

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

**Логопедичний супровід дітей з розладами аутистичного
спектра в умовах воєнного стану**

**Кваліфікаційна робота
(проект)
на здобуття ступеня вищої освіти “магістр**

Виконала: здобувачка 2 курсу 291-м
групи
Спеціальності 016 Спеціальна освіта
Спеціалізації 016.01 Логопедія
Освітньо-професійної (наукової)
програми Логопедія

Ващишина Олена Анатоліївна

Керівник: канд. пс.наук, доцентка
Ляшко В.В.

Рецензентка: директорка Херсонського
закладу дошкільної освіти
компенсуючого типу № 37 Херсонської
міської ради
. Стельмах І.А.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ	
ЛОГОПЕДИЧНОГО	
СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМ РОЗЛАДОМ.....	9
1.1. Наукові підходи до концептуалізації поняття «логопедичний супровід» у психолого-педагогічній та спеціальній літературі	9
1.2. Особливості мовленнєвого розвитку дітей з аутистичним розладом	21
1.3. Основні чинники організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.....	32
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МОВЛЕННЄВО-	
КОМУНІКАТИВНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМ	
РОЗЛАДОМ.....	44
2.1. Організація та методика констатувального експерименту.....	44
2.2. Аналіз результатів констатувального експерименту.....	56
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕТОДИКА ОРГАНІЗАЦІЇ	
ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМ	
РОЗЛАДОМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	69
3.1. Педагогічні умови організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.....	69
3.2. Форми, методи та засоби організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.....	78
3.3. Оцінка ефективності формульованого експерименту	92
ВИСНОВКИ.....	103
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	108

	3
ДОДАТКИ.....	11
	8

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасне українське суспільство переживає надзвичайно складний період свого розвитку, позначений повномасштабною війною, що впливає на всі сфери життя людини – від економічної до духовно-психологічної. В умовах постійної небезпеки, соціальної нестабільності та руйнування інфраструктури особливої уваги потребують найбільш уразливі категорії населення – діти, зокрема ті, які мають порушення психофізичного розвитку. Серед них особливе місце посідають діти з розладами аутистичного спектра (РАС), які потребують системного, науково обґрунтованого й етично виваженого логопедичного супроводу в закладі освіти. За таких умов логопед стає не тільки корекційним фахівцем, а й координатором підтримувального середовища для дитини.

Зазначимо, що воєнні події в Україні спричинили не тільки гуманітарну кризу, а й глибоку психологічну травматизацію дітей, їхніх батьків і педагогів. Втрата домівки, зміна соціального середовища, вимушена евакуація, розлука з близькими та постійне відчуття небезпеки стають потужними стресогенними чинниками, які ускладнюють процеси розвитку, навчання й соціалізації дитини. Для дітей з аутистичним спектром перелічені фактори набувають особливої вагомості, адже саме сталість, передбачуваність і структурованість освітнього довкілля постають основними умовами стабільного функціонування. Тому питання ефективного логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану набуває не тільки педагогічного, а й гуманітарного, соціального значення.

Воєнний стан ставить перед системою спеціальної освіти нові виклики: частина фахівців виїхала за кордон, частина дітей перебуває у вимушеній міграції, а навчальні заклади змушені адаптувати свої програми до дистанційних форматів чи змішаних моделей навчання. У

таких обставинах логопедичний супровід має бути не тільки традиційним корекційним процесом, а й гнучкою системою психологічної, педагогічної та комунікативної підтримки. Особливої ваги набуває здатність логопеда працювати з емоційними реакціями дитини, розуміти її потреби у безпеці, прогнозованості та сенсорному комфорті. Все це потребує від фахівця не тільки професійних знань, а й високого рівня емоційного інтелекту, емпатії, стресостійкості та вміння взаємодіяти з родиною дитини. Адже сім'я у воєнний період також переживає кризу, і від якості комунікації між батьками та спеціалістом залежить успіх корекційного процесу.

Як показує аналіз наукової літератури (С. Головченко, Г. Гончар, А. Душка, Я. Крет, І. Логвінова, К. Островська, М. Породько, О. Романчук, Х. Сайко, Т. Скрипник, В. Тарасун, О. Чурай, Д. Шульженко та ін.), в сучасній науці розлади аутичного спектра розглядаються як складне, багатовимірне явище, що охоплює когнітивну, комунікативну, емоційно-вольову та соціальну сфери розвитку. За даними ВООЗ, кількість дітей з аутистичним спектром щороку зростає, і нині близько 1% дітей має прояви цього розладу [63]. В Україні простежується така ж тенденція, що зумовлює потребу у кваліфікованих логопедах, які здатні працювати з такими дітьми у складних, кризових умовах.

Актуальність проблеми логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах війни зумовлюється низкою суперечностей: по-перше, між зростанням кількості дітей з РАС і недостатнім забезпеченням кваліфікованими кадрами; по-друге, між потребою у безперервній логопедичній допомозі та обмеженими можливостями освітніх і реабілітаційних установ; по-третє, між необхідністю створення безпечного, стабільного середовища і реаліями воєнного стану, що передбачають часті зміни умов проживання; по-четверте, між традиційними підходами до логопедичної роботи та

потребою впровадження інноваційних, дистанційних, інтегративних форм підтримки.

У контексті таких істотних суперечностей особливого значення набуває істотне переосмислення завдань логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром. Його фахова діяльність охоплює не тільки консультування батьків, а й взаємодію з психологом, педагогом-дефектологом, а за потреби – соціальним працівником, психотерапевтом та ін., що забезпечує цілісність підтримки та дає змогу формувати адаптаційні механізми в дитини навіть за умов хронічного стресу. Крім того, воєнні події змінили соціальну динаміку в системі освіти: з'явилися дистанційні логопедичні заняття, онлайн-супровід, цифрові інструменти для діагностики й тренування мовлення. Вказане потребує осмислення ефективності таких методів у роботі з дітьми з аутистичним спектром, для яких візуальний контакт, стабільність і ритуальність мають вирішальне значення.

Таким чином, актуальність теми дослідження зумовлена комплексом чинників: зростанням кількості дітей з аутистичними розладами, впливом воєнних подій на їх психічний і мовленнєвий розвиток, потребою оновлення форм і методів логопедичної допомоги, а також необхідністю підтримки родин у кризових умовах. Отож теоретична значущість та практична необхідність дослідження проблеми логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом, а також недостатність її методичної розробленості в спеціальній педагогіці і психології, зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи: **«Логопедичний супровід дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану».**

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

Кваліфікаційна робота виконана у межах науково-дослідної теми кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету «Технології корекційно-розвиткової, абілітаційної та реабілітаційної роботи в системі спеціальної та інклюзивної освіти в умовах сучасних викликів суспільства» (0124U004367 від 11.10.2024.).

Мета дослідження – теоретичне й експериментальне обґрунтування логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.

Завдання дослідження:

1. Визначити наукові підходи до концептуалізації поняття «логопедичний супровід» у психолого-педагогічній та спеціальній літературі.
2. Показати особливості мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку з аутистичним розладом.
3. Охарактеризувати основні чинники та умови організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.
4. Емпірично дослідити особливості мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним розладом.
5. Обґрунтувати педагогічні умови, форми, методи та засоби організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.
6. Експериментально довести результативність запропонованих умов, форм, методів та засобів організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.

Об'єкт дослідження – логопедичний супровід дітей з особливими освітніми потребами як феномен спеціальної освіти.

Предметом дослідження – особливості організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.

Методи дослідження:

- *теоретичні* – аналіз, синтез, індукція, дедукція, класифікація, систематизація даних психолого-педагогічної та спеціальної літератури, що дало змогу визначити наукові підходи до концептуалізації поняття «логопедичний супровід» у психолого-педагогічній та спеціальній літературі, показати особливості мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку з аутистичним розладом, охарактеризувати основні

чинники та умови організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану;

- *емпіричні* – вивчення сучасного стану мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним розладом, для чого використано низку діагностичних методик на оцінку імпресивного та експресивного мовлення, а також соціально-комунікативних навичок дітей дошкільного віку; констатувальний, формувальний, контрольний етапи педагогічного експерименту;
- *математико-статистичні* – спрямовані на математичну обробку, кількісно-якісний аналіз, інтерпретацію й перевірку ефективності результатів проведеного педагогічного експерименту.

Елементи наукової новизни дослідження полягають у комплексному науково-практичному обґрунтуванні особливостей організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану. Зокрема, визначено наукові підходи до концептуалізації поняття «логопедичний супровід» у психолого-педагогічній та спеціальній літературі, показано особливості мовленнєвого розвитку дітей з аутистичним розладом, охарактеризовано основні чинники організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану, обґрунтованого педагогічні умови організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану, запропоновано дієві форми, методи та засоби організації логопедичного супроводу дітей дошкільного віку з аутистичним розладом в умовах воєнного стану.

Практичне значення роботи визначено розробкою і апробацією діагностичного інструментарію для емпіричного вивчення сучасного стану мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним розладом, а також експериментальним обґрунтуванням дієвих форм, методів та засобів організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану. Розроблені в межах дослідження методичні засоби організації логопедичного супроводу дітей

з аутистичним розладом в умовах воєнного стану можуть використовувати фахівці спеціальної освіти у закладах дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання. Також здобуті результати дослідження можуть використовувати здобувачі спеціальності А6 Спеціальна освіта для підготовки до занять з фахових освітніх компонент.

Апробація дослідження. За матеріалами роботи опубліковано 2

статті:

1) Логопедичний супровід дітей з розладами аутистичного спектру в умовах воєнного стану. Проблеми реабілітації: Збірник наукових праць, Одеса, / редколегія О.Ф.Форостян та ін. Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2025. С. 10-14.

2) Логопедичний супровід дітей із аутистичним розладом: концептуалізація поняття. Магістерські студії: електронний альманах. Вип. XXV. Івано-Франківськ:ХДУ, 2025. С. 156-159.

Структура та обсяг дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, додатків, а також списку використаних джерел (76 позицій) і 1 додатку. Загальний обсяг роботи складає 120 сторінок, основний зміст дослідження викладено на 103 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМ РОЗЛАДОМ

1.1. Наукові підходи до концептуалізації поняття «логопедичний супровід» у психолого-педагогічній та спеціальній літературі

В умовах розвитку інклюзивної освіти та посилення уваги до потреб дітей з порушеннями мовлення важливості набуває осмислення логопедичного супроводу як цілісного психолого-педагогічного процесу. Крім того, зростання кількості дітей з комплексними порушеннями розвитку, зокрема з розладами аутичного спектра, зумовлює потребу у визначенні сутності, структури та функцій логопедичного супроводу, що виступає складовою системи корекційно-розвивальної допомоги підростаючій особистості. Також необхідність наукового обґрунтування підходів до концептуалізації поняття «логопедичний супровід» зумовлена потребою узгодження теоретичних позицій, що дасть змогу сформулювати цілісне уявлення про логопедичну допомогу як системне явище.

О. Мартинчук зазначає, що «останні десятиліття характеризуються зростанням наукового інтересу до проблеми супроводу в системі освіти, що пов'язано з переосмисленням ролі педагога як фасилітатора індивідуального розвитку дитини та посиленням гуманістичної парадигми в педагогіці» [64, с. 41]. У цьому контексті, пише авторка, значного розвитку набуло поняття «супровід», яке формується на основі загальнонаукової ідеї педагогічного супроводу, але набуває спеціального змісту у сфері корекційної педагогіки та логопедії. Його концептуалізація «спирається на гуманістичні і особистісно орієнтовані ідеї відомих педагогів К. Ушинського, В. Сухомлинського, К. Роджерса, які підкреслювали значення підтримки, довіри та співпраці між педагогом і дитиною» [64, с. 43]. Перелічені ідеї стали підґрунтям для розуміння супроводу дитини не тільки як сукупності методів і прийомів, а

як комплексного процесу створення умов для мовленнєвого, когнітивного й особистісного розвитку дитини з урахуванням її індивідуальних потреб. Етимологічно термін «супровід» у словникових джерелах тлумачиться як «спільне проходження певного шляху», «дія супроводження когось із метою підтримати або допомогти» [12, с. 267]. Такі визначення відображають сутнісну характеристику педагогічного й логопедичного супроводу – наявність двох суб'єктів взаємодії (дитини та спеціаліста), які спільно долають певний шлях розвитку, де логопед не просто навчає, а супроводжує, підтримує, допомагає подолати труднощі мовленнєвої комунікації. Як зазначає В. Бондар, супровід завжди передбачає «спільність руху, цілеспрямованість, взаємодію та підтримку»

[4, с. 81], що відображає гуманістичну сутність такої допомоги.

Визначення сутності супроводу безпосередньо пов'язане з розвитком теорії педагогічного супроводу, який, за твердженням Л. Коваль, є «похідним від поняття педагогічної підтримки» [19, с. 34]. Якщо педагогічна підтримка розглядається як діяльність, спрямована на надання допомоги дитині у вирішенні життєвих проблем, то логопедичний супровід виступає її спеціалізованою формою, зорієнтованою на мовленнєвий розвиток і комунікативну адаптацію. Еволюція цього поняття простежується від трактування його О. Чеботарьовою як «допомоги у ситуації життєвого вибору» [21, с. 37] до сучасного розуміння, запропонованого В. Кисличенко, яка визначає супровід як «створення умов для особистісного розвитку й самореалізації вихованців, розвитку їх самостійності й упевненості» [16, с. 177]. У площині логопедичної практики це означає «формування освітнього середовища, у якому дитина з мовленнєвими порушеннями отримує не тільки корекційну допомогу, а й психологічну підтримку та мотивацію до комунікації» [31, с. 263].

Науковці виділяють і психолого-педагогічний вимір такого супроводу, що інтегрує педагогічні та психологічні аспекти взаємодії з дитиною.

І. Луценко психолого-педагогічний супровід визначається як «системна діяльність, спрямована на створення умов позитивного розвитку дитини у взаємодії з дорослими та ровесниками» [32, с. 20]. Саме такі положення стали підґрунтям для формування концепції супроводу, який поєднує педагогічну, психологічну та комунікативну складові. Логопедичний супровід розглядається як «цілісна система дій, спрямованих на виявлення мовленнєвих труднощів, формування навичок комунікації, розвиток емоційної регуляції та забезпечення соціальної адаптації дитини з порушеннями мовлення» [37, с. 402].

У сучасному психолого-педагогічному та спеціальному дискурсі поняття «логопедичний супровід» формується на основі інтеграції наукових підходів до вивчення супроводу як цілісної, системно організованої діяльності, спрямованої на забезпечення гармонійного розвитку дитини з особливими освітніми потребами. В умовах переосмислення ролі фахівця-логопеда такий супровід трактується «не тільки як корекційно-розвивальний процес, а як комплексна мультидисциплінарна система взаємодії педагогів, психологів, дефектологів і сім'ї, що забезпечує ефективну комунікативну, когнітивну та соціальну адаптацію дитини» [45, с. 106]. Зазначимо, що психолого-педагогічний супровід, на зміст якого спирається логопедичний, розглядається як «прогресивна технологія підтримки дитини в досягненні цілей розвитку, навчання, виховання та соціалізації» [32, с. 21]. Проте більшість класичних моделей стосуються дітей із типовим психофізичним розвитком, тоді як логопедичний супровід постає як модифікована форма такої діяльності – зорієнтована на дітей із порушеннями мовлення, зокрема тими, що мають комплексні психофізичні порушення.

Наукові погляди А. Арендарук стали підґрунтям сучасного розуміння супроводу дітей із порушеннями розвитку як гаранта їх права на повноцінне функціонування в суспільстві. Психолого-педагогічний, а відповідно й логопедичний супровід осіб із порушеннями мовлення вчена визначає як «системну діяльність фахівців, спрямована на створення умов

для оволодіння мовленнєвими навичками, їх подальшої реабілітації, соціалізації та адаптації» [1, с. 4]. Наказ МОН України підкреслює, що такий супровід є комплексною системою заходів, передбачених індивідуальною програмою розвитку [46]. Логопедичний компонент цієї системи заходів передбачає формування та корекцію мовлення як базової психічної функції, без якої неможлива когнітивна, емоційна та соціальна діяльність особистості. Своєчасне логопедичне втручання розширює комунікативні можливості дитини, сприяє її інтеграції у суспільство та підвищує ефективність загального психічного розвитку.

У структурі психолого-педагогічного супроводу його логопедичний аспект реалізується через кілька взаємопов'язаних напрямів професійної діяльності. Зокрема, діагностичний напрям передбачає всебічне вивчення індивідуальних особливостей мовленнєвого розвитку дитини, її сильних і слабких сторін, що дає змогу вибудувати персоналізовану траєкторію логопедичної роботи. Консультативно-методичний напрям орієнтований на підтримку педагогів, які працюють із дітьми, що мають порушення мовлення, – через надання інформації про специфіку розвитку, рекомендації щодо мовленнєвої стимуляції, участь у складанні індивідуальних програм розвитку. Робота з батьками також виступає невід'ємною складовою логопедичного супроводу, охоплюючи консультативну допомогу, інформування щодо динаміки мовленнєвого розвитку та формування позитивного ставлення до дитини. Нарешті, корекційно-розвивальний напрям супроводу охоплює безпосереднє проведення логопедичних занять, розробку індивідуальних програм корекції мовлення з урахуванням рекомендацій ІРЦ, вибір форм, методів і періодичності занять [51].

У спеціальній літературі поняття «логопедичний супровід» відображає інтеграцію психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних підходів до розвитку мовлення дітей із особливими освітніми потребами. Зокрема,

В. Кисличенко визначає логопедичний супровід як «цілеспрямовану,

послідовну та неперервну діяльність, яка здійснюється в спеціально організованих умовах із урахуванням психофізичних особливостей дитини» [16, с. 177]. При цьому важливим аспектом авторка вважає системну, багатокomпонентну та узгоджену взаємодію логопеда з родиною дитини, що забезпечує комплексну підтримку розвитку мовлення та комунікативних навичок. Науковиця також розробила програму логопедичного супроводу для сімей дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення, основними напрямками якої є інформування батьків, консультування їх та практична логопедична допомога дітям.

А. Арендарук, досліджуючи логопедичний супровід дітей молодшого шкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення, наголошує на необхідності точного визначення напрямів супроводу в освітньому середовищі – як спеціальному, так і інтегрованому. Авторка підкреслює, що «логопедичний супровід слід розглядати як самостійний компонент психолого-педагогічного супроводу, що має власні методологічні засади, мету, специфічні завдання та способи їх реалізації» [1, с. 7]. На її думку, вивчення психофізичних особливостей дітей із тяжкими мовленнєвими порушеннями показує, що для таких дітей необхідний тривалий та безперервний логопедичний супровід, який реалізується через цілеспрямовану взаємодію логопеда з педагогами та сім'єю. При цьому ефективність такого супроводу визначається наповненням його розвивальним змістом, педагогічними прийомами та засобами.

Як стверджує О. Коршунова, в контексті інклюзивного навчання логопедичний супровід дитини з особливими освітніми потребами в закладах освіти здійснюється командою фахівців, склад якої визначається відповідно до потреб конкретної дитини. Важлива роль логопеда полягає у наданні корекційно-розвивальних послуг, спрямованих на виправлення мовленнєвих порушень. В такому ракурсі логопедичний супровід виступає як істотний вплив на дитину, що відбувається безпосередньо або опосередковано через її оточення, реалізований у різних формах роботи протягом дошкільного віку [23].

Аналіз наукових визначень і термінології дає змогу уточнити сутність логопедичного супроводу як комплексного психолого-педагогічного явища, що охоплює взаємодію між супроводжувачим і супроводжуваним. Логопед створює корекційно-розвивальне логопедичне середовище, а дитина в цьому середовищі активізує власні ресурси для розвитку і корекції мовлення. Центральною категорією цього процесу є саме розвивальне середовище, яке визначається як сукупність педагогічних умов, що обумовлюють результати мовленнєвого розвитку. Під педагогічними умовами розуміють певні обставини, які роблять досягнення мети логопедичного супроводу можливим. Об'єктом логопедичного супроводу виступає створення адекватного потребам конкретної дитини з порушеннями розвитку корекційно-розвивального логопедичного середовища, а предметом – спеціальні педагогічні умови цього середовища. Метою ж логопедичного супроводу є оптимізація мовленнєвого розвитку дитини з особливими потребами, яка у кожному випадку конкретизується відповідними завданнями та цілями, що забезпечують комплексну підтримку розвитку та інтеграцію дитини у соціальне та навчальне середовище.

І. Луценко [32] стверджує, що логопедичний супровід слід розглядати як важливий компонент системи комплексного психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами. Його реалізація, зокрема, здійснюється через діяльність логопедичних пунктів в закладах освіти, що є «наймолодшою» формою організації корекційно-відновлювальної допомоги для дітей із порушеннями мовлення, відповідно до Положення про логопедичні пункти системи освіти №135 від 13.05.1993 року [46]. У контексті інклюзивного навчання та організації закладів освіти, там виникає потреба у формуванні власного логопедичного осередку, який забезпечує цілеспрямовану роботу над розвитком мовлення та комунікативних навичок дітей із особливими потребами.

Організацію та проведення логопедичного супроводу в закладі освіти доцільно розглянути крізь призму відповідної моделі (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Організація і проведення логопедичного супроводу в закладі освіти [46]

Структурна модель організації логопедичного супроводу у закладі освіти передбачає взаємодію кількох важливих компонентів, серед яких центральне місце займає логопед як суб'єкт супроводу. Визначення поняття «логопед» у науковій літературі мають певну подібність та диференціацію. Так, дослідниця Л. Стахова трактує логопеда як «корекційного педагога, який здійснює діяльність із усунення порушень мови й мовлення у дітей, підлітків і дорослих» [66, с. 13]. Аналогічно, відомі вчені С. Конопляста та Т. Сак визначають логопеда як «фахівця, чия діяльність спрямована на попередження та подолання порушень мовлення у різних вікових групах» [20, с. 182].

Особливу увагу в літературі приділяють вихователю-логопеду в закладі дошкільної освіти, який працює виключно з дитячою аудиторією. Зокрема, за визначенням А. Король, вихователь-логопед – це «педагог, який здійснює корекційно-виховну та освітню діяльність з дітьми, що

мають мовленнєві порушення, розробляє оптимальні педагогічні стратегії та проєктує шляхи розвитку дитини, здійснює моніторинг мовленнєвого розвитку та динаміки його змін, проводить навчально-виховну та корекційну роботу, а також підтримує постійний зв'язок із батьками, надаючи консультативну допомогу щодо освіти та психофізичного розвитку дітей» [22, с. 55].

Порівняльний аналіз вказаних визначень дає змогу виділити основні характеристики логопеда та вихователя-логопеда. Логопед виконує корекційно-педагогічну діяльність для дітей та дорослих, тоді як вихователь-логопед спеціалізується на дитячій аудиторії, зокрема здійснює освітню, корекційно-розвивальну, компенсаційну та реабілітаційну роботу. Відтак логопедичний супровід у рамках закладу дошкільної освіти постає як цілісна педагогічна система, яка забезпечує комплексну підтримку розвитку мовлення та комунікативних навичок у дітей із мовленнєвими порушеннями, інтегруючи діяльність спеціалістів-фахівців та родини і формуючи відповідне потребам дитини з ООП корекційно-розвивальне середовище.

У сучасній психолого-педагогічній та спеціальній літературі логопедичний супровід дітей із порушеннями мовлення розглядається як багатопрофільний процес, що охоплює корекційно-розвивальні, психолого-педагогічні та освітньо-консультативні складові. Поява нових організаційних форм надання корекційно-розвивальної допомоги зумовлює розширення професійних завдань вихователя-логопеда, який, за твердженням О. Свинарчук, «виходить за межі традиційної діяльності вихователя та взаємодіє з соціально-педагогічною, реабілітаційною, консультативно-діагностичною, психотерапевтичною та корекційною роботою» [59, с. 145]. Такий підхід підкреслює комплексність і міждисциплінарність професійної діяльності педагога-логопеда.

Л. Трофименко розглядає діяльність логопеда як «особливий вид педагогічної практики, складність якої полягає у наданні психолого-педагогічної підтримки особам із мовленнєвими порушеннями» [69, с.

14]. За словами вченої, в системі інклюзивного закладу освіти логопед виконує ряд важливих функцій: створення сприятливого мовленнєвого середовища, формування логопедичної компетентності, активізація процесів розвитку мовлення та попередження порушень, контроль динаміки мовленнєвого розвитку та забезпечення своєчасної корекційної допомоги, а також консультативна підтримка батьків. Діяльність логопеда можна структурувати за трьома напрямками: діагностичним, корекційним та консультативно-просвітницьким і пропедевтичним.

Важливу роль у системі логопедичного супроводу, як доводить О. Нагорна, відіграють вихователь та асистент вихователя. Вихователь у ЗДО виконує функцію координатора освітньо-розвивального процесу, здійснює проведення занять, синхронізує роботу логопеда та забезпечує зв'язок між педагогом і родиною дитини. Асистент вихователя забезпечує індивідуалізацію освітнього середовища відповідно до особливостей дитини з особливими освітніми потребами, адаптує освітні умови та матеріали [39].

Не менш важливе значення для ефективності логопедичного супроводу має сімейне та родинне оточення дитини. Оскільки дошкільний період є важливим для розвитку мовлення та подолання його порушень, то Ю. Рібцун наголошувала, що «враховуючи важливість мовлення для загального розвитку дитини, батьки повинні з раннього віку створювати відповідні умови для його формування» [53, с. 12]. Як бачимо, логопедичний супровід у ЗДО виступає як інтегрована система взаємодії фахівців та родини, спрямована на комплексний розвиток мовленнєвих та комунікативних компетенцій дітей із особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями мовлення.

Оскільки в сучасній психолого-педагогічній та спеціальній літературі логопедичний супровід у закладах дошкільної освіти розглядається як організована система надання корекційно-розвивальної допомоги дітям із порушеннями мовлення, то центральним елементом цієї системи виступає логопедичний пункт, який визначається як

«структурний підрозділ органу управління освітою чи установа, що забезпечує раннє виявлення мовленнєвих порушень та надання логопедичних послуг дітям дошкільного віку» [46]. Слід враховувати, що

основними завданнями логопедичних пунктів є:

- 1) проведення первинної діагностики рівня усного мовлення у дошкільників;
- 2) надання професійних логопедичних послуг, спрямованих на корекцію виявлених порушень мовлення;
- 3) забезпечення консультативної підтримки батьків та педагогічних працівників щодо запобігання порушень мовлення та оптимізації освітнього процесу в закладі освіти;
- 4) інформування батьків та надання їм практичних рекомендацій щодо проявів мовленнєвих порушень у дітей [46].

Діти, які потребують логопедичної допомоги, обов'язково охоплюються до плану роботи логопедичного пункту, що затверджується керівником установи та надається на півріччя до відома органу управління освітою. План може охоплювати до 30 дітей на логопеда, із врахуванням індивідуальних потреб. При цьому вихователі-логопеди, які працюють у пунктах, виконують такі функції:

- а) систематичне вивчення дітей для виявлення у них порушень мовлення;
- б) надання корекційно-розвивальної допомоги дошкільникам;
- в) складання індивідуальних планів роботи для дітей із порушеннями мовлення та передача їх керівництву для затвердження;
- г) регулярне інформування батьків щодо результатів корекційної роботи;
- д) проведення професійних консультацій для батьків щодо методів подолання мовленнєвих порушень;
- е) консультування педагогів ЗДО, закріплених за пунктом, для організації інклюзивного освітнього процесу;

- ж) надання інформації щодо можливостей інклюзивно-ресурсних центрів та проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки;
- з) поширення інформації про функції логопедичного пункту серед педагогів і батьків;
- и) підвищення власної кваліфікації через формальну та неформальну освіту [46].

Враховуючи те, що логопедичний супровід – комплексна, цілеспрямована та системна педагогічна діяльність, спрямована на підтримку розвитку мовлення дітей із порушеннями комунікативних та мовленнєвих навичок у спеціально організованих умовах, то він, за словами Л. Вавіної [52], охоплює створення корекційно-розвивального логопедичного середовища, яке забезпечує активізацію резервів дитини, оптимізацію її мовленнєвих, когнітивних та соціальних функцій, а також інтеграцію у близький соціум і освітнє середовище. Відповідно до цього, логопедичний супровід передбачає системну взаємодію фахівців (логопеда, вихователя, психолога, спеціального педагога), родини та соціального оточення дитини, а його діяльність охоплює такі основні напрями:

- 1) діагностичний – оцінка рівня мовленнєвого розвитку, виявлення індивідуальних особливостей та потреб дитини;
- 2) корекційний – проведення занять та вправ, спрямованих на виправлення мовленнєвих порушень і розвиток комунікативних навичок;
- 3) консультативно-просвітницький – надання рекомендацій батькам та педагогам щодо підтримки розвитку мовлення, організації домашнього та освітнього середовища;
- 4) пропедевтичний – підготовка дитини до активної участі в навчальному процесі та соціальній взаємодії.

В цьому аспекті логопедичний супровід стає не тільки формою корекційної роботи, а й багаторівневою освітньо-розвивальною стратегією, яка сприяє всебічному розвитку особистості дитини, її

адаптації до соціального середовища та формуванню важливих комунікативних компетенцій [52].

Узагальнимо, що логопедичний супровід у ЗДО виступає важливим компонентом гуманізації спеціальної та інклюзивної освіти, забезпечуючи комплексний підхід до розвитку мовлення дітей із особливими потребами. Центральну роль у його реалізації відіграє логопед, діяльність якого охоплює діагностичний, корекційний та консультативно-просвітницький напрямки, що забезпечує комплексне задоволення потреб дитини та підтримку її розвитку у межах освітнього середовища.

Отже, аналіз основних наукових підходів до концептуалізації поняття «логопедичний супровід» у психолого-педагогічній та спеціальній літературі свідчить про його комплексний і багаторівневий характер. У працях вітчизняних і зарубіжних дослідників логопедичний супровід розглядається як системна, цілеспрямована діяльність, спрямована на створення умов для корекції та розвитку мовлення дітей із особливими потребами, яка інтегрується в загальну систему психолого-педагогічного супроводу. Вивчення психолого-педагогічної та спеціальної літератури свідчить, що логопедичний супровід у сучасному науковому дискурсі постає не тільки як корекційно-освітній процес, а як комплексна система підтримки розвитку дитини. Підкреслюється важливість багатокомпонентної взаємодії фахівців, сім'ї та соціального середовища дитини з мовленнєвими порушеннями, а також формування корекційно-розвивального логопедичного середовища в закладі освіти, що забезпечує оптимальні умови для активізації її потенціалу. Логопедичний супровід має складну структуру, що охоплює діагностичний, корекційний та консультативно-просвітницький напрями й дає змогу не тільки корегувати мовленнєві порушення, а й сприяти соціальній адаптації та особистісному розвитку дитини.

1.2. Особливості мовленнєвого розвитку дітей з аутистичним

розладом

Проблема мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку посідає одне з провідних місць у системі спеціальної педагогіки, адже мовлення є важливим засобом соціалізації, пізнання та самовираження. Уваги потребують діти з розладами аутичного спектра, у яких процес формування мовлення має своєрідний, нерівномірний і часто атиповий характер. Відмінності у їх комунікативній поведінці, труднощі розуміння ними мовлення, обмежене використання вербальних і невербальних засобів взаємодії зумовлюють необхідність поглибленого обґрунтування особливостей мовленнєвого розвитку.

Як зазначає Я. Крет, розлади аутистичного спектру (РАС) являють собою групу неврологічних порушень, які супроводжуються значними труднощами у соціальній взаємодії та комунікації, а також проявом стійких, обмежених і повторюваних моделей поведінки. РАС може варіюватися за рівнем тяжкості, охоплюючи легкі форми, що незначно впливають на повсякденне життя дитини, та складні варіанти, які потребують постійного корекційного супроводу і значної підтримки з боку дорослих. До важливих ознак належать порушення мовного розвитку, труднощі у сприйнятті емоційних проявів оточення, а також обмежена здатність до гнучкого мислення й адаптації до змін у навколишньому середовищі. Діти з РАС часто демонструють повторювані рухи, такі як розгойдування або маніпуляції з предметами, і концентрують увагу на окремих аспектах зовнішнього середовища, ігноруючи інші стимули. Для точного встановлення діагнозу та планування корекційної роботи необхідний комплексний підхід, який охоплює мультидисциплінарну команду, що складається з психологів, педагогів, лікарів та інших фахівців [24].

За словами С. Головченко, аутизм є однією з найпоширеніших форм РАС, яка зазвичай виявляється у ранньому дитинстві і

супроводжується порушеннями соціальної взаємодії, мовного розвитку та поведінкової сфери. Характерними проявами є обмежена здатність до встановлення контактів, труднощі у веденні діалогу та вузький спектр інтересів. Діти з аутистичним спектром часто не демонструють емоційної реакції на батьків чи однолітків і можуть уникати спільних ігор. Стереотипна поведінка, яка проявляється у повторюваних рухах або маніпуляціях з предметами, є типовою для даної категорії дітей. Причини розвитку аутизму залишаються недостатньо вивченими, проте переважає думка про взаємодію генетичних і нейробіологічних факторів [8].

Синдром Аспергера, який відноситься до розладів аутистичного спектру, характеризується менш вираженими симптомами порівняно з класичним аутистичним спектром. Діти з цим синдромом часто демонструють нормальний або високий інтелект, проте зазнають значних труднощів у соціальній взаємодії та адаптації до соціального середовища. Мовленнєвий розвиток таких дітей, як правило, не відстає від нормативних показників, однак вони можуть мати обмежені навички невербальної комунікації, включаючи використання жестів і інтонацій. Також характерними є специфічні інтереси, які часто відзначаються незвичайністю або надмірною інтенсивністю. Корекційна робота з дітьми з синдромом Аспергера спрямована на розвиток соціальних навичок, підвищення емоційної чутливості та адаптацію до змінюваного оточення [14].

Як зазначає Л. Прядко, порушення соціальної взаємодії та комунікації є визначальними характеристиками РАС і можуть проявлятися в різному ступені залежно від тяжкості розладу. Діти з аутистичним спектром часто не в змозі адекватно сприймати соціальні сигнали, такі як міміка, жести, мова тіла чи зміни інтонації, що ускладнює підтримку взаємодії з оточуючими. Вони можуть ігнорувати присутність інших людей або демонструвати небажання брати участь у колективних іграх, що суттєво обмежує розвиток соціальних навичок. Порушення комунікації у таких дітей може проявлятися у вигляді затримки мовного

розвитку, труднощів з інтерпретацією слів і висловлювань, а також обмеженої здатності до двостороннього спілкування [38].

І. Логвінова підкреслює, що однією з характерних рис дітей з розладами аутистичного спектру є дисбаланс між когнітивним розвитком і соціальною адаптацією, який значною мірою впливає на їхні мовленнєві навички та здатність до ефективної взаємодії з оточенням. Діти з РАС демонструють різну когнітивну здібність, що коливається від нормального рівня інтелекту до виражених порушень, однак навіть при високому інтелекту вони часто стикаються з труднощами у соціалізації, не здатні швидко адаптуватися до соціальних норм і проявляють обмежену гнучкість мислення. Наявність спеціалізованих інтересів або стійких схильностей до певних видів діяльності супроводжується неможливістю ефективно інтегруватися у колективні види діяльності або виконувати завдання, що потребують креативності, а також адаптованості, що безпосередньо впливає на розвиток мовленнєвих компетенцій. Врахування когнітивних особливостей дітей з РАС є вагомим для індивідуалізованих програм корекційного навчання, які можуть максимально реалізувати потенційні можливості дитини в межах наявних обмежень [28].

І. Недозим пише, що хоча діти з аутистичним спектром мають низку специфічних вікових особливостей, що формують їх поведінку, спосіб взаємодії з оточенням та мовленнєвий розвиток, проте однією з найбільш помітних ознак є труднощі в соціальній взаємодії, що проявляються у обмеженій здатності встановлювати і підтримувати контакти з однолітками та дорослими, а також у недостатньому розумінні соціальних норм. Через це діти часто уникають групових ігор і віддають перевагу індивідуальним формам діяльності, що суттєво обмежує розвиток комунікативних навичок та соціальної компетентності. Їх гра часто носить стереотипний характер: діти можуть обертати предмети або фокусуватися лише на окремих елементах гри, не інтегруючи соціальну взаємодію, що призводить до ізоляції та утруднює навчання нормам

спільної діяльності. У цьому контексті підтримка педагогів та батьків є важливою для стимулювання їх соціальної взаємодії, поступового подолання ізоляції та навчання адекватним способам спілкування [40].

Діти з розладом аутичного спектра характеризуються специфічними комунікативними особливостями, що суттєво відрізняють їх як від дітей з типовим розвитком, так і від осіб із іншими психофізичними порушеннями. Як зазначає М. Породько, «у дітей з аутистичним спектром недостатньо сформовані соціальні якості, які у звичайних дітей проявляються вроджено. Такі діти не демонструють радості при появі близької людини, не спостерігають за її поведінкою та не наслідують її дії, часто не терплять присутності іншої особи у власних стереотипних діях, не звертаються по допомогу чи підтримку та не виражають своїх почуттів» [47, с. 68]. Складається враження, що контакт з іншими людьми для дитини з аутистичним спектром обмежується лише задоволенням фізіологічних потреб, при цьому повноцінного емоційного, зорового, тактильного або вербального спілкування у них не відбувається.

Мовленнєвий розвиток у дітей з РАС, пише О. Романчук, може бути значно затриманим або мати атипову форму. Дитина може взагалі не користуватися мовою або спілкуватися лише самозвуковими проявами, без жодної комунікативної мети. Часто мовлення є стереотипним, проявляється у формі безпосередньої або відкладеної ехолалії, а також повторювальної вокалізації, скандованої вимови або тягучої інтонації. Такі діти зазвичай не реагують на звернене мовлення і можуть ігнорувати власне ім'я. При цьому розуміння мовлення у деяких осіб із збереженим інтелектуальним потенціалом може залишатися достатньо високим, тоді як комунікативна функція мовлення залишається виражено недостатньою [56].

У багатьох випадках мовлення дітей з РАС, як стверджує І. Логвінова [28], або взагалі не розвивається, або формується у вигляді власної «пташиної» мови, зрозумілої лише їм самим. Поява перших слів може відбуватися раніше або пізніше від нормативного віку, а деякі слова

виникають і зникають із активного словника на тривалий час. Мовлення часто монотонне, без мелодійності, неритмічне, із прискореною або уповільненою артикуляцією, іноді з проспівуванням або по складах, без супровідної жестикуляції. Словниковий запас може бути значним, проте слова рідко поєднуються у смислові конструкції.

Затримка розвитку мовлення у дітей з РАС, за словами Л. Прядко, проявляється по-різному: в одних виражена мовленнєва відсталість, у інших – відмова від використання мовлення імітує затримку, а у третіх розвиток мовлення може бути плинним і швидко компенсується. Іноді спостерігається ранній розвиток мовлення, що не завжди корелює із соціально-комунікативними навичками. Таким чином, мовленнєвий розвиток дітей з РАС є неоднорідним і вимагає індивідуального підходу для ефективного корекційного супроводу [38].

Діти дошкільного віку з розладами аутистичного спектра (РАС) характеризуються низкою специфічних комунікативних особливостей, що значно відрізняють їх від дітей із типовим розвитком. Як зазначає І.

Логвінова, серед важливих проявів можна виділити:

- 1) обмежену здатність до використання візуального контакту, міміки та жестикуляції для регуляції соціальної взаємодії, що проявляється у вигляді зниженого або відсутнього погляду на співрозмовника, характерного «погляду крізь» людину;
- 2) труднощі у встановленні взаємозв'язків із однолітками, включно із відсутністю спільних інтересів у взаємодії;
- 3) відсутність соціально-емоційної залежності, що проявляється у слабкій реакції на інших людей та відсутності адекватної модуляції поведінки відповідно до соціальної ситуації; дитина рідко звертається по допомогу чи співчуття;
- 4) затримку або повну відсутність спонтанного мовлення, без компенсації за допомогою жестів або міміки;
- 5) обмежену здатність ініціювати чи підтримувати бесіду, незалежно від рівня мовленнєвого розвитку;

- 6) наявність ехолоалії та стереотипного мовлення;
- 7) труднощі у рефлексії, через що дитина не усвідомлює, як її сприймає співрозмовник, і часто не розуміє, чому зауваження щодо її емоційних реакцій здаються доречними оточуючим;
- 8) знижену здатність до імітації поведінкових та мовленнєвих моделей, що ускладнює засвоєння соціальних норм [28].

Особливістю мовлення дітей з РАС є його тісний зв'язок із конкретними ситуаціями. Наприклад, дитина може повторювати питання «Не хочеш? Не хочеш?», яке вона чула від дорослого у контексті з'ясування власних бажань; фактично цей вислів означає «я не хочу». Аналогічно, слово «Так?» може використовуватися у значенні ствердження, але з питальною інтонацією, що відображає закріплене за дитиною смислове значення, сформоване через часте повторення у взаємодії з оточенням. «Навіть при високому інтелектуальному рівні змінити такі мовні форми або їх інтонацію складно» [58, с. 103].

Порушення цілеспрямованого комунікативного мовлення у дітей з аутистичним спектром може супроводжуватися обмеженою чи одноманітною поведінкою, коли вони концентрують свою увагу на одній діяльності, наприклад, на улюбленій телепередачі чи іграшці, або проявляє аутоагресивні дії, що можуть призвести до самопошкодження. За словами В. Тарасун, «жоден із різновидів повторюваної поведінки не є специфічним для аутизму, проте лише при аутичному спектрі порушень така поведінка спостерігається постійно та системно» [67, с. 109]. Відповідно, мовленнєвий розвиток дітей із РАС характеризується поєднанням затримки розвитку, стереотипності, контекстної фіксації мовних висловів та труднощами соціальної комунікації.

Багато проявів аутизму розглядають як наслідок активізації захисних та компенсаторних механізмів, які дають змогу дитині встановлювати відносно стабільні, хоч і спотворені, взаємозв'язки зі світом. У дітей з розладами аутистичного спектра можуть формуватися стійкі нав'язливі дії, які поступово автоматизуються та втрачають

початковий невротичний характер. Ритуальні прояви у дітей з аутистичним спектром, що їх вчений Л. Озерецковський визначає як псевдо-нав'язливості, «виникають під впливом органічної ригідності та схильності до «застрягання» в певних діях» [63, с. 51].

Д. Шульженко пише, що діти з РАС можуть роками повторювати побачене або почуте, виконуючи досить складні, на перший погляд довільні дії. Закарбовані в їх поведінці стереотипні схеми можуть переважати над безпосереднім сприйняттям реальності, що проявляється у повторюваних механічних рухах, монотонних іграх або складніших ігрових діях. Порушення ігрової активності, як одного з основних видів дитячої діяльності, залежить від тяжкості розладу та його динаміки, і може проявлятися у маніпулюванні власним тілом чи предметами (частіше за все – неігровими об'єктами, такими як ключі чи мотузки), у неадекватному використанні іграшок, у самотніх безсюжетних або рольових іграх, що нагадують «спілкування з предметами». Такі форми діяльності можна умовно назвати грою, проте вони відображають рудиментарні надцінні утворення на рівні наочно-дійового мислення [75].

Як стверджує Т. Скрипник, в дітей з РАС спостерігаються системні

порушення важливих складових комунікативних навичок, серед яких:

- знання соціальних правил та норм поведінки;
- пам'ять на імена, обличчя та інформацію, що стосується інших людей;
- усвідомлення власних дій, мотивів і емоцій;
- здатність відтворювати емоції оточуючих та розуміти їхній стан;
- вміння ставити себе на місце інших і проявляти співпереживання;
- розпізнавання і вербалізація емоційних проявів;
- здатність регулювати власні емоції;
- увага до співрозмовника та спільна увага;
- розуміння соціального контексту і здійснення дій відповідно до ситуації;
- здатність уточнювати, пояснювати та переконувати інших;

- участь у колективній діяльності та зацікавленість у партнері;
- прояв ініціативи під час гри та реагування на пропозиції інших;
- отримання задоволення від ігрової взаємодії з однолітками [62].

Затримка мовленнєвого розвитку, пише Т. Берник, є однією з визначальних ознак дітей з РАС. Багато дітей відчують труднощі у формуванні словникового запасу, освоєнні граматичних структур та використанні абстрактних понять у спілкуванні, що значно обмежує їхню комунікативну активність. Деякі діти з аутистичним спектром демонструють здатність до розвитку мовлення в межах норми, проте часто спостерігається використання стереотипних фраз чи повторюваних мовних конструкцій без гнучкості та варіативності. Окрім вербального мовлення, у таких дітей спостерігаються труднощі з невербальною комунікацією: інтонацією, мімікою, жестами та пози, що додатково ускладнює встановлення взаєморозуміння з оточенням і обмежує соціальну інтеграцію [2].

Однією з важливих характеристик дітей молодшого шкільного віку з аутистичним спектром Г. Гончар називає порушення емоційної саморегуляції, що впливає на їх мовленнєвий розвиток та соціальну взаємодію. Такі діти часто демонструють труднощі у вираженні власних емоцій та розпізнаванні почуттів оточуючих, що може призводити до неправильної або неадекватної реакції на соціальні сигнали. Наприклад, можуть ігнорувати сміх чи плач однолітків, не розуміти емоційний стан інших або демонструвати невідповідну реакцію на стресові події. Така особливість є особливо важливою в контексті адаптації дітей до нових умов, оскільки зміни в довкіллі або непередбачувані ситуації можуть провокувати у них тривогу, стресові реакції та емоційну дезорганізацію. Діти з РАС часто характеризуються підвищеною чутливістю до сенсорних стимулів, таких як гучні звуки, яскраве світло або зміни в оточенні, що може проявлятися у вигляді агресії, істеричних реакцій або повної соціальної ізоляції [9].

На цьому віковому етапі багато дітей з РАС мають затримку у формуванні мовлення, що виявляється як обмеженням словникового запасу, так і труднощами у складанні граматично правильних висловлювань. Навіть коли мовленнєві навички розвинені на рівні норми, їх використання для ефективного соціального спілкування залишається обмеженим. Такі діти часто сприймають інформацію буквально і не здатні правильно інтерпретувати абстрактні поняття, що значно ускладнює розуміння інструкцій або участь у навчальних іграх. Мовлення може бути монотонним, стереотипним, з повторенням одних і тих самих слів, фраз чи звуків, що зменшує його комунікативну функцію. У деяких випадках мова виглядає механічною, без емоційного забарвлення, що також обмежує можливості дитини для соціальної взаємодії [24].

Як стверджує І. Логвінова, невербальна комунікація у дітей з РАС також порушена. Вони часто не розпізнають емоційні сигнали інших людей, не використовують міміку, жести, інтонацію або зоровий контакт для підтримки спілкування. Відсутність цих важливих компонентів у взаємодії створює додаткові перешкоди для розвитку соціальної комунікації та ускладнює інтеграцію в колектив однолітків. Ці труднощі особливо проявляються під час спільної гри, коли дитина може не розуміти правила взаємодії або не вміти підтримувати діалог, що призводить до ізоляції або конфліктів [28].

Характерною рисою дітей з аутистичним спектром, за словами В. Нечипоренко, є знижена когнітивна гнучкість і обмежена здатність до адаптації. Діти з аутистичним спектром віддають перевагу стабільності та передбачуваності, тому будь-які зміни у розпорядку дня, незнайомі ситуації або нові завдання можуть викликати стрес, тривогу або навіть агресивну поведінку. Ця психологічна особливість безпосередньо впливає на розвиток мовлення, оскільки навчальні та соціальні взаємодії потребують від дитини здатності адаптуватися до нових умов і застосовувати вербальні та невербальні комунікативні навички у різних контекстах. Обмежена здатність до абстрактного мислення, яка

характеризує дітей з РАС, впливає на те, що вони часто не можуть зрозуміти метафори, іронію, гумор або концепції, що виходять за межі досвіду. Це обмежує здатність до соціального спілкування та навчання, оскільки більшість завдань передбачають здатність до узагальнень та перенесення знань на нові ситуації. Такі діти можуть неправильно інтерпретувати соціальні кодекси поведінки та вирази, що створює додаткові труднощі у взаємодії з однолітками та дорослими [41].

На думку С. Коноплястої, сенсорна чутливість суттєво впливає на мовленнєвий розвиток. Діти з РАС можуть бути надмірно або недостатньо чутливими до стимулів, таких як гучний шум, яскраве світло, певні запахи чи текстури. Надмірна чутливість може провокувати дезорієнтацію, страх або стрес, що обмежує бажання дитини вступати у соціальну взаємодію та застосовувати вербальні навички. Водночас низька чутливість призводить до недостатньої реакції на соціальні сигнали, що також ускладнює комунікацію [55].

Соціальна взаємодія є важливою сферою розвитку дітей з РАС, що тісно пов'язано з мовленнєвими здібностями та комунікативними навичками. Діти часто не здатні адекватно розпізнавати невербальні сигнали, такі як міміка, інтонація чи жести, що призводить до труднощів у встановленні контактів з однолітками. Вони можуть не розуміти правила спільної гри або не вміти підтримувати взаємодію, що значно обмежує їх соціальні навички і підвищує ризик ізоляції, а «брак ефективної комунікації часто супроводжується стереотипними формами поведінки, включаючи повторення фраз або рухів, що додатково ускладнює інтеграцію дитини у колектив» [60, с. 36].

Л. Стахова доводить, що корекційна робота з дітьми, які мають розлади аутистичного спектру, має бути комплексною, багаторівневою та інтегрованою, оскільки лише такий підхід забезпечує всебічний розвиток дитини та сприяє формуванню необхідних соціальних, емоційних і мовленнєвих навичок. В процесі організації корекційної діяльності необхідно враховувати не тільки вікові особливості дітей з РАС, але й їх

психологічні характеристики, що охоплюють специфічні труднощі у сприйнятті, обробці та вираженні інформації, обмежену когнітивну гнучкість, сенсорну чутливість та специфіку емоційної регуляції. Все це дає змогу створити безпечне та передбачуване середовище, яке знижує рівень тривоги та стресу і водночас стимулює розвиток мовлення та соціальної взаємодії у дітей з аутистичним спектром [65].

Отже, особливості мовленнєвого розвитку дітей з аутистичним розладом охоплюють поєднання вербальних і невербальних труднощів, обмежену когнітивну гнучкість, сенсорні аномалії та труднощі у соціальній взаємодії. Діти з РАС часто мають затримки у формуванні словникового запасу, обмежене використання абстрактних понять, труднощі з інтонацією та невербальними засобами спілкування, що ускладнює взаємодію з однолітками та дорослими, їхнє мовлення може бути стереотипним, монотонним або механічним, а соціальні та емоційні труднощі посилюють обмеження у комунікації. Водночас діти з аутистичним спектром демонструють інтенсивні, але вузько спрямовані інтереси, що може слугувати стимулом для розвитку мовлення за умови використання адаптованих корекційних методик. Ефективний розвиток мовлення у таких дітей потребує індивідуалізованого підходу, врахування вікових і психологічних особливостей, стимулювання соціальної взаємодії та інтеграції вербальних і невербальних форм спілкування. Застосування комплексних корекційних програм дає змогу поступово підвищити рівень комунікативної компетентності, сформувати навички соціальної взаємодії та забезпечити більш успішну адаптацію дітей з РАС у соціальному середовищі.

1.3. Основні чинники організації логопедичного супроводу дітей

з аутистичним розладом в умовах воєнного стану

Соціально-політичні реалії, зумовлені воєнним станом в Україні, істотно впливають на систему освіти й реабілітації дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з аутистичним спектром. В таких умовах організація логопедичного супроводу набуває особливого значення, адже забезпечення безперервності, доступності та ефективності корекційно-розвивальної допомоги стає складним, але життєво необхідним завданням. Війна змінює звичне середовище, порушує сталі зв'язки між фахівцями, родинами та дітьми, створює ситуації емоційної нестабільності, які впливають на мовленнєвий і психічний розвиток дитини. Тому обґрунтування основних чинників організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану є надзвичайно важливим.

Слід враховувати, що складовими логопедичного супроводу в умовах закладів освіти є системна, багаторівнева та узгоджена взаємодія логопеда з дитиною, її сім'єю та іншими фахівцями, що забезпечує комплексну підтримку розвитку дитини. Логопед при цьому реалізує такі основні напрями діяльності:

- 1) діагностичний – проведення комплексної оцінки стану мовлення дитини, включаючи вербальні та невербальні аспекти, виявлення мовленнєвих порушень, складання висновків та професійних рекомендацій;
- 2) корекційно-розвивальний – організація та проведення індивідуальних і групових занять, спрямованих на розвиток комунікативних навичок і корекцію мовленнєвих дефіцитів;
- 3) методичний – надання методичної підтримки педагогічним працівникам закладу освіти;
- 4) консультативний – ознайомлення батьків із результатами діагностики, надання рекомендацій щодо організації корекційно-розвивальної роботи вдома, а також консультацій щодо інтеграції дитини в освітній процес;

5) просвітницький – підвищення кваліфікації логопеда через участь у семінарах, конференціях та самостійне опрацювання спеціальної літератури [37].

Інфраструктурним чинником організації логопедичного супроводу є наявність спеціально облаштованого логопедичного кабінету, що відповідає санітарно-гігієнічним вимогам і обладнаний меблями та спеціальними засобами корекції мовлення відповідно до Типового переліку МОН України від 23.04.2018 №414 [13]. Доступ до інклюзивних груп і спеціалізованих ресурсів дає змогу забезпечити комплексну корекцію мовленнєвих функцій дітей із аутистичним спектром розладів у безпечному та адаптованому середовищі.

В умовах воєнного стану організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром набуває особливої значущості, оскільки фізичний, психічний та емоційний розвиток їх перебуває під впливом травматичних факторів, таких як втрата житла, втрати рідних, примусове переміщення та постійний стрес, який супроводжує їхнє життя. Потреба у фахівцях-логопедах зростає не тільки через можливі порушення мовлення, пов'язані з психологічними травмами, а й через обмеження фізичної можливості відвідувати заклади освіти та корекційні центри, що робить дистанційні форми супроводу важливими. Логопедичний супровід у таких умовах передбачає використання різноманітних електронних технологій, відеоконференцій, спеціалізованих додатків та онлайн-платформ для забезпечення безперервності корекційного процесу.

О. Чурай доводить, що дистанційна форма роботи дає змогу логопеду здійснювати спостереження за мовленнєвим розвитком дитини в реальному часі, надавати необхідні рекомендації та здійснювати корекційно-розвивальні вправи, адаптовані до конкретних потреб пацієнта. Водночас, на думку вченої, ефективність дистанційного супроводу значною мірою залежить від задіяння батьків, які виступають активними учасниками процесу, організовуючи безпечне, стимулююче та структуроване середовище вдома. В умовах війни важливо забезпечити

психологічну підтримку дітей під час онлайн-занять, оскільки постійний стрес може негативно впливати на концентрацію уваги, мотивацію та здатність виконувати логопедичні вправи [73].

В умовах воєнного стану організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром розладів потребує використання сучасних освітніх засобів, зокрема інформаційних технологій, що дає змогу забезпечити безперервність корекційно-розвивальної роботи незалежно від фізичної присутності дитини у закладі дошкільної освіти. Дистанційні форми навчання та корекції мовлення дають змогу підтримувати постійний контакт логопеда з дитиною та її родиною, зберігаючи індивідуалізацію підходів до кожного учасника корекційного процесу. Використання відеоплатформ і спеціалізованих додатків для розвитку мовлення забезпечує можливість демонстрації логопедичних вправ, ігор та дидактичних матеріалів у віртуальному середовищі, що дає змогу логопеду відстежувати виконання завдань у режимі реального часу, а батькам отримувати рекомендації щодо освітньо-корекційної підтримки вдома [15].

Організація дистанційних занять передбачає застосування платформ для відеозв'язку, таких як Zoom та ін., що дає змогу логопеду контролювати артикуляційні, фонетичні та невербальні прояви мовлення дитини, а також коригувати їх під час заняття. Крім того, логопед може використовувати інтерактивні електронні матеріали, включаючи відеоуроки, електронні картки, ігрові вправи та анімаційні моделі, що дають змогу стимулювати розвиток словникового запасу, фонематичного слуху та граматичних структур. При цьому дистанційна робота передбачає чітке планування заняття, послідовність завдань та адаптацію вправ до індивідуальних можливостей кожної дитини [1].

Особливістю логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром з використанням сучасних інформаційних технологій є необхідність попередньої підготовки батьків та асистентів, які забезпечують технічну підтримку та допомагають дитині концентрувати

увагу на завданнях. Для дітей з аутистичним спектром важливою є адаптація інтерфейсу електронних засобів до сенсорних потреб дитини, включаючи регулювання яскравості екрана, гучності звуку та кількості одночасних візуальних стимулів. Інтерактивні вправи, що реалізуються через планшети та комп'ютери, дають змогу стимулювати розвиток фонематичного слуху, словникового запасу та граматичних структур, а також формувати базові комунікативні навички. Під час дистанційних занять логопед застосовує й відеоінструкції, електронні пристрої та анімаційні моделі, що полегшують сприйняття інформації та підвищують мотивацію дитини [15].

Крім того, проведення логопедичного супроводу з використанням сучасних інформаційних технологій дає змогу організувати групові заняття онлайн, де діти з аутистичним спектром мають можливість взаємодіяти з однолітками під контролем логопеда, що стимулює розвиток соціальних навичок та комунікації. Особливу увагу слід приділяти системі моніторингу прогресу дитини з аутистичним спектром, яка фіксує виконання завдань, досягнення цілей та динаміку розвитку мовлення у електронному форматі. В умовах воєнного стану, коли відвідування закладу обмежене, дистанційний супровід стає не тільки альтернативною, а й необхідною формою підтримки розвитку дитини.

Ефективність логопедичного супроводу з використанням сучасних інформаційних технологій потребує планування, де визначається послідовність занять, їх тривалість та рівень складності завдань з урахуванням психофізичних особливостей дитини. Важливим є регулярний зворотний зв'язок від батьків, який дає змогу коригувати програму розвитку мовлення та вчасно вносити зміни до індивідуальної траєкторії. Діяльність логопеда у цифровому форматі може передбачати й використання хмарних ресурсів для зберігання та обміну навчальними матеріалами, що дає змогу забезпечити доступність корекційних завдань для батьків дитини у будь-який час [21].

Для підвищення ефективності дистанційного супроводу логопед має пристосувати методики до конкретного рівня розвитку дитини, використовувати короткі та структуровані завдання, які зберігають увагу і зменшують стрес. Крім того, важливо використовувати мультимодальні підходи до презентації корекційних матеріалів, поєднувати аудіо, відео та інтерактивні вправи, що дає змогу враховувати різні стилі сприйняття інформації дитиною з аутистичним спектром. Під час онлайн-занять логопед має контролювати і мовлення, й невербальні реакції дитини, що є особливо важливим для дітей з аутистичним спектром [25].

Організація дистанційних сесій під час логопедичного супроводу з використанням сучасних інформаційних технологій потребує чіткої координації між логопедом, асистентом та батьками, щоб забезпечити безпеку дитини та підтримку у виконанні корекційних завдань. Важливим є створення позитивного клімату під час онлайн-занять, що дає змогу знизити рівень тривожності та підвищити мотивацію до участі у процесі. Застосування гейміфікації та інтерактивних ігор під час дистанційних занять сприяє розвитку комунікативних та когнітивних навичок, а також стимулює увагу та пам'ять дитини з аутистичним спектром. Важливе й проведення онлайн-консультацій з батьками, що сприяє підвищенню їх компетентності та задіяння до процесу розвитку мовлення дитини у домашніх умовах. Використання ж дистанційних платформ дає змогу організовувати відеоспостереження за поведінкою дитини у різних ситуаціях, що є цінним для корекції її соціальної взаємодії та вивчення мовленнєвих реакцій [37].

Організація корекційної роботи в контексті логопедичного супроводу з використанням сучасних інформаційних технологій передбачає комбінування дистанційних і офлайн-занять для збереження безперервності процесу та адаптації дитини з аутистичним спектром до змін умов навчання. Логопед має забезпечувати регулярну зміну видів діяльності, щоб уникнути перевантаження та достатньо підтримувати концентрацію уваги дитини. При цьому важливим є підбір завдань, що

відповідають психофізичним і сенсорним особливостям дитини, зокрема чутливості до світла, звуку та рухових подразників. Впровадження сучасних електронних технологій дає змогу здійснювати індивідуальний підхід навіть у групових онлайн-заняттях, що підвищує ефективність супроводу [66].

Важливим аспектом організації логопедичного супроводу в умовах воєнного стану є забезпечення підтримки дітей та їх батьків, включаючи налаштування обладнання, стабільність інтернет-з'єднання та доступ до необхідних програмних ресурсів. Для дітей з аутистичним спектром особливе значення має також адаптація електронних ресурсів до їх сенсорних особливостей, включаючи регулювання гучності, яскравості та мінімізацію надлишкових візуальних стимулів, що дає змогу знизити рівень стресу під час заняття. Важливо використовувати комплексний підхід, що передбачає поєднання аудіо-, відео- та інтерактивних методів, дає змогу враховувати різні стилі сприйняття інформації дитиною та підвищує ефективність освітньо-корекційної роботи [71].

Особливістю організації логопедичного супроводу в умовах воєнного стану є підвищена роль психологічної підтримки, оскільки стресові фактори можуть впливати на здатність дитини з аутистичним спектром виконувати завдання, концентруватися та проявляти мотивацію. Логопед також має враховувати психоемоційний стан дитини при виборі видів діяльності, тривалості заняття та складності завдань, що дає змогу зменшити тривожність та забезпечити ефективність корекційного процесу. Урахування індивідуальних особливостей дитини, її сенсорних та когнітивних потреб, а також адаптація методик до воєнних умов та електронного формату подання матеріалів дасть змогу забезпечити сталість мовленнєвого розвитку дитини з аутистичним спектром та формування її мовленнєво-комунікативних компетентностей [76]. Застосування логопедом сучасних інформаційних технологій, інтерактивних платформ створює умови для комплексного розвитку

мовлення, емоційної сфери та творчого потенціалу дитини, зберігаючи безпечне середовище в умовах стресу.

Організаційні особливості логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром розладів у закладах освіти також мають не меншу значущість, ніж спеціалізовані логопедичні втручання. Навчальна група є мікроосередком, у якому дитина демонструє набуті навички та мовленнєві вміння. У закладах дошкільної освіти, які реалізують інклюзивне навчання, для забезпечення індивідуалізованої освітньої траєкторії дітей з особливими освітніми потребами до роботи залучається асистент вихователя. Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України та листа МОН від 12.10.2015 р. № 1/9–487, така посада включена до структури педагогічного персоналу ЗДО [19]. Асистент вихователя разом із самим вихователем забезпечує педагогічний супровід дітей з аутистичним спектром розладів, організовує навчальні, виховні та соціально-адаптаційні заходи, використовуючи різні форми роботи та впроваджуючи ефективні методики. Зокрема, до обов'язків асистента вихователя належать:

- допомога дітям у виконанні завдань;
- залучення дошкільників до різних видів діяльності;
- участь у розробці та реалізації індивідуальної програми розвитку дитини;
- адаптація навчальних матеріалів відповідно до індивідуальних рис дитини для ефективної навчально-пізнавальної діяльності [33].

Як стверджує Л. Стахова, своєчасний і цілеспрямований корекційний вплив логопеда та вихователя формує у дитини з аутистичним спектром правильне мовлення, що є визначальним для розвитку мовленнєвої культури, норм спілкування з дорослими та однолітками, а також для подальшого успішного оволодіння грамотою і шкільною програмою. Спільна діяльність вихователя та асистента під час занять з розвитку мовлення охоплює такі напрями роботи:

- формування компонентів усного мовлення з урахуванням вікових норм;
- розвиток фонематичного слуху;
- активне збагачення словникового запасу;
- набуття навичок правильного використання граматичних конструкцій;
- контроль та вправляння дітей у чіткій вимові слів;
- навчання правильному користуванню інтонацією;
- розвиток навичок усного мовлення з відповідною гучністю та темпом;
- формування здатності будувати лексичні конструкції [37].

Ефективність логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром розладів значною мірою залежить від активної участі сім'ї у процесі розвитку мовлення дитини, що має доповнювати роботу в закладі дошкільної освіти. Зокрема, у рамках координації з логопедом вихователь може надавати батькам рекомендації щодо форм роботи та дидактичного наповнення, яке дає змогу створити продуктивне мовленнєве середовище у домашніх умовах. Найбільш поширеними формами таких заходів є: вправи на заучування чистомовок і скоромовок, декламація віршів та потішок, складання усних розповідей за сюжетними малюнками, добір слів за заданим звуком тощо. Крім того, доцільним є проведення відкритих занять для батьків, що дає їм можливість безпосередньо спостерігати педагогічні прийоми та методики збагачення лексики і освоєння граматичних форм [45].

Важливим фактором успішного розвитку мовлення у дошкільників є усвідомлення батьками значущості мовлення для загального розвитку дитини ще з раннього віку. Практичний досвід свідчить, що родини дітей з аутистичним спектром застосовують різні форми підтримки: активне спостереження за розвитком мовлення дитини, створення відповідних умов у домашньому середовищі, залучення інформаційних ресурсів щодо вікових особливостей розвитку. Батьки можуть отримувати консультації

від педіатра, сімейного лікаря, логопеда у закладі дошкільної освіти або у спеціалізованих центрах розвитку, що забезпечує своєчасне корегування мовленнєвого процесу. Водночас існують випадки, коли батьки проявляють байдужість до мовленнєвого розвитку дитини, спираючись на загальні стереотипи: «Ми йшли до школи не знали букв і все ж навчилися» або «Якщо є порушення мовлення, дитина ще виговориться» [53]. Така пасивна позиція батьків особливо ризикована для дошкільників, оскільки відсутність системного логопедичного супроводу може ускладнити засвоєння корекційного матеріалу та опанування письма у школі, створюючи групу ризику.

Проблемною формою батьківського впливу, яка перешкоджає успішному логопедичному супроводу, є гіперопіка та надмірна увага до мовленнєвого розвитку дитини, а також постійне порівняння її з ровесниками, які досягли швидшого прогресу. Такі дії можуть стати шкідливими, оскільки батьки часто не спираються на науково обґрунтовану інформацію чи індивідуальні можливості дитини, встановлюють завищені вимоги і створюють надмірне навантаження: відвідування додаткових занять у різноманітних центрах розвитку, які часто складні для віку дитини. Крім того, родини можуть відвідувати логопеда з метою постановки звуків, які з огляду на вікові особливості ще не підлягають оволодінню дошкільником, порівнюючи його з ровесниками або критикуючи, що може негативно впливати на мовленнєвий розвиток [30].

Організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром розладів в умовах воєнного стану потребує врахування як специфічних особливостей розвитку дитини, так і безпекових, психологічних та технологічних аспектів. Під час війни логопедичний супровід передбачає не тільки традиційні методи корекції мовлення, а й адаптацію занять до дистанційного формату та непередбачуваних ситуацій, таких як повітряні тривоги, що потребує високої гнучкості та оперативної реакції з боку фахівця. Основними завданнями логопеда у

таких умовах є розвиток мовленнєвих навичок, формування комунікативних умінь, підтримка соціальної взаємодії та надання психологічної підтримки як дітям, так і їхнім родинам, які перебувають у стресовому стані.

Центральне місце у логопедичному супроводі дітей з аутистичним спектром з використанням сучасних інформаційних технологій займають індивідуальні заняття, оскільки дають змогу враховувати індивідуальні потреби дитини, рівень її мовленнєвого розвитку та специфіку аутичного спектру. Залежно від умов безпеки та можливості фізичного доступу до логопедичного кабінету, заняття можуть проводитися дистанційно через відеоплатформи, що дає змогу зберегти регулярність корекційної роботи. Під час онлайн-занять з дітьми із аутистичним спектром логопед використовує електронні інтерактивні матеріали й спеціалізовані програми для тренування мовлення, пропонує електронні корекційно-розвивальні матеріали, що забезпечує стимуляцію їх мовленнєвої активності навіть за обмеженого фізичного контакту [21].

Важливим компонентом супроводу є робота з батьками, яка спрямована на передачу рекомендацій, методичних інструментів та алгоритмів занять, що можуть виконуватися вдома. Консультування батьків охоплює також надання порад щодо підтримки психологічного стану дитини, формування стабільного режиму дня та організації безпечного середовища для розвитку мовлення. Логопед допомагає батькам адаптувати повсякденну діяльність дитини до умов воєнного часу, включаючи використання казок, сендплею та інтерактивних ігор для стимулювання комунікативної активності [5].

Забезпечення дистанційного логопедичного супроводу вимагає від фахівця високого рівня цифрової компетентності, оскільки необхідно організувати заняття через відеоконференції, онлайн-платформи та спеціалізовані додатки, а також забезпечити безпечний та контрольований доступ дитини до цих ресурсів. Використання електронних технологій дає змогу логопеду спостерігати за артикуляцією,

мовленнєвими реакціями та поведінковими проявами дитини, надавати миттєві корекційні рекомендації та відстежувати прогрес.

Організація логопедичного супроводу дітей із аутистичним розладом в умовах закладів освіти потребує врахування комплексних педагогічних, психологічних і соціальних чинників. До важливих умов ефективного супроводу відносяться:

1. Активна діяльність дитини. Така умова є визначальною для реалізації логопедичного супроводу як інноваційної технології мовленнєвого розвитку дитини з РАС. Успішна корекція мовлення базується на активізації внутрішнього потенціалу дитини, що забезпечує прогрес у розвитку її комунікативних та когнітивних здібностей. «Діяльна позиція дитини з особливими освітніми потребами визначає її як рівноправного учасника процесу супроводу, наголос робиться на сильних сторонах, позитивних якостях та перевагах» [9, с. 72].

2. Диференційований підхід. Супровід у закладі освіти має забезпечувати індивідуальні маршрути роботи з кожною дитиною з аутистичним спектром з урахуванням типу основного порушення, мовленнєвих особливостей та динаміки розвитку. При цьому враховуються індивідуальні можливості дитини з РАС та вплив на них для активізації власних ресурсів.

3. Адекватність логопедичного супроводу. При цьому корекційно-розвивальне середовище має відповідати поточним потребам дитини з РАС, що досягається гнучкістю та мобільністю педагогічного впливу. Реалізація цієї умови передбачає постійний моніторинг показників мовленнєвого розвитку та динаміки порушень у процесі занять.

4. Системність та послідовність. Зокрема, логопедичний супровід має розгортатися як цілісна діяльність із внутрішньою узгодженістю, взаємозв'язком та взаємообумовленістю компонентів. Діяльність будується за логічною схемою із врахуванням сучасних наукових і технологічних досягнень.

5. Командний підхід. Ефективна логопедична робота реалізується через співпрацю команди фахівців: логопеда, психолога, спеціальних педагогів, реабілітологів, ерготерапевтів, асистентів та вихователів, а за потреби – лікарів відповідного профілю. Колективна діяльність спрямована на досягнення максимально ефективного результату для дитини та ґрунтується на принципах колегіальності та демократичності.

6. Активна участь сім'ї. Батьки та родичі розглядаються не тільки як джерело інформації про особливості дитини (поведінку, характер, прояви основного та мовленнєвого розладу), але й як рівноправні учасники процесу супроводу. На них покладається відповідальність за створення належного корекційно–розвивального середовища в повсякденному житті дитини – у побуті, на прогулянках та в громадських ситуаціях [16].

Отже, організація логопедичного супроводу в умовах воєнного стану є комплексним і багаторівневим процесом, що передбачає врахування психолого-педагогічних, соціальних та фізіологічних особливостей дітей з аутистичним розладом. Ефективність такого супроводу забезпечується активною участю дитини з РАС, диференційованим підходом до її мовленнєвих потреб, адекватністю та гнучкістю корекційно-розвивального середовища, системністю й послідовністю діяльності, командною роботою фахівців та активною участю сім'ї. Логопед, вихователь, асистент та члени родини спільно створюють умови для індивідуалізованого розвитку мовлення та комунікативних навичок дитини з аутистичним спектром, що є необхідною передумовою для успішної соціальної інтеграції, навчання та подолання наслідків мовленнєвих порушень у дітей з аутистичним спектром навіть в умовах нестабільного розвивального середовища.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МОВЛЕННЄВО- КОМУНІКАТИВНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМ РОЗЛАДОМ

2.1. Організація та методика констатувального експерименту

Вивчення особливостей мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним розладом потребує достовірних діагностичних даних. Для досягнення об'єктивних результатів дослідження необхідне проведення констатувального експерименту, який дає змогу виявити рівень сформованості мовленнєвих та комунікативних умінь дітей з аутистичним спектром, визначити закономірності розвитку їх комунікативної діяльності. Оскільки від діагностичного інструментарію залежить валідність висновків дослідження й ефективність логопедичної роботи, то вибір адекватних методик виступає важливим етапом цього процесу.

Зазначимо, що дослідження мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним розладом потребує комплексного підходу, оскільки у таких дітей специфічні труднощі з рецептивним і експресивним мовленням, відмінні від особливостей дітей з іншими неврологічними порушеннями. Зокрема, у дітей з РАС значну роль відіграють труднощі в розумінні соціально-комунікативних аспектів мовлення, абстрактних понять та граматичних конструкцій.

Діагностичний інструментарій для вивчення мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним спектром охоплює обов'язковий аналіз як рецептивного, так і експресивного мовлення й сформованості соціально-комунікативних навичок.

Зокрема, рецептивний компонент передбачає оцінку здатності дитини сприймати мовні сигнали, розуміти значення слів і розгорнутого мовлення, а також інтерпретувати контекст соціально-комунікативної ситуації. Для дітей з аутистичним спектром важливо враховувати, що

розуміння мови часто обмежене не тільки на рівні словникового запасу, а й у здатності використовувати слова у доцільних ситуаціях. Експресивний компонент мовлення оцінює артикуляцію, синтаксичну структуру, граматичну правильність, використання словосполучень та здатність до самостійного побудованого мовлення. Слід враховувати, що у дітей з аутистичним спектром часто спостерігаються монотонність, повторюваність фраз і обмежена гнучкість мовленнєвої продукції, що потребує застосування адаптованих методик, здатних виявити реальний рівень комунікативних здібностей.

Для дітей дошкільного віку з аутистичним спектром слід враховувати, що розуміння ними мовлення часто обмежене не тільки на рівні незначного словникового запасу, а й у здатності використовувати слова у соціально доцільних ситуаціях, що може бути проявом специфічних когнітивних особливостей. Зокрема, в дітей з аутистичним спектром спостерігаються труднощі з соціальною взаємодією, розумінням абстрактних понять, використанням вербальних та невербальних засобів комунікації, а також уподібнені стереотипні мовні прояви [9; 14; 24; 44; 69].

Експериментальною базою дослідження був садок м.Ашдод) та ЗДО יר אשדוד ישראל "Гільбоа", Ізраїль (комбінованого типу № 26 Херсонської міської ради. Експериментальним дослідженням було охоплено 10 дітей дошкільного віку з аутистичним спектром і 20 дітей із нормотиповим розвитком. Всі діти з ізраїльського дитячого садка - з родин українських імігрантів.

Основною метою проведення діагностичного обстеження була комплексна оцінка стану мовленнєво-комунікативного розвитку дітей дошкільного віку, включно із розумінням і продукуванням мовлення, тобто оцінка сформованості у них імпресивного та експресивного мовлення й мовленнєво-комунікативних навичок, та визначення його особливостей у дітей з аутистичним спектром.

Для досягнення мети обстеження були визначені три основні критерії оцінки мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним спектром, що дали змогу комплексно оцінити його сформованість з різних аспектів:

1. Сформованість імпресивного мовлення: до показників цього критерію віднесено пасивний словник дитини, розуміння лексико-граматичних категорій та сприйняття зв'язних висловлювань. Для оцінки кожного з показників були розроблені спеціальні завдання для дітей з аутистичним спектром.
2. Сформованість експресивного мовлення: показниками цього критерію є звуковимова, активний словник, використання лексико-граматичних категорій та формування зв'язних висловлювань. Для кожного показника підбирались відповідні вправи, що дають змогу визначити рівень володіння дітьми з аутистичним спектром мовленнєвими засобами та комунікативними навичками.
3. Сформованість соціально-комунікативних навичок: показниками цього критерію є вміння дитини вступати у взаємодію з іншими людьми, розуміти соціальні сигнали та підтримувати прості комунікативні ситуації. До оцінки цього критерію входять такі аспекти: здатність підтримувати контакт очима, реагувати на звернене мовлення та невербальні сигнали, ініціювати спілкування, брати участь у групових ігрових чи навчальних ситуаціях. Для кожного показника розроблено спеціальні завдання та вправи, що дозволяють оцінити рівень соціальної взаємодії, адекватності комунікації та здатність застосовувати мовленнєві засоби у конкретних соціальних контекстах у дітей з аутистичним спектром.

Що стосується оцінки виконання дітьми з аутистичним спектром діагностичних завдань, то додатково було введено хронометричний критерій, який враховує особливості виконання ними завдань, включаючи час, відведений на виконання кожного завдання, та ступінь самостійності виконання.

Проаналізуємо вправи для оцінки ступеня сформованості імпресивного мовлення у дітей з аутистичним спектром та з нормотиповим розвитком:

Вправа «Що ти любиш їсти?»

Мета: оцінити стан сформованості пасивного та активного словника дитини, вживання іменників.

Обладнання: картки із зображенням різних продуктів, набір реальних продуктів.

Інструкція: дитині пропонується назвати продукти, які їй подобаються, або показати їх на картках.

Оцінка: враховується кількість правильно названих предметів, використання прийменників та самостійність відповіді. 5 – дитина називає всі предмети правильно, використовує прийменники та самостійно формує відповідь; 4 – дитина називає більшість предметів правильно, з мінімальними підказками; 3 – частково називає предмети, допускає помилки у використанні прийменників; 2 – називає лише декілька предметів, потребує значної допомоги; 1 – дитина не відповідає або не реагує.

Вправа «Який він?»

Мета: оцінка стану лексико-граматичних компонентів мовлення, вживання прикметників.

Обладнання: картки із зображенням різних тварин, предметів або людей.

Інструкція: дитина описує предмет, використовуючи прикметники.

Оцінка: точність та різноманітність прикметників, повнота опису. 5 – описує детально, використовує різноманітні прикметники; 4 – описує предмет, але обмежено; 3 – використовує прикметники частково; 2 – опис обмежений, багато помилок; 1 – не описує або не реагує.

Вправа «Хто і що робить?»

Мета: оцінка сформованості сприйняття та вміння дотримуватися поданої інструкції.

Обладнання: картки з персонажами та діями.

Інструкція: дитина повинна назвати, хто що робить на зображенні.

Оцінка: правильність відповіді, здатність слідувати інструкції, час виконання. 5 – правильно називає всіх персонажів та дії, слідує інструкції; 4 – відповідає правильно з мінімальними підказками; 3 – частково правильно; 2 – відповідає частково і потребує значної допомоги; 1 – не відповідає або не реагує.

Проаналізуємо вправи для оцінки ступеня сформованості експресивного мовлення у дітей з аутистичним спектром та з нормотиповим розвитком:

Вправа «Різнобарвні звуки»

Мета: обстеження стану сформованості фонематичного сприйняття та звуковимови.

Обладнання: набір звукових карток, аудіозаписи звуків.

Інструкція: дитині пропонується відтворити почуті звуки або повторити звук, який демонструє логопед.

Оцінка: точність вимови, артикуляційна чіткість, а також фонематичне сприймання. 5 – відтворює всі звуки чітко та правильно; 4 – невеликі помилки у вимові; 3 – частково правильне відтворення; 2 – багато помилок, потребує допомоги; 1 – не виконує завдання.

Вправа «Розкажи мені»

Мета: оцінка рівня сформованості використання різних частин мови у самотійному мовленні.

Обладнання: картинки із сюжетними сценами.

Інструкція: дитина складає розповідь про те, що відбувається на картинці.

Оцінка: граматична правильність, використання дієслів та прикметників, логічна послідовність. 5 – логічна, граматично правильна розповідь з використанням дієслів та прикметників; 4 – граматично правильна, але частково; 3 – окремі речення, частково зрозуміла; 2 –

мінімальні фрази, багато помилок;

1 – не відповідає.

Вправа «Назви одним словом»

Мета: оцінка рівня сформованості узагальнення однакових та другорядних предметів, утворення однини та множини.

Обладнання: набори карток із предметами одного класу.

Інструкція: дитина називає предмети одним словом (наприклад, «машина» замість «велика червона машина»).

Оцінка: правильність узагальнення, вживання форми однини/множини. 5 – правильно узагальнює усі предмети; 4 – більшість правильно; 3 – частково; 2 – неправильно або із значними підказками; 1 – не реагує.

Вправа «Відтвори за мною»

Мета: оцінка стану сформованості звуковимови.

Обладнання: картки із буквами, звукові моделі.

Інструкція: дитина повторює за логопедом звуки та короткі слова.

Оцінка: точність відтворення, артикуляційна координація, швидкість повторення. 5 – точне відтворення всіх звуків; 4 – невеликі помилки; 3 – частково правильно; 2 – багато помилок; 1 – не відтворює.

Вправа «Скажи навпаки»

Мета: оцінка стану сформованості лексико-граматичних категорій, вживання антонімів.

Обладнання: картки із зображенням протилежних понять.

Інструкція: логопед показує картку, дитина називає протилежне поняття.

Оцінка: правильність використання антонімів, швидкість відповіді.

5 – правильно і швидко; 4 – правильно, але повільно; 3 – частково; 2 – помилково;

1 – не реагує.

Вправа «Займенники»

Мета: обстеження наявності займенників у мовленні дитини.

Обладнання: картинки із діями або персонажами.

Інструкція: дитина описує дії, використовуючи займенники («я», «ти», «він», «вона»).

Оцінка: точність використання займенників, кількість помилок. 5 – правильно вживає всі займенники; 4 – вживає більшість; 3 – частково; 2 – помилково; 1 – не використовує.

Вправа «Один – багато»

Мета: оцінити уміння дітей відмінювати слова за родами та числами.

Обладнання: набори карток із предметами.

Інструкція: дитина називає предмет у формі однини та множини.

Оцінка: правильність відмінювання, швидкість відповіді. 5 – правильно відмінює всі слова; 4 – невеликі помилки; 3 – частково; 2 – помилки у більшості; 1 – не відмінює.

Вправа «Назви лагідно»

Мета: оцінити уміння дітей утворювати зменшено-пестливі форми слів та застосовувати їх у зв'язному мовленні.

Обладнання: картки із зображенням предметів або тварин.

Інструкція: дитина називає предмети лагідно («котик» замість «кіт»).

Оцінка: правильність формування зменшено-пестливих слів, частота вживання. 5 – правильно та системно використовує форми; 4 – правильно, але обмежено; 3 – частково; 2 – невірно; 1 – не реагує.

Вправа «Хто це?»

Мета: оцінка умінь використовувати відмінкові закінчення у зв'язному мовленні.

Обладнання: картки із зображенням людей, тварин або предметів.

Інструкція: дитина описує предмет або персонажа, використовуючи правильні відмінкові закінчення.

Оцінка: правильність відмінків, послідовність мовлення. 5 – відмінки використані правильно, мовлення зв'язне; 4 – незначні помилки; 3 – частково правильні; 2 – багато помилок; 1 – не реагує.

Вправа «Який, яка, яке, які?»

Мета: оцінка уміння дитини утворювати множину.

Обладнання: картки із набором предметів.

Інструкція: дитина називає предмети у формі однини та множини, узгоджуючи прикметники.

Оцінка: правильність утворення множини та граматичне узгодження. 5 – правильно утворює множину та узгоджує прикметники; 4 – незначні помилки; 3 – частково правильно; 2 – багато помилок; 1 – не реагує.

Вправа «Знайди іграшку»

Мета: оцінка рівня сформованості використання прийменників у самотійному мовленні.

Обладнання: іграшки, картки із зображенням місця розташування предметів.

Інструкція: логопед дає завдання знайти іграшку та описати її розташування («під столом», «на полиці»).

Оцінка: точність використання прийменників, здатність орієнтуватися в просторі, самотійність виконання. 5 – правильно використовує всі прийменники та самотійно орієнтується; 4 – більшість правильно; 3 – частково; 2 – помилково; 1 – не реагує.

Проаналізуємо вправи для оцінки ступеня сформованості соціально-комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром та з нормотиповим розвитком:

Вправа «Покажи і розкажи»

Мета: оцінка здатності дитини звертати увагу на співрозмовника, називати предмети та описувати їх властивості; розвиток вербальної та невербальної комунікації.

Обладнання: набір різних предметів (іграшки, побутові дрібниці),
картки із зображеннями предметів.

Інструкція: дитині пропонують вибрати предмет із набору, показати
його логопеду та розповісти, для чого він потрібен, які має властивості.

Оцінка: 5 – дитина ініціює спілкування, описує предмет,
використовує вербальні та невербальні засоби; 4 – описує, але не ініціює;
3 – частково описує; 2 – використовує тільки жести; 1 – не реагує на
завдання.

Вправа «Запитай і відповідай»

Мета: оцінка розуміння зверненого мовлення та здатності
відповідати на запитання; розвиток діалогічного мовлення.

Обладнання: картки із зображенням дій, тварин, предметів.

Інструкція: логопед ставить дитині запитання типу «Що робить
кіт?» або «Де м'яч?», дитина має відповісти словами або жестом.

Оцінка: 5 – відповідає правильно і повністю, ініціює уточнення; 4 –
правильно, без ініціативи; 3 – частково правильно; 2 – відповідає з
використанням невербальних знаків; 1 – не відповідає.

Вправа «Склади розповідь»

Мета: оцінка здатності будувати зв'язні висловлювання та
розвивати послідовність у мовленні.

Обладнання: серія картинок із логічним сюжетом (3–5 картинок).

Інструкція: дитина розповідає історію по картинках, описуючи дії
персонажів та послідовність подій.

Оцінка: 5 – логічна послідовність, розгорнуті речення; 4 – логічна,
але короткі речення; 3 – частково логічна, фрагментарні висловлювання;
2 – хаотичне розповідання; 1 – не розповідає.

Вправа «Попроси допомоги»

Мета: оцінка здатності ініціювати комунікацію для досягнення
мети, використання мовних і невербальних засобів.

Обладнання: предмети, до яких дитині потрібен доступ (іграшка,
олівець).

Інструкція: дитині пропонують отримати предмет, який знаходиться поза досяжністю, і просять зробити це словами або жестом.

Оцінка: 5 – використовує слова і жести; 4 – лише слова; 3 – лише жести;

2 – частково вдається; 1 – не проявляє спроб.

Вправа «Повтори за мною» (комунікативний варіант)

Мета: оцінка здатності імітувати вербальні та невербальні дії для комунікації, розвиток координації уваги та взаємодії.

Обладнання: картки із діями (хлопчик махає рукою, показує предмет).

Інструкція: логопед виконує дію і просить дитину повторити, коментуючи, що відбувається («Я показую м'яч, повтори»).

Оцінка: 5 – повторює точно і додає вербальну підказку; 4 – повторює точно; 3 – частково повторює; 2 – повторює з використанням невербальних знаків неточно; 1 – не повторює.

У таблиці 2.1 узагальнено методики діагностики стану сформованості мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним спектром з урахуванням 5-бальної шкали оцінки результатів.

Таблиця 2.1

Методики діагностики стану сформованості мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з розладами аутистичного спектра

Вправа	Мета	Обладнання	Інструкція
Вправа «Що ти любиш їсти?»	Оцінити пасивний та активний словник, вживання іменників	Картки із продуктами, реальні продукти	Дитина називає продукти або показує їх на картках
Вправа «Який він?»	Оцінка лексико-граматичних компонентів, прикметники	Картки із тваринами, предметами	Дитина описує предмет прикметниками
Вправа «Хто і що робить?»	Оцінка сприйняття та дотримання інструкцій	Картки з персонажами та діями	Дитина називає дії на картинці
Вправа	Оцінка	Звукові картки,	Дитина повторює звуки або

«Різнобарвні звуки»	фонематичного сприйняття та звуковимови	аудіозаписи	слова
Вправа «Розкажи мені»	Використання різних частин мови у самотійному мовленні	Картинки із сюжетами	Дитина складає розповідь про картинку
Вправа «Назви одним словом»	Узагальнення предметів, утворення однини/множини	Картки із предметами	Дитина називає предмет одним словом
Вправа «Відтвори за мною»	Стан звуковимови	Картки із буквами, звукові моделі	Дитина повторює за логопедом звуки/слова
Вправа «Скажи навпаки»	Лексико-граматичні категорії, антоніми	Картки із протилежними поняттями	Назвати протилежне поняття
Вправа «Займенники»	Використання займенників	Картки із діями	Дитина описує дії, використовуючи займенники
Вправа «Один – багато»	Відмінювання слів за родами та числами	Картки із предметами	Назвати предмет в однині та множині
Вправа «Назви лагідно»	Зменшено-пестливі форми слів	Картки із предметами	Назвати предмет лагідно
Вправа «Хто це?»	Використання відмінкових закінчень	Картки із персонажами	Дитина описує предмет із правильним відмінком
Вправа «Який, яка, яке, які?»	Утворення множини	Картки із предметами	Назвати предмети в однині та множині
Вправа «Знайди іграшку»	Використання прикметників	Іграшки, картки із зображенням місць	Дитина знаходить іграшку та описує розташування
Вправа «Покажи і розкажи»	Оцінка здатності звертати увагу на співрозмовника, називати предмети та описувати їх властивості	Набір предметів (іграшки, побутові дрібниці), картки із зображеннями	Дитині пропонується вибрати предмет, показати його та розповісти про властивості
Вправа «Запитай і відповідай»	Оцінка розуміння зверненого мовлення та здатності відповідати на запитання	Картки із зображенням дій, тварин, предметів	Логопед ставить запитання, дитина відповідає словами або жестом
Вправа «Склади розповідь»	Оцінка здатності будувати зв'язні висловлювання та послідовність подій	Серія картинок із логічним сюжетом (3–5 картинок)	Дитина розповідає історію по картинках, описуючи дії персонажів
Вправа «Попроси допомоги»	Оцінка здатності ініціювати комунікацію для досягнення мети, використання вербальних і невербальних засобів	Предмети поза досяжністю дитини (іграшка, олівець)	Дитині пропонують отримати предмет і попросити його словами або жестом
Вправа	Оцінка здатності	Картки із діями	Логопед виконує дію і

«Повтори за мною»	імітувати вербальні та невербальні дії для комунікації, розвиток уваги та взаємодії	(хлопчик махає рукою, показує предмет)	просить дитину повторити
-------------------	---	--	--------------------------

На основі зазначених діагностичних вправ визначено рівні мовленнєво-комунікативного розвитку дітей дошкільного віку:

1. Високий рівень мовленнєво-комунікативного розвитку – визначається добре сформованим пасивним та активним словником, а також правильним використанням лексико-граматичних категорій, чіткою звуковимовою та здатністю скласти зв'язні висловлювання. Такі діти активно ініціюють спілкування, адекватно реагують на запити співрозмовника, використовують вербальні та невербальні засоби комунікації та вміють застосовувати прийменники, займенники та узгодження чисел і родів у мовленні.
2. Середній рівень мовленнєво-комунікативного розвитку – визначається частково сформованим словником, помірною точністю у використанні лексико-граматичних категорій та звуковимови. Такі діти можуть виконувати завдання з опису предметів та дій, але потребують часткових підказок, їхні відповіді часто уривчасті або неповні. Соціальна взаємодія у них проявляється частково: дитина реагує на звернення, але не завжди самостійно ініціює контакт або використовує обмежений набір невербальних засобів.
3. Низький рівень мовленнєво-комунікативного розвитку – визначається значними труднощами у сприйнятті та продукуванні мовлення, обмеженим пасивним та активним словником, порушеннями звуковимови та лексико-граматичних категорій. Діти рідко використовують зв'язні висловлювання, не вживають прикметники, займенники та прийменники правильно, реагують на завдання несистемно або не реагують зовсім. Соціально-комунікативні навички їх обмежені, контакт з дорослим майже відсутній, вербальні та невербальні засоби комунікації застосовуються епізодично або зовсім не використовуються.

Наступним етапом роботи було проведення констатувального етапу педагогічного експерименту з дітьми дошкільного віку з діагнозом «аутизм та розлади аутистичного спектру», а також з дітьми із нормальним психофізичним розвитком, які відвідують заклад дошкільної освіти.

2.2. Аналіз результатів констатувального експерименту

До проведення емпіричного дослідження залучено 10 дітей з розладами аутистичного спектру, а також 20 дітей із нормотиповим розвитком, які відвідують заклад дошкільної освіти.

Спочатку нами оцінювався рівень сформованості імпресивного мовлення у дітей з аутистичним спектром та нормотиповим розвитком за допомогою діагностичних вправ. Так, вправа «Що ти любиш їсти?» була спрямована на оцінку пасивного та активного словника дитини, а також на використання іменників та прийменників у мовленні. Діти із нормотиповим розвитком демонстрували високий рівень сформованості: більшість із них самостійно називали практично всі продукти, використовували прийменники і формували повні відповіді (оцінка 5 у 16 із 20 дітей, оцінка 4 – у 4 дітей). У дітей з аутистичним спектром спостерігалася значна варіативність: лише 2 дитини змогли відповісти повністю самостійно (оцінка 5), ще 3 – із мінімальними підказками (оцінка 4), решта демонстрували часткове називання предметів, з помилками у використанні прийменників або потребували значної допомоги (оцінки 2–3).

Вправа «Який він?» оцінювала здатність дітей описувати предмети за допомогою прикметників та лексико-граматичних категорій, вона показала чіткі відмінності між групами. У дітей із нормотиповим розвитком 14 дітей описували предмети детально, використовуючи різноманітні прикметники (оцінка 5), 6 дітей обмежено, але зрозуміло (оцінка 4). Серед дітей з аутистичним спектром 3 дитини частково

використовували прикметники (оцінка 3), 5 – описували предмети дуже обмежено, з помилками (оцінка 2), і 2 дитини взагалі не змогли виконати завдання (оцінка 1). Це свідчить про суттєві труднощі у використанні лексико-граматичних структур у вербальному висловлюванні.

За допомогою вправи «Хто і що робить?» оцінювали розуміння інструкції та здатність до сприйняття зв'язних висловлювань, що виявило у дітей значні розбіжності. У дітей із нормотиповим розвитком більшість (17 із 20) правильно називали всіх персонажів і дії, слідували інструкції без допомоги (оцінка 5), 3 дітей потребували мінімальної підказки (оцінка 4). Діти з аутистичним спектром демонстрували нерівномірні результати: лише 2 дитини правильно називали всіх персонажів та дії (оцінка 5), 3 – з частковими правильними відповідями та мінімальною допомогою (оцінка 4), решта 5 дітей виконували завдання фрагментарно або не реагували на інструкції (оцінки 2–1).

На основі дослідження імпресивного мовлення у дітей з аутистичним спектром ($n = 10$) та дітей із нормотиповим розвитком ($n = 20$) визначено три рівні сформованості такого мовлення – високий, середній та низький (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Рівні сформованості імпресивного мовлення у дітей

Група дітей	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Діти з аутистичним спектром ($n = 10$)	10	50	40
Діти із нормотиповим розвитком ($n = 20$)	85	15	0

Так, високий рівень імпресивного мовлення характеризується повним сприйняттям дітьми вербальної інформації, здатністю правильно інтерпретувати лексико-граматичні категорії. Дитина має широкий пасивний словник, розуміє зв'язні висловлювання, чітко дотримується інструкцій і може активно реагувати на запитання без додаткових

підказок. Такий рівень дозволяє дитині впевнено взаємодіяти з оточенням, адекватно сприймати комунікативні сигнали та швидко адаптуватися до мовленнєвих вимог навчальної або побутової ситуації.

Середній рівень сформованості імпресивного мовлення відзначається частковим розумінням лексико-граматичних категорій та обмеженим пасивним словником. Дитина здатна виконувати завдання за інструкцією, але потребує часткових підказок, повторних пояснень. Зв'язні висловлювання сприймаються з певними труднощами, і дитина може помилятися у використанні прийменників або розумінні граматичних форм. Спостерігається достатній потенціал для розвитку комунікативних навичок за умови цілеспрямованої корекційної роботи.

Низький рівень імпресивного мовлення у дітей проявляється значними труднощами у сприйнятті мовної інформації, обмеженим пасивним словником та слабкою здатністю до розуміння лексико-граматичних категорій. Дитина часто не може самостійно виконати завдання за інструкцією, потребує постійної допомоги та демонструє мінімальну реакцію на вербальні сигнали. Зв'язні висловлювання сприймаються фрагментарно або не сприймаються, що обмежує можливості комунікації та потребує інтенсивної корекційної підтримки.

Як бачимо, в групі дітей з аутистичним спектром високий рівень сформованості імпресивного мовлення спостерігався лише у 10 % випадків (1 дитина), що проявлялося у повному розумінні інструкцій, швидкому впізнаванні предметів, широкому пасивному словнику та самостійній відповіді з правильним використанням прийменників. Середній рівень був характерний для 50 % дітей (5 осіб), які демонстрували часткове розуміння запитань, обмежений пасивний словник, помилки у використанні граматичних форм і потребували мінімальної допомоги для виконання завдань. Низький рівень сформованості спостерігався у 40 % дітей (4 особи), що проявлялося у труднощах із розумінням інструкцій, обмеженим словниковим запасом,

відсутністю правильного використання прийменників та потребою постійної підтримки при виконанні завдань.

У групі дітей із нормотиповим розвитком високий рівень сформованості імпресивного мовлення виявлено у 85 % (17 дітей), що характеризувалося точним виконанням ними завдань, широким пасивним словником, правильним використанням граматичних категорій та високою самостійністю. Середній рівень спостерігався у 15 % дітей (3 особи), які розуміли інструкції частково, мали обмежений словниковий запас і допускали незначні помилки у граматиці, потребуючи мінімальної допомоги. Низький рівень у даній групі не зафіксовано.

Загалом бачимо суттєві відмінності між групами: у дітей з аутистичним спектром переважають середній і низький рівні імпресивного мовлення (90 %), тоді як у дітей із нормотиповим розвитком більшість (85 %) досягли високого рівня. Різниця проявляється у обсязі пасивного словника дітей, точності розуміння лексико-граматичних категорій, здатності до самостійного виконання завдань та використанні прийменників.

Наступним етапом було дослідження експресивного мовлення у дітей з аутистичним спектром та дітей із нормотиповим розвитком, що дало змогу виділити суттєві відмінності між цими групами. Зокрема, під час виконання вправи «Різнобарвні звуки», яка оцінює фонематичне сприйняття та звуковимову, діти з аутистичним спектром демонстрували значні труднощі: лише 2 дітей (20%) відтворювали звуки чітко (оцінка 5), половина групи (50%) виконувала завдання частково правильно (оцінка 3), а решта 3 дитини (30%) потребували значної допомоги або не виконували завдання (оцінки 1–2). У дітей із нормотиповим розвитком більшість (85%, 17 дітей) виконали завдання на високому рівні (оцінка 5), а 15% (3 дитини) на середньому рівні (оцінка 4), що свідчить про суттєву перевагу дітей нормо-типової групи у розвитку фонематичного сприймання.

Виконуючи вправу «Розкажи мені», спрямовану на оцінку використання різних частин мови та побудови зв'язного мовлення, серед дітей з аутистичним спектром лише 1 дитина (10%) змогла скласти логічну, граматично правильну розповідь з використанням дієслів та прикметників (оцінка 5), 4 дитини (40%) показали частково правильні, окремі речення (оцінка 3), а 5 дітей (50%) мали мінімальні фрази або не відповідали (оцінки 1–2). Діти із нормотиповим розвитком демонстрували кращі результати: 70% (14 дітей) склали логічну і граматично правильну розповідь (оцінка 5), 25% (5 дітей) виконали вправу на рівні 4, і лише одна дитина (5%) на рівні 3.

Виконання вправи «Назви одним словом», яка перевіряє здатність до узагальнення предметів та утворення однини і множини, показало, що серед дітей з аутистичним спектром 1 дитина (10%) правильно узагальнювала всі предмети (оцінка 5), 3 дитини (30%) виконували частково (оцінка 3), а 6 дітей (60%) потребували значних підказок або не реагували (оцінки 1–2). У нормотипової групи 80% (16 дітей) виконали завдання правильно (оцінка 5) і 20% (4 дітей) на оцінку 4.

Під час виконання вправи «Відтвори за мною», що оцінює артикуляційну координацію та точність вимови, із дітей з аутистичним спектром лише 2 дитини (20%) відтворювали всі звуки правильно (оцінка 5), 3 дитини (30%) частково правильно (оцінка 3), а 5 дітей (50%) виконували завдання із численними помилками або не виконували його (оцінки 1–2). Серед дітей з нормотиповим розвитком 75% (15 дітей) відтворювали ці звуки правильно (оцінка 5), а 25% (5 дітей) виконували вправу з незначними помилками (оцінка 4).

Виконання вправ «Скажи навпаки», «Займенники», «Один – багато», «Назви лагідно», «Хто це?», «Який, яка, яке, які?» та «Знайди іграшку» продемонструвало подібну тенденцію: діти з аутистичним спектром у більшості випадків показували середній або низький рівень сформованості експресивного мовлення, з частими помилками у використанні лексико-граматичних категорій та займенників,

труднощами в узгодженні чисел і відмінків, а також обмеженою здатністю до узагальнення та самостійного виконання всіх цих завдань. Діти із нормотиповим розвитком переважно демонстрували високий рівень виконання, точність та швидкість відповіді, правильне використання всіх граматичних структур та соціально-комунікативних компонентів.

На основі дослідження експресивного мовлення у дітей з аутистичним спектром ($n = 10$) та дітей із нормотиповим розвитком ($n = 20$) визначено три рівні сформованості такого мовлення – високий, середній та низький (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Рівні сформованості експресивного мовлення у дітей

Група дітей	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Діти з аутистичним спектром ($n = 10$)	10	40	50
Діти із нормотиповим розвитком ($n = 20$)	85	15	0

Так, високий рівень експресивного мовлення характеризується повною сформованістю активного словника, правильною звуковимовою та граматичною точністю. Діти здатні складати зв'язні висловлювання, використовують дієслова, прикметники та займенники відповідно до контексту, вільно узагальнюють предмети та утворюють форми однини і множини. Високий рівень передбачає також чітку артикуляцію, точне відтворення фонем та самостійність у виконанні мовленнєвих завдань. У соціальній взаємодії такі діти здатні ініціювати спілкування, описувати події та взаємодіяти з іншими вербально та з використанням невербальних засобів без значної допомоги дорослого.

Середній рівень експресивного мовлення характеризується частковою сформованістю словника та граматичних структур. Діти можуть відтворювати більшість звуків правильно, проте допускають помилки у фонетиці та морфології, обмежено використовують дієслова,

прикметники та займенники, інколи потребують підказок при узагальненні предметів або утворенні форм однини і множини. Зв'язне мовлення присутнє, але часто фрагментарне, логічна послідовність порушується. У комунікативних ситуаціях такі діти здатні висловлювати окремі думки, але не завжди ініціюють спілкування самотійно.

Низький рівень експресивного мовлення характеризується значними труднощами у використанні словника та граматичних категорій. Діти мають обмежений активний словник, неправильно відтворюють фонему, неузгоджено застосовують займенники та дієслова, утворення форм однини та множини часто відсутнє або неправильне. Зв'язне мовлення практично не формується, відповіді фрагментарні, а деякі взагалі не реагують на завдання. У соціальній взаємодії проявляють мінімальні вербальні або невербальні форми комунікації і потребують постійної допомоги дорослого для виконання мовленнєвих завдань.

Як бачимо, високий рівень експресивного мовлення спостерігався лише у 10 % дітей. Вони володіли відносно повним активним словником, правильно відтворювали звуки, узгоджували займенники та прикметники, формували зв'язні висловлювання. Проте більшість дітей цієї групи показували обмежену самотійність у комунікації та потребували деяких підказок від дорослого.

Середній рівень експресивного мовлення характерний для 40 % дітей. Вони відтворювали більшість звуків правильно, частково використовували граматичні категорії, але допускали помилки у фонетиці, морфології та узагальненні предметів. Зв'язні висловлювання присутні, але фрагментарні; здатність до самотійної комунікації обмежена, ініціативність мінімальна.

Низький рівень експресивного мовлення виявлено у 50 % дітей із аутистичним спектром. Вони мали обмежений активний словник, невірно відтворювали фонему, не узгоджували займенники та дієслова, формування зв'язного мовлення практично відсутнє. Вони рідко

реагували на завдання вербально або з використанням невербальних засобів та потребували допомоги дорослого.

Що стосується дітей із нормотиповим розвитком, то високий рівень експресивного мовлення спостерігався у 85 %. Вони володіли багатим активним словником, правильно відтворювали фонему, вільно використовували дієслова, прикметники та займенники, формували логічно послідовні висловлювання та активно ініціювали комунікацію. Середній рівень експресивного мовлення зафіксований у 15 % дітей. Діти демонстрували переважно правильну вимову та граматичні структури, проте іноді допускали помилки у відмінюванні слів або узагальненні предметів. Зв'язне мовлення у них було присутнє, комунікаційна ініціативність частково обмежена. Низький рівень експресивного мовлення у цій групі дітей не спостерігався, що свідчить про високу ступінь сформованості експресивного мовлення у дітей із нормотиповим розвитком.

Наступним етапом дослідження була оцінка сформованості соціально-комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром та з нормотиповим розвитком. Зокрема, під час виконання вправи «Покажи і розкажи» виявлено здатність дітей звертати увагу на співрозмовника, описувати предмети та їх властивості. Діти з нормотиповим розвитком демонстрували високий рівень ініціативності та використання як вербальних, так і невербальних засобів (85 % оцінка 5), в той час як більшість дітей з аутистичним спектром обмежувалися частковим описом і відповіддю з мінімальною ініціативою (10 % оцінка 5, 40 % оцінка 3), що свідчить про труднощі у поєднанні вербальних і невербальних каналів комунікації.

За допомогою вправи «Запитай і відповідай» оцінено ступінь розуміння зверненого мовлення та здатність підтримувати діалог. У групі дітей з нормотиповим розвитком більшість відповідали правильно і ініціювали уточнення (80 % оцінка 5), тоді як серед дітей з аутистичним спектром лише невелика частина показала розуміння та ініціативу (10 %

оцінка 5), а значна частина відповідала частково або з використанням невербальних засобів (50 % оцінка 3–2), що вказує на обмеження у діалогічному мовленні та реагуванні на звернене слово.

Під час виконання вправи «Склади розповідь» оцінено здатність будувати зв'язні висловлювання та дотримуватися логічної послідовності. Діти з нормо-типовим розвитком переважно складали логічні та розгорнуті розповіді (70 % оцінка 5), тоді як у дітей з аутистичним спектром спостерігалось хаотичне або фрагментарне викладення інформації (50 % оцінка 2–3), що свідчить про труднощі у структуризації мовлення та формуванні когнітивно-вербальних сценаріїв.

Виконання вправи «Попроси допомоги» дало змогу оцінити ініціативність у спілкуванні для досягнення мети. У групі дітей з нормотиповим розвитком 80 % активно використовували слова і жести (оцінка 5), на відміну від дітей з аутистичним спектром, серед яких лише 20 % демонстрували комбіноване використання вербальних і невербальних засобів, тоді як більшість обмежувалася лише жестами або частково вдавалося просити допомоги (оцінка 2–3, 60 %).

Вправа «Повтори за мною» показала різницю у здатності імітувати вербальні та невербальні дії для комунікації. Діти з нормотиповим розвитком переважно точно повторювали дії, додавали коментарі (75 % оцінка 5), натомість серед дітей з аутистичним спектром спостерігалось часткове повторення або використання лише невербальних знаків (50 % оцінка 3–2), що відображає обмеження у координації уваги та інтеграції вербальної та невербальної інформації.

Загалом бачимо суттєві відмінності у соціально-комунікативних навичках між дітьми з аутистичним спектром та нормотиповими однолітками. У дітей з аутистичним спектром переважає обмежена вербальна ініціатива, низька точність відповіді на звернене мовлення, фрагментарність висловлювань, обмеженість невербальних засобів комунікації. У дітей із нормотиповим розвитком спостерігається переважання високого рівня комунікативних умінь, що проявляється у

повноцінному діалогічному мовленні, ініціативності, логічності та зв'язності висловлювань, а також ефективному використанні вербальних і невербальних засобів взаємодії.

На основі дослідження соціально-комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром ($n = 10$) та дітей із нормотиповим розвитком ($n = 20$) визначено три рівні їх сформованості – високий, середній та низький (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Рівні сформованості соціально-комунікативних навичок у дітей

Група дітей	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Діти з аутистичним спектром ($n = 10$)	10	40	50
Діти із нормотиповим розвитком ($n = 20$)	75	20	5

Так, високий рівень соціально-комунікативних навичок характеризується активною вербальною та невербальною взаємодією з оточенням. Діти ініціюють спілкування, активно відповідають на запитання та уточнюють інформацію, демонструють здатність будувати логічно послідовні розповіді, впевнено використовують жести, міміку та інші невербальні засоби для комунікації. Такі діти демонструють здатність до адаптації комунікативної поведінки залежно від ситуації та співрозмовника.

Середній рівень соціально-комунікативних навичок проявляється у частковій здатності підтримувати спілкування. Діти можуть відповідати на запитання або брати участь у діалозі, але роблять це обмежено, часто потребують підказок або стимулів. Їх висловлювання можуть бути фрагментарними, з окремими граматичними або смисловими помилками, логічна послідовність подачі інформації порушується. Використання невербальних засобів комунікації спостерігається, але не завжди відповідає контексту.

Низький рівень соціально-комунікативних навичок

характеризується вираженими труднощами у встановленні контакту та підтримці комунікації. Діти практично не ініціюють спілкування, відповідають лише частково або використовують обмежені невербальні засоби (жести, показування предметів). Висловлювання часто хаотичні, короткі або відсутні, логічна послідовність мовлення не формується.

Взаємодія з оточенням потребує постійного супроводу.

Що стосується дітей з аутистичним спектром, то високий рівень цих навичок проявлявся у 10 % дітей, які ініціювали комунікацію, використовували вербальні та невербальні засоби спілкування одночасно, будували логічно послідовні висловлювання, активно відповідали на запитання та уточнювали інформацію. Середній рівень спостерігався у 40 % дітей, які могли відповідати на запитання та брати участь у діалозі, але потребували частих підказок. Їхні висловлювання були фрагментарними, логічна послідовність подачі інформації порушувалася, а невербальні засоби комунікації використовувалися нерегулярно. Низький рівень характерний для 50 % дітей, які практично не ініціювали спілкування, реагували частково або зовсім не реагували на завдання, використовували обмежені невербальні засоби, а мовлення було хаотичним або відсутнім.

Високий рівень соціально-комунікативних навичок спостерігався у 75 % дітей з нормотиповим розвитком, які демонстрували активну ініціативу у спілкуванні, будували логічно послідовні розповіді, ефективно використовували вербальні та невербальні засоби комунікації, адекватно відповідали на запитання та контролювали хід діалогу. Середній рівень виявлено у 20 % дітей, які виконували завдання правильно, але з обмеженою ініціативою та іноді потребували мінімальних підказок; висловлювання залишалися граматично правильними, проте дещо скороченими або фрагментарними. Низький рівень соціально-комунікативних навичок зустрічався у 5% дітей, у яких спостерігалися труднощі з ініціацією комунікації та використанням

вербальних і невербальних засобів, але прояви були не такими вираженими, як у дітей з аутистичним спектром.

Як бачимо, наявна чітка відмінність між групами: діти з нормотиповим розвитком переважно демонструють високий рівень соціально-комунікативних навичок, тоді як у дітей з аутистичним спектром більшість проявляє середній та низький рівні, що підкреслює необхідність диференційованої корекційної роботи.

На основі дослідження у дітей з аутистичним спектром та в дітей із нормотиповим розвитком імпресивного, експресивного мовлення та соціально-комунікативних навичок, визначено три рівні мовленнєво-комунікативного розвитку (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Рівні мовленнєво-комунікативного розвитку дітей

Група дітей	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Діти з аутистичним спектром (n = 10)	10	40	50
Діти із нормотиповим розвитком (n = 20)	85	15	0

Як бачимо, високий рівень мовленнєво-комунікативного розвитку дитини характеризується повною здатністю адекватно сприймати та використовувати мовні засоби, активно взаємодіяти з оточенням, будувати логічні висловлювання та правильно застосовувати лексико-граматичні категорії. Діти з нормотиповим розвитком у більшості вправ демонстрували високий рівень (85%), тоді як серед дітей з аутистичним спектром цей рівень зустрічався рідше (10%), що свідчить про суттєві відмінності у мовленнєво-комунікативному розвитку між цими групами.

Середній рівень мовленнєво-комунікативного розвитку характеризується частковим володінням дітьми мовленнєвими засобами, потребою в підказках або стимулюючих інструкціях, фрагментарним використанням слів, фраз та невербальних засобів комунікації. У дітей з аутистичним спектром середній рівень розвитку зустрічався у 40%

випадків, а у дітей з нормотиповим розвитком у 15%. Це свідчить про те, що навіть у дітей з аутистичним спектром певна частина навичок розвинута, але потребує педагогічної підтримки та корекції.

Низький рівень мовленнєво-комунікативного розвитку проявляється відсутністю або значним обмеженням у дітей їхньої мовленнєвої активності, труднощами у сприйнятті та відтворенні мовлення, відсутністю ініціативи у взаємодії та обмеженим використанням невербальних засобів. Серед дітей з аутистичним спектром низький рівень спостерігався у 50% випадків, тоді як серед дітей з нормотиповим розвитком цей рівень не спостерігався, що підкреслює значні труднощі дітей з аутистичним спектром у мовленнєво-комунікативному розвитку.

Аналіз отриманих результатів дослідження свідчить про відмінності у мовленнєво-комунікативному розвитку між дітьми з аутистичним спектром та дітьми з нормотиповим розвитком. Зокрема, діти з нормотиповим розвитком переважно демонструють високий рівень сформованості імпресивного, експресивного та соціально-комунікативного мовлення, тоді як у дітей з аутистичним спектром більшість показників знаходиться на середньому та низькому рівнях. Таке свідчить про недостатній розвиток мовленнєвих навичок та комунікативної компетенції у дітей з аутистичним спектром, що обмежує їхню здатність ефективно спілкуватися, будувати зв'язні висловлювання та взаємодіяти з оточенням. У зв'язку з цим доцільним є систематичний логопедичний супровід, спрямований на стимуляцію активного словника, розвиток лексико-граматичних навичок, покращення здатності до фонематичного сприймання, формування зв'язного мовлення та розвиток соціально-комунікативної компетентності. Логопедична робота має охоплювати як вербальні, так і невербальні засоби комунікації, що сприятиме ефективній адаптації дітей з аутистичним спектром у соціальному довіллі.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕТОДИКА ОРГАНІЗАЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМ РОЗЛАДОМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Педагогічні умови організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану

Виклики, пов'язані з воєнним станом в Україні, зумовили глибокі зміни у сфері освіти та корекційно-розвивальної допомоги дітям з особливими освітніми потребами, зокрема з аутистичним розладом. Втрата звичних форм навчання, вимушена евакуація, дистанційна взаємодія та емоційна напруга середовища створюють нові труднощі у розвитку мовлення й комунікації дітей з РАС. У цих умовах доцільним є обґрунтування педагогічних умов організації логопедичного супроводу, які визначають ефективність, стабільність, безперервність та безпечність корекційно-розвивального процесу в кризових ситуаціях, при цьому забезпечуючи ефективний логопедичний супровід та збереження мовленнєвого потенціалу дитини з аутистичним спектром навіть у складних умовах воєнного часу.

Так, індивідуалізація занять у логопедичному супроводі дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану є основоположною педагогічною умовою, яка забезпечує максимальну ефективність корекційного процесу та враховує особливості психоемоційного стану кожної дитини. Все це передбачає детальне оцінювання мовленнєвих здібностей, когнітивного розвитку, рівня концентрації уваги та сприйняття інформації, що дає змогу формувати заняття з урахуванням індивідуальних потреб і можливостей дитини. Врахування чутливості дітей до стресових ситуацій, зокрема тих, що виникають у зв'язку з бойовими діями або сигналами повітряної тривоги, є критично важливим для створення безпечного корекційного середовища. Під час розробки індивідуальної програми логопед має передбачати гнучкий темп

проведення вправ, повторюваність матеріалу та використання інтервалів під час роботи, що дає змогу запобігти перевантаженню психоемоційної сфери дитини. Індивідуалізація передбачає також адаптацію методів комунікації, що враховує особливості сенсорного сприйняття дитини з аутистичним спектром, зокрема слухову, зорову та тактильну чутливість [75].

В умовах воєнного стану логопед має враховувати можливість регресії, коли дитина може тимчасово втратити раніше засвоєні мовленнєві навички, і планувати заняття так, щоб поступово відновлювати прогрес у безпечному та передбачуваному режимі. Важливим є також створення індивідуальної системи заохочень та підтримки, яка мотивує дитину до участі у заняттях і сприяє розвитку самостійності. Педагог має оцінювати стан дитини з аутистичним спектром та коригувати пропоновані завдання залежно від здатності сприймати інформацію, що важливо при дистанційному форматі навчання [5].

Крім того, індивідуалізація охоплює використання спеціалізованих матеріалів, ігрових та сенсорних вправ, що враховують унікальні особливості розвитку дитини. Усі ці заходи спрямовані на максимізацію ефективності занять, збереження психоемоційної стабільності дитини та забезпечення поступового формування у неї мовленнєвих навичок. Логопед повинен тісно співпрацювати з батьками для корекції домашніх умов та підтримки регулярності вправ, оскільки тільки синхронізація роботи спеціаліста та родини дає змогу досягти реальних результатів. В умовах воєнного стану індивідуальний підхід також передбачає гнучке реагування на зміни зовнішньої ситуації, включаючи адаптацію часу та формату заняття до сигналів тривоги чи евакуаційних потреб [61].

Адаптація методів і форм логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану дає змогу забезпечити безпеку дитини та ефективність корекційного процесу. Така адаптація передбачає трансформацію традиційних методів роботи у формати, які

мінімізують ризики перебування дітей у потенційно небезпечних просторах, включаючи онлайн-заняття та дистанційні консультації. Використання відеоуроків, інтерактивних платформ та мобільних додатків дає змогу логопеду проводити заняття без необхідності фізичної присутності дитини у кабінеті, що особливо актуально під час повітряної тривоги або обмежень пересування [22].

Водночас важливим є планування занять так, щоб вони відповідали психофізіологічним особливостям дітей з аутистичним спектром, враховували рівень концентрації та здатність сприймати інформацію в умовах стресу. Для підвищення ефективності дистанційних занять логопед інтегрує спеціальні ігрові та сенсорні елементи, які стимулюють мовленнєву активність, підтримують мотивацію та знижують тривожність дитини. При цьому педагог має проявити гнучкість у зміні формату та інтенсивності занять залежно від сигналів тривоги або інших екстрених обставин, що виникають під час воєнного стану. Важливим є підготовка батьків до використання онлайн-інструментів та створення безпечного домашнього середовища, яке дає змогу дитині виконувати завдання без ризику для життя, здоров'я чи погіршення психоемоційного стану [27].

Використання цифрових технологій також сприяє формуванню навичок самостійного навчання та підтримки мовлення, оскільки дитина має можливість повторювати вправи у зручний час та в зручному темпі. Корекційний процес у такому контексті має бути динамічним, з можливістю швидкого реагування на зміну безпекової ситуації, включаючи збереження матеріалів для повторного використання та резервні сценарії проведення занять. Не менш важливим є психологічний супровід, оскільки відчуття безпеки та контрольованості прямо впливає на готовність дитини до участі у корекційному процесі. Логопед має використати інноваційні технології, які дають змогу підтримувати взаємодію з дитиною, навіть якщо прямий контакт фізично неможливий,

що забезпечує безперервність корекційної роботи та стабільність логопедичного супроводу.

Залучення батьків до логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром під час воєнного стану як одна з педагогічних умов забезпечує ефективність корекційно-розвивальної роботи. В умовах війни, коли доступ до офлайн-занять обмежений, батьки стають активними учасниками корекційного процесу, виконуючи роль посередників між дитиною з аутистичним спектром та логопедом, що дає змогу підтримувати регулярність та послідовність цих занять. Консультації фахівця допомагають батькам адаптувати методи роботи з ними вдома, враховуючи психоемоційний стан дитини, її рівень концентрації та чутливість до стресових ситуацій, що виникають під час сигналів тривоги чи інших небезпечних обставин. Батьки отримують рекомендації щодо створення безпечного та стимулюючого довкілля для розвитку мовлення, включаючи організацію робочого місця, використання спеціалізованих ігрових матеріалів та інтеграцію навчальних завдань у повсякденну діяльність дитини [36].

Важливо, щоб батьки дітей з аутистичним спектром могли застосовувати технології дистанційного навчання, включаючи відеоконференції та електронні ресурси, що дає змогу підтримувати активну комунікацію з логопедом та забезпечувати регулярність вправ. Одночасно батьки виконують функцію психологічної підтримки, допомагаючи дитині знизити тривожність, страх та стресові реакції, що виникають у зв'язку з воєнними подіями або змінами у звичному розпорядку дня. Для ефективності залучення сім'ї логопед повинен проводити детальні інструктажі, навчати батьків методам спостереження за прогресом дитини та корекції її поведінки у процесі виконання мовленнєвих вправ. Систематичне залучення родини дає змогу збільшити інтенсивність мовленнєвих вправ [26].

В умовах воєнного стану ефективність залучення сім'ї безпосередньо впливає на мотивацію дитини з аутистичним спектром,

оскільки відчуття підтримки та спільної діяльності з дорослими знижує рівень її стресу та сприяє кращому засвоєнню корекційного матеріалу. Крім того, активне залучення сім'ї дає змогу формувати навички самостійності у дитини з аутистичним спектром, оскільки батьки контролюють виконання вправ, підтримують інтерес до навчання та мотивують до участі у заняттях. Все це створює єдине навчально-корекційне середовище, яке охоплює фахові та домашні ресурси, інтегруючи їх у загальну систему логопедичної підтримки дитини з аутистичним спектром. У комплексі з роботою логопеда, психолога та корекційного педагога, задіяння батьків дає змогу ефективно розвивати мовлення та комунікативні навички дитини в умовах воєнного стану.

Психологічна підтримка дітей з аутистичним спектром у процесі логопедичного супроводу під час воєнного стану стає невід'ємною складовою ефективного корекційного процесу, оскільки тривога, страх та стрес значно впливають на мовленнєвий розвиток та здатність до концентрації уваги. Психологічна підтримка охоплює створення безпечного та передбачуваного середовища, що дає змогу дитині відчувати контроль над ситуацією та знижує рівень негативних емоцій, які можуть виникати під час сигналів тривоги чи евакуаційних заходів. Важливою складовою є регулярна оцінка психоемоційного стану дитини під час онлайн- та офлайн-занять, що дає змогу своєчасно виявляти у неї ознаки стресу, фрустрації або тривожності та адаптовувати методику логопедичної роботи відповідно до потреб конкретного пацієнта. Психологічна підтримка також передбачає підготовку дитини до можливих небезпечних ситуацій, зокрема, до повітряної тривоги, шляхом використання спеціальних релаксаційних вправ, технік дихання та ігрових методик, що дають змогу зменшити рівень страху та тривоги. Додатково така підтримка передбачає навчання батьків методам допомоги дітям під час кризових ситуацій, включаючи техніки заспокоєння, структурування діяльності та створення стабільного домашнього середовища.

У дистанційному форматі психологічна підтримка охоплює використання відеозв'язку, інтерактивних платформ та спеціалізованих додатків, що дає змогу логопеду та психологу спостерігати за поведінкою дитини, коригувати її реакції та надавати своєчасну допомогу у разі емоційного збудження. Співпраця психолога з логопедом дає змогу інтегрувати елементи психотерапевтичного впливу у процес мовленнєвої корекції, що підвищує результативність занять та сприяє гармонійному розвитку комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром. Важливо, щоб психологічна підтримка охоплювала не тільки дитину, а й членів родини, оскільки емоційний стан батьків безпосередньо впливає на поведінку та навчання дитини з аутистичним спектром в умовах воєнних викликів [41].

Використання сучасних інформаційних технологій у логопедичному супроводі дітей з аутистичним спектром під час воєнного стану є важливою педагогічною умовою забезпечення безперервності освітньо-корекційного процесу та мінімізації ризиків для їх здоров'я та безпеки. У зв'язку з обмеженням фізичної присутності у кабінетах логопедів, цифрові платформи, онлайн-заняття та спеціалізовані додатки стають важливими інструментами проведення корекційних та розвивальних занять. Використання таких технологій дає змогу логопеду дистанційно спостерігати за мовленнєвим процесом дитини, оцінювати її реакції на завдання та адаптувати індивідуальний план занять у режимі реального часу. Онлайн-платформи забезпечують гнучкість у плануванні занять, що дає змогу швидко змінювати формат або тривалість заняття залежно від безпекової ситуації, сигналів тривоги або стану дитини в конкретний момент.

Застосування інтерактивних програм та спеціалізованих додатків стимулює мовленнєву активність дітей з аутистичним спектром, оскільки вони дають змогу повторювати вправи в зручному темпі та підвищують мотивацію завдяки візуальним та аудіо підкріпленням. Використання таких технологій забезпечує можливість створення персоналізованих

навчальних матеріалів, адаптованих до рівня розвитку та сенсорних особливостей кожної дитини, що дає змогу максимально враховувати її індивідуальні потреби. Крім того, інтеграція цифрових інструментів сприяє розвитку самостійності дітей, оскільки вони можуть виконувати вправи під контролем логопеда, одночасно тренуючи саморегуляцію та концентрацію уваги. Тому використання онлайн-ресурсів і платформ підвищує доступність логопедичних послуг у кризових умовах, коли переміщення дітей до спеціалізованих закладів є обмеженим або небезпечним.

Командна взаємодія фахівців у логопедичному супроводі дітей з аутистичним спектром під час воєнного стану постає важливою педагогічною умовою забезпечення його ефективності. Логопед у контакті з психологом та корекційним педагогом має можливість спільно розробляти індивідуальні плани занять, враховуючи як мовленнєві, так і психоемоційні потреби дитини, що особливо актуально під час стресових подій, характерних для воєнного стану. Під час дистанційної роботи командна взаємодія реалізується через використання електронних платформ, месенджерів та відеоконференцій, що дає змогу підтримувати постійний контакт між усіма учасниками супроводу, навіть якщо фізична присутність у закладі неможлива. Спільне планування занять забезпечує врахування сигналів тривоги, евакуаційних процедур та інших безпекових аспектів, що дає змогу мінімізувати ризики для дитини та підтримувати стабільність корекційного процесу [37].

Залучення різних спеціалістів до логопедичного супроводу одночасно забезпечує мультидисциплінарний підхід, що дає змогу охопити всі аспекти розвитку дитини з аутистичним спектром – когнітивні, мовленнєві, сенсорні та емоційні. Така взаємодія також підвищує рівень підтримки батьків, оскільки вони отримують комплексні рекомендації щодо занять, психологічної підтримки та безпечного середовища вдома. У результаті командна взаємодія фахівців створює оптимальні умови для логопедичного супроводу дітей з аутистичним

спектром в умовах воєнного стану, забезпечує ефективність корекційного процесу та стабільність психоемоційного стану дітей навіть у кризових обставинах [51].

Гнучкість логопеда в організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром під час воєнного стану полягає у здатності оперативно переходити від офлайн-занять до дистанційного формату при виникненні сигналів повітряної тривоги або необхідності евакуації, забезпечуючи безперервність корекційного процесу. Гнучкість охоплює адаптацію програм корекції мовлення до різних умов проведення занять, таких як зміна часу, місця або способу комунікації, що дає змогу мінімізувати ризики для психоемоційного стану дитини. Гнучкість фахівця передбачає й використання сучасних технологій – відеоконференцій, онлайн-платформ, інтерактивних вправ, які можна реалізовувати як вдома, так і в умовах тимчасового перебування дитини у безпечних просторах.

Логопед має бути готовим швидко змінювати план заняття залежно від поведінкових реакцій дитини, рівня її тривожності та впливу зовнішніх факторів, характерних для воєнного стану. Його гнучкість також охоплює вміння комбінувати індивідуальні та групові форми занять з урахуванням безпекових обмежень, що виникають у конкретний день або годину. Під час дистанційного навчання мобільність полягає в здатності організувати роботу з дитиною через різні цифрові ресурси, адаптуючи завдання під її поточний психоемоційний стан та рівень уваги. Логопед повинен враховувати не тільки мовленнєві потреби, але й фізичну безпеку дитини, плануючи активності таким чином, щоб мінімізувати контакт із небезпечними зонами або ризиковими середовищами. Гнучкість у роботі логопеда охоплює також можливість змінювати методи навчання – від використання сенсорних ігор та казкотерапії до інтерактивних додатків та онлайн-тренажерів – залежно від потреб дитини та ресурсів сім'ї [65].

В умовах воєнного стану логопед повинен володіти навичками оперативного планування, щоб миттєво адаптувати заняття до сигналів тривоги, перерви у подачі електроенергії або проблем з інтернет-зв'язком. Все це дає змогу логопеду підтримувати високий рівень комунікації з дитиною та батьками навіть за обмежених умов, забезпечуючи стабільність корекційного процесу та безпечне середовище для розвитку мовлення. Гнучкість у професійній діяльності охоплює готовність до використання нестандартних рішень, таких як проведення коротких, але частих онлайн-сесій, які компенсують тривалість традиційних занять і зменшують стрес для дитини. Крім того, мобільність фахівця дає змогу використовувати технологічні засоби, адаптуючи їх під індивідуальні потреби дітей з аутистичним спектром, що забезпечує ефективність логопедичного супроводу у кризових умовах. У результаті, гнучкість логопеда створює належні умови для безперервного, безпечного та адаптованого навчання дітей з аутистичним спектром [43].

Отже, до педагогічних умов організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану віднесено індивідуалізацію занять, що дає змогу адаптувати корекційно-освітній процес до специфіки мовленнєвого розвитку, психоемоційного стану та сприйняття інформації дитини, мінімізуючи негативний вплив стресових ситуацій, пов'язаних з війною; адаптація методів і форм роботи через використання онлайн-формату та дистанційних технологій, що забезпечує безпечний доступ дитини до корекційних занять і зменшує ризики перебування у потенційно небезпечних місцях; активне залучення батьків та сім'ї, які отримують рекомендації для організації домашніх занять і створення сприятливого середовища; психологічну підтримки дитини у кризових умовах; використання сучасних інформаційних технологій для безпечних занять; координацію роботи логопеда, психолога та корекційного педагога; гнучкість фахівця-логопеда, що дає змогу своєчасно реагувати на зміни безпекової ситуації, підтримувати розвиток

мовлення та комунікативних навичок дітей з аутистичним спектром, забезпечуючи їх розвиток у стабільному та безпечному середовищі.

3.2. Форми, методи та засоби організації логопедичного

супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану

Соціально-політичні реалії, пов'язані з військовим станом в Україні, висувають нові вимоги до системи корекційно-розвивальної допомоги дітям з особливими освітніми потребами, серед яких діти з аутистичним розладом. В умовах нестабільності, емоційної напруги традиційні підходи до логопедичної роботи часто втрачають ефективність, що зумовлює потребу в обґрунтуванні сучасних форм, методів і засобів організації логопедичного супроводу. При цьому ефективна система логопедичної допомоги в таких умовах має базуватися на гнучких, інноваційних та індивідуалізованих підходах, які враховують як особливості розвитку дитини з аутистичним спектром, так і специфіку кризового контексту.

Організація логопедичного супроводу дітей з розладами аутистичного спектра в умовах воєнного стану передбачає адаптацію традиційних методик корекційного впливу до специфіки розвитку цієї категорії, вимог до організації дистанційної взаємодії, забезпечення безпечного освітнього довкілля та збереження ефективності корекційного процесу. На основі Комплексної програми розвитку дошкільників з аутистичним спектром «Розквіт», узгодженої з Базовим компонентом дошкільної освіти (2021), визначено освітні лінії, зокрема «Дитина у соціумі», «Мовлення дитини», «Дитина у сенсорно-пізнавальному просторі», «Дитина в світі культури», «Гра дитини», «Здоров'я і фізичний розвиток» та «Розвиток соціально-побутових навичок», актуальні для розвитку соціально-комунікативних навичок і забезпечення комплексного впливу на розвиток дітей.

Важливим в умовах воєнного стану постає організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром у домашньому середовищі, що потребує врахування батьками інтересів дитини та адаптації діяльності до поточної ситуації. Родинне середовище стає основним полем для розвитку комунікативних навичок, адже в умовах обмеженого доступу до спеціалізованих центрів і логопедичних кабінетів сім'я виступає першою ланкою корекційного навчання. Для формування спільного інтересу логопед чи батьки мають залучатися до діяльності дитини, демонструючи можливі дії з предметом, який її зацікавив, або коментуючи його функції та властивості. Такі дії можна реалізовувати через будь-яку доступну ситуацію: дослідження звуку музичних інструментів, брязкалець, спостереження за природними явищами (дощ, вітер), маніпуляції з іграшками, розгляд книжок, спільне приймання їжі. Важливо постійно імітувати рухи, дії та вокалізації дитини, робити паузи та спостерігати, чи очікує вона продовження або відповідає тією самою дією. Поступово імітацію можна модифікувати, надаючи їй сенсу та перетворюючи на ігрову діяльність. Наприклад, вокалізації дитини можуть трансформуватися у словесні ігри: підбір слів на початковий звук, перетворення голосних чи приголосних звуків на прості слова чи короткі пісеньки.

Ефективним засобом розвитку соціально-комунікативних навичок є фрагменти соціально-комунікативних ігор («ку-ку», «іде коза рогата...»), що демонструють основи соціальної поведінки: зоровий контакт, варіативну міміку, інтонації та доречні жести. Якщо дитина відмовляється підтримувати зоровий контакт, гру варто тимчасово припинити та поновити лише після його відновлення. Заохочення до наслідування звуків є важливим компонентом раннього розвитку мовлення. Звуконаслідування («стук-стук», «плюсь», «вжик», «кх-кх», «бум») використовується для ілюстрації дій, предметів або змісту прочитаного тексту. Поступове поєднання звуків формує перші слова, які надалі можна трансформувати у словосполучення та прості речення.

Для розвитку комунікативної функції мовлення доцільно застосовувати реальні об'єкти, події, фотографії та графічні зображення. Це дає змогу продемонструвати категорії суб'єкт-об'єкт, дії з предметами та їх ознаки. Якщо дитина освоїла наслідування кількох звуків, наступним етапом є розширення словникового запасу, спочатку через повторення простих звуків, а згодом – через поєднання їх у слова, які мають конкретне значення. Щоб закріпити здобуті навички, інформацію, отриману під час прогулянок чи занять, варто повторювати в інших контекстах за допомогою фотографій, малюнків чи іграшок. Педагог або батьки надають емоційний коментар, наприклад: «Дивись, песик біжить», «Поглянь, малюк біжить».

Також важливо демонструвати дітям з аутистичним спектром призначення предметів та супроводжувати це словесною підказкою, що дає змогу дитині переносити навички на повсякденне життя. Наприклад, під час домашньої діяльності батьки можуть формувати комунікаційну взаємодію так: «Давай готувати обід. Принеси те, в чому ми варимо суп»; «Давай поливати квіти. Чим ти поливаєш квіти?», що дає змогу дитині навчитися використовувати вербальні та невербальні засоби комунікації з комунікативною метою, а також застосовувати знання у реальних життєвих ситуаціях, що особливо важливо в умовах воєнного стану, коли структура та передбачуваність дня дитини можуть суттєво змінюватися.

В умовах воєнного стану організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом потребує комплексного підходу, що враховує не тільки особливості мовленнєвого та комунікативного розвитку дитини, а й вимоги безпеки, психологічної стабільності та доступності корекційних заходів. Традиційні очні форми логопедичної роботи часто стають неможливими через ризики для життя та здоров'я дітей і педагогів, тому онлайн-формат на сьогодні є найбільш безпечним і водночас ефективним засобом надання спеціалізованої допомоги. Організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром через онлайн-платформи передбачає використання різноманітних

цифрових інструментів, таких як: відеоконференції (Zoom, Google Meet, Microsoft Teams), інтерактивні дошки, електронні платформи для демонстрації мультимедійних матеріалів та електронні посібники. Вказане дає змогу зберігати структуровану організацію корекційного середовища, яка є критично важливою для дітей з аутистичним спектром, зокрема: передбачуваність послідовності занять, чітке виділення етапів вправ, використання наочних опор (схеми, картки, піктограми), а також можливість адаптувати матеріали до індивідуального рівня розвитку дитини.

Безпека дітей з аутистичним спектром в онлайн-форматі забезпечується декількома способами. По-перше, дистанційна взаємодія виключає фізичне перебування в потенційно небезпечних зонах, що важливо у воєнний період. По-друге, передбачено чітке регламентування часу сесій та тривалості взаємодії, аби уникнути перевтоми та підвищеного стресу дитини. По-третє, залучення батьків або опікунів до процесу онлайн-занять забезпечує безпеку дитини під час проведення вправ, допомагає контролювати використання цифрових пристроїв та підтримує психологічний комфорт. Методи корекційної роботи в онлайн-середовищі передбачають комбіноване застосування вербальних і невербальних засобів: інтерактивні вправи з картинками, відео- та аудіоматеріали для стимуляції мовлення, вправи на розвиток звукового аналізу та синтезу, онлайн-ігри, спрямовані на тренування соціальної взаємодії. За допомогою цифрових засобів можливе впровадження елементів структурованого навчання (TEACCH-підхід), коли дитині демонструють послідовність дій через фотографії, схеми або анімації, що дає змогу підтримувати прогнозованість і зменшувати тривожність.

У рамках організації логопедичного супроводу дітей з РАС в умовах воєнного стану слід застосовувати структурований підхід до виконання завдань, який враховує специфіку сприймання інформації цими дітьми:

1. Перед оголошенням інструкції для всіх дітей педагог повинен звертатися до дитини по імені та повторювати завдання адресно, оскільки дошкільники з РАС часто не сприймають узагальнені звернення.
2. Інструкції повинні бути чіткими, простими та однозначними, містити короткі фрази, що відповідають на питання: що саме робити, де, як і скільки часу приділяти завданню.
3. Для привернення уваги дитини з аутистичним спектром доцільно використовувати спеціальні сигнали: зміну інтонації, невеликі аудіальні сигнали, а також предмети, що спрямовують погляд дитини, наприклад «трубу» (скручений ватман, каремат чи м'який модуль), через яку педагог може встановлювати контакт «очі в очі» або звертатися до дитини без зайвої голосності, що дає змогу уникати стресу у дитини з РАС.
4. Початок та завершення логопедичних занять супроводжується певними ритуалами, що створюють передбачуваність подій, наприклад рахунок до п'яти з розгинанням пальців, оголошення початку або кінця заняття, легкі ритмічні дії на музичному інструменті чи бубні.
5. Використовується комплексна система допомоги: фізична (кінетична), слухова (аудіальна) та зорово-наочна (візуальна). Велике значення має «візуальна підтримка» у вигляді графіків, розкладів, алгоритмів діяльності на картках із малюнками, фотографіями або піктограмами. Така наочність забезпечує передбачуваність подій і зменшує тривожність дитини, дозволяючи їй безпечно орієнтуватися у щоденних завданнях.

Першочерговою умовою ефективного розвитку комунікативних навичок є формування базового відчуття безпеки та довіри у дітей з аутистичним спектром. В умовах воєнного стану це завдання набуває особливої важливості, оскільки зовнішня нестабільність та стресові фактори посилюють тривожність дитини. Для створення безпечного середовища доцільно застосовувати ігрові та музично-терапевтичні підходи у мікрогрупах, а також поступово привчати дитину до перебування з однією або двома іншими дітьми. При цьому головним не є

безпосереднє виконання спільних завдань, а присутність іншої дитини як соціального стимулу, що сприяє розвитку здатності сприймати, чути, бачити та враховувати іншу особу, вчитися черговості у взаємодії, ділитися іграшками, виконувати дії разом і відчувати ефект «ми разом». Створення комфортного середовища дає змогу дитині поступово підлаштовуватися під оточення.

Особливу увагу у логопедичному супроводі у дітей з аутистичним спектром приділяють алгоритму формування комунікативних навичок, запропонованому О. Яшною, який охоплює такі прийоми: підтримка та заохочення, імітація й відволікання, сприймання, повторення й закріплення. Зокрема, підтримка дорослого полягає у створенні безпечного емоційного середовища та довірливих стосунків із дитиною, формуванні позитивного налаштування на заняття та розвитку навичок співпраці. Прийом заохочення реалізується індивідуально: для одних дітей з аутистичним спектром стимулююче діє заохочення після кожної вправи, для інших достатньо знати, що наприкінці заняття вони отримають приємну активність, наприклад, гру або прогулянку. Імітація та наслідування є важливими прийомами у навчанні у дітей з аутистичним спектром, оскільки більшість із них мають порушення сенсомоторного розвитку і проблеми з відтворенням рухів. Недостатнє опанування елементів наслідування ускладнює засвоєння нових навичок, тому кожному етапу вправ приділяють достатню увагу та повторюють його в різних варіантах. Через неналагоджений системний зв'язок центральної та периферичної нервової системи у дітей з аутистичним спектром часто виникає швидка втома, зниження концентрації та розсіяність уваги. Для збереження мотивації і підвищення ефективності занять використовують прийом відволікання та багаторазове повторення вправ у різних умовах. Наприклад, кидок м'яча може відбуватись у різні способи: дитина кидає м'яч психологу, у кошик, підкидає вгору або в ціль. Таке повторення формує у дітей з аутистичним спектром динамічний стереотип руху та відповідні м'язові відчуття, інтегруючи

одночасно слуховий, тактильний і зоровий аналізатори. Завдяки цьому багаторазове виконання вправи трансформується у навичку, яку дитина з аутистичним спектром може застосовувати у повсякденному житті.

У логопедичному супроводі дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра в умовах воєнного стану особливого значення набуває використання візуальних інструкцій, які слугують послідовним орієнтиром для виконання завдань і формування комунікативних навичок. Візуальна інструкція дає змогу розділити складну діяльність на низку зрозумілих кроків, що полегшує виконання завдання і знижує рівень тривожності дитини. Для у дітей з аутистичним спектром візуальні інструкції можуть реалізовуватися у таких формах:

- 1) дидактичні матеріали, які визначають необхідні дії (наприклад, складання геометричних фігур із частин, розташованих «зліва-направо», відповідно до послідовності виконання);
- 2) графічні зображення (контури тарілок, приладів для їжі, на які дитина має розташувати реальні предмети);
- 3) малюнки предметів або картки із зображенням іграшок чи одягу для конкретних дій;
- 4) письмові інструкції, що подають покроковий опис виконання завдання або дії (наприклад, написання слова);
- 5) наочні зразки завершених завдань, виконані іншими дітьми або дорослими.

Слід враховувати, що візуальні підказки сприяють не тільки розумінню послідовності дій, але й розвитку самостійності та гнучкості мислення у дітей із аутистичним спектром. Вони зменшують абстрактність завдань, роблячи їх більш доступними та зрозумілими через картки, схеми чи реальні предмети, що безпосередньо сприймаються дитиною. Використання візуальних підказок допомагає:

- адаптуватися до змін і непередбачуваних ситуацій;
- підвищити гнучкість мислення, зменшуючи стереотипні моделі поведінки;

- формувати самостійність, що знижує ризик виникнення проблем у поведінці;
- демонструвати проміжні кроки виконання завдань, що полегшує розуміння послідовності дій.

Особливу роль у воєнних умовах відіграють таймери та інші часові індикатори, які допомагають дитині з аутистичним спектром орієнтуватися у тривалості дій, очікуванні та завершенні процесів. Як комунікативні підказки для цього можна використовувати таблички із друкованим текстом, розташовані у відповідних зонах, наприклад: «Допоможи» – у робочій зоні дитини; «Дай пити» – на пляшці з водою; «Відчини двері» – на входних дверях; «Давай гратися» – в ігровій зоні; «Одягатися» – на дверцятах шафки для одягу. До поведінкових підказок належать ілюстровані списки правил поведінки та серії картинок, які демонструють алгоритм соціальних дій. Наприклад, у роздягальні можуть бути послідовні зображення: «хлопчик взуває черевики», «хлопчик одягає куртку», «хлопчик надягає шапку», «хлопчик виходить на вулицю».

В умовах воєнного стану організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом потребує адаптації традиційних форм і методів до нових реалій до дистанційного або змішаного формату навчання. Одним із дієвих інструментів є використання комп'ютерних ігор та інтерактивних логопедичних програм, які дозволяють поєднати навчальні та терапевтичні завдання, забезпечити індивідуальний підхід і зменшити вплив стресових чинників. Наведемо приклади використання таких логопедичних ігор.

1. Гра «Судоку-город».

Під час занять логопед застосовує гру, мета якої – розвиток когнітивно-мовленнєвих процесів і навичок саморегуляції. Дитині пропонується завдання: розташувати на віртуальному полі овочі (моркву, капусту, цибулю, буряк) так, щоб у кожному квадраті, ряді та стовпці вони не повторювались. Для дітей з аутистичним спектром інструкція подається поетапно, короткими та чіткими фразами, супроводжується

зоровими підказками. Така форма роботи дає можливість підтримувати увагу, уникати перевантаження, формувати навички розуміння послідовних інструкцій і прийняття рішень. У воєнний період гра може проводитись дистанційно – через інтерактивну платформу або відеозв'язок, що забезпечує безперервність логопедичного супроводу.

2. Гра «Канатна дорога»

Таку гру використовують для розвитку у дітей з аутистичним спектром слухового сприймання, мовленнєвого розуміння, комунікативних реакцій та узгодженості мовлення і дії. На екрані комп'ютера зображені кольорові кабінки з номерами, а внизу – персонажі, яких потрібно розсадити відповідно до інструкції. Логопед подає завдання в ігровій формі: «Допоможи пасажирам знайти свою кабінку». Для дітей з аутистичним спектром треба, щоб інструкції до гри були структурованими, повторюваними й супроводжувались демонстрацією. Під час гри спеціаліст спостерігає за реакціями дитини, її здатністю дотримуватися правил, емоційною стійкістю і проявами комунікативної ініціативи. За умов воєнного стану така гра може використовуватись як елемент онлайн-заняття або в малих безпечних групах у кризових центрах чи укриттях, де логопед підтримує дитину за допомогою спокійного тону, ритуалізованого початку і завершення гри.

3. Гра «Куб»

Гра спрямована на активізацію у дітей артикуляційної моторики, розвиток імітаційної діяльності та емоційного контакту. Дитина кидає куб із малюнками артикуляційних вправ, після чого виконує вправу, наслідуючи логопеда. У дітей з аутистичним спектром така діяльність допомагає формувати навички спільної дії, наслідування, підтримки зорового контакту, а також знижує рівень тривожності завдяки чіткій структурі й передбачуваності. В умовах воєнного стану, коли діти можуть відчувати підвищене напруження або дезорієнтацію, гра з кубом використовується як засіб стабілізації емоційного стану. За потреби

логопед проводить вправи через відеозв'язок, демонструючи кожен рух у повільному темпі, кілька разів повторюючи інструкцію.

4. Гра «Послухай і скажи»

Гра використовується для формування розуміння просторових відношень і мовленнєвого відтворення. Дитина слухає запитання комп'ютера («Що знаходиться у центрі? Праворуч? Вгорі?») і вибирає відповідний малюнок. Для дітей з аутистичним розладом завдання супроводжується візуальними схемами, а після відповіді логопед заохочує дитину повторити повним реченням («У центрі – дерево»). Це сприяє розвитку фразового мовлення та граматичної побудови висловлювання. В умовах воєнного стану гра дозволяє підтримувати стабільність занять і комунікативний контакт навіть у дистанційному форматі, створюючи у дитини відчуття знайомої структури та безпеки [12].

5. Гра «Підбери за схемою»

Під час гри логопед розкладає перед дитиною зображення прийменників і пропонує підібрати до кожного відповідні картинки. Інструкція: «Подивись уважно, перед тобою схема прийменника – від, на, під, біля... Добери потрібні малюнки». У дітей з аутистичним спектром ця вправа спрямована на розвиток розуміння логіко-граматичних структур, закріплення просторових понять та стимулювання вербальної активності. У воєнних умовах логопед може використовувати цю гру у форматі інтерактивної дошки, онлайн-презентації, що дозволяє продовжувати роботу навіть за відсутності стабільного офлайн-зв'язку.

6. Гра «Мій голос – мої емоції»

Логопед демонструє на екрані картки з емоціями (радість, здивування, страх, спокій, сум) або надсилає їх батькам заздалегідь. Дитина разом із батьками відтворює короткі фрази («Мене звати...», «Я бачу сонце!») різними інтонаціями. Інструкція: «Послухай, як я кажу цю фразу. Тепер скажи так само радісно! А тепер – здивовано!». Батьки допомагають дитині з аутистичним спектром вибрати відповідну картку,

емоційно підкріплюють інтонацію, можуть записувати відео для зворотного зв'язку логопеда.

7. Гра «Звукові скарби вдома»

Логопед пропонує дитині знайти вдома «звукові скарби» – предмети, які починаються на певний звук (наприклад, звук [с], [м], [к]). Після кожного завдання дитина показує предмет у камеру, промовляє його назву й виділяє перший звук. Інструкція: «Знайди вдома предмет, який починається на звук [м]. Що це? Мило! Молодець!». Батьки допомагають орієнтуватися в завданні, стимулюють інтерес до пошуку, фіксують результати на фото або відео.

8. Гра «Чарівна коробка звуків»

Батьки готують невелику коробку з різними предметами (дзвіночок, ложка, кулька, папір, камінчик). Логопед через відеозв'язок просить створити певний звук або відгадати його. Потім дитина сама обирає предмет і пропонує «звукову загадку» для логопеда. Інструкція: «Послухай уважно! Що звучить? Це дзвіночок! А тепер ти придумай свій звук!». Батьки організовують матеріали, демонструють зразки, підтримують ініціативу дитини.

9. Гра «Подорож у місто звуків»

Логопед демонструє карту «звукового міста» (створену у презентації): вулиця «С-Сонячна», площа «Р-Рибка», парк «Л-Левеня». На кожній станції дитина виконує коротке завдання: вимовляє ряд слів, добирає предмети, складає речення. Інструкція: «Ми приїхали на вулицю “С-Сонячну”! Назви три слова, які починаються на звук [с]». Батьки допомагають орієнтуватися на карті, створюють власні «станції» з іграшок, підтримують гру поза заняттям.

10. Гра «Говорить моя родина»

Дитина разом із батьками створює сімейну презентацію або плакат: кожен член родини каже коротку фразу – привітання, побажання, улюблене слово. Логопед на занятті обговорює з дитиною зміст, допомагає сформулювати речення та описати свої почуття. Інструкція:

«Покажи свою родину! Що сказав тато? Як ти думаєш, коли мама говорить «Я тебе люблю», який це настрій?». Батьки беруть участь у створенні презентації, демонструють позитивне мовленнєве моделювання, створюють емоційно безпечну атмосферу для дитини.

11. Гра «Телефон емоцій»

Логопед або батько вимовляє коротку фразу з певною емоцією (радість, здивування, сум). Дитина повторює фразу з тією ж інтонацією. Потім дитина «передає» фразу іншому члену родини або однокласнику через відеозв'язок. Батьки допомагають контролювати інтонацію, мотивують дитину повторювати і відтворювати емоції.

12. Гра «Віртуальна скринька історій»

Логопед надсилає набори картинок або предметів (малюнки героїв, тварин, предметів). Дитина разом із батьками складає коротку історію, об'єднуючи картки в сюжет. Батьки допомагають дотримуватись послідовності сюжету, стимулюють словесне описання подій.

13. Гра «Мовні ланцюжки»

Кожен учасник додає слово або фразу до попереднього висловлювання (наприклад, «Я бачу...», «В парку...», «Собаку, яка...»). Діти та батьки разом створюють спільну розповідь онлайн. При цьому батьки моделюють приклади, допомагають з граматичною структурою, підказують пропозиції.

14. Гра «Звуковий оркестр»

Кожен учасник гри обирає свій «інструмент» (дрібні предмети, ложки, пляшки) і разом із логопедом відтворює ритмічні звуки, супроводжуючи їх словами або короткими реченнями. Батьки допомагають організувати матеріали, підтримують синхронність гри та заохочують дитину повторювати звуки.

15. Гра «Візуальні інструкції»

Логопед демонструє через презентацію або відео інструкції: «Поклади іграшку під стілець», «Постав кубик на книжку». Дитина повторює команди, а батьки допомагають моделювати простір. Батьки показують дитині предмети, контролюють дотримання інструкцій, заохочують коментувати свої дії.

16. Гра «Герої на прогулянці»

Дитина та батьки або логопед через відеозв'язок разом «гуляють» з улюбленими іграшками: обговорюють дії героїв, придумують репліки. Батьки моделюють комунікативні ситуації, ставлять дитині запитання, заохочують короткі діалоги з нею.

17. Гра «Мовленнєві лото»

Логопед надсилає картки з малюнками та словами. Дитина під час онлайн-заняття слухає опис і позначає картку. Батьки допомагають слідувати за правилами гри, повторюють інструкції та заохочують до повторення слова.

18. Гра «Сенсорні історії»

Батьки готують предмети з різними фактурами (м'ячик, тканина, крупа). Дитина описує відчуття, придумує короткі фрази або речення про предмети під керівництвом логопеда онлайн. Батьки організовують матеріали, стимулюють мовленнєву активність, задають уточнюючі запитання.

19. Гра «Запитуй і відповідай»

Дитина формулює запитання до батьків або логопеда (наприклад, «Що ти робиш?», «Яку іграшку ти тримаєш?»). Потім відповідає на запитання інших. Батьки при цьому моделюють відповіді, допомагають формулювати запитання, підтримують діалогову взаємодію.

20. Гра «Малюємо разом»

Дитина і батьки на планшеті або на папері малюють картину, а потім разом складають усну розповідь за малюнком. Батьки заохочують

дитину висловлювати свої думки, ставлять уточнюючі запитання, допомагають їй структуровано описувати події.

Зазначимо, що такі логопедичні ігри не лише сприяють розвитку мовлення, уваги, фонематичного слуху, соціальної взаємодії, а й створюють емоційно стабільний простір, що особливо важливо в умовах воєнного стану, коли діти з аутистичним спектром часто потребують додаткового почуття безпеки та передбачуваності. До цих ігор активно залучають батьків, їх можна проводити дистанційно, вони розвивають мовлення, слухання, увагу, соціальні навички та комунікацію з іншими дітьми і дорослими, що особливо важливо в воєнних умовах, коли зберігається потреба у психологічній безпеці та структурованості діяльності.

Практичні рекомендації батькам під час логопедичного супроводу

такі:

1. Заохочувати активне використання комунікативно-мовленнєвих навичок у нових ситуаціях та адаптувати їх до соціальної взаємодії.
2. Створювати комфортне середовище для спілкування, враховуючи емоційний стан дитини в умовах воєнного стресу.
3. Організовувати активність та простір так, щоб потреба у взаємодії залишалася актуальною.
4. Забезпечувати позитивний досвід комунікації, щоб процес спілкування приносив задоволення і мотивував до використання мовлення.

Отже, логопедичний супровід дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану, організований через онлайн-засоби і в тісній взаємодії із батьками, дає змогу забезпечити безпеку дитини, підтримати її мовленнєвий розвиток та соціальну взаємодію, зберігати структурованість і передбачуваність корекційного процесу, а також залучити батьків як активних учасників корекційно-логопедичної діяльності. Вказане уможливорює поєднання сучасних технологічних можливості з педагогічними принципами індивідуалізації та адаптації

навчання до специфічних потреб дітей з аутистичним спектром, що робить його ефективним у кризових умовах сьогодення.

3.3. Оцінка ефективності формувального експерименту

Завершальним етапом дослідження стала оцінка ефективності проведеного формувального експерименту. Зазначимо, що до проведення формувального експерименту було залучено 10 дітей з аутистичним спектром. Метою експерименту було організувати логопедичний супровід за розробленою методикою, спрямованою на розвиток імпресивного, експресивного мовлення і соціально-комунікативних навичок. На контрольному етапі експерименту повторно оцінено стан сформованості мовлення у дітей та порівняно з даними констатувального етапу, що дозволило визначити ефективність застосованого логопедичного супроводу.

Зазначимо, що ефективний логопедичний супровід дітей з аутистичним спектром передбачав міждисциплінарну взаємодію логопеда з іншими фахівцями команди психолого-педагогічного супроводу – вихователем, психологом, корекційним педагогом, дефектологом, іноді також музичним керівником чи соціальним педагогом. Така співпраця була необхідною умовою комплексного підходу до розвитку мовленнєво-комунікативних навичок та соціальної адаптації дитини:

1. Логопед координував свою діяльність із вихователем, який забезпечував перенесення сформованих мовленнєвих умінь у мовленнєве середовище групи. Вихователь сприяє закріпленню комунікативних моделей у повсякденних ситуаціях спілкування, під час ігор, занять, побутових дій.
2. Співпраця логопеда з психологом полягала у взаємному обміні інформацією щодо емоційного стану, рівня тривожності, мотивації до спілкування та особливостей поведінкових реакцій дитини з аутистичним спектром. Психолог допомагав логопеду визначити оптимальні методи

стимулювання мовленнєвої активності, формування позитивної самооцінки та соціальної взаємодії.

3. У взаємодії з корекційним педагогом (дефектологом) логопед узгоджував напрями роботи щодо розвитку когнітивної сфери, уваги, пам'яті, мислення, що є базою для формування мовлення дітей з аутистичним спектром. Корекційний педагог забезпечував закріплення мовленнєвих навичок у навчальній діяльності та формує передумови для засвоєння нових понять.

4. Логопед підтримував контакт із батьками дитини з аутистичним спектром, надаючи їм рекомендації щодо розвитку мовлення вдома, спільних комунікативних ігор і низки мовленнєвих вправ. Така командна співпраця сприяла мовленнєво-комунікативному розвитку дитини з аутистичним спектром, гармонізації її соціально-комунікативної поведінки та підвищенню ефективності логопедичної роботи.

Зазначимо, що на констатувальному етапі оцінка імпресивного мовлення проводилася за допомогою вправ «Що ти любиш їсти?», «Який він?» та «Хто і що робить?». Результати показали, що високий рівень сформованості імпресивного мовлення мала лише 1 дитина з аутистичним спектром (10 %), середній рівень – 5 дітей (50 %), а низький рівень – 4 дітей (40 %). Після проведення логопедичного супроводу на контрольному етапі експерименту з допомогою тих самих діагностичних вправ було проведено повторну оцінку розвитку імпресивного мовлення в дітей з аутистичним спектром, причому відзначено позитивну динаміку (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Рівні сформованості імпресивного мовлення у дітей з аутистичним спектром на констатувальному та контрольному етапах експерименту

Рівень сформованості	Констатувальний етап (%)	Контрольний етап (%)
Високий	10	40
Середній	50	40
Низький	40	20

Як бачимо, що кількість дітей із високим рівнем імпресивного мовлення збільшилася до 4 осіб (40 %), середній рівень залишився на рівні 40 % (4 дитини), а низький рівень зменшився до 2 дітей (20 %). Позитивні зміни свідчать про ефективність логопедичного супроводу: діти стали краще розуміти інструкції, точніше використовувати граматичні категорії та прийменники, а також більш самостійно виконувати завдання. Крім того, у дітей з аутистичним спектром спостерігалось покращення соціально-комунікативних навичок: вони проявляли трохи більше ініціативи у спілкуванні, активніше взаємодіяли з дорослими та однолітками, вербально та з використанням невербальних засобів. Отож порівняння результатів констатувального та контрольного етапів експерименту підтвердило ефективність логопедичного супроводу у розвитку імпресивного мовлення.

На констатувальному етапі результати оцінки експресивного мовлення дітей з аутистичним спектром виглядали наступним чином: високий рівень сформованості спостерігався лише у 10% дітей, середній – у 40%, низький – у 50%. Найбільші труднощі спостерігались у використанні дієслів та прикметників, узгодженні чисел і відмінків, формуванні зв'язних висловлювань та відтворенні фонем. Під час формувального експерименту дітям з аутистичним спектром надавався системний логопедичний супровід, який включав вправи на розвиток фонематичного сприймання («Різнобарвні звуки»), артикуляційної координації («Відтвори за мною»), побудови зв'язного мовлення («Розкажи мені»), узагальнення предметів («Назви одним словом») та

вправи на використання граматичних категорій («Скажи навпаки», «Займенники», «Один – багато», «Назви лагідно», «Хто це?», «Який, яка, яке, які?», «Знайди іграшку»). Основна мета полягала у послідовному формуванні експресивних мовленнєвих навичок, покращенні використання лексико-граматичних структур і розвитку здатності до самостійної комунікації.

На контрольному етапі експерименту, після завершення логопедичного супроводу, було проведено повторну оцінку експресивного мовлення дітей з аутистичним спектром за тими самими діагностичними вправами. Результати порівняно з констатувальним етапом свідчать про значне покращення мовленнєвих навичок: високий рівень сформованості експресивного мовлення збільшився з 10% до 40%, середній рівень знизився з 40% до 40% (без змін), низький рівень зменшився з 50% до 20% (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Рівні сформованості експресивного мовлення у дітей з аутистичним спектром

на констатувальному та контрольному етапах експерименту

Рівень сформованості	Констатувальний етап (%)	Контрольний етап (%)
Високий	10	40
Середній	40	40
Низький	50	20

Аналіз результатів показав, що після логопедичного супроводу діти з аутистичним спектром стали значно краще відтворювати фонему, використовувати дієслова, прикметники та займенники, формувати логічно послідовні висловлювання, самостійно узагальнювати предмети та будувати короткі розповіді. Високий рівень експресивного мовлення тепер проявляється у 4 дітей (40%), що свідчить про ефективність запропонованої методики. Середній рівень залишився у 4 дітей (40%), проте їхня здатність до самостійної комунікації значно покращилась. Лише 2 дитини з аутистичним спектром (20%) залишилися на низькому

рівні розвитку експресивного мовлення, демонструючи потребу у корекційній підтримці.

До проведення формувального експерименту на констатувальному етапі було оцінено рівень сформованості соціально-комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром. Результати показали, що лише 10 % дітей мали високий рівень, 40 % – середній, а більшість (50 %) демонструвала низький рівень соціально-комунікативних умінь, що засвідчило наявність обмеженої вербальної ініціативи, низьку точність відповідей на звернене мовлення, фрагментарність висловлювань та обмежене використання невербальних засобів комунікації.

Формувальний експеримент полягав в організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром за описаною методикою, спрямованого на розвиток навичок соціальної взаємодії, вербальної та невербальної комунікації, ініціативності у спілкуванні, побудови зв'язних висловлювань. На контрольному етапі експерименту було повторно оцінено рівень сформованості соціально-комунікативних навичок, що дало змогу порівняти результати до і після проведеного супроводу та визначити його ефективність.

Зокрема, під час виконання вправи «Покажи і розкажи», що оцінює здатність дітей звертати увагу на співрозмовника та описувати предмети, спостерігалось покращення: 40 % дітей демонстрували високий рівень використання вербальних і невербальних засобів комунікації (у порівнянні з 10 % на констатувальному етапі), 40 % – середній рівень, а лише 20 % залишалися на низькому рівні. Аналогічна тенденція відзначалася у вправі «Запитай і відповідай», що оцінює здатність підтримувати діалог та реагувати на звернене мовлення: 40 % дітей проявляли активну вербальну ініціативу (раніше – 10 %), 40 % – середній рівень, а 20 % – низький.

Вправа «Склади розповідь» показала, що після формувального супроводу частка дітей, здатних будувати логічно послідовні висловлювання, зросла: високий рівень – 30 %, середній – 50 %, низький –

20 %. У вправі «Попроси допомоги» також зафіксовано позитивну динаміку: 40 % дітей демонстрували комбіноване використання вербальних і невербальних засобів (раніше – 20 %), 40 % – середній рівень, і лише 20 % залишалися на низькому рівні. Під час вправи «Повтори за мною» 40 % дітей успішно відтворювали вербальні та невербальні дії, 40 % – частково, а 20 % – із значними труднощами (раніше 50 % на низькому рівні). Загалом контрольний етап експерименту показав значне покращення розвитку соціально-комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром: зростання частки дітей із високим рівнем, зменшення частки дітей із низьким рівнем, а середній рівень залишився стабільним (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Рівні сформованості соціально-комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром на констатувальному та контрольному етапах експерименту

Рівень сформованості	Констатувальний етап (%)	Контрольний етап (%)
Високий	10	40
Середній	40	40
Низький	50	20

Аналіз даних, поданих у таблиці, демонструє позитивну динаміку змін щодо сформованості соціально-комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром на констатувальному та контрольному етапах експерименту. На констатувальному етапі лише 10 % дітей демонстрували високий рівень навичок, 40 % – середній рівень, тоді як більшість (50 %) перебували на низькому рівні, що свідчить про значні труднощі у підтриманні соціальної взаємодії, використанні вербальних та невербальних засобів комунікації, а також у ініціативності у спілкуванні. Після проведення формувального експерименту та логопедичного супроводу на контрольному етапі спостерігається позитивна динаміка: частка дітей із високим рівнем соціально-комунікативних навичок збільшилась до 40 %, а частка дітей із низьким рівнем зменшилась до 20 %, що свідчить про значне покращення навичок комунікації. Частка

дітей із середнім рівнем залишилася на тому ж рівні – 40 %, що вказує на стабілізацію навичок у цієї групи. Таким чином, результати експерименту підтверджують ефективність застосованої методики логопедичного супроводу у розвитку соціально-комунікативних навичок дітей з аутистичним спектром, зокрема у стимуляції активної вербальної та невербальної взаємодії та підвищенні рівня ініціативності у спілкуванні.

Також на констатувальному етапі оцінено мовленнєво-комунікативний розвиток дітей з аутистичним спектром. Результати засвідчили наявність суттєвих труднощів у використанні мовних засобів та соціально-комунікативних умінь: лише 10 % дітей продемонстрували високий рівень, 40 % – середній, а більшість (50 %) показала низький рівень розвитку мовленнєво-комунікативної компетенції. Формувальний експеримент полягав у систематичній організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром за описаною методикою, спрямованого на розвиток активного словника, лексико-граматичних навичок, фонематичного сприймання, зв'язного мовлення та соціально-комунікативної компетентності. Основними компонентами супроводу були стимуляція вербальної та невербальної взаємодії, формування здатності ініціювати комунікацію, підтримувати діалог та будувати логічно послідовні висловлювання.

На контрольному етапі проведено повторну оцінку мовленнєво-комунікативного розвитку дітей, що дало змогу порівняти відповідні результати до і після логопедичного супроводу та визначити його ефективність. Аналіз виконання вправ показав покращення здатності дітей використовувати вербальні та невербальні засоби комунікації, підвищення ініціативності у спілкуванні та більш логічну побудову висловлювань. Зокрема, у вправі «Покажи і розкажи» частка дітей із високим рівнем сформованості зросла з 10 % до 40 %, а частка дітей із низьким рівнем зменшилася з 50 % до 20 %. У вправі «Запитай і відповідай» аналогічне покращення було відзначено у 40 % дітей. Вправа «Склади розповідь» продемонструвала, що після формувального

супроводу 30 % дітей здатні будувати логічно послідовні та розгорнуті висловлювання (раніше – 10 %), 50 % – на середньому рівні (раніше – 40 %), а низький рівень зменшився до 20 % (раніше – 50 %). Вправи «Попроси допомоги» та «Повтори за мною» показали аналогічну позитивну динаміку: частка дітей із високим рівнем зросла до 40 %, середній рівень залишився на 40 %, а низький зменшився до 20 %.

Загалом контрольний етап експерименту показав значне покращення мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним спектром: зростання частки дітей із високим рівнем, зменшення частки дітей із низьким рівнем, а середній рівень залишився стабільним (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

**Рівні мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним спектром
на констатувальному та контрольному етапах експерименту**

Рівень сформованості	Констатувальний етап (%)	Контрольний етап (%)
Високий	10	30
Середній	40	40
Низький	50	30

Аналіз даних, поданих у таблиці, вказує на динаміку змін у мовленнєво-комунікативному розвитку дітей на констатувальному і контрольному етапах експерименту. На констатувальному етапі лише 10 % дітей демонстрували високий рівень розвитку, 40 % – середній рівень, тоді як половина дітей (50 %) перебували на низькому рівні. Така картина свідчить про значні труднощі дітей у використанні мовних засобів, формуванні зв'язного мовлення, застосуванні лексико-граматичних структур та комунікативній взаємодії.

Після організації логопедичного супроводу на контрольному етапі відзначено позитивні зміни: частка дітей із високим рівнем розвитку збільшилась до 30 %, частка дітей із низьким рівнем зменшилась до 30 %, а середній рівень залишився стабільним – 40 %. Це свідчить про ефективність запропонованої методики у стимуляції мовленнєво-

комунікативних навичок, підвищенні здатності дітей до використання мовних засобів, формування зв'язного мовлення та поліпшенні комунікативної компетенції. Загалом результати контрольного етапу підтверджують позитивний вплив систематичного логопедичного супроводу на розвиток мовленнєво-комунікативних функцій у дітей з аутистичним спектром.

В табл. 3.5 представлені основні статистичні показники оцінки результатів формувального експерименту з розвитку мовленнєво-комунікативного розвитку у дітей з аутистичним спектром. Зокрема, для оцінки ефективності логопедичного супроводу було проведено розрахунки середнього рівня оцінки ($\bar{X}$), дисперсії в групі (σ^2) та кількості дітей у групі (%). Середнє значення розраховувалося з урахуванням рівнів сформованості: високий – 3, середній – 2, низький – 1. Середній показник характеризує групу в цілому, де:

x_i – рівень оцінки;

n_i – кількість дітей, які отримали оцінку;

σ^2 – дисперсія, що показує ступінь розсіювання оцінок у групі.

Перелічені показники використовувалися для подальшої статистичної оцінки ефективності формувального експерименту.

Таблиця 3.5

**Основні статистичні показники оцінки результатів
формувального експерименту в дітей з аутистичним спектром**

Етап експерименту	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)	Середнє $\bar{X}$	Дисперсія σ^2
Констатувальний	10	40	50	1,6	0,64
Контрольний	40	40	20	2,2	0,49

Для перевірки значущості різниці між середніми на констатувальному та контрольному етапах застосовано t-критерій Стьюдента. Нульова гіпотеза (H_0): різниця між середніми значеннями неістотна; альтернативна гіпотеза (H_1): різниця між середніми значеннями істотна.

Середньозважене значення дисперсій (s^2) та розрахункове t наведені у

табл. 3.6.

Таблиця 3.6

**Перевірка значущості різниці середніх показників
між констатувальним та контрольним етапом**

Показник	s^2	t	$t_{0,05}$	$t_{0,01}$
Мовленнєво-комунікативний розвиток	0,565	3,92	2,01	2,68

Як видно з таблиць, розрахункове значення t перевищує критичне ($t > t_{0,01}$), що свідчить про статистично значущу різницю між середніми показниками на констатувальному та контрольному етапах експерименту ($p \leq 0,01$). Це підтверджує ефективність формувального експерименту: після проведення логопедичного супроводу у дітей з аутистичним спектром спостерігається підвищення рівня мовленнєво-комунікативного розвитку, зростання частки дітей із високим рівнем та зменшення частки дітей із низьким рівнем навичок.

Отже, організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним спектром показав високу ефективність щодо їх мовленнєво-комунікативного розвитку. Після проведення занять спостерігалось помітне підвищення рівня сформованості вербальних та невербальних комунікативних умінь, збільшення ініціативності у спілкуванні і покращення здатності будувати логічно послідовні висловлювання. Частка дітей з аутистичним спектром із високим рівнем мовленнєво-комунікативного розвитку зросла, а кількість дітей із низьким рівнем значно зменшилася, що свідчить про позитивну динаміку та результативність корекційної роботи. Такі результати підтверджують, що систематичний логопедичний супровід є дієвим засобом стимуляції активного словника, розвитку лексико-граматичних навичок, формування зв'язного мовлення та соціально-комунікативної компетентності у дітей з аутистичним спектром. Вказане дає змогу стверджувати про доцільність впровадження логопедичного супроводу для забезпечення адаптації дітей

з аутистичним спектром у соціальному середовищі та підвищення їх комунікативних можливостей.

ВИСНОВКИ

Проведене у кваліфікаційній роботі теоретичне й експериментальне обґрунтування логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану дало змогу зробити такі висновки.

1. Визначено наукові підходи до концептуалізації поняття «логопедичний супровід» у психолого-педагогічній та спеціальній літературі. Показано, що у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників логопедичний супровід дитини розглядається як системна, цілеспрямована діяльність, спрямована на створення умов для корекції та розвитку мовлення дітей із особливими потребами, яка інтегрується в загальну систему психолого-педагогічного супроводу. Вивчення психолого-педагогічної та спеціальної літератури засвідчило, що логопедичний супровід у сучасному науковому дискурсі постає не тільки як корекційно-освітній процес, а як комплексна система підтримки мовленнєвого розвитку дитини, що інтегрує положення гуманістичної педагогіки, психології розвитку, нейропсихології та дефектології, що відповідає тенденціям інклюзивної освіти. Підкреслюється важливість взаємодії фахівців, сім'ї та соціального середовища дитини з мовленнєвими порушеннями. Оскільки логопедичний супровід охоплює діагностичний, корекційний, консультативно-просвітницький напрями, це дає змогу не тільки корегувати мовленнєві порушення, а й сприяти соціальній адаптації та особистісному розвитку дитини.

2. Показано особливості мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з аутистичним розладом. Показано, що особливості мовленнєвого розвитку дітей з аутистичним розладом охоплюють поєднання вербальних і невербальних труднощів, обмежену когнітивну гнучкість, сенсорні аномалії та труднощі у соціальній взаємодії. Виявлено, що діти з РАС часто мають затримки у формуванні словникового запасу, обмежене використання абстрактних понять, труднощі з інтонацією та невербальними засобами спілкування, що ускладнює взаємодію з

однолітками та дорослими, їхнє мовлення може бути стереотипним, монотонним або механічним, а соціальні та емоційні труднощі посилюють обмеження у комунікації. Водночас діти з аутистичним спектром демонструють інтенсивні, але вузько спрямовані інтереси, що може слугувати стимулом для розвитку мовлення за умов використання адаптованих корекційних методик. Ефективний розвиток мовлення у таких дітей потребує індивідуального підходу, врахування вікових і психологічних особливостей, стимулювання соціальної взаємодії та інтеграції вербальних і невербальних форм спілкування. Застосування комплексних логокорекційних програм дає змогу поступово підвищити рівень комунікативної компетентності, сформувати навички соціальної взаємодії та забезпечити більш успішну адаптацію дітей з РАС у соціальному середовищі.

3. Охарактеризовано основні чинники та умови організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану. Зокрема, організація логопедичного супроводу в умовах воєнного стану передбачає врахування психолого-педагогічних, соціальних та фізіологічних особливостей дітей з аутистичним розладом. Ефективність такого супроводу забезпечується активною участю дитини з РАС, диференційованим підходом до її мовленнєвих потреб, адекватністю та гнучкістю корекційно-розвивального середовища, системністю й послідовністю діяльності, командною роботою фахівців та активною участю сім'ї. Логопед, вихователь, асистент та члени родини спільно створюють умови для індивідуалізованого розвитку мовлення та комунікативних навичок дитини з аутистичним спектром, що є необхідною передумовою для успішної соціальної інтеграції, навчання та подолання наслідків мовленнєвих порушень у дітей з аутистичним спектром навіть в умовах нестабільного розвивального середовища.

4. Емпірично досліджено особливості мовленнєво-комунікативного розвитку дітей з аутистичним розладом. Щодо розвитку імпресивного мовлення, то у дітей з аутистичним спектром високий рівень

сформованості спостерігався лише у 10 %, середній – у 50 %, низький – у 40 %, тоді як у дітей із нормотиповим розвитком більшість (85 %) досягла високого рівня, середній рівень зустрічався у 15 %, а низький не зафіксовано. Щодо експресивного мовлення, високий рівень у дітей з аутистичним спектром складав 10 %, середній – 40 %, низький – 50 %, тоді як у дітей з нормотиповим розвитком високий рівень досягали 85 %, середній – 15 %, низький відсутній. Щодо соціально-комунікативних навичок, то у дітей із аутистичним спектром високий рівень спостерігався у 10 %, середній – у 40 %, низький – у 50 %, а серед дітей із нормотиповим розвитком високий рівень – у 75 %, середній – 20 %, низький – 5 %. Узагальнення результатів показує, що у дітей з аутистичним спектром переважають середній та низький рівні мовленнєво-комунікативного розвитку (40–50 %), тоді як високий рівень спостерігається лише у 10 % випадків. Діти з нормотиповим розвитком, навпаки, переважно демонструють високий рівень сформованості мовлення та комунікативних навичок (75–85 %), при мінімальній частці середнього рівня та практично відсутності низького. Вказане свідчить про суттєві відмінності між групами і підтверджує необхідність логопедичного супроводу для стимуляції мовленнєвого розвитку та соціальної взаємодії.

5. Обґрунтовано педагогічні умови, форми, методи та засоби організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану. Доведено, що організація логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану має базуватися на індивідуалізації та безпечності середовища, поєднуючи сімейні, дистанційні та групові форми роботи. До ефективних форм логопедичного супроводу віднесено заняття в родинному колі з активним залученням батьків, та сюжетно-ігрові вправи для розвитку соціально-комунікативних навичок. При цьому логопедичний супровід дитини спрямовується на імітацію дій і звуків, наочну демонстрацію послідовності дій, комбінування реальних об'єктів із символами, а також

використання таких мовленнєвих вправ у повсякденних ситуаціях. Використання таких засобів забезпечує формування словникового запасу, навичок запитання та відповіді, поєднання слів у словосполучення й речення, а також стимулює розвиток вербального і невербального мовлення, сприяючи соціальній адаптації дитини навіть за умов обмеженої безпеки та підвищеного рівня тривоги.

6. Експериментально доведено результативність запропонованих умов, форм, методів та засобів організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом в умовах воєнного стану. Завершальний етап продемонстрував позитивну динаміку розвитку мовленнєво-комунікативних навичок у дітей з аутистичним спектром під впливом логопедичного супроводу. Аналіз результатів за видами мовлення показав наступне: що стосується імпресивного мовлення, то високий рівень збільшився з 10 % до 40 %, середній залишився на рівні 40 %, низький зменшився з 40 % до 20 %; експресивне мовлення – високий рівень зріс із 10 % до 40 %, середній залишився на 40 %, низький знизився з 50 % до 20 %; соціально-комунікативні навички – високий рівень підвищився з 10 % до 40 %, середній залишився 40 %, низький зменшився з 50 % до 20 %. Узагальнення результатів за всіма методиками засвідчило зростання середнього показника розвитку мовленнєво-комунікативних навичок із 1,6 до 2,2 та зменшення дисперсії з 0,64 до 0,49, що вказує на більш рівномірне формування навичок у групі. Розрахунок t-критерію Стьюдента ($t = 3,92 > t_{0,01} = 2,68$) підтвердив статистичну значущість змін ($p \leq 0,01$), демонструючи високу ефективність логопедичного супроводу. Позитивна динаміка мовленнєво-комунікативного розвитку проявилася у кращому розумінні інструкцій, точнішому використанні граматичних категорій і прийменників, підвищенні ініціативності у спілкуванні та здатності будувати логічно послідовні висловлювання, що підтверджує доцільність логопедичного супроводу у розвитку дітей з аутистичним спектром.

Перспективами подальшого дослідження можна визначити теоретичне й експериментальне обґрунтування підготовки майбутніх фахівців-логопедів до організації логопедичного супроводу дітей з аутистичним розладом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арендарук А. О. Логопедичний супровід дітей з ТПМ в умовах інтегративного навчання, як психолого-педагогічна проблема. *Науковий часопис НПУ імені М. Драгоманова (корекційна педагогіка та спеціальна психологія)*. 2016. №21. С. 3-6. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/23002> (дата звернення: 03.05.2025)
2. Берник Т. Л. Розвиток диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення в Україні: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Київ, 2006. 20 с. URL :<https://uacademic.info/ua/document/0407U000465> (дата звернення: 12.04.2025).
3. Болоба В. М. Логопедична скринька. Тернопіль : Мандрівець, 2015. 139 с.
4. Бондар В. І., Засенко В. В. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі. Київ, 2011. 247 с.
5. Вихристюк М. Особливості використання комп'ютерних технологій у логопедичній роботі. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції* (15 лютого 2021 року, м. Суми). Суми: Цьома С.П., 2021. С. 15-18. URL : <https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/5555/1/Vykhrystiuk.pdf> (дата звернення: 15.05.2025).
6. Гаврилов О. В., Глоба О. П. Прикладна корекційна психопедагогіка : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Друк-Сервіс, 2014. 591 с.
7. Гайван Т.Я., Макарова С.М. Логопедична робота з дітьми (із загальним недорозвитком мовлення) : комплекс матеріалів для логопедичних занять. Харків : Веста : Ранок, 2018. 184 с.
8. Головченко С.М. Корекційно-відновлювальна допомога дітям з аутистичними проявами в поведінці. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 3. С. 242-247. URL: <http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi->

bin/irbis_nbuiv/cgiirbis_64.exe?I21DBNTvo_2015_3_43 (дата звернення: 01.03.2025)

Гончар Г. Д. Первинна логопедична діагностика дітей з розладами аутичного спектра. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2016. № 1 (298), лютий. Ч. 2. С. 71-77. URL : <https://dspace.luguniv.edu.ua/xmlui/handle/123456789/8404> (дата звернення: 24.05.2025)

10. Гончаренко С.У. Український педагогічний словник. Київ : Либідь, 1997. 373 с.

11. Дара С. Корекційні заняття з логопедії у дошкільних закладах (частина друга). Тернопіль : Мандрівець, 2017. 197 с.

12. Дефектологічний словник / за ред. В.І. Бондаря, В.М. Синьова. Київ : Леся, 2011. 428 с.

13. Деякі питання створення ресурсних центрів підтримки інклюзивної освіти та інклюзивно-ресурсних центрів : Постанова Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 р. № 617. URL : <http://законодавство.com/ministriv-kabineta-postanovi/postanova-vid-serpnya-2018-617-deyaki-pitannya-2018-66261.html> (дата звернення: 18.06.2025)

14. Душка А. Л. Діагностика і корекція аутизму: метод. рекомендації. Одеса: Астропрінт, 2013. 45 с.

15. Зінченко Д. І. Особливості дистанційної діяльності логопедів в Україні в умовах воєнного стану. *Система освіти і виховання дітей з особливими освітніми потребами: досвід минулого – погляд у майбутнє : до 85-річчя акад. В. І. Бондаря* / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків, 2023. С. 132-135. URL : <https://dspace.hnpu.edu.ua/items/1f6ef63d-a4fb-4c47-83dd-89195e09ecc4> (дата звернення: 22.04.2025)

16. Кисличенко В. А Логопедичний супровід сім'ї в умовах груп корекції мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2016. Вип. 7, т. 2. 7. С. 176-185. URL: <http://www.irbis-nbuiv.gov.ua/cgi->

(дата звернення: 24.03.2025)

17. Класифікація психічних і поведінкових розладів: клінічний опис і вказівки по діагностиці. Київ: Сфера, 2005. 308 с.
18. Компанець Н. М., Коваль-Бардаш Л. В. Включення дітей з особливими потребами у соціальне середовище : особливості формування комунікації та подолання поведінкових розладів : навч.-метод. посіб. Київ : Ін-т спец. педагогіки і психології ім. М. Ярмаченка, 2020. 144 с.
19. Компанець Н.М., Луценко І.В., Коваль Л.В. Організаційно-методичний супровід дитини з особливими освітніми потребами в умовах ДНЗ: навч.-метод. посіб. Київ : Атопол, 2018. 100 с.
20. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія. Київ : Знання, 2010. 293 с.
21. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку : навч.-метод. посіб. / О.В. Чеботарьова, Г.О. Блеч, І.В. Гладченко та ін. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 147 с. URL : <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/725704/1/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D0%9A%D0%A0%D0%A2-2020.pdf> (дата звернення: 13.02.2025)
- Дистанційно-інтерактивні форми взаємодії сучасного логопеда з педагогами та батьками як умова підвищення результативності корекційно-розвиткового процесу. *Молодий вчений*. 2018. №5.2. С. 54-58. URL : <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2018/5.2/11.pdf> (дата звернення: 20.04.2025)
22. Король А. Дистанційно-інтерактивні форми взаємодії сучасного логопеда з педагогами та батьками як умова підвищення результативності корекційно-розвиткового процесу. *Молодий вчений*. 2018. №5.2. С. 54-58. URL : <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2018/5.2/11.pdf> (дата звернення: 20.04.2025)
23. Коршунова О. Теоретико-методологічні основи організації логопедичного супроводу в інклюзивній освіті. *Концепт*. 2016. Т. 8. С. 16-20.
24. Крет Я. В. Рання діагностика та корекція психомоторики дітей з аутистичним спектром: монографія. Запоріжжя: ЗНУ, 2007. 608 с.

25. Кузава І. Б. Інклюзивна освіта дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку: теорія та методика : монографія. Луцьк : Вежа, 2023. 292 с.
26. Кузава І. Б. Психолого-педагогічні аспекти організації дошкільної інклюзивної освіти: монографія. Луцьк: ТЕРЕН, 2021. 264 с.
27. Литвин Н. І., Борецька О. В., Сойко О. В. Комплексна психолого-педагогічна реабілітація дітей з особливими потребами засобами сенсорної інтеграції. *Психологія: реальність і перспективи*. 2018. Вип. 10. С. 94-100. URL : https://prap.rv.ua/index.php/prap_rv/article/view/100 (дата звернення: 30.05.2025)
28. Логвінова І. П. До проблеми формування невербальних засобів комунікативної діяльності дітей із розладами спектра аутизму. *Логопедія*. 2011. № 2. С. 40-44. URL : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=logoped_2012_2_12 (дата звернення: 01.02.2025)
29. Логвінова І. Психологічні особливості організації візуальної взаємодії у дітей з розладами спектра аутизму. *Науковий часопис НПУ ім. М. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія*. 2011. №21. С. 294-297.
30. Логопедична робота у дитячому садку / упоряд. Г.М. Лисенко. Київ : Шкільний світ, 2011. 120 с.
31. Логопедія : підручник / за ред. М.К. Шеремет. Київ : Слово, 2015. 776 с.
32. Луценко І. Психолого-педагогічний супровід дитини з особливими потребами. *Психолог. Шкільний світ*. 2015. №40. С. 19-27.
33. Макарова В. Н. Формування професійної компетентності педагогів у галузі мовленнєвого розвитку дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. *Освіта та суспільство*. 2019. № 1. С. 22-24.
34. Мамедова Л. Б. Розвиток соціальної компетентності дітей з РАС засобами соціальних історій. *Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти*. Харків : ХНПУ ім. Г. Сковороди, 2020. С. 200-208.

35. Мартинчук О. В. Основи корекційної педагогіки: навч.-метод. посіб. Київ: Київський ун-т імені Бориса Грінченка, 2010. 288 с.
36. Мицик Г. М. Сутність поняття професійної компетентності логопеда. *Наукові записи Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки*. Бердянськ, 2017. Вип. 2. С. 271-279. URL : <https://dspace.bdpu.org.ua/items/444ba804-f722-48ab-a942-25b5e98f5fba> (дата звернення: 22.06.2025)
37. Мороз Л., Стахова Л., Кравченко І. Логопедичний супровід як складова комплексного супроводу дітей із порушенням психофізичного розвитку. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. Суми : СумДПУ, 2019. № 8 (92). С. 401-411. URL : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=p ednauk_2019_8_39 (дата звернення: 28.03.2025)
38. Навчання та виховання дітей розладами аутичного спектру: метод. посіб. / уклад. Л.О. Прядко. Суми: СОППО. 2016. 60 с.
39. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посіб. Рівне, 2016. 141 с.
40. Недозим І. В. Принципи роботи з дитиною з розладами аутичного спектра. *Практичний психолог: дитячий садок*. 2013. №5. С. 26-30. URL : <https://genezum.org/library/socializaciya-ditey-doshkilnogo-viku-z-rozladamy-autystychnogo-spektru-v-umovah-sogodennya> (дата звернення: 15.02.2025)
41. Нечипоренко В.В. Підготовка фахівців-логопедів для корекційної роботи з аутистичними дітьми. *Корекційна педагогіка*. 2020. Вип. 39. С. 20-26. URL: <https://khnnra.edu.ua/wp-content/uploads/2022/10/Nechyporenko-VV.pdf> (дата звернення: 16.03.2025)
42. Освіта дітей з аутистичним спектром: від міфу до реальності: навчально-наочний посібник / уклад. Т. Скрипник. Київ: Гнозіс, 2014. 26 с.

43. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутистичним спектром: монографія. Львів: Тріада плюс, 2012. 520с.
44. Островська К.О., Качмарик Х.В., Дробіт Л.Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра : навч. посіб. Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, 2017. 124 с.
45. Пінчук Ю. В. Система професійної компетентності учителя-логопеда : дис. ... канд. пед. наук. Київ, 2005. 242 с. URL : <http://search.nbuv.gov.ua/publ/REF-0000259387> (дата звернення: 26.02.2025)
46. Положення про логопедичні пункти системи освіти : затверджено наказом МОН України №135 від 13.05.1993р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0059-93Text> (дата звернення: 03.05.2025)
47. Породько М. І. Корекція психомоторного розвитку дітей з розладами аутистичного спектру засобами фізичного виховання: дис. ... канд. пед. наук. Київ, 2021. 186 с. URL : <https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/7f954059-2a2a-4c3f-90d6-bc9cacb88e4b> (дата звернення: 24.02.2025)
48. Порядок надання логопедичних послуг в системі освіти : проєкт. URL : <https://mon.gov.ua/ua/news/mon-proponuye-dlya-gromadskogo-obgovorennya-proyekt-nakazu-pro-zatverdzhennya-poryadku-nadannya-logopedichnih-poslug-v-sistemi-osviti> (дата звернення: 03.05.2025).
49. Про затвердження положення про інклюзивно-ресурсний центр: постанова Кабінету Міністрів України від 12.07.2017р. № 545. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/hws/show/545-2017-p> (дата звернення: 03.05.2025).
50. Про затвердження Положення про спеціальну школу, та Положення про навчально-реабілітаційний центр : Лист МОН України від 06.03.2019р. №221. url : <https://kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennya->

[polozhennya-pro-sperialnu-shkolu-ta-polozhennya-pro-navchalno-reabiHtacrjnij-centr](#) (дата звернення: 03.05.2025).

51. Психологічний та соціально-педагогічний супровід навчання і виховання «особливої дитини» у школі : метод. посіб. / за ред. Д. Д. Романовської, С. І. Собкової. Чернівці : Технодрук, 2009. 196 с.
52. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями опорно-рухового апарату та розумового розвитку / за ред. Л. С. Вавіної. Київ : АТОПОЛ, 2010. 242 с.
53. Рібцун Ю. В. Дошкільні логопедичні пункти: актуальні проблеми сьогодення. *Проблеми та перспективи формування інноваційної системи освіти в XX столітті: матер. Міжнар. наук.-практ. конфер.* (3-4 лютого 2012 р., м. Львів). Львів : Львівська педагогічна спільнота, 2012. С. 10-15.
URL :
<https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/5836/1/%D0%9B%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%AE.pdf> (дата звернення: 25.03.2025)
54. Рібцун Ю.В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ. Київ : Освіта України, 2011. 292 с.
55. Рождественська М. В., Конопляста С. Ю. Ранній дитячий аутизм: навч. посіб. Київ: НПУ ім. М.П. Драгоманова 2004. 69 с.
56. Романчук О.Д. Нейробіологічне походження та психологічні моделі аутизму. *НейроNEWS*. 2019. Вип. 5 (16). С. 14-19.
57. Сайко Х. Я., Шаблінська Ю. В. Особливості застосування гри в системі формування лексичної компетентності дітей дошкільного віку з аутистичним спектром. *Молодий вчений*. 2017. № 3 (43). С. 466-470. URL :
http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21STR=molv_2017_3_111 (дата звернення: 15.04.2025)
58. Сайко Х.Я. Особистісна готовність корекційного педагога до виховання дітей з аутистичним спектром: навчальний посібник. Львів: Тріада плюс, 2017. 248 с.

59. Свинарчук О. Інтерпретація поняття «педагогічний супровід» в сучасній науці. *Корекційна педагогіка*. 2019. Вип. 44. С. 144-150.
60. Секвенційні програми допомоги дітям з аутистичним спектром / ред.: Островська К.О., Саламон О.Л, Січкач Л.І. Львів: ЛНУ імені І. Франка, 2017. 126 с.
61. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка, олігофренопедагогіка: підручник. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2007. 238 с.
62. Скрипник Т. В. Діти з розладами аутистичного спектру в інклюзії: сценарії успіху: монографія. Київ: Ун-т ім. Б. Грінченка, 2019. 208 с.
63. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: монографія. Київ: Фенікс, 2010. 388 с.
64. Спеціальна педагогіка: навч. посіб. / О.В. Мартинчук, І.М. Маруненко, К.В. Луцько та ін. Київ : Ун-т імені Бориса Грінченка, 2017. 364 с.
65. Стахова Л. Л. Взаємодія учителя-логопеда закладу дошкільної освіти з сім'єю дитини з порушеннями мовленнєвого розвитку як вагомий засіб досягнення корекційної мети. *Педагогічні науки : збірник наукових праць / Херсонський державний університет*. 2017. Вип. LXXIX, т. 2. С. 219-222.
URL : [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN==S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=znppn_2017_79\(2\)_47](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN==S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=znppn_2017_79(2)_47) (дата звернення: 22.04.2025)
66. Стахова Л.Л. Розвиток професійної компетентності учителя-логопеда закладу дошкільної освіти як умова ефективної організації корекційно-розвивального процесу. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2017. №10. С. 12-16. URL : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=apko_2017_10_33 (дата звернення: 29.05.2025)
67. Тарасун В. В. Аутологія: теорія і практика: монографія. Київ: Вадекс, 2018. 590 с.

68. Ткач Х. Я. Обстеження мовленнєвого розвитку дітей з аутистичним спектром і тяжкими порушеннями мовлення на основі поведінкового підходу : практичний посібник. Тернопіль : Мандрівець, 2020. 136 с.
69. Трофименко Л. І. Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку : навч.-метод. посіб. Київ : Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, 2014. 72 с.
70. Хрестоматія з логопедії : навч. посіб. / уклад. Шеремет М. К., Мартиненко І. В. Київ : КНТ, 2006. 360 с.
71. Черніченко Л. А. Досвід інноваційної діяльності логопедів дошкільних навчальних закладів в умовах інклюзивної освіти. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*. Кропивницький, 2017. Вип. 156. С. 239-243. URL : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=FILA=&2_S21STR=Nz_p_2017_156_48 (дата звернення: 11.04.2025)
72. Чуприков А. П. Розлади спектра аутизму: медична та психолого-педагогічна допомога. Львів: МС, 2012. 184 с.
73. Чурай О. Використання інформаційно-комунікаційних технологій у роботі з дошкільниками із аутистичним спектром. *Таврійський вісник освіти*. 2015. №3 (51). С. 132–137.
74. Шеремет М. К., Шульженко Д. І. Логотерапевтична робота з аутистичними дітьми. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 26. С. 275-281. URL : <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/7732/Sheremet%20M.K.%2C%20Shulgenko%20D.I..pdf?sequence=1> (дата звернення: 20.06.2025)
75. Шульженко Д.І. Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей з аутистичним спектром: монографія. Київ: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2017. 444 с.
76. Яковенко А. О. Інноваційні технології для підвищення якості проведення логопедичних занять в сучасних умовах. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія*

19 : *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. № 27. С. 231-234. URL : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN_S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=chnpu_019_2014_27_50 (дата звернення: 29.06.2025)

ДОДАТКИ

Додаток А

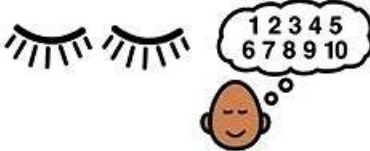
Зразки соціальних історій для соціально-комунікативного розвитку
дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра

Як мені заспокоїтися...

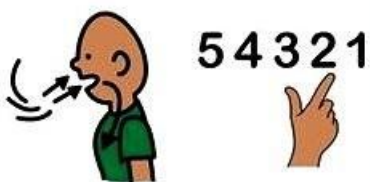


Коли я
роздратований
сердитий або
невдоволений
я можу
використовувати
наступні способи...

Закрити очі і порахувати до десяти



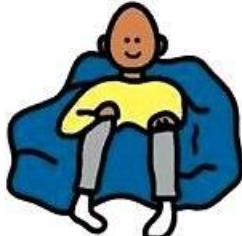
Глибоко подихати і порахувати до п'яти



Пострибати на батуті або погойдатися на гойдалці



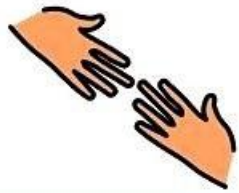
Попросити перерву і відпочити



Прогулятися



Попросити про допомогу у дорослих



ЧИСТИМО ЗУБИ

1



НАНОШУ ЗУБНУ ПАСТУ НА
ЗУБНУ ЩІТКУ

2



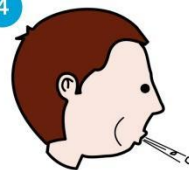
ЧИЩУ ЗУБИ

3



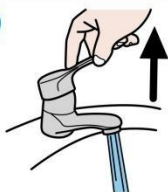
ПОЛОЩУ РОТ

4



ВИПЛЮВУЮ ВОДУ

5



ВІДКРИВАЮ ВОДУ

6



МИЮ РУКИ

7



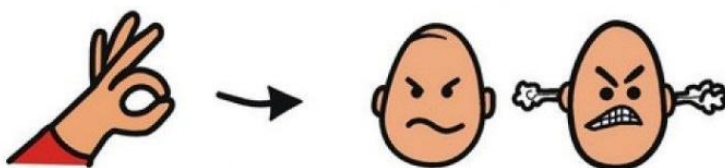
ЗАКРИВАЮ ВОДУ

8



ВИТИРАЮ РУКИ

ЯК ВЕСТИ СЕБЕ, КОЛИ Я ЗЛИЙ



БУТИ ЗЛИМ, ЦЕ НОРМАЛЬНО. КОЖНА ЛЮДИНА ІНОДІ ВІДЧУВАЄ
ЗЛІСТЬ

АЛЕ

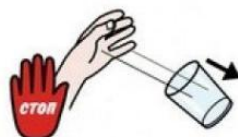
НЕМОЖНА



РОБИТИ БОЛЯЧЕ СОБІ
(ДРЯПАТИ, КУСАТИ, БИТИСЯ
ГОЛОВОЮ)



РОБИТИ БОЛЯЧЕ ТА ПРИЧИНЯТИ ШКОДУ ІНШИМ
ЛЮДЯМ (ДРЯПАТИ, КУСАТИ, БИТИСЯ)



КИДАТИ ПРЕДМЕТИ



ПАДАТИ НА ПІДЛОГУ
І КРИЧАТИ



СВАРИТИСЯ І ОБЗИВАТИ
ІНШИХ ЛЮДЕЙ

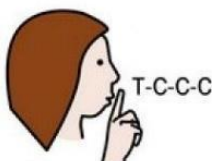


ЯКЩО Я БУДУ РОБИТИ ЦІ ВСІ РЕЧІ, ТО ЛЮДИ
НЕ ЗАХОЧУТЬ ЗІ МНОЮ СПІЛКУВАТИСЯ!

ПРАВИЛЬНО



БУТИ ТОВАРИСЬКИМ



НЕ ПОРУШУВАТИ
ТИШУ



СПОКІЙНО РОЗКАЗАТИ ПРО ТЕ,
ЩО ТИ ВІДЧУВАЄШ



ЗРОБИТИ ЩОСЬ
ПРИЄМНЕ