвитку ігрової діяльності порівняно з нейротиповими однолітками. Дослідження показують, що основні труднощі виникають у трьох ключових аспектах: символічній грі, соціальній взаємодії під час ігор та

гнучкості ігрових сценаріїв.

Символічна гра, яка зазвичай активно розвивається у дітей 3-4 років, у дітей з розладами аутистичного спектру часто затримується або набуває атипових форм. Замість традиційних сюжетно-рольових ігор спостерігаються повторювані маніпуляції з предметами, фіксація на окремих деталях іграшок або створення власних, часто незрозумілих оточуючим, ігрових ритуалів. Наприклад, дитина може годинами вишиковувати машинки в ряд, не використовуючи їх за призначенням, або обертати колеса іграшкового автомобіля, зосереджуючись на візуальних ефектах руху.

Соціальний компонент гри зазнає найбільших порушень. Діти з розладами аутистичного спектру часто уникають спільних ігор, віддаючи перевагу самотній діяльності. Коли вони все ж включаються в групові активності, то зазвичай займають позицію пасивного спостерігача або механічно копіюють дії інших без розуміння соціального контексту. Важливо відзначити, що це не завжди свідчить про небажання взаємодіяти - часто діти просто не володіють необхідними навичками для ініціювання та підтримання соціальних контактів[32].

Стереотипність ігрової поведінки проявляється в обмеженні репертуару ігрових дій, жорсткому дотриманні певних послідовностей та неприйнятті змін у знайомих ігрових сценаріях. Така ригідність значно обмежує можливості для творчого розвитку та засвоєння нових соціальних ролей через гру.

Як ми вже зауважували у підрозділі вище, комунікативна компетентність дітей з розладами аутистичного спектру характеризується нерівномірністю розвитку різних її компонентів. Мовленнєвий розвиток може значно варіюватися - від повної відсутності усного мовлення до формально розвинутого словника з порушеннями прагматичного використання мови. Невербальна комунікація зазнає особливо серйозних порушень. Діти з розладами аутистичного спектру часто уникають зорового контакту, мають труднощі з розумінням та використанням жестів, міміки, інтонацій. Це

створює значні перешкоди для встановлення емоційного контакту з оточуючими та розуміння соціальних сигналів. Водночас важливо підкреслити, що комунікативні можливості дітей з РАС часто недооцінюються. При створенні відповідних умов та використанні альтернативних засобів комунікації (візуальних підказок, піктограм, технологічних рішень) багато дітей демонструють значно вищі комунікативні здібності, ніж очікувалося.

Гра має унікальний потенціал для розвитку комунікативних навичок дітей з розладами аутистичного спектру завдяки своїй природній мотивуючій силі та можливості створення контрольованого, передбачуваного середовища для соціальної взаємодії[20]. Структуровані ігрові активності дозволяють поступово вводити комунікативні вимоги, починаючи з найпростіших форм взаємодії. Наприклад, прості ігри з м'ячем можуть стати основою для розвитку невербальної комунікації - зорового контакту, жестів, розуміння черговості. Поступово складність комунікативних завдань може збільшуватися.

Повторюваність ігрових дій, яка є природною для дітей з розладами аутистичного спектру, може стати перевагою в навчальному процесі. Знайомі ігрові рутини створюють безпечне середовище, де дитина може експериментувати з новими способами комунікації без страху невдачі. Важливо використовувати цю схильність до повторень як основу для поступового розширення комунікативного репертуару.

Візуальна підтримка в іграх має особливе значення для дітей з розладами аутистичного спектру, які часто краще сприймають інформацію візуально. Використання карток з зображеннями, піктограм, відеомодельовання може значно полегшити розуміння ігрових правил та комунікативних очікувань.

Ефективне використання ігрової діяльності для розвитку комунікативної компетентності потребує систематичного підходу та врахування індивідуальних особливостей кожної дитини[26]. Так, метод поетапного ускладнення передбачає поступове збільшення комунікативних вимог у грі. Спочатку дитина може просто спостерігати за грою інших, потім почергово

виконувати прості дії, згодом брати участь у простих діалогах, і нарешті - ініціювати власні ігрові взаємодії.

Використання спеціальних інтересів дитини як мотиваційної основи для ігор показує високу ефективність. Якщо дитина захоплюється потягами, то ігри з залізничною тематикою можуть стати природним контекстом для розвитку комунікативних навичок. Важливо поступово розширювати тематику ігор, використовуючи встановлені інтереси як «міст» до нових активностей. Дорослий виконує ключову роль у створенні сприятливих умов для розвитку комунікативних навичок через гру. Ця роль еволюціонує від активного керівника до ненав'язливого партнера та спостерігача. На початковому етапі дорослий часто виступає як «комунікативний перекладач», допомагаючи дитині зрозуміти соціальні сигнали інших дітей та формулювати власні комунікативні наміри. Це може включати пряме навчання соціальних навичок, моделювання відповідної поведінки, надання вербальних та візуальних підказок.

Створення передбачуваної структури гри допомагає дітям з розладами аутистичного спектру почуватися безпечно та зосередитися на комунікативних завданнях. Це включає чіткі правила, візуальні розклади, сигнали для переходів між різними етапами гри. Поступове зменшення підтримки («фейдінг») є критично важливим для забезпечення самостійності дитини. Дорослий повинен вміти вчасно відступити, даючи дитині можливість практикувати набуті навички без зайвої допомоги. Особливу роль у корекційно-розвивальній роботі відіграє роль педагога як фасилітатора комунікації. Його завдання полягає не у прямому керуванні діями дитини, а у створенні умов для самостійного ініціювання контактів. У цьому контексті дорослий виконує функцію «емоційного дзеркала», яке відображає та підтримує ініціативу дитини, водночас ненав'язливо спрямовуючи її до розширення взаємодії. Важливо, щоб педагог гнучко реагував на зміни емоційного стану дитини, дотримувався принципу поступовості та

використовував позитивне підкріплення кожного, навіть мінімального, прояву комунікативної активності.

Систематична оцінка прогресу в розвитку комунікативних навичок через ігрову діяльність потребує використання різноманітних методів та інструментів. Спостереження за природною ігровою поведінкою дає цінну інформацію про спонтанне використання комунікативних навичок. Важливо документувати не лише успіхи, але й труднощі, з якими стикається дитина, для подальшого планування втручань.

Стандартизовані інструменти оцінки, адаптовані для дітей з розладами аутистичного спектру, можуть надати об'єктивні дані про рівень розвитку різних аспектів комунікативної компетентності. Однак важливо доповнювати їх якісними спостереженнями, оскільки стандартизовані тести не завжди відображають реальні комунікативні можливості дітей з РАС.

Залучення батьків до процесу оцінки забезпечує більш повну картину комунікативного розвитку дитини. Батьки можуть надати інформацію про використання набутих навичок у домашньому середовищі та інших природних контекстах. Батьки виступають продовженням педагогічного впливу поза межами закладу освіти, створюючи сприятливе комунікативне середовище вдома. Використання спільних побутових ігор («приготування вечері», «прибирання кімнати», «догляд за тваринами») сприяє перенесенню соціальних навичок у повсякденне життя. Крім того, гра з близькими людьми має емоційно насичений характер, що підсилює мотиваційний компонент навчання та сприяє формуванню почуття безпеки й довіри.

Практична реалізація принципів розвитку комунікативної компетентності через ігрову діяльність передбачає системну організацію середовища, взаємодії та педагогічного супроводу. Ефективність ігрових методів безпосередньо залежить від рівня індивідуалізації підходу, адже діти з розладами аутистичного спектру мають різний ступінь вираженості соціальних, емоційних та когнітивних порушень.

Одним із провідних напрямів у сучасній практиці є інтеграція ігрових технологій у логопедичну та корекційно-розвивальну роботу. Так, під час логопедичних занять застосовуються елементи сюжетно-рольових ігор («магазин», «кафе», «лікарня»), що дозволяє створити природний контекст для мовленнєвих актів. Дитина не лише відпрацьовує артикуляційні чи лексичні навички, а й вчиться ініціювати спілкування, підтримувати діалог, розуміти соціальні ролі. Важливим є поступовий перехід від ігор із дорослим до взаємодії з однолітками, що сприяє перенесенню набутих навичок у реальні соціальні ситуації.

У практиці закладів дошкільної освіти доведено ефективність використання сюжетно-дидактичних ігор з елементами візуальної підтримки. Наприклад, під час гри «У магазині» використовуються картки із зображеннями товарів, піктограми з послідовністю дій («вибери – заплати – отримай»), що допомагає дитині структурувати поведінку та орієнтуватися в соціальному сценарії. Візуальна підтримка виступає своєрідним «містком» між внутрішнім світом дитини та зовнішньою реальністю, полегшуючи розуміння комунікативних правил.

Сучасні методики, такі як TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children) і SCERTS (Social Communication, Emotional Regulation and Transactional Support) демонструють високу результативність у використанні гри як інструменту розвитку комунікативної компетентності. У межах цих програм гра розглядається не лише як засіб навчання, а як провідний вид діяльності, у якому формується здатність до соціального взаєморозуміння, емоційної взаємодії та співрегуляції поведінки. Варто також підкреслити значення технологій відеомодельовання та соціальних історій, які широко застосовуються у практичній роботі з дітьми з РАС. Відеомоделі показують бажані форми поведінки або комунікативні ситуації («як запросити до гри», «як попросити допомогу»), після чого діти відтворюють побачене у власній діяльності. Такий

підхід активізує процеси імітації, які часто збережені у дітей із РАС, і дозволяє формувати комунікативні шаблони природним шляхом.

Таким чином, практичний аспект використання ігрової діяльності в роботі з дітьми з РАС базується на інтеграції педагогічних, психологічних і технологічних підходів. Ключовим є розуміння того, що гра — не лише форма розваги чи навчання, а глибокий соціально-комунікативний процес, у якому формуються базові передумови особистісного розвитку.

Аналіз теоретичних і практичних засад розвитку комунікативної компетентності дітей з розладами аутистичного спектру через ігрову діяльність дозволяє зробити низку узагальнень. По-перше, гра виступає універсальним засобом соціалізації, що забезпечує безпечне, структуроване й емоційно насичене середовище для формування навичок взаємодії. Завдяки грі дитина отримує можливість експериментувати з різними соціальними ролями, тренувати елементи мовленнєвої активності та невербальної комунікації без страху покарання чи оцінки.

По-друге, результати численних досліджень свідчать, що систематичне використання гри в корекційній роботі позитивно впливає не лише на комунікативну сферу, а й на когнітивний, емоційний та поведінковий розвиток. Під час спільної діяльності діти вчаться дотримуватися правил, планувати дії, регулювати емоції, що створює підґрунтя для формування самоконтролю та внутрішньої мотивації.

По-третє, ігрова діяльність сприяє розвитку соціально-емоційної компетентності, що є необхідною умовою успішної інтеграції дитини в освітнє середовище. Через гру діти вчаться розпізнавати емоції інших, співпереживати, ділитися ресурсами та дотримуватися черговості у взаємодії. Ці вміння становлять ядро соціальної адаптації, без якої повноцінна комунікація є неможливою.

По-четверте, успіх ігрової терапії значною мірою залежить від узгодженості дій усіх учасників освітнього процесу— педагогів, логопедів, психологів і батьків. Тільки командна робота, побудована на спільному

розумінні потреб дитини та спільному плануванні втручань, забезпечує сталі позитивні результати.

Нарешті, важливо наголосити, що гра має не лише корекційне, а й гуманістичне значення. Вона відкриває дитині з аутизмом шлях до розуміння себе та інших, створює простір для радості, спонтанності та емоційного обміну. Саме у грі дитина може відчути себе суб'єктом взаємодії, здатним впливати на події та отримувати задоволення від спілкування.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що розвиток комунікативної компетентності через ігрову діяльність є одним із найперспективніших напрямів сучасної спеціальної педагогіки. Його ефективність зумовлена природною привабливістю гри, її адаптивним потенціалом та можливістю поєднання навчальних, терапевтичних і виховних цілей у єдиному процесі. Подальші наукові дослідження у цьому напрямі мають бути спрямовані на розроблення комплексних програм, які б інтегрували сучасні інформаційні технології, методи поведінкової терапії та елементи емоційно-орієнтованої взаємодії, забезпечуючи повноцінну соціалізацію та якість життя дітей із розладами аутистичного спектру.

Висновки до розділу 1

У психолого-педагогічній науці комунікативна компетентність визначається як інтегральна здатність особистості до ефективної взаємодії у соціальному середовищі. Для дітей дошкільного віку комунікативна компетентність є основою соціалізації, оскільки забезпечує їхнє включення у групову діяльність, розвиток мовлення та емоційного інтелекту.

У дітей з РАС комунікативна компетентність формується з урахуванням таких особливостей: труднощі у невербальній комунікації: складності у розпізнаванні міміки, жестів, інтонацій; обмежена емоційна взаємодія: слабка відповідь на соціальні сигнали, відсутність ініціативи у спілкуванні; стереотипії у поведінці: повторювані дії, що перешкоджають гнучкому діалогу; перевага індивідуального контакту: дискомфорт у групових

ситуаціях.

Формування комунікативної компетентності у дітей з РАС вимагає системної роботи, що поєднує терапевтичні, педагогічні та психологічні методи. Ключовим залишається створення безпечного середовища, де дитина може поступово розширювати свої комунікативні можливості. Інтеграція таких дітей у соціальні процеси сприяє не лише їхній адаптації, але й розвитку суспільства в цілому. У формуванні комунікативних здібностей дітей з розладами аутистичного спектру особливо ефективною є саме ігрова діяльність – через притаманну їй здатність природно мотивувати дитину та забезпечувати структуроване, прогнозоване оточення для розвитку соціальних взаємодій.

Розвиток ігрової діяльності як засобу формування комунікативної компетентності дітей з розладами аутистичного спектру потребує подальших досліджень та вдосконалення методичних підходів. Особливу увагу слід приділити індивідуалізації втручань, врахуванню культурних особливостей, інтеграції сучасних технологій.

Важливим напрямом може стати, наприклад, розробка інклюзивних ігрових програм, які б дозволили дітям з розладами аутистичного спектру успішно взаємодіяти з нейротиповими однолітками. Але це вимагає не лише адаптації ігрових активностей, але й підготовки всіх учасників освітнього процесу до розуміння та підтримки особливих потреб дітей з аутизмом.

РОЗДІЛ 2.

ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ НА КОНСТАТУВАЛЬНОМУ ЕТАПІ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Організація та методика визначення рівня сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру

Наше дослідження рівня сформованості комунікативної компетентності у дітей із розладами аутистичного спектру (РАС) ґрунтується на наукових працях провідних фахівців, які вивчали особливості мовленнєвого, соціального та комунікативного розвитку в цієї категорії дітей.

Для вивчення рівнів комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру було організовано констатувальне дослідження, яке проводилося у весняні місяці (березень-квітень) 2025 року.

Експериментальна частина дослідження реалізовувалася на базі КЗО «Криворізька спеціальна школа «Перлина» ДОР», де функціонує дошкільний підрозділ. У діагностичних заходах взяли участь 7 дітей з вказаним діагнозом (3 дівчинки та 4 хлопчика).

Констатувальний етап експериментального дослідження був спрямований на визначення рівня розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру (РАС) та проводився за наступним алгоритмом.

На підготовчому етапі було сформовано вибірку дослідження. Загальний обсяг вибірки: 14 дітей старшого дошкільного віку (6-7 років). У вибірку увійшло 2 групи: експериментальна група (ЕГ): 7 дітей з розладами аутистичного спектра з мінімальними вербальними навичками та контрольна група (КГ): 7 дітей з типовим розвитком. Критеріями включення дітей до ЕГ стали:

- офіційний діагноз РАС за МКХ-11 (6A02.0 або 6A02.2);
- вік 6-7 років;
- мінімальні або відсутні вербальні навички.

Також на підготовчому етапі проводилися потрібні організаційні заходи, як-то:

- отримання згоди батьків/законних представників на участь дитини у дослідженні;
- узгодження графіку проведення діагностичних процедур з адміністрацією ЗДО;
- підготовка діагностичного інструментарію та робочого місця;
- ознайомлення з медичною та психолого-педагогічною документацією дітей.

Проведено збір анамнестичних даних, до якого входили анкетування батьків за допомогою структурованої анкети для батьків дітей з РАС (додаток Б) та структурована бесіда з батьками, метою якої стало уточнення та деталізація інформації, отриманої через анкетування. Основними питаннями для обговорення були детальний анамнез комунікативного розвитку; специфічні особливості поведінки дитини в різних соціальних ситуаціях; ефективні стратегії взаємодії з дитиною та реакції дитини на зміни у середовищі.

Констатувальний етап роботи передбачав ретельний аналіз як вербальних, так і невербальних аспектів комунікації, що дозволило отримати об'єктивну картину наявних комунікативних навичок у цієї категорії дітей. Процедура дослідження була ретельно продумана і включала два

взаємопов'язані етапи, кожен з яких сприяв всебічному розкриттю досліджуваної проблеми.

Констатувальний етап експериментального дослідження складався з наступних послідовних етапів:

1) спостереження за комунікативною активністю. На цьому етапі фіксувалася взаємодія дітей з розладами аутистичного спектру у групі однолітків, а також їхнє спілкування з дорослими. Параметрами спостереження стали:

- зоровий контакт: оцінка частоти, тривалості, якості встановлення;
- спільна увага: здатність слідувати за поглядом, ініціювати спільну увагу;
- емоційні прояви: адекватність, різноманітність, соціальна спрямованість;
- жестикуляція: репертуар, функціональність, соціальна спрямованість;
- мімічні прояви: різноманітність, відповідність контексту;
- просторова поведінка: дистанція, орієнтація тіла, комфортність взаємодії.

Для глибшого вивчення комунікативного потенціалу дітей було застосовано спостереження у структурованому та вільному ігровому середовищі. Структуроване спостереження передбачало створення стандартизованих ситуацій, що провокували комунікацію, наприклад, пред'явлення високомотивуючої іграшки у закритому прозорому контейнері, що вимагало від дитини встановлення контакту з дорослим для отримання бажаного об'єкта. У вільній же грі фіксувалися спонтанні прояви ініціативи, жести прохання чи показу, спроби розподілу уваги та реакції на звернення. Усі спостереження фіксувалися у протоколах з подальшим переведенням у бальну систему, що дозволило кількісно оцінити якість комунікативних проявів.

2) діагностика рівнів комунікативних навичок за спеціально підбраною та адаптованою методикою TEACCH» (PER-3).

3) аналіз отриманих результатів та визначення рівня та особливостей розвитку комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Для дослідження комунікативної компетентності у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра, які залишаються немовленнєвими, ми визначили доцільність зробити акцент на параметрах, що відображають якість соціальної взаємодії та невербальну комунікацію. Саме ці складові найбільш репрезентативно демонструють когнітивний компонент комунікативної компетентності, оскільки дозволяють оцінити здатність дитини до встановлення контакту з оточенням, залучення у спільну увагу та вираження власних намірів без використання мовленнєвих засобів. Використання таких критеріїв не лише відповідає специфіці проявів комунікації при РАС, але й створює підґрунтя для подальшого розвитку альтернативних стратегій взаємодії.

Враховуючи перспективи нашого дослідження, ми проаналізували різні методики для обстеження розвитку комунікативної компетентності дітей з аутизмом і тяжкими порушеннями мовлення, та обрали для свого дослідження субтести методики «Психоосвітній профіль: індивідуалізоване психоосвітнє оцінювання дітей із розладами аутистичного спектра за методикою TEACCH» (PER-3). Це офіційно адаптована в Україні методика для діагностики дітей з РАС віком 2-7,5 років (Додаток А).

Ключові переваги методики PER-3:

1. Це офіційно адаптована в Україні методика, яка дозволяє індивідуалізоване психоосвітнє оцінювання дітей із розладами аутистичного спектра за методикою TEACCH [GiuntiPsychometricsIrc](http://GiuntiPsychometricsIrc.com).
2. Вікова відповідність— PER-3 призначена для дітей віком 2-7,5 років, що точно відповідає нашій групі.
3. Фокус на когнітивному оцінюванні— методика дозволяє оцінити саме якість соціальної взаємодії та невербальну комунікацію.

Для цілей нашого дослідження було обрано низку ключових субтестів, що найбільш релевантно відображають стан розвитку соціально-комунікативної сфери у невербальних дітей. Серед них: «Мовленнєва виразність» (фокус на вокалізаціях та жестах), «Мовленнєве розуміння» (здатність слідувати простій жестовій або вербальній інструкції), «Невербальне мовленнєве розуміння», а також субтести з блоку «Поведінка» – «Соціальна взаємодія» та «Емоційні реакції». Це дозволило отримати диференційовану картину не лише наявних навичок, але й потенційних зон найближчого розвитку кожної дитини.

Процедура діагностики проводилася індивідуально в спеціально обладнаному, зонованому кабінеті з мінімальною кількістю відволікаючих стимулів. Кожна дитина проходила обстеження у дві сесії тривалістю до 25-30 хвилин з перервою для запобігання втомі та зниження рівня ситуативної тривожності. Для підвищення екологічної валідності діагностики, окрім безпосереднього виконання завдань, проводився аналіз відеозаписів ігрової діяльності дитини в групі, що дозволило порівняти її поведінку в умовах формальної оцінки та у звичному, відносно вільному середовищі.

Отримані кількісні дані з RER-3 та протоколів спостереження були піддані якісному аналізу. Для кожної дитини було складено індивідуальний психолого-педагогічний профіль, який відображав сильні сторони (наприклад, окремі вміння у сфері невербального розуміння) та дефіцитні зони (наприклад, відсутність ініціації спільної уваги або обмежений репертуар жестів). Ці профілі стали основою для формування цілей та завдань формувального етапу дослідження, забезпечуючи індивідуально-орієнтований підхід до подальшої корекційно-розвиткової роботи.

Оскільки під час спостереження за дітьми було виявлено, що всі обстежувані діти невербальні, лише в деякого є навички ехोलалії, ми досліджували когнітивні та психофізіологічні компоненти комунікативної компетентності, а також доступні засоби спілкування через комплексний підхід до комунікації та соціальної взаємодії.

Під час обстеження психофізіологічних компонентів комунікативної компетентності досліджували довільні рухи та дії, зорове та слухове немовленнєве сприйняття як психофізіологічні основи розвитку комунікативної компетентності дітей. Методику на діагностику рівня фонематичного сприйняття не проводили, оскільки для обстежуваних дітей ця інструкція складна для розуміння і виконання.

Проведений констатувальний етап мав ключове значення для всього подальшого дослідження. Його першочерговою метою було не лише констатувати наявний стан розвитку комунікативної компетентності у дітей з РАС, але й виявити специфічні «точки росту» – ті компоненти комунікації (наприклад, жести, вокалізації, зоровий контакт), розвиток яких може бути найбільш ефективно простимульований засобами ігрової діяльності. Ми намагалися відстежити та документально зафіксувати не лише очевидні дефіцити, але й мінімальні, часто латентні прояви комунікативного наміру, які часто залишаються поза увагою при поверхневому спостереженні.

Отримані результати чітко засвідчили системну недостатність розвитку як соціальної взаємодії, так і невербальної комунікації у більшості дітей експериментальної групи. Це підтверджує актуальність проблеми та необхідність цілеспрямованого педагогічного втручання. Таким чином, дані констатувального експерименту слугують не тільки відправною точкою для порівняння з результатами формувального етапу, але й обґрунтовують вибір конкретних ігрових технологій та прийомів, спрямованих на компенсацію виявлених труднощів і розкриття комунікативного потенціалу кожної дитини з розладами аутистичного спектру.

2.2. Результати констатувального етапу експериментального дослідження

Представлено результати діагностики рівня сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку з

розладами аутистичного спектру на констатувальному етапі експериментального дослідження.

В таблицях 2.1. та 2.2. представлено результати анкетування батьків щодо якості соціальної взаємодії дитини та невербальної комунікації (за 5-бальною шкалою, де 1 – дуже низький рівень, 5 – високий):

Таблиця 2.1.

Результати анкетування батьків щодо якості соціальної взаємодії у дітей з РАС

Дитина	Зоровий контакт	Спільна увага	Прояви емоцій	Загальна оцінка соціальної взаємодії
А.М.	2	1	2	1,7
В.К.	3	2	3	2,7
Г.П.	4	3	3	3,3
Д.С.	1	1	2	1,3
Е.Т.	4	4	4	4,0
Ж.Л.	3	3	2	2,7
З.В.	2	2	3	2,3

Результати анкетування батьків, представлені в Таблиці 2.1, свідчать про низький та недостатній рівень сформованості соціальної взаємодії у більшості дітей з РАС, що підтверджується загальною оцінкою, яка коливається від 1,3 до 2,7 бали (при максимальних 5,0). Особливу складність у дітей викликає такий компонент як «спільна увага» (середній показник найнижчий), що є типовими для даного порушення розвитку. Лише одна дитина (Е.Т.) демонструє високий рівень соціальної взаємодії, тоді як у решти спостерігається значна потреба у цілеспрямованій корекційній роботі, зокрема через ігрову діяльність, для розвитку навичок спільного зосередження та емоційного контакту.

Таблиця 2.2.

Результати анкетування батьків щодо якості невербальної комунікації у дітей з РАС

Дитина	Використання жестів	Міміка	Інтонація (звукокомплекси, вокалізації)	Виразність комунікативних намірів	Загальний рівень
А.М.	2	2	1	2	1,8
В.К.	3	2	2	3	2,5
Г.П.	4	3	3	3	3,3
Д.С.	1	1	1	2	1,3
Е.Т.	4	4	3	4	3,8
Ж.Л.	3	2	2	3	2,5
З.В.	2	3	2	2	2,3

Аналіз даних Таблиці 2.2 щодо якості невербальної комунікації згідно анкетування батьків засвідчує суттєві труднощі досліджуваних дітей у сфері вираження комунікативних намірів невербальними засобами. Загальний рівень розвитку невербальної комунікації є недостатнім, що особливо виражено у таких критеріях, як «інтонація (звукокомплекси, вокалізації)» та «використання жестів». Отримані результати (загальний рівень від 1,3 до 2,5 бали у більшості дітей) підтверджують необхідність втручання, спрямованого саме на активізацію та удосконалення невербального компоненту комунікації через спеціально організовану ігрову сесію, яка б стимулювала використання міміки, жестів та вокалізацій для здійснення комунікативного акту.

Враховуючи специфіку досліджуваної групи (діти 4-7 років з мінімальними вербальними навичками), основну увагу було зосереджено на оцінюванні когнітивного компонента комунікативної компетентності, який включає якість соціальної взаємодії (зоровий контакт, здатність до спільної уваги, прояви емоцій) та особливості невербальної комунікації (використання жестів, міміки, просторової поведінки). Діагностичні дані збиралися протягом 40-хвилинних спостережень у природному середовищі закладу дошкільної освіти в різних ситуаціях взаємодії.

Результати діагностування за параметром «Якість соціальної взаємодії» наступні:

1. Зоровий контакт. В рамках субтесту «Соціальна взаємодія»

методики PER-3 дітям пропонувалися завдання, спрямовані на оцінку різних аспектів комунікації. Зокрема, для оцінки зорового контакту використовувалися такі ситуації:

- *спільне розглядання предмета:* дослідник розташовувався навпроти дитини та привертав її увагу цікавою іграшкою, відзначаючи, чи слідує дитина поглядом за предметом і чи переводить погляд з іграшки на обличчя дорослого.
- *Реакція на вербальне звернення:* дослідник називав дитину по імені або говорив прості інструкції («Подивися сюди»), фіксуючи наявність та тривалість зорової реакції.
- *Імітація дій з використанням погляду:* дослідник демонстрував прості дії (наприклад, клацання вимикачем), активно використовуючи погляд для привернення уваги, і оцінював спроби дитини відтворити дію, що передбачало координацію погляду та рухів.
- *Спонтанна ініціація контакту:* під час вільної гри відзначалося, чи використовує дитина погляд, щоб показати бажану іграшку, поділитися враженням або залучити дорослого до своїх дій.

Контрольна група (діти з типовим розвитком, n=7):

- середня тривалість підтримання зорового контакту під час взаємодії: 72,4% від загального часу спілкування;
- 85,7% дітей (6 із 7) демонстрували стабільний зоровий контакт при зверненні до них;
- діти активно використовували зоровий контакт для ініціювання та підтримання взаємодії;
- спостерігалася адекватна модуляція інтенсивності зорового контакту залежно від ситуації спілкування.

Експериментальна група (діти з РАС, n=7):

- середня тривалість підтримання зорового контакту: 41,2% від загального часу взаємодії;

- лише 28,6% дітей (2 із 7) демонстрували відносно стабільний зоровий контакт;
- у 71,4% дітей (5 із 7) спостерігалось уникання зорового контакту або його фрагментарність;
- 57,1% дітей (4 із 7) демонстрували відстрочені реакції на встановлення зорового контакту.

Проведене діагностування яскраво продемонструвало значне відставання дітей з РАС від нормотипових однолітків за ключовим параметром соціальної взаємодії – зоровим контактом. Якщо діти контрольної групи вільно використовують погляд як інструмент для ініціювання та підтримання спілкування, то у більшості дітей експериментальної групи цей канал комунікації є функціонально порушеним: фрагментарним, нетривалим або унікальним. Отримані дані (середня тривалість контакту 41,2% проти 72,4% у КГ) об'єктивно підтверджують наявні серйозні труднощі у встановленні базової соціальної зв'язності, що є характерним для розладів аутистичного спектра. Це відставання створює фундаментальну перешкоду для подальшого розвитку комунікативної компетентності, оскільки саме зоровий контакт є основою для формування спільної уваги, імітації та спільного переживання емоцій, що, у свою чергу, є передумовою для вищих форм спілкування. Таким чином, розвиток здатності до стабільного та цілеспрямованого зорового контакту має стати одним із пріоритетних завдань на формувальному етапі дослідження з використанням ігрових технологій.

Наочніше отримані дані представлено в Додатку Г.

2. Здатність до спільної уваги. Для діагностики здатності до спільної уваги в рамках методики РЕР-3 та спостереження використовувалися наступні завдання та ситуації:

- *слідування за поглядом і жестом:* дослідник ловить погляд дитини, а потім переводить свій погляд і робить вказівний жест у бік цікавого предмета, розташованого в кімнаті. Фіксується здатність дитини

прослідкувати за напрямком погляду та жесту дорослого і знайти цільовий об'єкт.

- *Слідування за точкою вказівного жесту*: дослідник безвербально, лише за допомогою вказівного жесту, вказує на об'єкт у книзі або на картинці, оцінюючи, чи може дитина зосередити увагу на вказаному місці.
- *Спільне розглядання предмета (координований погляд)*: дослідник і дитина разом розглядають іграшку. Оцінюється здатність дитини чергувати погляд між предметом і обличчям дорослого, демонструючи таким чином спільний досвід та координацію уваги – зародок тричленної уваги (дитина-об'єкт-партнер).
- *Ініціація спільної уваги*: під час вільної гри відзначається, чи використовує дитина комбінацію погляду, вокалізації або жесту (найчастіше вказівного), щоб показати дорослому цікавий предмет або подію, не з метою отримання, а з метою розділення інтересу.

Контрольна група:

- середній показник успішних епізодів спільної уваги: $12,6 \pm 2,3$ за сесію;
- діти активно слідували за поглядом дорослого та однолітків;
- 85,7% дітей (6 із 7) ініціювали спільну увагу за допомогою вказівних жестів та погляду;
- спостерігалось розуміння та використання тричленної уваги (дитина-об'єкт-партнер).

Експериментальна група:

- середній показник успішних епізодів спільної уваги: $3,8 \pm 1,2$ за сесію;
- у 71,4% дітей (5 із 7) виявлено значні труднощі у формуванні спільної уваги;
- 42,9% дітей (3 із 7) демонстрували відсутність розуміння вказівних жестів;
- лише 28,6% дітей (2 із 7) спонтанно ініціювали спільну увагу.

Отримані результати констатують критично низький рівень розвитку здатності до спільної уваги у дітей експериментальної групи порівняно з нормотиповими однолітниками. Різниця в середній кількості успішних епізодів (3,8 проти 12,6 за сесію) є не просто статистичною, а свідчить про фундаментальний дефіцит у соціально-когнітивному розвитку. Те, що для дітей контрольної групи є природним інструментом соціального дослідження світу (активне слідування та ініціація спільної уваги), для більшості дітей з РАС є складною або недоступною вміlostю. Відсутність розуміння вказівних жестів у значної частини дітей (42,9%) ще більше обмежує їхні можливості для навчання та взаємодії, оскільки саме жест є ключовим невербальним «клеєм» для об'єднання уваги. Цей дефіцит блокує формування тричленної уваги – основи для спільного переживання, імітації та, надалі, символічної гри та мовлення. Таким чином, корекційно-розвиткова робота, спрямована на формування як реактивної (слідування), так і особливо ініціативної спільної уваги, має бути визнана однією з центральних цілей всього подальшого педагогічного втручання засобами ігрової діяльності.

3. Прояви емоцій. Для оцінки емоційних проявів у рамках методики PER-3 та спостереження використовувалися такі ситуації та проби:

- *спонтанні емоційні реакції на гру:* дослідник пропонував дитині несподівані, емоційно забарвлені ігрові дії (наприклад, «Ку-ку», щосили надути повітряну кульку і відпустити її). Фіксувалася наявність, різноманітність та адекватність реакції (сміх, здивування, захоплення).
- *Відтворення та імітація емоцій:* дослідник демонстрував дитині основні емоції на своєму обличчі (радість, сум, злість) із словесним позначенням («Подивись, який я веселий!») і пропонував повторити. Оцінювалася здатність до наслідування міміки.
- *Реакція на емоції іншого:* дослідник імітував «плач» ляльки або розігрував ситуацію, коли інша лялька «падала і ударялась». Спостерігалось, чи реагує дитина на цю демонстрацію емоції (зупиняє гру, дивиться з тривогою, намагається «пожаліти»).

- *Емоційний відгук на обмеження:* у безпечній ситуації дослідник тимчасово обмежував доступ до високомотивуючої іграшки. Аналізувалася емоційна реакція дитини (протест, злість, сум, байдужість) на перешкоду.

Контрольна група:

- широкий репертуар емоційних проявів у соціальних ситуаціях;
- адекватність емоційних реакцій контексту взаємодії у 100% випадків;
- діти демонстрували емоційну взаємність та здатність до емпатичних реакцій.

Експериментальна група:

- у 71,4% дітей (5 із 7) спостерігався обмежений репертуар емоційних проявів;
- 57,1% дітей (4 із 7) демонстрували неадекватні або відстрочені емоційні реакції;
- у 42,9% дітей (3 із 7) виявлено труднощі у розпізнаванні емоційних станів партнерів по взаємодії.

Аналіз емоційної сфери дітей експериментальної групи виявив значні відхилення від нормотипової моделі поведінки. Обмежений репертуар емоційних проявів, їхня неадекватність ситуації та труднощі в розпізнаванні емоцій інших свідчать про глибоке порушення в сфері емоційної регуляції та соціальної синестії (здатності розділяти емоційний досвід). Ці особливості не лише ускладнюють комунікацію, роблячи її менш зрозумілою для оточення, але й ізолюють дитину, перешкоджаючи формуванню емоційного зв'язку та співпереживання. Фактично, емоційна сфера дітей з РАС не виконує своєї основної соціальної функції – бути інструментом контакту та взаєморозуміння. Це підкреслює необхідність цілеспрямованої роботи з розширення емоційного репертуару, «розшифровки» та усвідомлення власних емоційних станів і навчання розпізнаванню емоційних сигналів інших людей, що є життєво важливим для подальшої соціалізації.

Зведені дані якості соціальної взаємодії представлено в Додатку Д.

Результати діагностування за параметром «**Невербальна комунікація**» на констатувальному етапі дослідження були наступні:

1. Використання жестів. Для діагностики використання жестів у рамках методики PER-3 та спостереження застосовувалися наступні завдання та ситуації:

- *Спонтанне використання вказівного жесту:* під час вільної гри або у ситуації, коли цікавий предмет знаходився поза досяжністю, фіксувалося, чи використовує дитина вказівний жест, щоб показати на об'єкт або привернути до нього увагу дорослого. Це відрізняло соціально-спрямований жест від інструментального (просто спроби дістатися).

- *Виконання жестових інструкцій:* дослідник просив дитину виконати прості дії, що включають жести, наприклад, «Помаши на прощання» (помахати рукою) або «Даруй мені» (протягнути руку з розкритою долонею). Оцінювалося розуміння мовленнєвої інструкції, підкріпленої жестом.

- *Імітація жестів:* дослідник демонстрував прості рухи (наприклад, плескання в долоні, поцілунок у повітря) без вербального супроводу, пропонуючи дитині повторити. Оцінювалася здатність до моторної імітації.

- *Координація жесту з поглядом:* під час будь-якої спроби жестикуляції фіксувалося, чи супроводжує дитина свій жест зоровими контактом з партнером, що свідчить про справжній комунікативний намір.

Контрольна група:

- активне використання вказівних жестів для привернення уваги та вираження потреб;
- координація жестів з поглядом та вокальними проявами;
- розуміння та адекватна інтерпретація жестів партнерів по взаємодії.

Експериментальна група:

- у 71,4% дітей (5 із 7) спостерігався обмежений репертуар жестикуляції;

- 57,1% дітей (4 із 7) використовували переважно інструментальні жести (для задоволення потреб);
- соціально-спрямовані жести були представлені у 28,6% дітей (2 із 7).

Отримані дані чітко вказують на системне порушення розвитку невербальної комунікації у дітей з РАС, яке проявляється в обмеженому та функціонально бідному репертуарі жестів. Ключовою проблемою є переважання інструментальних жестів, спрямованих лише на безпосереднє задоволення потреб (наприклад, тягнути руку дорослого до бажаного предмету), над соціально-спрямованими, що використовуються для обміну інформацією та спільного переживання (показ пальцем на цікавий літак за вікном). Ця диспропорція свідчить про дефіцит саме комунікативного наміру та ускладнення у розумінні жестикулярних сигналів інших людей. Відсутність координації жесту з поглядом робить навіть ті нечисленні жести, що є, менш зрозумілими для оточення. Таким чином, розвиток використання жестів, особливо вказівного та інших комунікативних жестів, у тісному зв'язку з поглядом, є критично важливим завданням для подолання комунікативної ізоляції та закладення основи для подальшого мовленнєвого розвитку.

2. Мімічні прояви. Для діагностики мімічних проявів у рамках методики PER-3 та спостереження використовувалися такі завдання:

- *Спонтанна міміка у грі:* під час вільної або структурованої гри фіксувався загальний вираз обличчя дитини, наявність зміни виразів у відповідь на різні події (радість при отриманні бажаної іграшки, здивування від несподіваної дії).
- *Імітація міміки:* дослідник демонстрував дитині прості мімічні вирази (широко посміхнутися, нахмурити брови, надути щоки) із вербальним поясненням («Зроби, як я») або без нього. Оцінювалася здатність дитини повторити рухи обличчям.

- *Відтворення емоцій за зразком:* дослідник показував картки з зображенням базових емоцій (радість, сум, злість) і просив дитину показати цю емоцію на своєму обличчі.
- *Синхронізація міміки з іншими каналами:* під час будь-якої комунікативної спроби (жест, вокалізація) фіксувалося, чи супроводжується вона адекватною мімікою (наприклад, посмішка при жесту «дай», що означає прохання).

Контрольна група:

- різноманітні мімічні вираження, які відповідають емоційному стану та контексту;
- синхронізація мімічних проявів з вербальними та жестовими засобами комунікації.

Експериментальна група:

- у 71,4% дітей (5 із 7) виявлено обмежений репертуар мімічних виразів;
- 42,9% дітей (3 із 7) демонстрували неузгодженість мімічних проявів з контекстом ситуації;
- спостерігалася недостатня координація вербальних і невербальних засобів комунікації.

Результати діагностування виявили значні труднощі у сфері мімічної експресії у дітей експериментальної групи. Обмежений репертуар мімічних виразів, їхня неузгодженість із ситуацією та відсутність координації з іншими комунікативними каналами свідчать про порушення в механізмах емоційної експресії та інтеграції різних компонентів комунікації. Обличчя, як головний інструмент соціальної сигналізації, не виконує свою функцію в повному обсязі, що робить дитину менш «зчитною» для оточення та ускладнює її соціальну адаптацію. Ця неузгодженість створює ефект «розмитості» комунікативного сигналу, коли слова (або звуки), жести та вираз обличчя передають різну інформацію. Таким чином, розвиток мімічної виразності, навчання дитини зв'язувати конкретні мімічні візерунки з емоціями та

ситуаціями, а також інтеграція міміки в єдиний комунікативний акт є важливим напрямком корекційної роботи для покращення взаєморозуміння.

3. Просторова поведінка. Для діагностики просторової поведінки у рамках методики PER-3 та спостереження використовувалися наступні ситуації:

- *Спонтанна взаємодія:* під час вільної гри або підходу до дорослого фіксувалася дистанція, яку дитина дотримується. Відзначалося, чи намагається вона встановити тісний фізичний контакт без дозволу, чи, навпаки, утримується на значній відстані.
- *Реакція на наближення:* дослідник плавно наближався до дитини під час її заняття. Спостерігалася реакція дитини: відступ для відновлення комфортної дистанції, агресія, застигання або байдужість.
- *Спільна діяльність за столом:* під час структурованого завдання за столом оцінювалося, чи займає дитина адекватне місце, чи намагається відсунутися, чи, навпаки, надто тісно наближається до дослідника.
- *Орієнтація тіла:* фіксувалося положення тіла дитини щодо співрозмовника (обличчям до обличчя, півооборотом, боком або спиною), що свідчить про рівень комфорту та готовності до взаємодії.

Контрольна група:

- адекватне дотримання просторової дистанції при взаємодії;
- гнучкість у регулюванні просторових відношень залежно від ситуації спілкування.

Експериментальна група:

- у 42,9% дітей (3 із 7) спостерігалися порушення просторової поведінки;
- діти або надмірно наближалися до співрозмовника, або утримувалися на значній відстані;
- труднощі в адаптації просторової поведінки до соціального контексту.

Отримані дані вказують на порушення в усвідомленні та регулюванні особистого простору у значної частини дітей з РАС. Нездатність дотримуватися соціально прийнятої дистанції та адаптувати її до контексту (інтимна, особиста, соціальна, публічна) є важливим діагностичним критерієм та серйозною перешкодою для комфортної соціалізації. Надмірне наближення може сприйматися оточенням як порушення меж, тоді як надто велика дистанція створює бар'єр для виникнення спільності. Це порушення пов'язане з труднощами обробки сенсорної інформації (гіпо- або гіперчутливість), складнощами у розумінні неписаних соціальних правил та проблемами з оцінкою соціального контексту. Таким чином, корекційна робота має включати формування у дітей навичок регулювання дистанції, розпізнавання невербальних сигналів інших людей щодо комфортної відстані та створення умов для відпрацювання цих навичок у безпечному ігровому середовищі.

Зведені дані якості невербальної комунікації на констатувальному етапі дослідження представлено в Додатку Е.

За результатами субтестів методики «Психоосвітній профіль: індивідуалізоване психоосвітнє оцінювання дітей із розладами аутистичного спектра за методикою TEACCH» (PER-3) ми отримали дані, представлені в Додатку Ж.

Аналіз результатів констатувального етапу показав, що когнітивний профіль мав середній показник групи $29,4 \pm 3,2$ бали.

Розподіл за рівнями був таким: низький рівень (24-28 балів) – 3 дітей (42,9%), нижче середнього (29-32 бали) – 3 дітей (42,9%), середній рівень (33-35 балів) – 1 дитина (14,2%).

Моторний розвиток становив у середньому $26,7 \pm 2,8$ бали. Розподіл за рівнями виглядав наступним чином: низький рівень (22-25 балів) – 2 дітей (28,6%), нижче середнього (26-28 балів) – 3 дітей (42,9%), середній рівень (29-30 балів) – 2 дітей (28,5%).

Вираженість аутичних проявів розподілилася таким чином: високий рівень – 4 дітей (57,1%), середній рівень – 2 дітей (28,6%), низький рівень – 1

дитина (14,3%).

Комунікативна поведінка мала середній показник групи $16,7 \pm 3,4$ бали, при цьому значні труднощі (12-15 балів) спостерігалися у 3 дітей (42,9%), а помірні труднощі (16-21 бал) – у 4 дітей (57,1%) (Рис.2.1.):



Рис.2.1. Результати рівня когнітивного профілю дітей ЕГ на констатувальному етапі дослідження

Зведена таблиця-профіль для кожної дитини, яка об'єднує результати РЕР-3 та анкетування батьків (якість соціальної взаємодії + невербальна комунікація) на констатувальному етапі дослідження представлена в Додатку В.

На основі аналізу індивідуальних профілів дітей з РАС виявлено три основні типологічні варіанти порушень (Рис.2.2.):

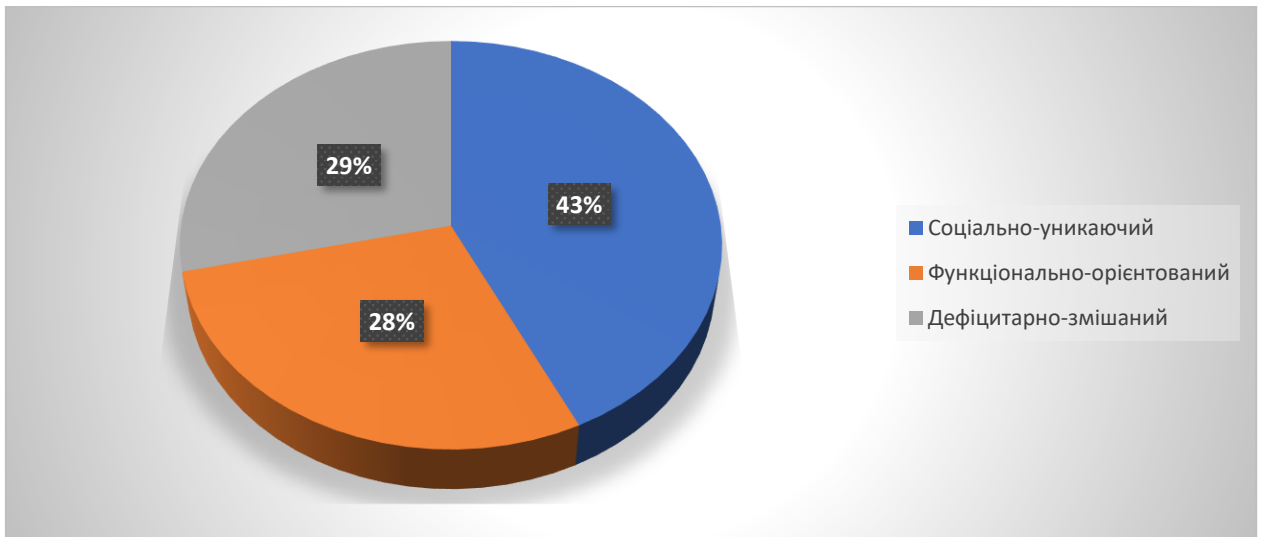


Рис.2.2. Типологічні варіанти порушень дітей з розладами аутистичного спектру на констатувальному етапі дослідження

1. Соціально-уникаючий тип (42,9% дітей, n=3). Для цього типу характерно:

- виражене уникання зорового контакту;
- мінімальні прояви ініціативності у встановленні спільної уваги;
- обмежений репертуар соціально-спрямованих жестів та мімічних проявів;
- порушення просторової поведінки у вигляді уникання близької відстані.

2. Функціонально-орієнтований тип (28,6% дітей, n=2):

- селективний зоровий контакт (переважно у функціональних ситуаціях);
- використання спільної уваги для задоволення власних потреб;
- домінування інструментальних жестів над соціально-комунікативними;
- емоційні прояви обмежені ситуаціями фрустрації або задоволення.

3. Дефіцитарно-змішаний тип (28,6% дітей, n=2):

- комбінація порушень у всіх компонентах соціальної взаємодії;
- значні труднощі у формуванні спільної уваги;
- мінімальний репертуар невербальних засобів комунікації;

– неадекватні емоційні реакції та порушення просторової поведінки.

Таким чином, результати проведеного експерименту підтвердили наявні в науковій літературі дані щодо рівня сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Висновки до розділу 2

1. Беручи до уваги перспективи нашого дослідження, ми розглянули низку методик для вивчення розвитку комунікативної компетентності у дітей з аутизмом та тяжкими мовленнєвими порушеннями. У результаті було обрано субтести методики «Психоосвітній профіль: індивідуалізоване психоосвітнеоцінювання дітей із розладами аутистичного спектра за методикою ТЕАССН» (PER-3), адаптованої для використання в Україні. Ця методика має офіційний статус вітчизняної адаптації й застосовується для діагностики дітей з РАС віком від 2 до 7,5 років (Додаток А).

2. Результати діагностики когнітивного компонента комунікативної компетентності дітей з розладами аутистичного спектру засвідчують наявність значних труднощів у сформованості соціально-комунікативних навичок порівняно з дітьми типового розвитку. Виявлені особливості вказують на необхідність розробки диференційованого підходу до корекційно-розвивальної роботи з урахуванням типологічних варіантів порушень та індивідуальних особливостей кожної дитини в умовах інклюзивного освітнього середовища.

РОЗДІЛ 3.

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

3.1. Впровадження засобів ігрової діяльності для розвитку комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру

Гра, як провідний вид діяльності у дошкільному віці, відіграє ключову роль у формуванні особистості дітей з розладами аутистичного спектру. Вона сприяє розвитку вольових якостей, комунікативних навичок та соціальної адаптації [32].

На основі результатів констатувального етапу була розроблена та реалізована система ігор, спрямована на розвиток комунікативної компетентності у дітей експериментальної групи. Програма формувального експерименту тривала 8 тижнів та включала 16 занять (2 заняття на тиждень тривалістю 45 хвилин кожне) (Додаток 3). Кожна гра супроводжувалася чіткими, простими висловлюваннями педагога, активно використовувався мовленнєвий супровід та візуальна підтримка (картинки, схеми дій). Успіхи дитини негайно підкріплювалися (соціально – похвалою, обніманням, а також мотиваційно – іграшкою, смаколиком).

Методика формувальних дослідів складалася з 16 занять, під час яких експериментатор та діти здійснювали спільну діяльність. Нами було організовано заняття 4-х типів.

1. Заняття першого типу «Казка»

Завдання:

1. Залучення дітей до мовленнєвої гри.
2. Формування об'єднаної уваги.

3. Розвиток навичок соціальної взаємодії.

4. Розвиток уміння відповідати на запитання.

План заняття:

1. Дітям пропонувалися ігри з вітрилом, дзвіночком і різними іншими предметами (чашка, піаніно, м'яч). Діти передають їх один одному по черзі та діють із піснею.

2. Ігри з тілом. Пальчикові ігри та пісеньки.

3. Діти по черзі дмуть бульбашки, спостерігаючи за іншими та командуючи.

4. Експериментатор розповідає казку. Кожній дитині пропонує вибір героя казки, запитує «хто це?», «що він робить у казці?».

5. Діти прощаються, експериментатор повторює, що робили на занятті.

2. Заняття другого типу «Лого».

Завдання:

1. Залучення дітей до мовленнєвої гри.

2. Розвиток навички мовленнєвого наслідування (звукам, звуконаслідуванням, словам, простим командам).

3. Формування об'єднаної уваги.

4. Розвиток навичок соціальної взаємодії.

5. Формування навички очікування своєї черги.

6. Увага на іменах дітей.

План заняття:

1. Дітям пропонувалися ігри з вітрилом, дзвіночком і різними іншими предметами (чашка, піаніно, м'яч). Діти передають їх один одному по черзі та діють із піснею.

2. Ігри з тілом. Пальчикові ігри та пісеньки.

3. Експериментатор пропонував дітям грати у ведмедика. Діти показують, як ведмедик тупотить, гарчить. Разом із дітьми розкидати шишки та поводитися в них (сенсорне насичення). Потім діти разом із ведмедиком збирають шишки в кошик по черзі та командують один одному «Кидай».

4. Дітям пропонувалося погодувати ведмедика і покласти спати, по черзі говорити ведмедику «Спи» і співати колискову.

5. Експериментатор розповідає дітям, що вони робили сьогодні на занятті, кожному дякує і хвалить. Діти прощаються.

3. Заняття третього типу «Нулівка».

Завдання:

1. Формування навичок взаємодії.
2. Оволодіння шкільними правилами (сидіти, слухати, відповідати).
3. Розвиток мовлення.
4. Формування спрямованої уваги на дошку.
5. Опрацювання негативних ситуацій.

План заняття:

1. Експериментатор (у грі -вчитель) дзвенить у дзвіночок. Діти сідають за парти.

2. Вивішується план уроку на дошці (з картинками).

2. Учитель з кожним вітається, від дитини очікується відповідь, після цього вчитель переходить до наступного. Після завершення вчитель знімає картку «Привіт», тим самим показуючи, що це завдання вже пройдене і час переходити до наступного.

3. «Руки». Учитель показує вправу на розвиток наслідування. Можуть використовуватися картки із зображенням вправ. Діти повторюють за вчителем. Учитель спускає картку в низ дошки, щоб діти бачили, що завдання закінчилося.

3. Експериментатор дістає вирізані сліди ніг, кладе їх у певному порядку на підлозі. «Зараз будемо тупати! А ви мені допомагайте топати, командуйте «Тупай!» Учитель показує приклад, і потім ставить запитання «Хто хоче виходити до дошки? Піднімай руку!» Дитина виконує дію «Тупай!». А решта дітей їй командують. Після виходу до дошки всіх дітей, учитель повідомляє: ««Ноги» всі! Можна знімати!»

4. «Цирк». Експериментатор використовує дошку зі вставками героїв

цирку. «Хто живе в цирку? (показує картку тигра, а діти називають) Правильно, тигр! Кому дати тигра?» Діти просять вчителя «Дай» і вихователь віддає дитині, яка попросила. Таким же чином з усіма іншими картками. Коли в усіх дітей є по картці, вчитель запитує «як гарчить тигр? Покажіть, як гарчить тигр» Діти виконують інструкцію. «Тепер давайте всіх наших героїв відправимо додому в цирк. У кого тигр?» Діти шукають у себе таку картку, і в кого вона знаходиться, каже: «У мене». У разі, якщо діти самі не можуть виконати інструкцію та відповісти на запитання, вчитель може індивідуально підійти та запитати «У тебе є тигр? А у тебе є тигр?» Коли всі картки складені на місце, вчитель повертає до дошки і каже ««Цирк» усе! Можна знімати». Діти можуть допомагати договорювати фразу.

5. «Перерва» Учитель дзвенить у дзвіночок, оголошує перерву. Діти встають, можуть брати іграшки, гратися, можна організувати невелику спільну гру, але краще дати дітям перепочити. Перерва триває хвилин 5. Вчитель дзвенить у дзвіночок і урок триває.

6. «Казка» «Зараз будемо слухати казку «Колобок» «. Вчитель дістає ляльковий театр і роздає кожній дитині по іграшці. Обіграє сцену «дідуся з бабусею» і як колобок покотився в ліс. Далі колобок котиться до дитини з іграшкою зайця. Дитина за наслідуванням учителя говорить за зайця. «колобок, колобок, я тебе з'їм!» Усі разом діти допомагають співати пісню колобка. Учитель по черзі показує героїв, від яких колобок пішов, діти їх називають. Далі та сама інструкція з усіма дітьми.

7. Обід. Учитель роздає кожній дитині склянку. «Можна просити «Налий сік» «. Щоразу, коли дитина каже прохання, вчитель наливає їй трохи соку.

8. «Бувай»– учитель прощається з кожною дитиною. Знімає картку «Бувай» і дзвенить у дзвіночок. «Урок закінчено.» Розклад може змінюватися залежно від побажань дітей і поставлених завдань учителем.

4. Заняття четвертого типу «Перерва»

Завдання:

1. Максимальне залучення дітей у вільну гру.

2. Активне використання мовлення.
3. Засвоєння нових правил.
4. Ініціативність і самостійність у групі.

План заняття:

1. Дітям пропонуються хороводні ігри, з вибором, з виходом у коло, з активними діями (доганялки), ігри на наслідування.
2. Експериментатор пропонує дітям вибрати гру. Наприклад, гра «Твістер». Експериментатор пояснює правила гри, показує приклад дії, називає колір і частину тіла, яким діти мають стати на ігрове поле.
3. Діти сідають у коло, і експериментатор обговорює дітьми, що вони сьогодні робили, що їм сподобалося.

Під час формувальних експериментів постійно стимулювалася активність дітей. Дорослий виступав з ініціативою в разі бездіяльності дітей, в інших ситуаціях йшов назустріч, надавав право вибору дій.

На перших заняттях спостерігалася тривожність у дітей, ніхто з випробовуваних не виявляв інтересу до того, що говорили однолітки. Діти відволікалися під час занять, експериментатору доводилося наполягати на своєму. Рівень ініціативності випробовуваних був низький.

Поступово відзначалися позитивні зміни: зменшення тривожності у 57,1% дітей (4 із 7); збільшення часу зосередженої уваги на 5-7 хвилин; перші прояви ініціативності у 42,9% дітей (3 із 7) та покращення якості зорового контакту у 71,4% дітей (5 із 7). На завершальному періоді (13-16 заняття) було відзначено значне підвищення рівня комунікативної діяльності у спілкуванні з дорослим. Завдяки допомозі експериментатора і під час контактів із ним створювали умови для вправ дітей у спілкуванні з дорослим на вищому рівні, тобто готували перехід дітей до вищих форм комунікації.

3.2. Результати формувального етапу експериментального дослідження

У результаті формувального експерименту в групі дітей з РАС значно

покращилися навички комунікації, всі діти за підсумками дослідження перейшли до наступної за складністю форми спілкування.

У результаті контрольного експерименту було виявлено зміни в групі досліджуваних дітей з РАС

Після завершення формувального експерименту було проведено контрольне оцінювання за тими самими методиками та параметрами, що й на констатувальному етапі. Динаміку показників якості соціальної взаємодії представлено в Таблиці 3.1.:

Таблиця 3.1

Порівняння показників ЕГ до та після формувального експерименту

Параметри	ЕГ до експерименту	ЕГ після експерименту	Приріст	КГ (стабільні показники)
Зоровий контакт				
Середня тривалість (%)	41,2±8,5	58,7±7,2	+17,5	72,4±6,3
Стабільний контакт	2 (28,6%)	5 (71,4%)	+42,8%	6 (85,7%)
Спільна увага				
Успішні епізоди	3,8±1,2	7,4±1,8	+3,6	12,6±2,3
Розуміння жестів	4 (57,1%)	6 (85,7%)	+28,6%	7 (100%)
Ініціювання	2 (28,6%)	4 (57,1%)	+28,5%	6 (85,7%)
Емоційні прояви				
Емоційна взаємність	2 (28,6%)	5 (71,4%)	+42,8%	7 (100%)
Адекватні реакції	3 (42,9%)	6 (85,7%)	+42,8%	7 (100%)

Найбільш виразні позитивні зміни спостерігалися в наступних аспектах:

1. **Покращення якості зорового контакту** - діти почали частіше та довше встановлювати зоровий контакт, особливо в структурованих ігрових ситуаціях.
2. **Розвиток навичок спільної уваги** - значно збільшилася кількість успішних епізодів спільної уваги, особливо в контексті гри.
3. **Збагачення емоційного репертуару** - діти почали проявляти більше різноманітних емоцій, адекватних ситуації.
4. **Активізація невербальної комунікації** - розширився репертуар жестів, покращилася координація з вербальними засобами.
5. **Розвиток ігрової діяльності** - діти стали більше включатися в спільні ігри, дотримуватися правил, проявляти ініціативу.

Після завершення формувального експерименту також було проведено повторне оцінювання за методикою PER-3 для визначення ефективності розробленої програми корекції. Контрольне діагностування проводилося за тими самими параметрами та в аналогічних умовах, що забезпечило об'єктивність порівняльного аналізу динаміки розвитку дітей експериментальної групи (Таблиця 3.2.):

Таблиця.3.2.

Результати обстеження дітей ЕГ за методикою PER-3 на контрольному етапі дослідження

Дитина	Когнітивний профіль (бали)	Моторний розвиток (бали)	Вираженість аутичних проявів	Комунікативна поведінка (бали)	Загальна оцінка розвитку
А.М.	35 (+7)	30 (+5)	Середній рівень (↓)	22 (+7)	Потребує значної підтримки
В.К.	38 (+6)	32 (+5)	Середній рівень (=)	24 (+6)	Потребує помірної підтримки

Г.П.	33 (+3)	32 (+3)	Низький рівень (↓)	25 (+5)	Потребує помірної підтримки
Д.С.	27 (+3)	25 (+3)	Високий рівень (=)	15 (+3)	Потребує інтенсивн ої підтримки
Е.Т.	41 (+7)	36 (+6)	Низький рівень (=)	28 (+7)	Потребує помірної підтримки
Ж.Л.	33 (+6)	31 (+5)	Низький рівень (↓)	24 (+7)	Потребує помірної підтримки
З.В.	34 (+3)	31 (+3)	Середній рівень (↓)	18 (+4)	Потребує значної підтримки

Аналіз результатів контрольного етапу показав позитивну динаміку в усіх досліджуваних параметрах. Найбільш виражені покращення спостерігалися у сфері комунікативної поведінки, що підтверджує цільову спрямованість розробленої корекційної програми. Усі діти експериментальної групи продемонстрували прогрес у когнітивному та моторному розвитку, при цьому у п'яти дітей із семи (71,4%) відмічено зменшення вираженості аутичних проявів. Особливо значущими є зміни у дітей А.М., В.К., Е.Т. та Ж.Л., які перейшли на менш інтенсивний рівень необхідної підтримки.

Також було відзначено динаміку типологічних варіантів (рис.3.1):

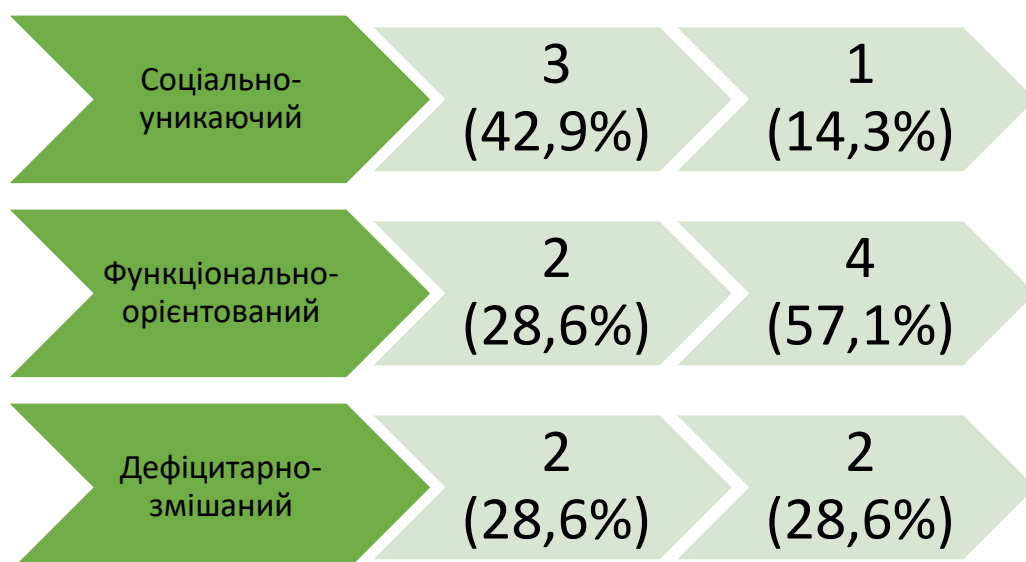


Рис.3.1. Зміни в типологічному розподілі дітей ЕГ (до експерименту та після експерименту)

Особливу увагу заслуговують зміни у вираженості аутичних проявів, які є ключовим показником ефективності корекційного втручання. Аналіз динаміки за цим параметром дозволяє оцінити загальний прогрес у подоланні основних симптомів розладів аутистичного спектра (Таблиця.3.3.):

Таблиця 3.3.

Зміни аутистичних проявів у дітей ЕГ

Рівень аутичних проявів	До експерименту	Після експерименту	Динаміка
Високий рівень	4 дітей (57,1%)	1 дитина (14,3%)	↓ 3 дітей
Середній рівень	2 дітей (28,6%)	3 дітей (42,9%)	↑ 1 дитина
Низький рівень	1 дитина (14,3%)	3 дітей (42,8%)	↑ 2 дітей

Отримані результати демонструють суттєве зменшення кількості дітей з високим рівнем аутичних проявів більш ніж у 4 рази та відповідне збільшення частки дітей з низьким рівнем у 3 рази. Це свідчить про значну ефективність розробленої програми у зменшенні вираженості основних симптомів аутизму.

Індивідуальні зміни в ЕГ за основними показниками представлено нами

в Таблиці 3.4.:

Таблиця 3.4.

Індивідуальні зміни в ЕГ за основними показниками

Дитина	Початковий тип	Кінцевий тип	Зоровий контакт	Спільна увага	Жести
А.М.	Соціально-уникаючий	Функціонально-орієнтований	+25%	+4 епізоди	+3 жести
В.К.	Функціонально-орієнтований	Функціонально-орієнтований	+15%	+2 епізоди	+2 жести
Г.П.	Соціально-уникаючий	Соціально-уникаючий	+10%	+1 епізод	+1 жест
Д.С.	Дефіцитарно-змішаний	Дефіцитарно-змішаний	+8%	+1 епізод	0
Е.Т.	Соціально-уникаючий	Функціонально-орієнтований	+30%	+5 епізодів	+4 жести
Ж.Л.	Функціонально-орієнтований	Функціонально-орієнтований	+20%	+3 епізоди	+3 жести
З.В.	Дефіцитарно-змішаний	Дефіцитарно-змішаний	+12%	+2 епізоди	+1 жест

Найефективнішими компонентами програми стали заняття типу «Лого», які показали найкращі результати в розвитку невербальної комунікації та наслідування. Заняття типу «Перерва» були найбільш ефективними для розвитку ініціативності та спонтанної комунікації. Заняття типу «Казка» стали оптимальними для формування спільної уваги та емоційної взаємодії.

Ми вважаємо, що факторами успішності запропонованої нами програми також стали:

- ігровий контекст - тобто використання гри як природного середовища для розвитку комунікації;

- структурованість занять - заняття були вибудовані за чітким алгоритмом, відповідно, передбачуваність дій знижувала тривожність;
- мотиваційні стимули - постійно було використання приємних для дитини активностей;
- поступовість - поступове ускладнення завдань від простих до складних та
- індивідуальний підхід - врахування особливостей кожної дитини.

Усі діти стали відгукуватися на ім'я та йти до експериментатора, 2 дитини, які ігнорували спілкування до експерименту, стали залучатися до емоційних ігор, дозволяти із собою гратися, емоційно реагувати на спілкування, використовувати альтернативні засоби комунікації. Відзначаючи типи комунікації, помітний у двох дітей перехід від нестандартного типу спілкування (крик, небажана поведінка, агресія) до стандартного вербального типу.

Усі діти стали самостійно здійснювати маніпуляції з предметами, у всіх дітей покращилася навичка функціональної предметної діяльності.

Щодо ігрових навичок також є покращення: у п'яти дітей гра перейшла на складніший рівень. Проте для всіх дітей рівні сюжетної гри є доступними лише з підтримкою педагога (тьютора), без підказки дитині важко зорієнтуватися в такій грі.

Аналіз показників якості соціальної взаємодії продемонстрував суттєве покращення у всіх ключових аспектах. Середня тривалість підтримання зорового контакту збільшилася з 41,2% до 58,7%, що становить приріст на 17,5 відсоткових пунктів. Особливо важливим є той факт, що кількість дітей, які демонстрували стабільний зоровий контакт, зросла з двох до п'яти, тобто з 28,6% до 71,4%. Це свідчить про формування базової здатності до соціальної взаємодії, яка є фундаментальною для подальшого розвитку комунікативних навичок. Водночас, показник середньої тривалості зорового контакту в експериментальній групі після корекції наблизився до нормативних значень контрольної групи, хоча і залишився дещо нижчим.

Показники розвитку спільної уваги також продемонстрували статистично значущі покращення. Середня кількість успішних епізодів спільної уваги майже подвоїлася, збільшившись з 3,8 до 7,4 епізодів за сесію спостереження. Особливо цінним є той факт, що розуміння вказівних жестів покращилося у шести дітей із семи, що становить 85,7% від загальної кількості учасників експерименту. Кількість дітей, які спонтанно ініціювали спільну увагу, також зростає з двох до чотирьох, що свідчить про формування активної соціально-комунікативної позиції. Хоча показники експериментальної групи після корекції все ще поступаються контрольній групі, прогрес є очевидним і практично значущим.

У сфері емоційних проявів спостерігалися не менш вражаючі зміни. Емоційну взаємність після корекційної програми демонстрували п'ять дітей замість двох на початку дослідження, що становить збільшення з 28,6% до 71,4%. Адекватні емоційні реакції показували шість дітей замість трьох, тобто відсоток зріс з 42,9% до 85,7%. Ці показники практично наблизилися до нормативних значень контрольної групи, що свідчить про високу ефективність програми у формуванні емоційно-комунікативних навичок.

Аналіз невербальної комунікації також виявив позитивну динаміку у всіх досліджуваних параметрах. Використання жестів стало більш різноманітним та функціонально спрямованим, мімічні прояви набули більшої відповідності емоційному контексту, а просторова поведінка стала адекватнішою соціальним ситуаціям. Особливо важливо, що діти почали активніше використовувати соціально-спрямовані жести, а не лише інструментальні, що свідчить про якісні зміни в розумінні комунікативних функцій невербальної поведінки.

Результати методики РЕР-3 підтвердили комплексний характер позитивних змін, які відбулися в результаті корекційного втручання. Когнітивний профіль показав статистично значуще покращення на 17%, що свідчить про активізацію пізнавальних процесів та формування базових когнітивних навичок, необхідних для успішної комунікації. Моторний

розвиток також продемонстрував позитивну динаміку на 16,1%, що є важливим для формування невербальних засобів комунікації, зокрема жестикуляції та мімічних виразів.

Найбільш вражаючі результати спостерігалися у сфері комунікативної поведінки, де приріст склав 33,5%. Це підтверджує цільову ефективність розробленої програми та її відповідність специфічним потребам дітей з розладами аутистичного спектра. Середній показник комунікативної поведінки зріс з 16,7 до 22,3 балів, що відповідає переходу від рівня «значних труднощів» до рівня «помірних труднощів» і створює передумови для подальшого прогресу у цій сфері.

Особливу увагу заслуговують зміни у вираженості аутичних проявів. Кількість дітей з високим рівнем аутичних симптомів зменшилася з чотирьох до однієї, тобто з 57,1% до 14,3%, що становить зменшення більш ніж у чотири рази. Водночас, кількість дітей з низьким рівнем аутичних проявів зросла з однієї до трьох, що становить збільшення з 14,3% до 42,8%. Такі зміни свідчать не лише про зменшення вираженості окремих симптомів, але й про загальне покращення адаптивного функціонування дітей.

Індивідуальний аналіз динаміки виявив диференційовані особливості реагування на корекційну програму залежно від типологічного варіанту порушень. Діти з соціально-уникаючим типом (А.М., Е.Т.) продемонстрували найбільш виражені покращення, що може пояснюватися збереженістю базових когнітивних функцій при специфічних труднощах у соціальній сфері. Функціонально-орієнтований тип (В.К., Г.П., Ж.Л.) показав стабільний прогрес у всіх сферах, що свідчить про ефективність комплексного підходу для цієї категорії дітей. Дефіцитарно-змішаний тип (Д.С., З.В.) характеризувався більш повільною, але стійкою позитивною динамікою, що вимагає тривалішого корекційного впливу та індивідуалізованого підходу.

Важливим аспектом отриманих результатів є їх практична значущість для системи дошкільної освіти та спеціальної педагогіки. Чотири дітей із семи змогли перейти на менш інтенсивний рівень підтримки, що означає

можливість їх більш успішної інтеграції в загальноосвітній простір та зменшення потреби у спеціалізованому супроводі. Це має значні соціально-економічні переваги та створює кращі перспективи для подальшого розвитку дітей.

Більшу частину заняття на перших етапах роботи займає нівелювання негативних реакцій дитини і прищеплення соціально адекватних стереотипів поведінки. Ось чому так важливо дотримуватися найменших деталей взаємодії: привітання і прощання, почерговість дій із партнером, простий діалог, ігри на наслідування тощо.

На заняттях ми прагнули створити ситуацію, де дитина є активним учасником процесу. Таке можливе лише за побудови партнерських стосунків, у яких думка дитини враховується завжди. Це не означає, що потрібно завжди з нею погоджуватися, але давати дитині зрозуміти, що її голос почутий, необхідно. Висловлювати свою думку дитина може такими способами:

1. жестом (зокрема й вказівним жестом) - вибираючи те, що хоче робити зараз, а що - потім;
2. словом (промовляючи перший склад або все слово прохання: все, ще, так, ні, поки);
3. фразою (дай, кидай м'яч, іди сюди, до мами).

Кожне успішно виконане завдання повторюється 2-4 рази, якщо це зрозуміло дитині. Це дає змогу закріпити успішність ситуації та розвивати впевненість у собі в знайомій ситуації надалі.

Відпрацьовувати побутові навички на занятті буває не менш важливо, ніж розвивати власне мовлення. Якщо створюється середовище, в якому дія здійснилася і правильно підкріпилася, то ймовірність якісного відпрацювання її в домашніх умовах значно підвищується. Таким чином, виконання простих обов'язків - важлива частина роботи над розвитком комунікації та соціалізації.

Висновки до розділу 3.

Експериментальна робота на констатувальному етапі підтвердила низький рівень сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку з РАС, що виявилось в системних порушеннях у сферах соціальної взаємодії (зокрема, зорового контакту, спільної уваги та емоційних проявів) та невербальної комунікації (обмежений репертуар і функціональність жестів, міміки, порушення просторової поведінки). Отримані дані стали підґрунтям для визначення педагогічних умов та розробки плану формувального експерименту.

На основі аналізу результатів було розроблено план формування комунікативної компетентності, що включає чотири послідовні етапи:

- 1) адаптаційно-мотиваційний,
- 2) базовий (спрямований на формування невербальних основ комунікації),
- 3) розвиваючий (орієнтований на стимуляцію ініціації та емоційної виразності) та
- 4) узагальнюючий (для закріплення навичок у соціальному контексті). Кожен етап містить конкретні цілі, ігрові вправи та форми роботи, що забезпечує цілеспрямований вплив на виявлені дефіцити. Отже, запропоновані умови та план стали теоретично обґрунтованою основою для експериментальної перевірки їх ефективності на формувальному етапі дослідження.

ВИСНОВКИ

Метою нашого дослідження стало здійснення теоретичного узагальнення та експериментальної роботи зі встановлення результативності визначених педагогічних умов й розробленої програми формування комунікативної компетентності через застосування ігрової діяльності у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Згідно поставленої мети ми виконали в дослідженні наступні завдання:

1. Провели теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження. Комунікативна компетентність – це комплексна здатність, яка дозволяє людині успішно взаємодіяти в соціальному середовищі, поєднуючи мовні знання, емоційний інтелект та соціокультурні навички. Вона включає когнітивний, емоційний, поведінковий та рефлексивний аспекти, які забезпечують гнучкість і ефективність у спілкуванні. Розвиток цієї компетентності є ключовим завданням як у навчальному процесі, так і в особистісному та професійному вдосконаленні, сприяючи соціальній адаптації та гармонійній інтеграції в суспільство.

2. Визначили рівні та діагностичні методики стану сформованості комунікативної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з РАС. Ми обрали психоосвітній профіль (PER-3), який дозволяє комплексно оцінити розвиток дітей з розладами аутистичного спектра за чотирма основними субшкалами: когнітивний розвиток, експресивне мовлення, рецептивне мовлення та тонка моторика. Також методика включає оцінку вираженості аутичних проявів та рівня комунікативної поведінки.

Констатувальний етап за допомогою спостереження та психоосвітнього профілю PER-3 виявив кризовий стан комунікативної сфери: значне відставання у показниках зорового контакту (41,2% тривалості проти 72,4% у нормі), спільної уваги (3,8 епізоди проти 12,6), обмеженість жестового та мімічного репертуару, порушення просторової поведінки у дітей експериментальної групи.

3. На основі результатів первинної діагностики розроблено план

формувального втручання, спрямованого на розвиток комунікації у дітей з РАС. План розраховано на 8-10 тижнів та структуровано за етапами: від адаптації та формування невербальних основ до стимуляції ініціації та закріплення навичок у соціальному контексті. Особливостями програми стали: індивідуальний підхід: заняття розроблялися на основі рівня розвитку кожної дитини, що забезпечує її максимальну залученість; онтогенетичний принцип: акцент робився на послідовному формуванні навичок, від простих до складних; мотивація: відбувалася саме за рахунок використання ігрових методів для підтримки інтересу до спілкування.

Методика формувальних дослідів складалася з 16 занять, під час яких експериментатор та діти здійснювали спільну діяльність.

4. Експериментальна перевірка ефективності розробленого плану формування комунікативної компетентності засобами ігрової діяльності у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру засвідчила ефективність розробленої корекційно-розвивальної програми. Аналіз результатів контрольного етапу показав позитивну динаміку в усіх досліджуваних параметрах. Найбільш виражені покращення спостерігалися у сфері комунікативної поведінки, що підтверджує цільову спрямованість розробленої корекційної програми. Усі діти експериментальної групи продемонстрували прогрес у когнітивному та моторному розвитку, при цьому у п'яти дітей із семи (71,4%) відмічено зменшення вираженості аутичних проявів. Результати дослідження обґрунтовують доцільність використання структурованих ігрових занять для розвитку комунікативної компетентності дітей з РАС в умовах інклюзивного дошкільного освітнього середовища.

Особливу увагу заслуговують зміни у вираженості аутичних проявів, які є ключовим показником ефективності корекційного втручання. Результати методики PER-3 підтвердили комплексний характер позитивних змін, які відбулися в результаті корекційного втручання. Когнітивний профіль показав статистично значуще покращення на 17%, що свідчить про активізацію пізнавальних процесів та формування базових когнітивних навичок,

необхідних для успішної комунікації. Моторний розвиток також продемонстрував позитивну динаміку на 16,1%, що є важливим для формування невербальних засобів комунікації, зокрема жестикуляції та мімічних виразів.

Отримані результати відкривають можливості для подальшого вдосконалення методик роботи з дітьми з РАС, зокрема через інтеграцію альтернативних комунікативних систем та технологій.

Важливим аспектом отриманих результатів є їх практична значущість для системи дошкільної освіти та спеціальної педагогіки. Чотири дітей із семи змогли перейти на менш інтенсивний рівень підтримки, що означає можливість їх більш успішної інтеграції в загальноосвітній простір та зменшення потреби у спеціалізованому супроводі. Це має значні соціально-економічні переваги та створює кращі перспективи для подальшого розвитку дітей.

Результати дослідження також підтверджують важливість раннього корекційного втручання у дошкільному віці, коли пластичність нервової системи дозволяє досягати значних позитивних змін у розвитку комунікативної компетентності. Комплексний підхід, який поєднує роботу над різними аспектами комунікації – від базових навичок зорового контакту до складних форм соціальної взаємодії – показав свою ефективність та може бути рекомендований для широкого впровадження у практику роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Афузова Г. В., Логащук М. О. Психолого-педагогічні основи розвитку мовленнєвих функцій при розладах спектру аутизму. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. №. 32 (2). С. 272-279.
2. Бабич Н.М. Допоміжна комунікація як один із засобів формування комунікативних навичок у дітей з порушеннями зору та інтелекту. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2014. Вип. 4. С. 6–14.
3. Базима Н. В. Особливості протікання етапів мовленнєвої діяльності у дітей з аутистичними порушеннями. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2012. №. 3. С. 290-297.
4. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільноговіку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2014. 22 с.
5. Гладун Т. О. Розвиток соціальності дітей з розладами аутичного спектру: соціально-педагогічний дискурс проблеми. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2015. № 8 (52). С. 294-300.
6. Грітченко Т. Я. Особливості комунікації у дітей із розладами аутичного спектра. *Модернізація освітнього середовища: проблеми та перспективи : Матеріали П'ятої Міжнародної науково-практичної конференції*. Умань, 10-11 жовтня 2019 р. С. 63–65.
7. Дегтяренко Т. М. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами : навчальний посібник для ВНЗ. Суми : Університетська книга, 2018. 302 с.
8. Душка А. Інклюзивне навчання. Дитина з розладами аутистичного спектра. Київ : Ранок, видавнича група «Кенгуру», 2019. 32 с.
9. Зайченко Г. Д. Формування комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектра шляхом використання ігрових прийомів.

Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2013. №. 4 (2). С. 122-131.

10. Колупасва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія. Київ: Самміт-книга, 2009. 272 с.

11. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом / за ред. В. Тарасун. Київ. «Вадекс», 2004. 103 с.

12. Литвяк Д. М., Зленко Л.О Корекційно-розвивальні методики для роботи з дітьми з аутизмом (методичні рекомендації). Чернігівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені К.Д. Ушинського. 2020 р. 59 с..

13. Логвінова І. П. До проблеми формування невербальних засобів комунікативної діяльності дітей з розладами спектру аутизму. *Логопедія*. 2012. №. 2. С. 40-44.

14. Марченко І. С. Педагогічні технології комунікативного розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення (логопедична робота) : Навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів. Спеціальність : корекційна освіта (логопедія і спеціальна психологія). 1-е вид. Київ : ДІА, 2019. 148 с.

15. Марченко І. С. Сучасні логопедичні технології у подоланні мовленнєвих розладів у дітей із порушеннями психофізичного розвитку. *Логопедія*. 2011. №. 1. С. 41-44.

16. Миронова С.П. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: підручник. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2015. 312 с.

17. Мороз О. В. Особливості невербальної та вербальної комунікації у дітей з аутизмом. *Науково-методичний журнал «Логопедія»*. 2013. №. 4. С. 3-8.

18. Освіта для «дітей дощу». Дитячий аутизм, нам варто про це знати. Блог ІНКЛЮЗІЯ. URL: <https://inkluzia.com.ua/osvita-dlya-ditey-doshchu.-dityachiy-autizm-nam-var-to-pro-tse-znati/>

19. Островська К. О. Аутизм: Проблеми психологічної допомоги. Навчальний посібник. Львів: вид. центр ЛНУ імІ.Франка. 2006. 110 с.
20. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : монографія. Львів : «Тріада плюс», 2012. 520 с.
21. Островська К. О., Качмарик Х. В., ДробітЛ. Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра : навчальний посібник. Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2017. 124 с.
22. Островська К., Островський І. Предикатори мовленнєвого розвитку дітей з аутизмом. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*. 2020. Т. 6. №. 10. С. 107-118.
23. Пам'ять і увага, мовлення, мислення, моторика. Спеціальна психологія. Навчальні матеріали онлайн. URL : https://pidru4niki.com/82830/psihologiya/pamyat_uyava
24. Плахтій М., Куралова Я. Психологічні та фізіологічні особливості розвитку дітей з розладами аутистичного спектра. *Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*. № 2, 2017. С. 152-156. URL :<http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/psihol-visnik-18-2017-29.pdf>
25. Програма ТИЧ (TEACCH) | Аутизм Україна. URL : <https://autism.ua/navchannia-i-nkliuziia/prohramatych-teacch>
26. Сайко Х. Я. Особистісна готовність корекційного педагога до виховання дітей з аутизмом. Львів: Тріада Плюс. 2017. 248 с.
27. Сіденко Ю.О. Педагогічні умови формування пізнавальної готовності старших дошкільників з розладами аутистичного спектру до навчальної діяльності: дис. .доктора філософії: спец. 01 – Освіта/Педагогіка ; 016 – Спеціальна освіта Сумський державний педагогічний ун-т ім. А. С. Макаренка. Суми, 2021. 268 с.
28. Сільберман С.. Що приховує аутизм. Майбутнє нейрорізноманіття. Київ : Наш формат, 2021. 512 с.

29. Скрипник Т. В. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навчально-наочний посіб. Київ: «Гнозис», 2015. 60 с.
30. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: монографія. Київ: Видавництво «Фенікс», 2010. 368 с.
31. Скрипник Т. В., Бесяк С. В. Роль візуальної підтримки в комунікативно-мовленнєвому розвитку дітей з аутизмом. *Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти*. 2017. №. 1. С. 70-75.
32. Скрипник Т. Комунікативні функції дітей з аутизмом. *Вісник Одеського національного університету. Психологія*. 2009. Т. 14. №. 18.
33. СтефаноВікарі. У нас дитина з аутизмом. Допомога сім'ям із дітьми з аутизмом. Практичні рекомендації для батьків і педагогів. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2019. 112 с.
34. Тарасун В. В. Аутологія : монографія. Київ : «МП Леся», 2014. 580 с.
35. Тарасун В. В., Хворова Г. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом / За наук. ред. В. Тарасун. Київ, 2004. 103 с.
36. Ткач Х. Я. Обстеження мовленнєвого розвитку дітей з аутизмом і тяжкими порушеннями мовлення. На основі поведінкового підходу : практичний посібник. Тернопіль : Мандрівець, 2020. 136 с.
37. Шеремет М. К., Базима Н. В. Корекційно-розвивальна робота з розвитку комунікативної функції мовлення у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки) : збірник наукових праць. 2015. С. 369-378.
38. Шкварська Т. М. Психологічний супровід дітей з розладами спектра аутизму: навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський, 2017. 152 с.
39. Шрамко Л.М., Куриленко І.М., Ковальчук І.П., Краузе В.В., Павленко М.С. Голос безмовленнєвої дитини: посібник по формуванню

мовленнєвої компетентності у дітей з особливими освітніми потребами засобами альтернативної комунікації. Суми, 2018. 44 с.

40. Шрам Р. Дитячий аутизм і АВА : терапія, що ґрунтується на методах прикладного аналізу поведінки : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 140 с.

41. Шульженко Д. І. Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей із аутизмом: монографія. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, вид-во Хортицької національної академії, 2017. 444 с.

42. Шульженко Д. І. Шульженко О. Є. Емоційна стабільність як чинник особистісної готовності майбутнього психолога до корекційної роботи з аутичними дітьми. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки) : збірник наукових праць*. 2015. С. 378-390.

43. Шульженко Д.І. Аутизм – не вирок. Львів : Кальварія, 2010. 224 с.

44. Янович К. Я. До питання розвитку мовлення та комунікативних здібностей у дітей з раннім дитячим аутизмом. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації: матеріали III Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю*. Суми: ФОП Цьома С. П., 2019. 272 с. С. 74-89