

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ

INNOVATIVE METHODS OF CORRECTIONAL PEDAGOGY

Сокаль В. А.¹, Михайлова І. О.²

¹Навчально-науковий інститут економіки та менеджменту

²Інститут охорони здоров'я, Національний університет водного господарства та природокористування, м. Рівне, Україна

¹ORCID: 0000-0003-0243-4542

²ORCID: 0000-0003-0514-505X

Sokal V. A.¹, Mykhailova I. O.²

¹Educational and Scientific Institute of Economics and Management,

²Institute of Health Care, National University of Water and Environmental Engineering, Rivne, Ukraine

DOI <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2025.19.2.25>

Анотації

Мета – провести комплексний аналіз інноваційних методів корекційної педагогіки, систематизувати та узагальнити сучасні наукові дані щодо сутності, механізмів дії, переваг та сфер застосування цих підходів у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами, окреслити їхній потенціал для підвищення ефективності корекційно-розвивального процесу.

Матеріали та методи. Аналіз наукової літератури дав змогу детально вивчити інноваційні методи їхнє теоретичне підґрунтя, принципи та переваги у корекції поведінки та психоемоційного стану дітей з ООП. Синтез об'єднав ці дані у цілісну картину для комплексного розуміння ролі методів. Абстрагування сфокусувалося на ключових аспектах, виокремлюючи механізми впливу кожного методу. Конкретизація уточнила специфіку застосування методів для різних категорій дітей з ООП. Індукція сформулювала загальні висновки щодо ефективності впровадження методик у практику корекційної педагогіки. Дедукція застосовувалася для прогнозування результатів використання методів у різних контекстах. Логічні методи допомогли систематизувати та критично проаналізувати наукові дослідження. Системні методи дали змогу розглянути процес застосування корекційних підходів як складну систему взаємодії дитини, педагога, батьків та середовища. Системний аналіз виявив та проаналізував чинники, що впливають на ефективність корекційно-розвивального процесу.

Результати. Сучасний етап розвитку корекційної педагогіки вимагає постійного пошуку та активного впровадження інноваційних методів для оптимізації освітньо-реабілітаційного процесу. Серед інноваційних підходів у корекційній педагогіці значний інтерес викликають методи арттерапії, сенсорної інтеграції, прикладної поведінкової аналітики (АВА-терапія) та ключової терапії (Pivotal Response Treatment). Арттерапія є надзвичайно доцільним та корисним інструментом у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Ці методи комплексно впливають на когнітивний та емоційно-вольовий розвиток дитини, значно покращуючи її соціалізацію та загальний психічний стан. Сенсорна інтеграція – це несвідомий неврологічний процес упорядкування та інтерпретації сенсорних відчуттів, які надходять до мозку з навколишнього середовища та від власного тіла. Розуміння механізмів сенсорної інтеграції та специфіки її порушень є критично важливим для розроблення ефективних корекційно-розвивальних програм, що враховують індивідуальні потреби дітей з ООП. АВА-терапія надає систематичний і структурований підхід до корекції проблемної поведінки; через послідовне застосування принципів підкріплення та формування ефективно сприяє формуванню необхідних навичок; налагодження поведінки та формування навичок нерозривно ведуть до покращення співпраці та взаємодії дитини з дорослими та однолітками. Одним із різновидів АВА-терапії є PRT. Природність та гнучкість PRT роблять його менш формальним і більш приємним для дитини порівняно з деякими іншими інтенсивними поведінковими інтервенціями, оскільки він інтегрується в повсякденне життя та ігрову діяльність.

Висновки. Інноваційні методи корекційної педагогіки надають комплексний та багатогранний вплив на когнітивний, емоційно-вольовий та соціальний розвиток дітей з особливими освітніми

потребами. Вони значно покращують їхні соціалізацію, загальний психічний стан та якість життя, сприяючи ефективній адаптації в умовах інклюзивного навчання.

Ключові слова: корекційна педагогіка, інноваційні методи, арттерапія, сенсорна інтеграція, АВА-терапія, ключова терапія.

Purpose – to conduct a comprehensive analysis of innovative methods of correctional pedagogy, to systematise and summarise current scientific data on the nature, mechanisms of action, advantages and areas of application of these approaches in working with children with special educational needs, to outline their potential for improving the effectiveness of the correctional and developmental process. **Materials and Methods.** The analysis of scientific literature allowed us to study in detail the innovative methods, their theoretical basis. Synthesis combined these data into a holistic picture for a comprehensive understanding of the role of methods. Abstraction focused on key aspects of each method. Specification clarified the specifics of the methods for different categories of children with SEN. Induction formulated general conclusions about the effectiveness of implementing the methods in the practice of correctional pedagogy. Deduction was used to predict the results of using the methods in different contexts. Logical methods helped to systematise and critically analyse scientific research. Systemic methods allowed us to consider the process of applying correctional approaches as a complex system of interaction between the child, teacher, parents and the environment. The system analysis identified and analysed the factors that influence the effectiveness of the correctional and developmental process. **Results.** Art therapy is an extremely appropriate and useful tool in working with children with special educational needs. These methods have a comprehensive effect on the cognitive and emotional-volitional development of a child, significantly improving his or her socialisation and general mental state. Sensory integration is an unconscious neurological process of organising and interpreting sensory sensations received by the brain from the environment and from the body. Understanding the mechanisms of sensory integration and the specifics of its disorders is critical for the development of effective correctional and developmental programmes that take into account the individual needs of children with SEN. ABA-therapy provides a systematic and structured approach to the correction of problematic behaviour; through the consistent application of the principles of reinforcement and shaping, it effectively promotes the development of the necessary skills; establishing behaviour and developing skills inextricably lead to improved cooperation and interaction of the child with adults and peers. One of the types of ABA therapy is PRT. The naturalness and flexibility of PRT make it less formal and more enjoyable for the child. **Conclusion.** Innovative methods of correctional pedagogy have a complex and multifaceted impact on the cognitive, emotional, and social development of children.

Key words: correctional pedagogy, innovative methods, art therapy, sensory integration, ABA therapy, Pivotal Response Treatment.

Вступ. У сучасному світі зростає кількість дітей з особливими освітніми потребами (ООП), що зумовлює підвищену актуальність корекційної педагогіки як галузі знань та практичної діяльності [32]. Корекційна педагогіка спрямована на виявлення, цілеспрямоване навчання, виховання та всебічну соціалізацію осіб з відхиленнями у психофізичному розвитку. Вона відіграє ключову роль у забезпеченні їх повноцінного включення у суспільство, реалізації їхнього потенціалу та покращенні якості життя [5].

Сучасний етап розвитку корекційної педагогіки характеризується глибоким усвідомленням складності та багатогранності порушень розвитку. Це усвідомлення вимагає постійного пошуку та активного впровадження інноваційних методів і підходів для оптимізації освітньо-реабілітаційного про-

цесу. Традиційні педагогічні стратегії хоча і мають свою цінність, часто виявляються недостатньо ефективними для задоволення унікальних потреб дітей із комплексними порушеннями [7].

Особливої уваги потребують діти з розладами аутистичного спектру та іншими нейро-розвитковими порушеннями. Ці стани вимагають індивідуалізованих, гнучких та науково обґрунтованих підходів. Застарілі методи можуть призвести до стагнації у розвитку дитини, її соціальної ізоляції та обмеження можливостей для повноцінного життя [11].

В умовах зростання кількості дітей з особливими освітніми потребами проблема пошуку, наукового обґрунтування та широкого впровадження новітніх інтервенцій набуває не лише теоретичної, а й надзвичайно важливої практичної значущості. Це акту-

ально як для фахівців корекційної педагогіки (вчителі-дефектологи, логопеди, психологи, реабілітологи) і батьків дітей з особливими освітніми потребами, так і для суспільства у цілому, адже інвестиції в інноваційні методи корекційної педагогіки є інвестиціями в майбутнє, оскільки вони сприяють формуванню інклюзивного суспільства, де кожна дитина незалежно від її особливостей має можливість реалізувати свій потенціал.

Таким чином, розроблення та впровадження інноваційних методів корекційної педагогіки є не просто бажаною, а нагальною потребою сьогодення, що відповідає викликам сучасного суспільства і забезпечує гідне майбутнє для дітей з особливими освітніми потребами.

Мета дослідження – провести комплексний аналіз інноваційних методів корекційної педагогіки, а саме: арттерапії (включаючи піскову терапію, музикотерапію, глинотерапію), сенсорної інтеграції, АВА-терапії та Pivotal Response Treatment (PRT); систематизувати та узагальнити сучасні наукові дані щодо сутності, механізмів дії, переваг та сфер застосування цих підходів у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами; окреслити їхній потенціал для підвищення ефективності корекційно-розвивального процесу.

Матеріали та методи дослідження. Для дослідження інноваційних методів корекційної педагогіки застосовано теоретичні методи наукового дослідження. Серед основних методів: аналіз, синтез, абстрагування, конкретизація, індукція, дедукція, логічні та системні методи.

Аналіз наукової літератури, статей, монографій та результатів емпіричних досліджень дав змогу детально вивчити кожен з інноваційних методів (арттерапію в її різних проявах, сенсорну інтеграцію, АВА-терапію та PRT). Це включало розгляд їхнього теоретичного підґрунтя, основних принципів, цільових груп застосування, а також документованих переваг у корекції поведінки, розвитку навичок та покращенні психоемоційного стану дітей з ООП.

Синтез застосовувався для об'єднання розрізнених даних про кожен із методів у цілісну

картину, що дало змогу сформулювати комплексне розуміння їхньої ролі в корекційній педагогіці.

Абстрагування дало змогу зосередитися на ключових, фундаментальних аспектах кожного інноваційного методу. Це дало змогу виокремити основні механізми впливу арттерапії на емоційне самовираження, сенсорної інтеграції на адаптацію до стимулів, а також АВА-терапії та PRT на формування поведінки та навичок.

Конкретизація була використана для уточнення специфіки застосування кожного методу для різних категорій дітей з ООП, а також для визначення конкретних переваг, які вони надають. Наприклад, було конкретизовано, як піскова терапія сприяє зниженню тривожності, а музикотерапія – розвитку самовираження.

Індукція дала змогу на основі вивчення окремих випадків та досліджень сформулювати загальні висновки щодо ефективності та доцільності впровадження цих інноваційних методик у широку практику корекційної педагогіки. Вона сприяла визначенню універсальних стратегій, що можуть оптимізувати процес розвитку дітей з ООП.

Дедукція застосовувалася для прогнозування можливих результатів та ефективності використання цих методів у різних контекстах та для різних груп дітей, ураховуючи їхні теоретичні засади та механізми дії.

Логічні методи допомогли здійснити систематизацію та критичний аналіз результатів численних наукових досліджень. Це дало змогу сформулювати обґрунтовані висновки щодо ефективності та місця інноваційних методів у сучасній корекційній педагогіці.

Системні методи дали змогу розглянути процес застосування інноваційних корекційних підходів як складну систему, що включає взаємодію між дитиною, педагогом, батьками та навколишнім середовищем. За допомогою системного підходу було виявлено та проаналізовано основні чинники, що впливають на ефективність корекційно-розвивального процесу, включаючи індивідуальні особливості дитини, інтенсивність та послідовність утручань.

Системний аналіз дав змогу визначити основні елементи досліджуваної системи, потенційні виклики та розробити рекомендації щодо вдосконалення програм корекційної педагогіки з використанням розглянутих інноваційних методів.

Результати дослідження. Серед інноваційних підходів у корекційній педагогіці значний інтерес викликають методи арттерапії, сенсорної інтеграції, прикладної поведінкової аналітики (АВА-терапія) та ключової терапії (Pivotal Response Treatment). Привабливість цих методів для дітей полягає в їх ігровій формі, індивідуалізованому підході та можливості отримати швидкі та відчутні результати. Вони часто використовують матеріали та дії, що викликають позитивні емоції та мотивують дітей до активної участі. Серед вищеперерахованих методів особливо позитивні враження у дітей викликає саме арттерапія.

Арттерапія – це динамічна система взаємодії між учасником (дитиною, дорослим), продуктом його образотворчої творчої діяльності та арттерапевтом (психологом, педагогом) в арттерапевтичному просторі [6]. Її невербальний характер дає змогу обійти комунікативні бар'єри, які часто зустрічаються у дітей із розладами аутистичного спектру (РАС), порушеннями мовлення або інтелектуальними вадами, забезпечуючи безпечний простір для самовираження. Через візуальне мистецтво діти з ООП можуть вербалізувати або сублімувати свої емоції, переживання, страхи та бажання, що сприяє кращому розумінню їхнього внутрішнього світу та корекції девіантної поведінки. Окрім того, арттерапевтичні вправи розвивають дрібну моторику, зорово-моторну координацію, когнітивні функції, а також сприяють соціальній адаптації через спільну творчу діяльність та формування навичок співпраці. Застосування арттерапії в інтегративному підході дає змогу індивідуалізувати корекційний процес, ураховуючи унікальні потреби кожної дитини та забезпечуючи цілісний розвиток особистості в умовах інклюзивного навчання [23].

Серед методів арттерапії у роботі з дітьми з ООП варто виділити піскову терапію, музикотерапію та глинотерапію.

Sandplay (від англ. sand – «пісок» і play – «грати») – багатофункціональна проєктивна техніка, яка з'явилася та розвивалася у рамках юнгіанського аналізу, але нині поширилася далеко за межі аналітичної психології. Це метод психодіагностичної та терапевтичної практики, у якому клієнт створює об'ємну композицію на певну тему, використовуючи контейнер із піском, воду, різноманітні мініатюрні фігурки та предмети. В Україні метод успішно використовується понад 30 років, більше відомий під назвою «пісочна (піскова) терапія».

Пісочна терапія, як інноваційний метод у корекційній педагогіці, фокусується на глибоких потребах дитини та її прагненні до самоактуалізації. Основним завданням цього напрямку арттерапії є формування цілісного «Я» дитини. Пісочниця створює безпечний «контейнер» для вираження як позитивних, так і негативних емоцій, допомагаючи дитині інтегрувати власний внутрішній світ переживань із зовнішнім соціальним середовищем. Це сприяє розвитку сильної, здорової особистості та звільненню від психологічних травм [3].

Також sandplay сприяє сенсорній та емоційній регуляції. Взаємодія з піском і водою забезпечує важливі сенсорні враження, що справляють заспокійливий вплив, сприяють емоційній розрядці та водночас стимулюють поведінкову активність. Це дає змогу гармонізувати психоемоційний стан дитини, знизити рівень тривожності та розвинути відчуття внутрішнього контролю.

Для дітей з ООП цей різновид арттерапії є особливо корисним через позитивний вплив на когнітивний та моторний розвиток. Маніпуляції з піском: просіювання, формування фігур, використання мініатюрних предметів активно задіюють дрібні м'язи рук, що безпосередньо впливає на розвиток дрібної моторики. Ця діяльність не лише покращує спритність пальців, а й стимулює розвиток мовленнєвих центрів мозку, оскільки зони, відповідальні за мовлення та дрібну моторику, знаходяться близько. Окрім того, створення сюжетів і композицій у пісочниці вимагає від дитини планування, уяви та логічного

мислення, що є основою для розвитку когнітивних функцій, таких як пам'ять, увага та сприйняття [21].

Також пісочна терапія чинить соціально-комунікативну стимуляцію, що є особливо важливим для дітей із РАС. Завдяки стимуляції вербальної та невербальної активності в процесі гри пісочна терапія формує навички позитивної комунікації та соціальної взаємодії. Вона також розвиває сенсорно-перцептивну сферу, зокрема тактильно-кінестетичну чутливість, що є критично важливим для цілісного розвитку дитини [2].

Таким чином, sandplay є універсальним та ефективним інструментом, який демонструє значну користь як для нейротипових дітей, що стикаються з такими викликами, як підвищена тривожність або низька самооцінка, так і для дітей з особливостями психофізичного розвитку чи тих, у кого спостерігається девіантна поведінка.

Ще одним із провідних методів арттерапії є *музикотерапія*. Її інтеграція в корекційний процес дає змогу ефективно впливати на різні аспекти розвитку дитини, використовуючи природну здатність музики викликати емоційні реакції та стимулювати когнітивні процеси. Особливість музикотерапії полягає у її мультисенсорному впливі. Через слухове сприйняття, ритмічну активність та вібрації музика активізує різні ділянки мозку, сприяючи розвитку уваги, пам'яті, мислення та мовлення [22]. Для дітей із РАС або комунікативними труднощами музика стає невербальним мостом, що дає змогу виражати емоції, установлювати контакт та розвивати соціальні навички через спільну музичну діяльність [28].

Окрім того, музикотерапія ефективно застосовується для корекції поведінкових розладів та зниження рівня тривожності. Ритмічні вправи та спокійна музика можуть сприяти емоційній стабілізації, покращенню саморегуляції та зниженню гіперактивності. Це створює більш сприятливі умови для навчання та адаптації дитини в інклюзивному середовищі [4]. Таким чином, завдяки музикотерапії діти з ООП отримують мож-

ливість для самовираження, розвитку творчого потенціалу та покращення загального психоемоційного стану, що є ключовим для їх успішної інтеграції та підвищення якості життя.

Глинотерапія як один із різновидів арттерапії базується на використанні природного матеріалу – глини – як засобу для самовираження, розвитку та корекції. Завдяки своїм унікальним властивостям глина дає змогу дитині взаємодіяти з матеріалом безпосередньо, активно використовуючи тактильні відчуття та дрібну моторику [16].

Для дітей з ООП глинотерапія створює безпечний простір для емоційного вивільнення. Вони можуть виліплювати свої страхи, тривоги, агресію або ж, навпаки, радість та мрії. Це особливо важливо для дітей із комунікативними труднощами, розладами аутистичного спектру або емоційно-вольовими порушеннями, оскільки глина стає «мостом» для невербального спілкування та сублімації внутрішніх переживань [36].

Окрім того, робота з глиною активно стимулює сенсорний та моторний розвиток. М'яття, розминання, формування фігур із глини покращує дрібну моторику, розвиває силу та координацію рухів рук, що безпосередньо впливає на розвиток мовлення та когнітивних функцій. Процес створення з глини також сприяє розвитку уяви, просторового мислення, креативності та здатності до планування. Діти вчаться доводити почату справу до кінця, що формує посидючість та концентрацію уваги [29; 31].

Таким чином, можна стверджувати, що арттерапія, зокрема такі її ефективні різновиди, як пісочна терапія, музикотерапія та глинотерапія, є надзвичайно доцільним та корисним інструментом у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Ці методи комплексно впливають на когнітивний та емоційно-вольовий розвиток дитини, значно покращуючи її соціалізацію та загальний психічний стан.

Сенсорна інтеграція – це несвідомий неврологічний процес упорядкування та інтерпретації сенсорних відчуттів, які надхо-

дять до мозку з навколишнього середовища та від власного тіла. Ця інформація, що постійно генерується очима, вухами, шкірою, м'язами та суглобами, а також вестибулярним апаратом (відповідальним за відчуття гравітації та руху), формує цілісну картину для взаємодії з оточенням. Основні функції сенсорної інтеграції включають:

- організацію сенсорної інформації – мозок безперервно сортує та обробляє дані від усіх органів чуття (зір, слух, нюх, смак, дотик, пропріоцепція та вестибулярна система);

- фільтрацію та концентрацію – мозок відсіює незначущу інформацію, даючи змогу зосередитися на важливих стимулах (наприклад, слухати вчителя, ігноруючи вуличний шум);

- формування адаптивної відповіді, що забезпечує здатність осмислено діяти та адекватно реагувати на ситуацію [1].

Порушення обробки сенсорної інформації, що є однією з ключових проблем у дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з РАС, класифікуються за трьома основними категоріями: розлади сенсорної модуляції, сенсорно-дискримінаційні розлади, сенсорні моторні розлади.

Розлади сенсорної модуляції. Сенсорна модуляція – це здатність нервової системи регулювати реакцію на сенсорні стимули, забезпечуючи баланс між збудженням та гальмуванням. При порушеннях модуляції діти можуть реагувати або гіперчутливо (надчутливість): нервова система надмірно реагує на слабкі стимули, що призводить до негативних емоцій та неадекватної поведінки; або гіпочутливо (знижена чутливість) – нервова система недостатньо реагує на стимули, що вимагає інтенсивнішої стимуляції; або спостерігається пошук сенсорних відчуттів – діти активно шукають інтенсивну сенсорну стимуляцію для активації нервової системи.

Сенсорно-дискримінаційні розлади – це труднощі з розрізненням, інтерпретацією та розумінням значень сенсорних відчуттів. Діти з такими розладами можуть мати проблеми з:

- пропріоцептивною дискримінацією, тобто складнощі з оцінкою сили та амплітуди рухів, визначенням ваги предметів, розумінням положення тіла в просторі;

- тактильною дискримінацією – проблемами з розрізненням текстур, визначенням місцезнаходження дотику, пошуком предметів на дотик;

- слуховою дискримінацією, що характеризується складнощами з розрізненням схожих за звучанням слів, фільтрацією сторонніх звуків, розумінням мовлення в шумному середовищі;

- візуальною дискримінацією – труднощі з розрізненням схожих форм, пошуком відмінностей між зображеннями, сприйняттям сталості форм.

Сенсорна моторні розлади – це порушення, які включають труднощі з координацією рухів та плануванням дій. До них відносяться постуральні порушення та диспраксія. Постуральні порушення – це проблеми з рівновагою, координацією рухів, спільним використанням обох боків тіла (білатеральна координація). Диспраксія – це порушення цілеспрямованих дій, тобто труднощі з виконанням координованих та довільних рухів, плануванням послідовності дій [9].

У дітей із РАС порушення сенсорної інтеграції є типовим явищем і можуть проявлятися у всіх вищезазначених категоріях, часто у поєднанні кількох видів. Це може призводити до:

- надмірної або недостатньої чутливості до сенсорних стимулів, наприклад діти можуть бути надзвичайно чутливими до певних звуків, світла, дотиків (гіперчутливість) або, навпаки, шукати інтенсивних сенсорних відчуттів, не реагуючи на біль (гіпочутливість);

- труднощів у соціальній взаємодії та комунікації, оскільки сенсорні переваження або недовантаження впливають на здатність дитини інтерпретувати соціальні сигнали, підтримувати зоровий контакт, розуміти інтонації мовлення, що ускладнює формування соціальних зв'язків;

- поведінкових проявів, таких як фрустрація, тривожність, агресія та стереотипна

поведінка, яка може бути пов'язана зі спробами дитини саморегулювати сенсорні входні дані або уникнути неприємних стимулів;

– проблем із моторним плануванням та координацією. Диспраксія часто зустрічається у дітей із РАС, впливаючи на виконання повсякденних дій, спортивні навички та дрібну моторику, що важливо для письма та самообслуговування [24; 34].

Розуміння механізмів сенсорної інтеграції та специфіки її порушень є критично важливим для розроблення ефективних корекційно-розвивальних програм, що враховують індивідуальні потреби дітей із ООП. Таким чином, сенсорна інтеграція виступає як інноваційний метод у корекційній педагогіці, який спрямований на виявлення та корекцію дезадаптивних реакцій на сенсорні стимули.

АВА-терапія. Applied Behavior Analysis (АВА), або прикладний аналіз поведінки, – це науково обґрунтований підхід до вивчення чинників навколишнього середовища, які впливають на соціально значущу поведінку дитини, і створення технологій, що дають змогу змінювати поведінку. Під поведінкою у цьому разі розуміється будь-яка взаємодія організму з навколишнім середовищем: ходіння, читання, вимовляння слів та ін. Прикладний поведінковий аналіз нині дуже широко застосовується під час роботи з дітьми з нетиповим розвитком. Він довів свою ефективність під час навчання таких дітей найрізноманітнішим навичкам: самообслуговування, академічним навичкам, мовлення і т. ін. Також цей підхід використовується для корекції небажаної поведінки та формування бажаної [8].

Для ефективного втручання у випадки неефективної або небажаної поведінки у дітей критично важливим є розуміння її функціональних цілей. Без чіткого визначення мотиваційних чинників, що лежать в основі поведінкових проявів, розроблення та впровадження ефективних корекційних стратегій стають неможливими. Поширена думка серед батьків про безпричинність дитячої поведінки суперечить фундаментальним принципам біхевіоризму, згідно з якими кожна дія має під собою

певну мету. Нездатність ідентифікувати цю мету свідчить про недостатність аналітичних навичок у дорослих, що перешкоджає цілеспрямованій корекції. Фахівці виділяють чотири можливих мети поведінки: отримати щось від когось (соціально опосередкована позитивна поведінка), уникнути того, що ініційовано кимось іншим, наприклад заняття або спілкування (соціально опосередкована негативна поведінка), отримати щось бажане (автоматична позитивна поведінка), прибрати щось небажане/уникнути чого-небудь небажаного (автоматична негативна поведінка). Останні дві мети не пов'язані з участю інших людей [14].

Як було зазначено вище, АВА-терапія не обмежується виявлення мети небажаної поведінки, її методи також використовуються для корекції цих проявів.

Основні методи АВА-терапії, які використовуються для корекції небажаної поведінки, поділяються на дві категорії: методи посилення поведінки та методи ослаблення поведінки.

Методи посилення поведінки – ці методи спрямовані на збільшення ймовірності повторення бажаної поведінки в майбутньому. Вони ґрунтуються на принципі, що поведінка, за якою слідує позитивний наслідок, буде повторюватися частіше. Серед них виділяють:

1. Позитивне підкріплення – додавання приємного стимулу (підкріплювача) після бажаної поведінки, що збільшує ймовірність її повторення. Підкріплювач повинен бути значимим і бажаним для індивіда.

2. Негативне підкріплення – видалення або уникнення неприємного стимулу після бажаної поведінки, що збільшує ймовірність її повторення. Важливо не плутати з покаранням. Тут мета – збільшити поведінку шляхом усунення чогось небажаного.

Методи ослаблення поведінки – ці методи спрямовані на зменшення ймовірності повторення небажаної або проблемної поведінки в майбутньому.

1. Покарання – застосування авersiveного стимулу або видалення приємного стимулу

після небажаної поведінки, що зменшує ймовірність її повторення. Використання покарання в АВА-терапії є контрверсійним і застосовується з великою обережністю, лише тоді, коли інші методи виявилися неефективними, і тільки під наглядом кваліфікованих фахівців.

2. Згасання – припинення надання підкріплення, яке раніше підтримувало проблемну поведінку. Коли поведінка більше не призводить до очікуваного підкріплення, її ймовірність зменшується. Виділяються такі види згасання:

- згасання уваги – ігнорування поведінки, яка раніше підтримувалася увагою. Наприклад, ігнорування капризів дитини, якщо вони були спрямовані на привернення уваги;
- згасання доступу до бажаних предметів/діяльності – відмова надавати доступ до бажаних предметів або діяльності у відповідь на проблемну поведінку;
- згасання сенсорного підкріплення – усунення або зміна умов, які дають змогу поведінці самостійно виробляти сенсорне підкріплення [13].

Також фахівці використовують АВА-терапію для формування основних навичок, якими повинна володіти дитина. Для цього використовуються такі методи:

1. Формування – систематичне підкріплення послідовних наближень до цільової поведінки. Використовується для навчання складних навичок.

2. Ланцюгове навчання – розбиття складного завдання на менші, керовані кроки і навчання їх у певній послідовності.

3. Підказки та фадінг. Підказки – це допомога, що надається для того, щоб індивід виконав бажану поведінку. Фадінг – це поступове зменшення або вилучення підказок, щоб індивід міг виконувати поведінку самостійно [27].

Таким чином АВА-терапія є одним із найбільш ефективних та науково обґрунтованих підходів у роботі з дітьми, що мають особливі освітні потреби. Її користь полягає у комплексному впливі, який виходить далеко за межі простої корекції поведінки. Насамперед, АВА

надає систематичний і структурований підхід до корекції проблемної поведінки. По-друге, через послідовне застосування принципів підкріплення та формування АВА ефективно сприяє формуванню необхідних навичок. Нарешті, налагодження поведінки та формування навичок нерозривно ведуть до покращення співпраці та взаємодії дитини з дорослими та однолітками.

Одним із різновидів АВА-терапії є Pivotal Response Treatment (PRT), або Тренінг ключових реакцій/навичок. PRT відрізняється від традиційної форми АВА своїм фокусом на «ключових» сферах розвитку дитини. Ідея полягає у тому, що покращення у цих фундаментальних сферах призводять до широкомасштабних позитивних змін в інших аспектах поведінки та розвитку, без необхідності цілеспрямованого навчання кожної окремої навички.

На відміну від навчання ізольованих поведінкових реакцій PRT зосереджується на чотирьох взаємопов'язаних «ключових» сферах, які вважаються критично важливими для загального розвитку дитини. По-перше, це мотивація, що є наріжним каменем PRT. Терапія активно використовує вроджену мотивацію дитини, надаючи їй вибір діяльності та матеріалів, а також застосовуючи природні підкріплення. По-друге, це реагування на множинні сигнали, тобто здатність дитини звертати увагу на різні джерела інформації в навколишньому середовищі, одночасно сприймаючи як вербальні інструкції, так і невербальні сигнали, такі як вираз обличчя чи жести. Розвиток цієї навички є критично важливим для розуміння складних соціальних ситуацій. По-третє, PRT сприяє розвитку самоуправління, навчаючи дітей відстежувати власну поведінку, ставити цілі та самостійно підкріплювати себе. Це сприяє підвищенню самостійності та ефективній регуляції емоцій. Нарешті, четвертою ключовою сферою є соціальна ініціатива, тобто здатність дитини самостійно починати соціальні взаємодії, що є фундаментальним для розвитку дружби та стосунків [26].

Окрім фокусу на цих ключових сферах, PRT має кілька характерних принципів. Навчання

відбувається у природному середовищі, інтегруючись у повсякденні ситуації, такі як гра, прийом їжі або прогулянки, що сприяє легшому узагальненню набутих навичок. Ініціатива дитини є центральною: дитина є активним учасником і певною мірою «керує» терапевтичним процесом, вибираючи діяльність, що значно підвищує її залученість та внутрішню мотивацію. Природні підкріплення використовуються, що логічно пов'язані з виконаною поведінкою. Варіативність завдань постійно підтримується, щоб уникнути рутини та зберегти інтерес дитини [35].

Таким чином, природність та гнучкість PRT роблять його менш формальним і більш приємним для дитини порівняно з деякими іншими інтенсивними поведінковими інтервенціями, оскільки він інтегрується в повсякденне життя та ігрову діяльність.

Дискусія. Мар'яна Лаврич та Камелія Сопонару провели дослідження, у якому використовувалася структурована групова програма арттерапії для зниження тривожності та покращення емпатії й просоціальної поведінки у 20 учнів з особливими освітніми потребами віком від 8 до 11 років. Утручання проводилося один раз на тиждень протягом десяти тижнів. Через десять тижнів у групі арттерапії спостерігалось значне зниження тривожності та значне підвищення емпатії та просоціальної поведінки [25].

Хуан Го та Донгмей Лі дослідили вплив терапії образно-пісочними іграми на психічне здоров'я та дітей із РАС. Загалом 90 дітей були випадковим чином розділені на контрольну ($n=45$) та групу спостереження ($n=45$). Група спостереження проходила 12-тижневу терапію образно-пісочними іграми на основі традиційної реабілітаційної терапії. У рамках терапії образно-пісочними іграми індивідуальне втручання проводилося один раз на тиждень, по 60 хвилин кожне. Дані показали, що група спостереження продемонструвала значно нижчі бали за шкалами АТЕС (Autism Treatment Evaluation Checklist) та АВС (Autism Behavior Checklist) порівняно з контрольною групою ($P<0,05$). Це свідчить про зменшення вираженості симптомів про-

блемної поведінки у дітей, які отримували терапію образно-пісочними іграми. Щодо психічного благополуччя, група спостереження продемонструвала вищі бали за шкалою SWLS (Satisfaction with Life Scale) та позитивного афекту, а також значно нижчі бали негативного афекту порівняно з контрольною групою ($P<0,05$) [18].

Марія Хесус Віноло-Хіл та ін. провели метаналіз, який довів, що фізіотерапія у поєднанні з музичною терапією може бути ефективною у пацієнтів із церебральним паралічем для покращення рухової функції загалом, даючи їм змогу легше виконувати довільні рухи [33].

Клара Сюзана Сантоня-Медіна та ін. провели дослідження, метою якого було кількісне оцінювання позитивних ефектів неврологічної музичної терапії (НМТ) на рухову функцію, участь у діяльності та складність завдань, пов'язаних із ручною діяльністю, у дітей із тяжким двостороннім дитячим церебральним паралічем (ДЦП). У дослідженні взяли участь 17 дітей із тяжким ДЦП. Вони пройшли 13 сеансів НМТ, спрямованих на покращення рухового навчання за допомогою терапевтичного інструментального музичного виконання (ТІМП), використовуючи переважно ударні музичні інструменти. Результат показав значні покращення у таких змінних участі, як «візуальний контакт», «рухова участь» та «повторення рухової участі» [12].

Нур Фаджрі та ін. провели дослідження з метою проаналізувати процес та результати досвіду дітей із вадами зору під час вивчення мистецтва з використанням глиняних матеріалів. У дослідженні взяли участь дев'ять дітей віком від семи до десяти років, які мають вади зору та навчаються у спеціальній початковій школі. Результат показав, що діти виявляли сильне бажання досліджувати світ через почуття дотику та слуху, щоб ідентифікувати об'єкти навколо себе. Вони досягали цього шляхом наслідування, розвитку та уяви [17].

Дві Путрі Секар Харум та ін. провели дослідження, яке вивчало ефективність використання глинотерапії для покращення дріб-

ної моторики у дітей із синдромом Дауна. Результати продемонстрували значне покращення дрібної моторики після застосування глинотерапії. Середній рівень дрібної моторики становив 27% на етапі базового стану 1 (A1). Після фази втручання (B) цей показник значно зріс, до 71,3%. Прогрес зберігся і навіть посилювався на етапі базового стану 2 (A2), де середній рівень досяг 88% [19].

Лорен Анделін та ін. провели дослідження, метою якого було перевірка ефективності ерготерапії з використанням підходу сенсорної інтеграції Айреса (ASI) для дітей з ідіопатичними проблемами сенсорної обробки та інтеграції (тобто без діагнозу аутизму), зосереджуючись на показниках, пов'язаних із координацією рухів та функціональною активністю. Кожен учасник отримував ASI тричі на тиждень протягом десяти тижнів. Результат показав, що всі троє учасників продемонстрували покращення рухових зондів протягом періоду втручання [10].

Горбан Хематі Аламдарлу провів дослідження, метою якого було вивчення впливу сенсорно-інтеграційного втручання на емоційно-поведінкові проблеми у дітей із РАС. Діти експериментальної групи пройшли 14 сеансів сенсорно-інтеграційного втручання, тоді як контрольна група такого втручання не отримувала. У результаті було виявлено позитивні зміни щодо гіперактивності, агресії, проблем із поведінкою, тривожності, депресії, соматизації, проблем з увагою, труднощів у навчанні, атиповості та замкнутості [20].

Тереза Екес та ін. провели метааналіз, щоб оцінити ефективність комплексних утручань, заснованих на прикладному аналізі поведінки, для дітей із РАС. Дослідження охопило 11 робіт за участю 632 осіб, де порівнювалися АВА-інтервенції зі стандартним або мінімальним лікуванням або ж із його відсутністю. Результати метааналізу показали, що комплексні АВА-втручання мали позитивний вплив на інтелектуальне функціонування та адаптивну поведінку дітей порівняно з контрольними групами [15].

Марк Р. Діксон та ін. провели дослідження, що вивчало вплив різного змісту АВА-терапії

на набуття навичок та показники інтелекту у дітей з аутизмом. Результат показав, що хоча набуття навичок покращилося однаково в обох групах утручання (традиційна та комплексна АВА) порівняно з контрольною групою, найбільш значні зміни показників інтелекту спостерігалися в учасників групи комплексної АВА. Ці дані свідчать про те, що за незмінної кількості годин утручання використання методів, які виходять за рамки традиційних уявлень АВА щодо розвитку мови за Скіннером, може бути перевагою для постачальників послуг АВА у досягненні кращих результатів, особливо щодо інтелектуального функціонування [13].

Фереште Мохаммадзахері та ін. порівняли ефективності двох різних підходів прикладного поведінкового аналізу – PRT та структурованого підходу АВА – у шкільному середовищі для дітей із РАС. Для порівняння утручань було використано рандомізоване клінічне дослідження, у якому взяли участь дві групи дітей. Результат показав, що підхід PRT був значно ефективнішим у покращенні як цільових, так і нецільових сфер розвитку після трьох місяців утручання [30].

Лейлей Ван та ін. провели дослідження з метою вивчення ефективності PRT у розвитку основних мовних функцій у дітей із РАС. У дослідженні взяли участь тридцять дітей з аутизмом, яких було випадковим чином розподілено на дві групи: групу PRT та контрольну групу. Протягом восьми тижнів група PRT отримувала навчання мотиваційному компоненту PRT на додаток до звичайного лікування у своїх школах. Результат показав, що група PRT продемонструвала значні покращення у всіх чотирьох вимірних мовних функціях (запит, маркування, повторення, реагування) порівняно з контрольною групою [35].

Висновки. Інноваційні методи корекційної педагогіки, такі як арттерапія, сенсорна інтеграція, АВА-терапія та Pivotal Response Treatment, мають значний потенціал у підтримці розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Арттерапія дає змогу дітям вербалізувати та сублімувати свої емоції,

переживання, страхи та бажання. Окрім того, арттерапевтичні вправи активно розвивають дрібну моторику, зорово-моторну координацію та когнітивні функції. Сенсорна інтеграція виступає як ключовий інноваційний метод, зосереджений на виявленні та корекції дезадаптивних реакцій на сенсорні стимули.

АВА-терапія надає систематичний та структурований спосіб корекції проблемної поведінки, а також ефективно сприяє формуванню необхідних навичок. Інтеграція PRT, різновиду АВА-терапії, у повсякденне життя та ігрову діяльність робить його менш формальним і більш приємним для дитини, сприяючи спонтанності та широкому узагальненню набутих навичок.

Таким чином, інноваційні методи корекційної педагогіки, такі як арттерапія, сенсорна інтеграція, АВА-терапія та PRT, надають комплексний та багатогранний вплив на когнітивний, емоційно-вольовий та соціальний розвиток дітей з особливими освітніми потребами. Вони значно покращують їхні соціалізацію, загальний психічний стан та якість життя, сприяючи ефективній адаптації в умовах інклюзивного навчання.

Перспективи подальших досліджень. Незважаючи на доведену ефективність кожного з розглянутих методів, перспектива подальших досліджень повинна зосередитися на вивченні оптимальних шляхів їх інтеграції та синергічного поєднання. Необхідно дослідити, яким чином ці інноваційні підходи можуть бути комбіновані для досягнення максимально ефективних та стійких результатів у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з ООП, урахувавши індивідуальні потреби та особливості кожної дитини. Вивчення ефективності комбінованих протоколів утручання може відкрити нові можливості для створення більш цілісних та індивідуалізованих програм підтримки.

Література

1. Айрес Е.Дж., Роббінс Дж. Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку. Чернівці : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2024. 226 с.
2. Гришко О.І., Клевака, Л.П. Sandplay – метод впливу на дитину в інклюзивному

освітньому просторі. *Соціальна робота в сучасному суспільстві: тенденції, виклики, перспективи* : матеріали IV Всеукраїнської наук.-практ. конф., м. Полтава, 28 лютого 2020 р. Полтава, 2020. С. 52–59.

3. Зінченко Н. Пісочна терапія (сендплей) у роботі з дітьми та підлітками: обґрунтування методу, сфери застосування і докази ефективності. *Український психоаналітичний журнал*. 2024. Т. 2. № 3. С. 76–89. <https://doi.org/10.32782/upj/2024-2-3-8>

4. Маркіна Н.В. Музикотерапія як засіб гармонійного розвитку молодших школярів. Психолого-педагогічні проблеми вищої і середньої освіти в умовах сучасних викликів: теорія і практика : матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф., м. Харків 31 березня – 2 квітня 2021 р. Харків : Мітра, 2021. С. 162–165.

5. Смеречак Л. Корекційна педагогіка. Дрогобич : ДДПУ ім. І. Франка, 2023. 160 с.

6. Станішевська В.І. Арттерапія : навчальний посібник. Умань : Візаві, 2022. 172 с.

7. Шевченко В.М. Інноваційні підходи до розвитку системи спеціальної освіти в Україні (досвід Польщі). *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2023. № 44. С. 110–116. URL: <https://sj.edu.edu.ua/index.php/kpsp/article/view/1403>

8. Шрамм Р. Дитячий аутизм і АВА: терапія, що ґрунтується на методах прикладного аналізу поведінки. Харків : Центр навчальної літератури, 2021. 140 с.

9. Allen S., Knott F.J., Branson A., Lane S.J. Coaching Parents of Children with Sensory Integration Difficulties: A Scoping Review. *Occupational Therapy International*. 2021. Vol. 2021, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2021/6662724>

10. Andelin L., Reynolds S., Schoen S. Effectiveness of occupational therapy using a sensory integration approach: A multiple-baseline design study. *American Journal of Occupational Therapy*. 2021. Vol. 75(6). <https://doi.org/10.5014/ajot.2021.044917>

11. Antoine Pennaforte. Neuro-atypical inclusion: How to support neuro-atypical individuals through work-integrated learning for an inclusive future of work. *WACE International Conference*, WACE, Jun 2023, Waterloo (Ontario), Canada. P. 43–48.

12. Díaz-Parra A., Sánchez-Cuesta M., García-Molina C. Effectiveness of neurological music therapy on motor function in children

with severe cerebral palsy: A quasi-experimental study. *Frontiers in Neurology*. 2022. Vol. 13. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.795533>

13. Dixon M.R., Paliliunas D., Barron B.F., Bachman D. Randomized Controlled Trial Evaluation of ABA Content on IQ Gains in Children with Autism. *Journal of Behavioral Education*. 2019. Vol. 30. P. 455–477. <https://doi.org/10.1007/s10864-019-09344-7>

14. Dixon M.R., Yi Z., Sutton A., Pikula A. Randomized-controlled trial examining differing content of ABA therapy delivered to autistic children. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2023. Vol. 28. P. 169–179. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.03.016>

15. Eckes T., Buhlmann U., Holling H. D., Goldbeck L. Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder – a meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2023. Vol. 23(1). Article number 133. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04412-1>

16. Elbrecht C. Healing trauma in children with clay field therapy: How sensorimotor art therapy supports the embodiment of developmental milestones. North Atlantic Books. 2021. P. 427.

17. Fajrie N., Purbasari I., Bamiro N.B. The perceptual ability of visual impaired children in the experience of making clay media artworks. *Arts Educa*. 2024. Vol. 40. <https://artseduca.com/submissions/index.php/ae/article/view/352>

18. Guo J., Li D. Effects of Image-Sandplay Therapy on the Mental Health and Subjective Well-Being of Children with Autism. *Iranian Journal of Public Health*. 2021. Vol. 50(10). P. 2046–2054. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i10.7505>

19. Harum D.P.S. The Effectiveness of Using Clay Media in Improving the Fine Motor Ability of Down Syndrome Children. *Special and Inclusive Education Journal*. 2023. Vol. 4(1). P. 10–18.

20. Hemati Alamdarloo G., Mradi H. The effectiveness of sensory integration intervention on the emotional-behavioral problems of children with autism spectrum disorder. *Advances in Autism*. 2021. Vol. 7 (2). P. 152–166. <https://doi.org/10.1108/AIA-12-2019-0051>

21. Iivonen S., Kettukangas T., Soini A., Viholainen H. Sand Play and 0– to 8-Year-Old Children's Physical, Cognitive and Socioemotional Outcomes: A Mixed-Methods Systematic Review. *Child Care Health and Development*. 2025. Vol. 51(1). <https://doi.org/10.1111/cch.70034>

22. Jacob U.S., Pillay J., Oladipupo O.O., Eni-Olorunda T., Asiru A.B. Music Therapy for Individuals with Intellectual Disability: A Systematic Review. *International Journal of Early Childhood Special Education*. 2023. Vol. 6. P. 545–558.

23. Kuzenko P. et al. Use of Arttherapy Techniques in Pedagogical Accompaniment of Children with Special Educational Needs . *Journal of Vasyl Stefanyk Precarpathian National University*. 2021. Vol. 8(1). P. 141–147. <https://doi.org/10.15330/jpnu.8.1.141-147>

24. Lane S.J., Leão M.A., Spielmann V. Sleep, Sensory Integration/Processing, and Autism: A Scoping Review. *Frontiers in Psychology*. Vol. 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877527>

25. Lavric M., Soponaru C. Art Therapy and Social Emotional Development in Students with Special Educational Needs: Effects on Anxiety, Empathy, and Prosocial Behaviour. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*. 2023. Vol.15(1). P. 606–621. <https://doi.org/10.18662/rrem/15.1/714>

26. Lei J., Ventola P. Pivotal response treatment for autism spectrum disorder: Current perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2017. Vol. 13. P. 1613–1626. <https://doi.org/10.2147/NDT.S120710>

27. Makrygianni M.K., Gena A., Katoudi S., Galanis P. The effectiveness of applied behavior analytic interventions for children with Autism Spectrum Disorder: A meta-analytic study. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2018. Vol. 51. P. 18–31. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.03.006>

28. Márquez-García A.V., Magnuson J., Morris J., Ruzicka L., & Miller B. Music Therapy in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2022. Vol. 9. P. 91–107. <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00246-x>

29. Meighan, J. Clay play therapy. Play therapy with children: Modalities for change. 2023. P. 177–190. <https://doi.org/10.1037/0000217-012>

30. Mohammadzaheri F., Koegel L.K., Rezaee M., Koegel R.L. A Randomized Clinical Trial Comparison Between Pivotal Response Treatment (PRT) and Structured Applied Behavior Analysis (ABA) Intervention for Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2014. Vol. 44. P. 2769–2777. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2137-3>

31. Sutapa P., Suharjana N., Ndayisenga J., Bin Aman M. S. Improving of Fine Motor Skills Through Plasticine Playing and Clay in Early Childhood. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*. 2021. Vol. 12(7). P. 2427.

32. UNICEF. Nearly 240 million children with disabilities around the world – UNICEF’s most comprehensive data analysis reveals scale of exclusion [Internet]. 2021. Available from: <https://www.unicef.org/press-releases/nearly-240-million-children-disabilities-around-world-unicefs-most-comprehensive>

33. Vinolo-Gil M.J., Casado-Fernández E., Perez-Cabezas V., Gonzalez-Medina G., Martín-Vega F.J., Martín-Valero R. Effects of the Combination of Music Therapy and Physiotherapy in the Improvement of Motor Function in Cerebral Palsy: A Challenge for Research. *Children*. 2021. Vol. 8(10). <https://doi.org/10.3390/children8100868>

34. Vives-Vilarroig J., Ruiz-Bernardo P., García-Gómez A. Open-access Sensory integration and its importance in learning for children with autism spectrum disorder. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2022. Vol. 30. <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/SNtjRYJZLJ4Npp6D77rHRsq/?lang=en>

35. Wang L., Li S., Wang C. Using Pivotal Response Treatment to Improve Language Functions of Autistic Children in Special Schools: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2024. Vol. 54. P. 2081–2093. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-05988-7>

36. Zhang J., Sun Q., Liu X., Yang F. (2022). Ultra-Light Clay Intervention Improves Responsiveness and Initiates the Communication of Children With ASD. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.804488>

References

1. Ayres, E.J., & Robbins, J. (2024). Dityna i sensorna intehtatsiia. Rozuminnia prykhovanykh problem rozvytku [Sensory integration and the child: understanding hidden sensory challenges]. Chernivtsi: Vydavnytstvo Rostyslava Burlaky. [in Ukrainian].

2. Hryshko, O.I., Klevaka, L.P. (2020). Sandplay – metod vplyvu na dytynu v inkliuzivnomu osvithomu prostori [Sandplay – method of influencing a child in an inclusive educational environment]. *Sotsialna*

robota v suchasnomu suspilstvi: tendentsii, vyklyky, perspektyvy – Social work in modern society: trends, challenges, prospects. 52–59. [in Ukrainian].

3. Zinchenko, N. (2024). Pisochana terapiia (sendplei) u roboti z ditmy ta pidlitkami: obgruntuvannia metodu, sfery zastosuvannia i dokazy efektyvnosti [Sand therapy (sandplay) in working with children and adolescents: justification of the method, scope and evidence of effectiveness]. *Ukrainskyi psykhoanalitichnyi zhurnal – Ukrainian Psychoanalytic Journal*, 2(3), 76–89. <https://doi.org/10.32782/upj/2024-2-3-8> [in Ukrainian].

4. Markina, N.V. (2021). Muzykoterapia yak zasib harmonijnoho rozvytku molodshykh shkolariv [Music therapy as a means of harmonious development for younger schoolchildren]. *Kharkivskyi natsionalnyi pedahohichnyi universytet imeni H.S. Skovorody, Mitra – H.S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University, Mitra*, 1, 162–165. [in Ukrainian].

5. Smerechak, L. (2023). Korektsiina pedahohika [Correctional Pedagogy]. *Drohobyskyi derzhavnyi pedahohichnyi universytet imeni Ivana Franka – Drohobych State Pedagogical University*, 160 [in Ukrainian].

6. Stanishevskaya, V.I. (2022). Art-terapiia: navchalnyi posibnyk [Art Therapy: study guide]. Uman: VPTs «Vizavi» [in Ukrainian].

7. Shevchenko, V.M. (2023). Innovatsiini pidkhody do rozvytku systemy spetsialnoi osvity v Ukraini (dosvid Polshchi) [Innovative approaches to the development of the special education system in Ukraine (Polish experience)]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. Seriya 19. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia – Scientific journal of the National Pedagogical University named after M.P. Dragomanov. Series 19. Correctional pedagogy and special psychology*, 44, 110–116. <https://sj.edu.ua/index.php/kpsp/article/view/1403> [in Ukrainian].

8. Shramm, R. (2021). Dytiachyi autyzm i AVA: terapiia, shcho gruntuietsia na metodakh prykladnoho analizu povedinky [Child Autism and ABA: therapy based on applied behavior analysis methods]. Kharkiv: Tsentri navchalnoi literatury. [in Ukrainian].

9. Allen, S., Knott, F. J., Branson, A., Lane, S. J. (2021). Coaching parents of children with sensory integration difficulties:

- A scoping review. *Occupational Therapy International*, 2021:1-11. <https://doi.org/10.1155/2021/6662724>
10. Andelin, L., Reynolds, S., Schoen, S. (2021). Effectiveness of occupational therapy using a sensory integration approach: A multiple-baseline design study. *The American Journal of Occupational Therapy*, 75(6). <https://doi.org/10.5014/ajot.2021.044917>
 11. Pennaforte, A. (2023). Neuro-atypical inclusion: How to support neuro-atypical individuals through work-integrated learning for an inclusive future of work. In *WACE International Conference*
 12. Díaz-Parra, A., Sánchez-Cuesta, M., García-Molina, C. (2022). Effectiveness of neurological music therapy on motor function in children with severe cerebral palsy: A quasi-experimental study. *Frontiers in Neurology*, 13, 795533. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.795533>
 13. Dixon, M.R., Paliliunas, D., Barron, B.F., Bachman, D. (2021). Randomized Controlled Trial Evaluation of ABA Content on IQ Gains in Children with Autism. *Journal of Behavioral Education*, 30, 455–477. <https://doi.org/10.1007/s10864-019-09344-7>
 14. Dixon, M.R., Yi, Z., Sutton, A., Pikula, A. (2023). Randomized-controlled trial examining differing content of ABA therapy delivered to autistic children. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 28, 169–179. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.03.016>
 15. Eckes, T., Buhlmann, U., Holling, H.D., Goldbeck, L. (2023). Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder – a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1), 133. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04412-1>
 16. Elbrecht, C. (2021). *Healing trauma in children with clay field therapy: How sensorimotor art therapy supports the embodiment of developmental milestones*. North Atlantic Books.
 17. Fajrie, N., Purbasari, I., Bamiro, N.B. (2024). The perceptual ability of visual impaired children in the experience of making clay media artworks. *Arts Educa*, 40. <https://artseduca.com/submissions/index.php/ae/article/view/352>
 18. Guo, J., Li, D. (2021). Effects of Image-Sandplay Therapy on the Mental Health and Subjective Well-Being of Children with Autism. *Iranian Journal of Public Health*, 50(10), 2046–2054. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i10.7505>
 19. Harum, D.P.S. (2023). The Effectiveness of Using Clay Media in Improving the Fine Motor Ability of Down Syndrome Children. *Special and Inclusive Education Journal (SPECIAL)*, 4(1), 10–18.
 20. Hemati Alamdarloo, G., Mradi, H. (2021). The effectiveness of sensory integration intervention on the emotional-behavioral problems of children with autism spectrum disorder. *Advances in Autism*, 7(2), 152–166. <https://doi.org/10.1108/AIA-12-2019-0051>
 21. Iivonen, S., Kettukangas, T., Soini, A., Viholainen, H. (2025). Sand Play and 0– to 8-Year-Old Children's Physical, Cognitive and Socioemotional Outcomes: A Mixed-Methods Systematic Review. *Child Care Health and Development*, 51(1), e70034. <https://doi.org/10.1111/cch.70034>
 22. Jacob, U.S., Pillay, J., Oladipupo, O.O., Eni-Olorunda, T., & Asiru, A.B. (2022). Music therapy for individuals with intellectual disability: a systematic review. *International Journal of Early Childhood*, 14(02), 49–59.
 23. Kuzenko, P., Kuzenko, O., Matsuk, L. (2021). Use of Arttherapy Techniques in Pedagogical Accompaniment of Children with Special Educational Needs. *Journal of Vasyl Stefanyk Precarpathian National University*, 8(1), 141–147.
 24. Lane, S.J., Leão, M.A., Spielmann, V. (2022). Sleep, Sensory Integration/Processing, and Autism: A Scoping Review. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877527>
 25. Lavric, M., Soponaru, C. (2023). Art Therapy and Social Emotional Development in Students with Special Educational Needs: Effects on Anxiety, Empathy, and Prosocial Behaviour. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 15(1), 606–621. <https://doi.org/10.18662/rrem/15.1/714>
 26. Lei, J., Ventola, P. (2017). Pivotal response treatment for autism spectrum disorder: Current perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 1613–1626. <https://doi.org/10.2147/NDT.S120710>
 27. Makrygianni, M.K., Gena, A., Katoudi, S., Galanis, P. (2018). The effectiveness of applied behavior analytic interventions for children with Autism Spectrum Disorder: A meta-analytic study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 51, 18–31. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.03.006>

28. Márquez-García, A.V., Magnuson, J., Morris, J., Ruzicka, L., Miller, B. (2022). Music Therapy in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 91–107. <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00246-x>
29. Meighan, J. (2021). Clay play therapy <https://doi.org/10.1037/0000217-012>
30. Mohammadzaheri, F., Koegel, L.K., Rezaee, M., Koegel, R.L. (2014). A Randomized Clinical Trial Comparison Between Pivotal Response Treatment (PRT) and Structured Applied Behavior Analysis (ABA) Intervention for Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 2769–2777. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2137-3>
31. Sutapa, P., Suharjana, N., Ndayisenga, J., Bin Aman, M.S. (2021). Improving of Fine Motor Skills Through Plasticine Playing and Clay in Early Childhood. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, 12(7), 2427.
32. UNICEF. Nearly 240 million children with disabilities around the world – UNICEF’s most comprehensive data analysis reveals scale of exclusion. 2021. <https://www.unicef.org/press-releases/nearly-240-million-children-disabilities-around-world-unicefs-most-comprehensive>
33. Vinolo-Gil, M.J., Casado-Fernández, E., Perez-Cabezas, V., Gonzalez-Medina, G., Martín-Vega, F.J., Martín-Valero, R. (2021). Effects of the Combination of Music Therapy and Physiotherapy in the Improvement of Motor Function in Cerebral Palsy: A Challenge for Research. *Children*, 8(10), 868. <https://doi.org/10.3390/children8100868>
34. Vives-Villarraig, J., Ruiz-Bernardo, P., García-Gómez, A. (2022). Sensory integration and its importance in learning for children with autism spectrum disorder. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e2988. <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/SNtjRYJZLJ4Npp6D77rHRsq/?lang=en>
35. Wang, L., Li, S., Wang, C. (2024). Using Pivotal Response Treatment to Improve Language Functions of Autistic Children in Special Schools: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54, 2081–2093. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-05988-7>
36. Zhang, J., Sun, Q., Liu, X., Yang, F. (2022). Ultra-Light Clay Intervention Improves Responsiveness and Initiates the Communication of Children With ASD. *Frontiers in Psychology*, 13, 804488. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.804488>

Прийнято до публікації: 11.06.2025

Опубліковано: 30.07.2025

Accepted for publication on: 11.06.2025

Published on: 30.07.2025