

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ВОКАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ПСИХІЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДОМ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Куліковська І. С.

ВСТУП

Реформація сучасної загальної середньої освіти сприяла створенню толерантного середовища для учнів з особливими освітніми потребами. Сьогодні в школах активно підтримується та пропагується ідея доступності освітніх послуг для всіх категорій дітей, відкриваються інклюзивні класи, державою додатково фінансуються витрати на забезпечення освітнього середовища відповідно до потреб особливих дітей у звичайних школах. Значний їх відсоток становлять діти із психічними порушеннями, зокрема із розладом аутистичного спектру, кількість яких у світі та в Україні поступово лише зростає ¹.

Відповідно до сучасних досліджень, розлади аутистичного спектру характеризуються труднощами соціальної взаємодії, комунікації, особливостями емоційного реагування, сенсорного сприйняття та поведінки. Зазначені особливості значною мірою впливають на процес навчання, соціалізації та художньо-творчого розвитку дитини, що зумовлює необхідність пошуку нових педагогічних підходів і методів роботи.

У контексті інклюзивної освіти особливого значення набуває використання мистецтва як універсального засобу розвитку особистості. Серед різних видів мистецької діяльності музика, а зокрема спів, займає вагоме місце завдяки своїй здатності впливати на емоційну сферу дитини, стимулювати її пізнавальні процеси, заспокоювати, сприяти формуванню комунікативних навичок, створювати умови для самовираження. Спів як найбільш доступний і природний вид музичної діяльності поєднує музичне сприйняття, мовленнєву активність, емоційне переживання та рухову координацію.

Наукові дослідження останніх десятиліть свідчать про значний потенціал вокальної діяльності у роботі з дітьми, які мають розлади аутистичного спектру². Фахівці у галузі музичної педагогіки, музикотерапії, психології

¹ World Health Organization. *Autism*. Geneva: WHO, 2025. URL: WHO Autism Fact Sheet .

² Centers for Disease Control and Prevention. *Data and Statistics on Autism Spectrum Disorder*. 2025. URL: CDC Autism Data and Statistics .

та спеціальної освіти відзначають, що спів здатний позитивно впливати на розвиток мовлення, покращувати здатність до наслідування, розширювати можливості соціальної взаємодії та сприяти емоційному контакту дитини з оточенням. На відміну від вербального спілкування, яке часто викликає труднощі у дітей із РАС, музична комунікація має більш гнучкий та емоційно забарвлений характер, що дозволяє залучати дитину до активної взаємодії без додаткового психологічного тиску. Особливу цінність співу становить його комплексний вплив на різні сфери розвитку особистості. Під час вокальної діяльності активізуються слухова увага, пам'ять, дихальна система, артикуляційний апарат, дрібна та загальна моторика. Водночас спів сприяє розвитку емоційної чутливості, формуванню навичок саморегуляції та створює умови для позитивного переживання успіху.

Для дітей із розладом аутистичного спектру такі результати мають особливе значення, оскільки допомагають долати труднощі соціальної адаптації та сприяють поступовому включенню в різні види колективної діяльності.

Актуальність дослідження особливостей використання співу в музично-педагогічній роботі з дітьми із розладом аутистичного спектру визначається також необхідністю наукового осмислення й систематизації практичного досвіду, накопиченого у сфері музичної освіти та корекційної педагогіки. Незважаючи на зростання кількості наукових праць, присвячених музикотерапії та інклюзивному навчанню, питання застосування саме вокальної діяльності як цілеспрямованого педагогічного інструменту потребує подальшого теоретичного та методичного обґрунтування.

У сучасному освітньому просторі спів дедалі частіше розглядається не лише як складова музичного виховання, а й як ефективний засіб розвитку комунікативної компетентності, емоційного інтелекту та соціальної активності дитини. Саме тому вивчення особливостей використання співу в роботі з дітьми із розладом аутистичного спектру є важливим напрямом сучасних міждисциплінарних досліджень, що поєднують досягнення музичної педагогіки, спеціальної освіти, психології та мистецтвознавства. Розкриття потенціалу вокальної діяльності у роботі з цією категорією дітей сприятиме вдосконаленню педагогічної практики, розширенню можливостей інклюзивної освіти та створенню більш ефективних умов для всебічного розвитку особистості. Також відмітимо, що заняття вокальною діяльністю з учнями із розладом аутистичного спектру не потребують значного фінансового навантаження на заклад освіти і можуть використовуватися навіть у випадках відсутності додаткового фінансування та забезпечення дитини спеціальним інвентарем для корекційно-розвивальної роботи.

1. Закономірності психічного розвитку дітей із розладом аутистичного спектра

Тенденція до зростання кількості дітей із розладом аутистичного спектра, яка сьогодні спостерігається у суспільстві є свідченням того, що як психологи, так і педагоги мають активно вивчати закономірності їх психічного розвитку з метою більш ефективної організації освітнього процесу та підбору доцільних педагогічних методів і прийомів. У сучасній педагогіці часто звучить термін РАС або ж діти з розладами аутистичного спектру, проте не всі спеціалісти достеменно обізнані із особливостями психічних та поведінкових процесів таких дітей. Розуміння механізмів функціонування психіки дітей із РАС є необхідною умовою для побудови результативної корекційно-розвиткової та мистецько-педагогічної роботи, зокрема із застосуванням музики та співу. У зв'язку із цим доцільно детально розглянути аспекти психіки таких учнів.

Розлад аутистичного спектра належить до нейророзвиткових порушень, які проявляються у специфічному формуванні когнітивної, емоційної, комунікативної та поведінкової сфер особистості. Відповідно до сучасних наукових уявлень, аутизм не розглядається як єдина форма порушення розвитку, а охоплює широкий спектр індивідуальних проявів, які можуть суттєво відрізнитися за ступенем вираженості та характером перебігу. Саме тому поняття «спектр» підкреслює різноманітність психічних характеристик дітей із цим діагнозом та необхідність індивідуалізації педагогічного впливу. Діти з РАС можуть мати як когнітивні порушення, так і типовий або вище середнього рівень IQ.

У дітей із розладами аутистичного спектра нерідко фіксуються морфологічні зміни окремих структур головного мозку, зокрема лобових ділянок кори, гіпокампа, медіальних відділів скроневої частки та мозочка, об'єм якого часто виявляється зменшеним. Науковці припускають, що такі нейроанатомічні особливості можуть бути пов'язані з труднощами швидкого переключення уваги, а також зумовлювати схильність до повторюваних і стереотипних форм поведінки та рухової активності.

Психічний розвиток дітей із розладом аутистичного спектра відбувається за загальними закономірностями онтогенезу, однак має низку специфічних проявів. Насамперед це стосується формування соціальної взаємодії, комунікативної діяльності, розвитку емоційної сфери, сенсорного сприймання та особливостей пізнавальних процесів. У дітей із РАС нерідко спостерігаються труднощі встановлення соціальних контактів, розуміння невербальних сигналів, спільної уваги та емоційного обміну з іншими людьми. Водночас багато з них демонструють високий рівень розвитку окремих інтелектуальних функцій, здатність до

концентрації на певних видах діяльності та підвищену чутливість до музичних стимулів.

Важливою характеристикою психічного розвитку дітей із РАС є нерівномірність формування окремих психічних функцій. Досить часто високий рівень розвитку пам'яті, уваги до деталей або музичного слуху поєднується з труднощами соціальної адаптації та комунікації. Така дисгармонійність розвитку потребує комплексного підходу до організації навчально-виховного процесу та врахування індивідуальних можливостей кожної дитини.

Розлад аутистичного спектру проявляється у дитини вже в перші роки життя. Найчастіше батьки запідозрюють щось дивне у поведінці дитини з раннього віку, у деяких випадках навіть до року. Проте, в Україні діагностика та встановлення відповідного діагнозу здійснюється не раніше трьох років.

На сучасному етапі науковці розглядають не лише ранній дитячий аутизм, а значно ширше поняття – розлади аутистичного спектра (РАС), що об'єднує групу порушень нейророзвитку, які відрізняються характером проявів, ступенем їх вираженості та рівнем складності. Такий підхід зумовлений різноманітністю клінічних проявів, що спостерігаються у дітей з аутистичними порушеннями.

Діти з РАС можуть істотно відрізнитися між собою за рівнем розвитку мовлення, здатністю до соціальної взаємодії, особливостями невербальної комунікації, а також інтелектуальним потенціалом. Практика свідчить, що знайти двох дітей із повністю ідентичними проявами аутизму практично неможливо, оскільки кожен випадок характеризується індивідуальним поєднанням симптомів та особливостей розвитку.

Спектр аутистичних порушень охоплює широкий діапазон станів. На одному його полюсі перебувають діти з вираженими труднощами комунікації, відсутністю мовлення, значною соціальною ізоляцією та суттєвими інтелектуальними порушеннями. На іншому – особи з достатньо високим рівнем інтелектуального розвитку та сформованими мовленнєвими навичками, проте зі специфічними труднощами соціальної взаємодії, встановлення міжособистісних контактів і вузьким колом інтересів. Така форма аутистичних проявів традиційно описувалася як «синдром Аспергера» або високофункціональний аутизм.

Дослідники виокремлюють низку характерних ознак, притаманних розладам аутистичного спектра. Водночас наявність окремих симптомів не може розглядатися як безумовне підтвердження діагнозу. Подібні прояви можуть супроводжувати інші порушення або спостерігатися на окремих етапах дитячого розвитку як варіант індивідуальної норми. Саме

тому встановлення діагнозу РАС потребує комплексного обстеження та здійснюється фахівцями різного профілю на підставі всебічного аналізу поведінкових проявів дитини й відповідності сучасним діагностичним критеріям.

До найбільш поширених проявів розладів аутистичного спектра належать труднощі соціальної взаємодії та комунікації. Зокрема, дитина може уникати прямого зорового контакту або встановлювати його незвичним чином, наприклад дивитися повз співрозмовника чи сприймати його ніби периферійним зором. Часто спостерігається знижений інтерес до навколишнього середовища та подій, що відбуваються довкола, порівняно з віковими нормами.

Для багатьох дітей із РАС характерне прагнення до усамітнення та перевага самостійної діяльності над спільною грою з однолітками. Вони можуть не виявляти зацікавленості до колективних ігор, рідко наслідують дії інших дітей або дорослих і часто зосереджуються на власних заняттях. У деяких випадках спостерігається регрес мовленнєвого розвитку, коли після появи перших мовленнєвих навичок дитина частково або повністю припиняє використовувати мовлення для спілкування.

Однією з характерних ознак також є труднощі у сприйнятті зверненого мовлення. Дитина може не реагувати на власне ім'я, прохання чи прості інструкції, хоча порушення слуху при цьому відсутні. Мовленнєвий розвиток часто відбувається із затримкою або має специфічний характер. Нерідко зустрічається ехолоалія – багаторазове повторення почутих слів, висловів чи фраз, зокрема запозичених із мультфільмів, телепередач або інших джерел. У процесі комунікації можуть бути недостатньо сформованими жести, міміка та інші невербальні засоби спілкування. У відповідь на звернення дитина інколи відтворює останні почуті слова замість формування власної відповіді.

Серед поведінкових проявів часто відзначаються підвищена чутливість до сенсорних подразників і специфічні реакції на них. Наприклад, різкі або гучні звуки можуть викликати сильне занепокоєння, дискомфорт чи страх. У таких ситуаціях дитина може закривати вуха руками або намагатися уникнути джерела подразнення. Часто спостерігається негативна реакція на фізичний контакт, небажання обійматися чи дозволяти дотики з боку інших людей.

Для дітей із розладами аутистичного спектра характерною є наявність повторюваних рухових дій та стереотипних форм поведінки. Це можуть бути похитування тулубом, повторювані рухи руками, обертання головою, клацання пальцями та інші одноманітні дії. Багато дітей демонструють підвищену потребу у стабільності та передбачуваності навколишнього

середовища, тому будь-які зміни звичного порядку можуть викликати протест або емоційне напруження. Зміна маршруту прогулянки, перестановка меблів чи порушення усталеного розпорядку дня нерідко стають причиною вираженого дискомфорту.

Ще однією характерною рисою є обмежене коло інтересів та надмірна зосередженість на окремих темах, предметах або видах діяльності. Дитина може тривалий час захоплюватися цифрами, календарними датами, певними механізмами чи предметами, що обертаються. Ігрова діяльність також часто має специфічний характер: замість сюжетної гри дитина може багаторазово повторювати однакові дії, вибудовувати іграшки в певній послідовності або взаємодіяти лише з одним улюбленим предметом.

Спроби переключити увагу дитини на іншу діяльність чи припинити повторювані дії часто виявляються малоефективними. У багатьох випадках формується прив'язаність до незвичних предметів, таких як стрічки, камінці, палички або інші об'єкти, які можуть тривалий час привертати увагу дитини. Водночас значна роль відводиться ритуалізованим формам поведінки: дитина може наполягати на незмінності послідовності повсякденних дій, користуванні певним посудом, виборі конкретного одягу чи пересуванні лише звичним маршрутом. Порушення таких ритуалів нерідко супроводжується вираженими негативними емоційними реакціями.

Вивчаючи таких дітей із психічними порушеннями, психіатри, біологи та інші дослідники, намагаються обґрунтувати причину виникнення розладів аутистичного спектру. У сучасному суспільстві ведуться дискусії, щодо факторів, які спричиняють аутизм. Серед найбільш популярних думок останнього десятиліття є така, що вакцинування безпосередньо є тригером, який запускає процеси в мозку, які ніби то, могли б не проявитися у випадку відмови від вакцинації дитини. У зв'язку із цим суспільство розділилося на «антиваксерів» та прихильників вакцинування, між якими систематично ведуться спори про вплив вакцин на психофізіологічний стан дітей. Даний факт став передумовою для проведення низки біологічних досліджень з метою спростування ідеї, що вакцинація пов'язана із аутизмом. Зокрема, у Данії у 2019-му році вчені встановлювали взаємозв'язок вакцини КПК (кір, краснуха, паротит) та аутизмом. У дослідженні приймали участь діти, громадяни Данії, народжені з 1999-го по 2010-й роки з подальшим спостереженням до досягнення ними трирічного віку. Для пов'язування інформації про вакцинацію КПК, діагнози аутизму, інші дитячі вакцини, історію аутизму у братів і сестер та фактори ризику аутизму з дітьми в когорті використовувалися данські реєстри населення. Аналіз виживання часу до постановки діагнозу аутизму за допомогою регресії пропорційних ризиків Кокса використовувався для оцінки коефіцієнтів ризику аутизму

відповідно до статусу вакцинації КПК, з поправкою на вік, рік народження, стать, інші дитячі вакцини, історію аутизму у братів і сестер та фактори ризику аутизму (на основі шкали ризику захворювання).

Протягом 5 025 754 людино-років спостереження у 6517 дітей було діагностовано аутизм (коефіцієнт захворюваності 129,7 на 100 000 людино-років). Порівняння дітей, вакцинованих КПК, з дітьми, невакцинованими КПК, дало повністю скоригований коефіцієнт ризику аутизму 0,93 (95% ДІ, від 0,85 до 1,02). Аналогічно, підвищений ризик аутизму після вакцинації КПК не спостерігався послідовно у підгрупах дітей, визначених відповідно до історії аутизму у братів і сестер, факторів ризику аутизму (на основі шкали ризику захворювання) або інших дитячих щеплень, або протягом певних періодів часу після вакцинації.

У результаті отриманих даних дослідження вчені з'ясували, що вакцинація КПК не збільшує ризик аутизму, не провокує аутизм у схильних до нього дітей та не пов'язана з кластеризацією випадків аутизму після вакцинації. Воно доповнює попередні дослідження завдяки значній додатковій статистичній потужності та розгляду гіпотез про схильні підгрупи та кластеризацію випадків³. Блок схему даного дослідження представлено у Рисунку 1.

Науковці даного дослідження у процесі підготовки до його здійснення виокремили фактори ризику, які можуть впливати на виникнення розладів аутистичного спектру в дитини. Зокрема, це: вік батька та матері, куріння під час вагітності, спосіб пологів, передчасні пологи, 5-хвилинна оцінка за шкалою Апгар, низька вага при народженні та окружність голови, різноманітні травми дитини при пологах та генні мутації (як наприклад у випадку із дітьми з синдромом Дауна). До факторів ризику народження дітей із розладами аутистичного спектру данські вчені також віднесли і родинні зв'язки між братами та сестрами, оскільки випадки аутизму серед братів і сестер народжених у одних і тих же батьків були виявлені аналогічно до основного результату дослідження. Попередні значні данські дослідження 2002 та 2003 років також не виявили зв'язку між КПК та між тимеросалом у вакцинах із аутизмом. Минулорічні дані ААР (Американської академії педіатрії) також підтверджують відсутність причинно-наслідкового зв'язку між вакцинацією та аутизмом⁴.

Таким чином, ряд провідних досліджень свідчать про те, що вакцинація не є фактором ризику у виникненні розладів аутистичного спектру у дітей.

³ Hviid A. Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism: A Nationwide Cohort Study. URL: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-2101>.

⁴ Зміна формулювання щодо вакцин та аутизму на сайті CDC: наука чи політика? Національний портал з імунізації. URL: <https://vaccine.org.ua/2025/11/24/cdc-nauka-chy-polityka/>

Після виходу художнього фільму «Людина дощу» в суспільстві широкого поширення набув образ людей з аутизмом, яких нерідко почали асоціювати саме з цією назвою. Водночас сучасні наукові підходи розглядають осіб із розладами аутистичного спектра не через призму стереотипів, а як повноправних членів суспільства, які мають власний, унікальний спосіб сприйняття навколишньої дійсності.

Кожна людина з аутизмом характеризується індивідуальним досвідом взаємодії зі світом, особливостями мислення, емоційного реагування та комунікації. Те, що для більшості людей може видаватися незвичним або малозначущим, для особи з РАС нерідко стає джерелом інтересу, позитивних емоцій та самореалізації. Саме тому сучасне суспільство дедалі більше усвідомлює необхідність прийняття різноманітності людського досвіду та створення умов для повноцінної участі людей з аутизмом у соціальному, культурному та освітньому житті.

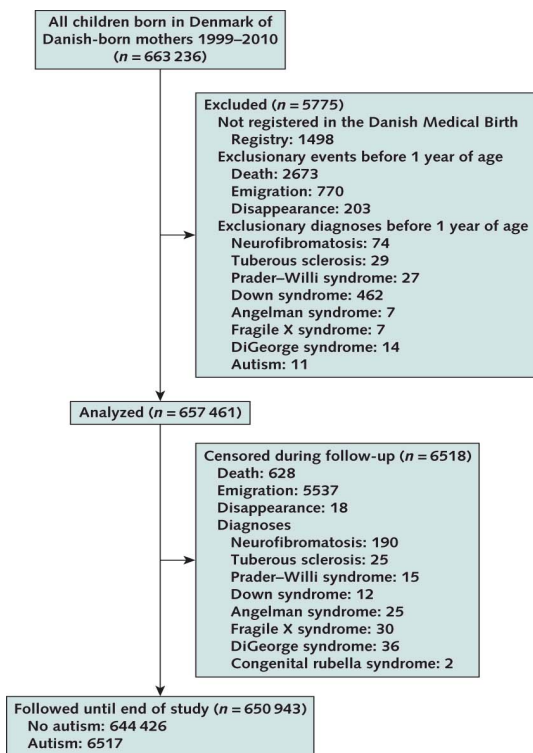


Рис. 1. Блок-схема дослідження

Необхідність комплексного обстеження дітей із розладами аутистичного спектра неодноразово підкреслював відомий науковець А. П. Чуприков. На основі ґрунтовного аналізу наукових праць, присвячених причинам виникнення аутизму, механізмам його розвитку та закономірностям психічного функціонування, дослідник дійшов висновку про неоднорідність природи та клінічних проявів розладів аутистичного спектра. Попри зовнішню подібність симптоматики, яка об'єднується загальним поняттям аутизму, кожен випадок може мати власні етіологічні та патогенетичні особливості.

У зв'язку з цим встановлення діагнозу потребує всебічного підходу та залучення різнопрофільних методів дослідження. Окрім психодіагностичних методик і клініко-психопатологічного аналізу, важливе значення мають результати генетичних обстежень, електроенцефалографічних досліджень, зокрема тривалого ЕЕГ-моніторингу під час нічного сну, а також дані магнітно-резонансної томографії. Лише комплексне врахування цих показників дає можливість отримати цілісне уявлення про стан дитини та забезпечити об'єктивність діагностичних висновків.

Відповідно до рекомендацій, запропонованих Американською академією неврології та Товариством дитячої неврології, важливе значення у встановленні можливих причин виникнення розладів аутистичного спектра мають комплексні діагностичні дослідження.

Насамперед до них належать сучасні генетичні методи обстеження, які передбачають аналіз каріотипу, проведення хромосомного мікроматричного дослідження, молекулярно-генетичне тестування на синдром ламкої Х-хромосоми, а також високопродуктивне секвенування екзому (Whole Exome Sequencing, WES). Використання зазначених методик дозволяє виявляти генетичні мутації та оцінювати особливості генетичної варіативності, що можуть бути пов'язані з розвитком РАС.

Окрім генетичної діагностики, у певних клінічних випадках доцільним є застосування вибіркового метаболічного досліджень. Особливої актуальності вони набувають за наявності супутніх симптомів, таких як періодичне блювання, виражена млявість, епізоди летаргічного стану або свідомі прояви, що виникли в ранньому віці.

Важливим компонентом комплексного обстеження також виступає нейропсихологічна діагностика, спрямована на визначення рівня розвитку когнітивних процесів. Таке тестування дає можливість оцінити стан уваги, пам'яті, швидкість опрацювання інформації та інші пізнавальні функції, порушення яких нерідко супроводжують розлади аутистичного спектра.

Кожна дитина з розладом аутистичного спектра є унікальною особистістю зі своїми індивідуальними характеристиками та потребами.

Прояви аутизму можуть варіюватися від труднощів у соціальній взаємодії та комунікації до наявності виражених здібностей і талантів у певних сферах діяльності. Нерідко інтереси таких дітей суттєво відрізняються від інтересів їхніх однолітків, а звичні для більшості дітей види діяльності можуть не викликати в них зацікавлення. Вони часто формують власний внутрішній світ, який забезпечує відчуття безпеки та психологічного комфорту. Водночас діти з РАС особливо потребують підтримки, прийняття та розуміння з боку дорослих і суспільства. Однією з характерних рис багатьох дітей із розладами аутистичного спектра є підвищена сенсорна чутливість. Реакції на надмірне сенсорне навантаження інколи можуть зовні нагадувати емоційні спалахи або істеричні стани, характерні для дітей раннього віку. Однак природа таких проявів є іншою. Якщо у нормотипових дітей подібна поведінка нерідко пов'язана з бажанням отримати певний предмет або задовольнити конкретну потребу, то у випадку дітей із РАС причиною часто стає перевантаження нервової системи сенсорними подразниками або порушення процесів їх обробки.

На відміну від звичайних дитячих капризів, емоційне перенапруження у дітей з аутизмом не завжди можна швидко усунути шляхом виконання певного бажання. Стан надмірного збудження може тривати тривалий час і потребує спеціальних підходів до стабілізації емоційного стану дитини.

Досить поширеними серед дітей із РАС є також труднощі, пов'язані з харчовою поведінкою та сенсорним сприйняттям. У багатьох випадках спостерігається вибірковість щодо продуктів харчування, яка може бути зумовлена особливостями смакової, нюхової або тактильної чутливості. Дитина може негативно реагувати на певну консистенцію їжі, її температуру, запах чи зовнішній вигляд. Подібні реакції нерідко поширюються і на інші сенсорні стимули, зокрема текстуру одягу, окремих предметів або матеріалів.

Унаслідок таких особливостей дитина може категорично відмовлятися від уживання окремих продуктів або певних поєднань страв. Навіть відчуття голоду не завжди спонукає її змінити власні харчові вподобання, оскільки сенсорний дискомфорт у подібних ситуаціях часто виявляється сильнішим за фізіологічну потребу в їжі. Саме тому під час організації навчального, виховного та корекційного процесу важливо враховувати індивідуальні сенсорні потреби дітей із розладами аутистичного спектра та створювати для них максимально комфортне середовище.

Розлади аутистичного спектра являють собою складну систему взаємопов'язаних характеристик, які не можуть розглядатися ізольовано одна від одної. Саме тому фахівцям, педагогам і батькам важливо усвідомлювати цілісний характер проявів аутизму та будувати взаємодію

з дитиною на основі чітко визначених підходів. Послідовність і передбачуваність у спілкуванні та організації повсякденної діяльності мають надзвичайно важливе значення, оскільки навіть незначні зміни звичного порядку можуть викликати в дитини занепокоєння, емоційне напруження або труднощі у взаємодії з оточенням.

Ефективна підтримка дитини з РАС передбачає врахування її індивідуальних потреб, інтересів і вподобань. Важливо визначити, які види діяльності, предмети чи умови сприяють її емоційному комфорту, а також встановити чинники, що можуть провокувати негативні реакції або підвищувати рівень тривожності. У зв'язку з цим значну роль відіграє розроблення індивідуальних стратегій подолання стресу, які можуть включати використання улюблених іграшок, спеціальних сенсорних або антистресових засобів, а також різноманітних корекційно-розвиткових методик.

У процесі комунікації з дитиною особливого значення набуває чіткість і зрозумілість інструкцій. Важливими є не лише зміст висловлювань, а й особливості їх подачі: інтонація, тембр голосу, темп мовлення та стабільність мовленнєвих звертань. Для багатьох дітей з аутизмом звичні форми звернення є складовою відчуття безпеки, тому навіть незначні зміни у способі комунікації можуть викликати дискомфорт.

Одним із важливих напрямів підтримки є використання засобів візуальної організації діяльності. До них належать розклади занять, піктограми, фотографії, символи та інші візуальні матеріали, що допомагають дитині орієнтуватися в подіях, висловлювати власні потреби та повідомляти про свій емоційний стан. Такі засоби сприяють кращому розумінню навколишнього середовища та підвищують рівень самостійності дитини.

Не менш важливою є підтримка альтернативних і додаткових способів комунікації. Поряд із усним мовленням значну роль можуть відігравати жести, міміка, рухи тіла, комунікативні картки та спеціальні дошки для спілкування. У деяких випадках дитина формує власну систему невербальних сигналів, яку повинні розуміти як члени родини, так і педагоги. Використання таких засобів полегшує процес взаємодії та сприяє формуванню соціальних і навчальних навичок.

Для розвитку комунікативних умінь і навчальної діяльності доцільно застосовувати різноманітні візуально орієнтовані технології. Зокрема, ефективними можуть бути цифрові ресурси, комп'ютерні програми та спеціалізовані системи комунікації, які допомагають підтримувати увагу дитини та стимулюють її пізнавальну активність. Важливе місце посідає також розвиток наслідувальної діяльності, що передбачає відтворення

рухів, жестів, дій із предметами, звуків або окремих слів за зразком дорослого.

Під час спілкування з дітьми із розладами аутистичного спектра рекомендується використовувати максимально конкретне й однозначне мовлення. Образні вислови, метафори, фразеологізми, прихований зміст або саркастичні висловлювання можуть бути складними для розуміння та призводити до неправильного тлумачення інформації.

Важливою складовою педагогічної роботи є формування поведінкових навичок на основі зрозумілої системи правил і передбачуваного режиму діяльності. Значну роль у цьому процесі відіграє правильне чергування навчання та відпочинку, своєчасне переключення уваги, а також використання позитивного підкріплення відповідно до інтересів і досягнень дитини. Не менш важливим є виявлення індивідуальних тригерів – факторів, які можуть спричиняти емоційний дискомфорт, підвищену тривожність або небажані поведінкові реакції. Знання таких чинників дозволяє своєчасно запобігати складним ситуаціям і створювати сприятливі умови для розвитку та навчання дитини.

Особливе значення для дітей із розладом аутистичного спектра має мистецька діяльність, оскільки вона створює додаткові можливості для розвитку емоційної сфери, формування комунікативних навичок і розширення соціального досвіду. У зв'язку із цим питання впливу вокальної діяльності на психоемоційний розвиток дітей із розладами аутистичного спектру є актуальним для дослідження у сучасній мистецькій педагогіці.

2. Аспекти впливу вокальної діяльності на дітей з розладами аутистичного спектру

Реформи сучасної системи освіти допомогли на державному рівні сформувати інклюзивне освітнє середовище, що є сприятливим і для навчання дітей з розладами аутистичного спектру. На звичайних уроках в школах таким дітям допомагають асистент дитини та асистент вчителя. Урок музичного мистецтва за своєю специфікою дещо відрізняється від решти загальноосвітніх предметів. Тут дитина може самостійно виявляти свої здібності та враження навіть без допомоги залучених спеціалістів. Його структура та етапи надають можливість учню для власного самостійного досвіду. Слухання музики, гра на дитячих музичних інструментах, елементарні танцювальні рухи під музику, а також вокальна діяльність природньо та без примусу залучають дітей до активної колективної діяльності.

Навіть такі діти, які досить рідко включаються в навчальний процес разом з іншими на звичайних уроках, на уроці музичного мистецтва ніби

«оживають» і дуже часто живий інтерес виникає в них на етапах слухання музики та співу. «... сприймання музики не потребує попередньої підготовки і є доступним для дітей, яким немає ще і року. Тобто вона здатна чинити свій лікувальний вплив на дитину за будь-яких умов. Її терапевтична цінність постійно зростає. За допомогою музичних образів та музичної мови, ритму та її мелодійності можна встановити рівновагу в діяльності нервової системи дитини, можна розгальмувати загальмованість дітей, врегулювати дію кінестетичної системи або дати необмежений простір і свободу рухам, виявити музичні здібності особистості та задовольнити її музичні потреби у будь-якому музичному жанрі чи уподобаннях.», – відмічає Н. Квітка⁵. У корекційно-розвивальній роботі психологи та психіатри також повсякчас користуються засобами музикотерапії. Наприклад, вони пропонують дітям з розладами аутистичного спектру слухати різноманітні звуки живої та неживої природи, класичної музики тощо у навушниках, а також застосовують різного роду вокальні ігри при вокалізації чи метод підсилення вокалізації та інші.

Тобто, для дітей з аутизмом музична діяльність є знайомою із дошкільного віку та в деякій мірі звичною як частина корекційно-розвивальної роботи. У зв'язку із цим вокальна діяльність не викликає в таких учнів бажання закритися чи ігнорувати спів.

Перед тим як заохочувати особливу дитину до вокалу педагогу необхідно звернути увагу на гучність музики чи свого голосу. Оскільки такі учні сприймають звуки більш чутливо, гучний музичний супровід пісні чи вокальної вправи може навпаки стати тригером та викликати бажання закритися (закрити вуха руками, вдягнути навушники, залізити під парту тощо). Також слід відмітити, що до живої музики такі діти більш прихильні, наприклад, спів і гра на фортепіано спонукають дитину з аутизмом підійти до інструмента, розглянути його, пограти самостійно. Відповідно до цих реакцій педагог може мати додаткову можливість зацікавити учнів з аутизмом і до вокальної діяльності.

Таким чином, перша особливість вокальної діяльності учнів із аутизмом полягає у їх особливому сприйнятті звуків навколишнього середовища. У співі це може бути як сам голос педагога та дитини, так і музичний супровід твору чи вправи (живий чи технічний (фонограма).

Розуміння процесів звукоутворення, відтворення слів та мовлення дітей з РАС значно відрізняються від мовлення звичайної нормотипової дитини. При цьому кожен випадок є унікальним, що в деякій мірі ускладнює

⁵ Квітка Н. Програмно-методичний комплекс «Навчання музики дітей зі складними (комбінованими) порушеннями психофізичного розвитку». Київ. 2013. 82 с.

педагогу завдання, оскільки потребує систематичного індивідуального підходу та моніторингу вокальної роботи з учнями. Даний факт є наступною особливістю, яку необхідно розглянути в контексті даного розділу.

Одним із поширених проявів мовленнєвого розвитку дітей із розладом аутистичного спектра є ехололія – схильність до відтворення почутих слів, словосполучень або цілих висловлювань. Дитина може повторювати мовленнєві конструкції, запозичені з розмов дорослих, мультфільмів, пісень чи інших джерел, інколи без повного усвідомлення їхнього змісту. Тобто, при виконанні вокальних творів діти з аутизмом можуть неусвідомлювати значення тексту пісні чи поспівки і потребують додаткового наочного пояснення та багаторазового повторення.

Вокальна діяльність стимулює розширення словникового запасу. Тексти пісень знайомлять дитину з новими словами, поняттями та мовленнєвими конструкціями. Завдяки багаторазовому повторенню текстового матеріалу нові слова засвоюються природним шляхом і легше переходять до активного словника. Для дітей із РАС особливо важливим є поєднання слова з музичним образом, оскільки музичний супровід полегшує процес запам'ятовування мовного матеріалу.

Для мовлення дітей із розладами аутистичного спектра також характерні специфічні просодичні особливості. Зокрема, нерідко спостерігається недостатня інтонаційна виразність, через що мовлення може сприйматися як одноманітне або монотонне. Крім того, можуть виникати нетипові паузи, зміщення логічних наголосів чи інші особливості ритмо-інтонаційної організації висловлювання, які впливають на його емоційну виразність і комунікативну зрозумілість. Таким чином, етап роботи над виразністю виконання пісенного твору із дітьми з розладом аутистичного спектру доцільно або пропустити або ж спростити, не вимагаючи від таких учнів емоційного та артистичного співу. Звісно, що завдання для вокального інтонування педагог має підібрати орієнтуючись на можливості такої дитини.

У працях сучасних психолінгвістів наголошується на тісному взаємозв'язку між мисленнєвими процесами, мовленнєвою діяльністю та музикою. Дослідники підкреслюють, що ці явища мають спільні закономірності функціонування, зокрема ритмічну організацію, а також характеризуються спорідненими механізмами розвитку. У цьому контексті музичний звук розглядається як один із важливих чинників становлення мовлення, оскільки саме звукові та інтонаційні структури передували формуванню членороздільної мови.

З огляду на це в музикотерапевтичній практиці широко використовуються вправи, пов'язані з інтонуванням окремих звуків, складів і коротких

вокалізацій. Такі форми роботи позитивно впливають на функціонування артикуляційного апарату та сприяють удосконаленню мовленнєвих навичок. Важливе місце під час вокальної діяльності, займають вправи, що включають дихальну гімнастику. Їх виконання під музику сприяє розвитку голосового апарату та вдосконаленню мовленнєвих навичок дитини. Завдяки емоційному впливу музики формується здатність контролювати дихальний процес, узгоджувати його з руховою активністю та регулювати власну поведінку. Водночас досягнення гармонійної координації між ритмом дихання та музичним ритмом є досить складним завданням, що потребує систематичної практики та поступового формування відповідних навичок.

Важливим чинником ефективності впливу співу є відповідність музичного матеріалу індивідуальним психофізичним характеристикам дитини. Правильно дібраний репертуар здатен позитивно впливати на емоційний стан, сприяти психологічному комфорту та створювати передумови для внутрішньої рівноваги. У науковій літературі такий стан нерідко пов'язують із поняттям евритмії – гармонійного узгодження внутрішніх процесів організму, що забезпечує оптимальне функціонування людини.

Досягнення стану евритмії сприяє активізації фізіологічних механізмів саморегуляції, покращує взаємодію між окремими системами організму та підвищує загальний рівень адаптаційних можливостей. Крім того, гармонізація психоемоційного стану позитивно впливає на ефективність сприймання та опрацювання інформації через різні сенсорні канали, зокрема слуховий, зоровий, тактильний і нюховий.

Важливий вплив співу справляє і на соціальну взаємодію. Виконання пісень у групі передбачає спільну діяльність, чергування дій, підтримання уваги до партнера та встановлення емоційного контакту. Завдяки цьому діти поступово опановують навички соціальної комунікації, вчаться взаємодіяти з педагогом та однолітками, розвивають здатність до спільної уваги й наслідування. Наукові огляди свідчать про позитивний вплив музичних занять на розвиток соціальної поведінки, комунікативних навичок і міжособистісної взаємодії дітей із РАС ⁶.

Не менш важливим є вплив вокальної діяльності на емоційну сферу. Завдяки співу дитина отримує можливість виражати власні переживання та емоції у безпечний і доступний спосіб. Музика сприяє зниженню тривожності, емоційного напруження та допомагає формувати навички емоційної саморегуляції. Дослідники підкреслюють, що музичні інтервенції

⁶ Zijuan Shi. The effect of music therapy on language communication and social skills in children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11106491/?utm_source=chatgpt.com

покращують емоційну чутливість, здатність розпізнавати емоції інших людей та підвищують рівень соціальної адаптації дітей із аутизмом.

Вокальна діяльність позитивно впливає і на поведінкову сферу. Результати сучасних метааналізів засвідчують, що музикотерапевтичні заняття сприяють зменшенню вираженості поведінкових труднощів, покращенню концентрації уваги та підвищенню здатності дитини до самоконтролю. Регулярна участь у музичних заняттях допомагає формувати більш адаптивні моделі поведінки та сприяє успішнішій соціалізації.

Окремої уваги заслуговує вплив співу на розвиток наслідувальної діяльності. Відтворення мелодій, ритмічних структур, інтонаційних моделей і вокальних вправ стимулює розвиток механізмів імітації, які є важливою складовою формування мовлення та соціальної взаємодії. У музично-педагогічній практиці широко використовуються прийоми «запитання – відповідь», вокальний діалог, спів із наслідуванням та ритмічні вправи, що створюють сприятливі умови для розвитку комунікативних навичок.

Насамперед вокальна діяльність сприяє вдосконаленню мовленнєвого дихання. Відомо, що багато дітей із розладами аутистичного спектра мають труднощі з координацією дихання та мовлення. Під час співу дитина навчається контролювати тривалість видиху, рівномірно розподіляти повітря та узгоджувати дихальні процеси з вимовою звуків і слів. У результаті поступово формується правильне мовленнєве дихання, яке є необхідною передумовою для розвитку зв'язного мовлення.

Важливе значення має також розвиток артикуляційного апарату. Виконання вокальних вправ передбачає активну роботу губ, язика, нижньої щелепи та м'якого піднебіння. Повторення голосних і приголосних звуків у співі сприяє підвищенню рухливості артикуляційних органів, удосконаленню дикції та чіткості звуковимови. Особливо ефективними в цьому контексті є вокалізації на окремі склади, інтонаційні вправи та спів коротких мелодичних фраз.

Сучасні науковці підтверджують, що мелодичне оформлення мовлення сприяє активізації мовленнєвої діяльності навіть у дітей із вираженими труднощами комунікації. Нерідко дитина, яка відмовляється від звичайного вербального спілкування, охоче відтворює окремі слова або фрази в процесі співу. Це пояснюється тим, що музичний компонент знижує рівень тривожності та створює більш комфортні умови для мовленнєвого самовираження ⁷.

⁷ Гельбак А. М. Музикотерапія у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами: [навчально-методичний посібник]. Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2019. 50 с.

Окрему роль спів відіграє у розвитку просодичних компонентів мовлення. У багатьох дітей із розладами аутистичного спектра спостерігаються труднощі з інтонаційною виразністю, ритмом і темпом мовлення. Виконання пісень допомагає формувати відчуття ритму, розвивати інтонаційну гнучкість і вдосконалювати мелодико-ритмічну організацію мовлення. Завдяки цьому мовлення поступово набуває більшої природності та емоційної виразності.

Не менш важливим є вплив вокальної діяльності на розвиток комунікативної мотивації. Спільний спів із педагогом або однолітками стимулює дитину до взаємодії, підтримання контакту та обміну емоціями. У процесі музичної діяльності створюються умови для розвитку навичок діалогу, наслідування та спільної уваги, які є фундаментальними для формування ефективної комунікації.

Окрім позитивного впливу на мовлення спів сприятливо впливає і на пам'ять дітей із розладами аутистичного спектру та допомагає розвивати розуміння навколишнього світу через «проживання» вокального досвіду у пісні. Тобто, педагог, використовуючи наочний матеріал (на початку роботи краще картки та малюнки, а після запам'ятовування можливо застосовувати відео) при вивченні пісні допомагає дітям пізнавати навколишній світ, розуміти значення слів та запам'ятовувати їх через музично-вокальні враження. У процесі співу відбувається активізація різних видів пам'яті – слухової, словесно-логічної, емоційної, моторної та довготривалої, що створює сприятливі умови для комплексного розвитку когнітивної сфери дитини.

Однією з особливостей дітей із РАС є нерівномірність розвитку пам'яттєвих процесів. У багатьох випадках вони демонструють високий рівень механічного запам'ятовування, водночас відчуючи труднощі із засвоєнням соціально значущої інформації та її практичним використанням у повсякденній діяльності. Саме тому музично-вокальна діяльність може виступати ефективним інструментом поєднання механізмів механічної та осмисленої пам'яті.

Під час виконання пісень дитина запам'ятовує текстовий матеріал, мелодичні звороти, ритмічні структури, послідовність музичних фраз та особливості їх інтонаційного оформлення. Багаторазове повторення музичного матеріалу сприяє закріпленню інформації в довготривалій пам'яті. При цьому процес запам'ятовування відбувається природно та не викликає у дитини перевтоми, оскільки музична діяльність супроводжується позитивними емоціями та високим рівнем мотивації.

Особливе значення має вплив співу на розвиток слухової пам'яті. Під час вокальних занять дитина навчається утримувати в пам'яті мелодичний

образ, розпізнавати знайомі інтонації, відтворювати почуті ритмічні та звуковисотні послідовності. У результаті поступово вдосконалюється здатність до запам'ятовування та відтворення слухової інформації, що позитивно впливає не лише на музичний розвиток, а й на мовленнєву діяльність.

Важливим механізмом впливу вокальної діяльності на пам'ять є поєднання кількох сенсорних каналів сприйняття. Під час співу одночасно активізуються слухові, мовленнєві, рухові та емоційні механізми. Завдяки такій мультисенсорній взаємодії інформація засвоюється значно ефективніше, ніж за умови використання лише одного способу сприйняття. Це особливо важливо для дітей із розладами аутистичного спектра, оскільки дозволяє компенсувати труднощі окремих пізнавальних функцій за рахунок залучення більш збережених механізмів.

Не менш значущим є вплив співу на розвиток емоційної пам'яті. Музичні твори здатні викликати яскраві емоційні переживання, які посилюють процес запам'ятовування. Інформація, пов'язана з позитивними емоціями, як правило, зберігається значно довше та відтворюється легше. Саме тому використання пісенного матеріалу під час навчання сприяє кращому засвоєнню нових понять, слів і навичок.

У процесі виконання пісні дитина повинна одночасно утримувати увагу на тексті, мелодії, ритмі та вказівках педагога. Така комплексна діяльність тренує здатність зберігати та оперативно обробляти інформацію, що є важливою передумовою успішного навчання.

Наукові дослідження засвідчують, що музична діяльність активізує роботу структур головного мозку, відповідальних за процеси пам'яті та навчання. Зокрема, участь у співі стимулює функціонування гіпокампа, який відіграє ключову роль у формуванні довготривалих спогадів та закріпленні нової інформації. Саме тому регулярні вокальні заняття можуть сприяти підвищенню ефективності пізнавальної діяльності дітей із РАС⁸.

Крім того, пісенний матеріал часто використовується як засіб формування побутових, комунікативних і навчальних навичок. Завдяки ритмічній та мелодичній організації інформації діти швидше запам'ятовують послідовність дій, правила поведінки, нові слова та мовленнєві конструкції. У багатьох випадках саме музична форма подання матеріалу виявляється більш доступною для засвоєння, ніж традиційне вербальне пояснення.

⁸ Wan C. Y., & Schlaug, G. Music Making as a Tool for Promoting Brain Plasticity across the Life Span. *The Neuroscientist*. 2010. 16(5). Pp. 566–577.

Таким чином, вокальна діяльність здійснює комплексний позитивний вплив на розвиток пам'яті дітей із розладом аутистичного спектра. Вона сприяє вдосконаленню слухової, емоційної, робочої та довготривалої пам'яті, активізує процеси запам'ятовування та відтворення інформації, а також створює сприятливі умови для загального когнітивного розвитку дитини.

Спів є важливим і незамінним етапом музично-педагогічної роботи з дітьми із розладом аутистичного спектра та має комплексний вплив на їх психофізичний, мовленнєвий, емоційний і соціальний розвиток. Її ефективність зумовлена здатністю поєднувати музичний, мовленнєвий, руховий та емоційний компоненти в єдиному корекційно-розвивальному процесі. Водночас організація вокальної роботи потребує врахування індивідуальних особливостей сенсорного сприйняття, мовленнєвого розвитку, рівня комунікативних навичок та психоемоційного стану кожної дитини.

Науковці засвідчують, що спів сприяє розвитку мовленнєвого дихання, удосконаленню артикуляційного апарату, розширенню словникового запасу, формуванню просодичних компонентів мовлення та підвищенню комунікативної активності дітей із РАС. Завдяки ритмічній і мелодичній організації музичного матеріалу створюються сприятливі умови для подолання окремих мовленнєвих труднощів, розвитку наслідувальної діяльності та формування навичок соціальної взаємодії.

Важливим результатом вокальної діяльності є також її позитивний вплив на когнітивну сферу. Спів активізує різні види пам'яті, сприяє концентрації уваги, покращує процеси запам'ятовування та відтворення інформації, а також допомагає дітям краще усвідомлювати зміст слів і явищ навколишнього світу. Поєднання музики з наочністю, рухами та емоційними переживаннями підвищує ефективність засвоєння навчального матеріалу та стимулює пізнавальну активність.

Не менш значущим є вплив співу на емоційно-вольову сферу дитини. Вокальна діяльність сприяє зниженню тривожності, розвитку емоційної саморегуляції, формуванню позитивного емоційного досвіду та створенню комфортного середовища для самовираження.

Таким чином, вокальна діяльність виступає не лише засобом музичного навчання, а й ефективним педагогічним та корекційно-розвивальним інструментом, який сприяє гармонійному розвитку дітей із розладом аутистичного спектра, розширює їхні можливості комунікації, соціалізації та пізнання навколишнього світу.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило комплексно розглянути особливості використання вокальної діяльності в роботі з дітьми із

розладом аутистичного спектра та визначити її місце в системі сучасної інклюзивної освіти. Аналіз наукової літератури, присвяченої проблемі аутизму, засвідчив, що розлади аутистичного спектра належать до складних нейророзвиткових порушень, які охоплюють широкий спектр індивідуальних проявів і характеризуються значною варіативністю когнітивних, комунікативних, емоційних та поведінкових характеристик. Саме ця неоднорідність зумовлює необхідність пошуку педагогічних інструментів, здатних адаптуватися до індивідуальних потреб кожної дитини та забезпечувати максимально комфортні умови для її розвитку.

У процесі дослідження встановлено, що мистецька діяльність займає особливе місце в структурі корекційно-розвиткової роботи з дітьми із РАС. На відміну від багатьох традиційних форм навчання, мистецтво не вимагає від дитини обов'язкового використання складних вербальних механізмів взаємодії, що особливо важливо для осіб із труднощами мовленнєвої комунікації. Музика виступає універсальною мовою емоційного спілкування, яка здатна створювати додаткові канали взаємодії між дитиною та навколишнім середовищем.

Особливе значення в цьому контексті належить вокальній діяльності, яка поєднує музичний, мовленнєвий, руховий та емоційний компоненти. Її ефективність полягає не лише у розвитку музичних здібностей, а й у створенні умов для комплексної активізації психічних процесів. Спів забезпечує природне включення дитини до діяльності, не викликаючи надмірного психоемоційного навантаження, а тому може використовуватися як один із найбільш доступних засобів педагогічного впливу в інклюзивному освітньому середовищі.

Дослідження закономірностей психічного розвитку дітей із розладами аутистичного спектра показало, що значна частина труднощів їхньої соціалізації пов'язана не з відсутністю потенціалу до розвитку, а з особливостями сприйняття, обробки та передачі інформації. У зв'язку з цим важливим завданням педагога є створення таких умов навчання, які дозволяють використовувати сильні сторони дитини як ресурс для подолання наявних труднощів. Музика та спів належать саме до тих видів діяльності, які здатні активізувати збережені механізми розвитку та сприяти компенсації окремих порушених функцій.

Особливу увагу варто звернути на значення індивідуального підходу у вокально-педагогічній роботі. Практика засвідчує, що ефективність музичних занять значною мірою залежить від урахування сенсорного профілю дитини, рівня розвитку мовлення, особливостей комунікації, емоційної чутливості та здатності до наслідування. Універсальних методик роботи з усіма дітьми із РАС не існує, тому педагог має гнучко адаптувати

зміст, форми та методи вокальної діяльності відповідно до індивідуальних потреб кожного учня.

Важливим результатом проведеного дослідження є усвідомлення того, що спів може розглядатися не лише як засіб розвитку окремих психічних функцій, а як інструмент формування цілісної особистості. У процесі вокальної діяльності дитина поступово набуває досвіду взаємодії з іншими людьми, навчається дотримуватися правил колективної роботи, відчувати власну значущість. Саме переживання успіху часто стає одним із найважливіших факторів підвищення мотивації до подальшого навчання та соціальної активності.

Окремої уваги заслуговує значення вокальної діяльності для реалізації принципів інклюзивної освіти. Спільний спів створює умови для природної взаємодії між дітьми з типовим розвитком та дітьми із розладами аутистичного спектра, сприяє формуванню атмосфери прийняття, взаємоповаги та толерантності. У цьому контексті вокальна діяльність виконує не лише корекційно-розвиткову, а й важливу соціокультурну функцію, сприяючи інтеграції дітей із РАС у шкільне та суспільне середовище.

Аналіз сучасних наукових джерел дозволяє стверджувати, що потенціал вокальної діяльності у роботі з дітьми із розладами аутистичного спектра ще не повністю реалізований. Незважаючи на значну кількість досліджень у сфері музикотерапії та спеціальної педагогіки, питання розробки спеціалізованих методик вокального навчання для цієї категорії дітей потребує подальшого наукового опрацювання. Перспективним напрямом майбутніх досліджень є вивчення впливу різних вокально-педагогічних технологій на розвиток комунікативної компетентності, соціальної адаптації та емоційного благополуччя дітей із РАС.

Отже, результати дослідження підтверджують доцільність використання вокальної діяльності у системі музично-педагогічної роботи з дітьми із розладами аутистичного спектра. Спів виступає ефективним засобом підтримки психічного розвитку, сприяє розширенню можливостей соціальної взаємодії, підвищує якість освітнього процесу та створює передумови для більш успішної інтеграції дітей із РАС у сучасний соціокультурний простір. Доведено, що вокальна діяльність має значний педагогічний потенціал і може розглядатися як ефективна складова комплексної системи підтримки дітей із особливими освітніми потребами.

АНОТАЦІЯ

У статті досліджується проблема використання вокальної діяльності в музично-педагогічній роботі з дітьми із розладом аутистичного спектра. Актуальність теми зумовлена зростанням кількості дітей із

РАС та необхідністю пошуку ефективних засобів їхньої соціалізації, комунікативного розвитку й інтеграції в інклюзивне освітнє середовище. Проаналізовано сучасні наукові підходи до розуміння закономірностей психічного розвитку дітей із розладами аутистичного спектра. Охарактеризовано основні особливості їхньої когнітивної, емоційної, мовленнєвої та поведінкової сфер. Визначено значення мистецької діяльності як важливого чинника корекційно-розвиткової роботи з цією категорією дітей. Особливу увагу приділено співу як найбільш доступному виду музичної діяльності, що поєднує емоційні, мовленнєві та рухові компоненти. З'ясовано, що вокальна діяльність позитивно впливає на розвиток мовленнєвого дихання, артикуляційного апарату, словникового запасу та комунікативних навичок дітей із РАС. Розглянуто вплив співу на формування просодичних компонентів мовлення, розвиток наслідувальної діяльності та соціальної взаємодії. Встановлено, що систематичні вокальні заняття сприяють удосконаленню слухової, емоційної та довготривалої пам'яті, а також активізують пізнавальні процеси. Доведено позитивний вплив співу на емоційну саморегуляцію, зниження тривожності та формування позитивного досвіду міжособистісної взаємодії. Підкреслено необхідність індивідуалізації вокально-педагогічної роботи відповідно до психофізичних і сенсорних особливостей кожної дитини. Результати здійсненого дослідження дають підстави стверджувати, що вокальна діяльність є ефективним педагогічним і корекційно-розвитковим засобом, який сприяє гармонійному розвитку дітей із розладами аутистичного спектра та розширює можливості їхньої соціальної адаптації.

Література

1. Горб, А. Л., Мартиненко, Я. А. Поширеність розладів зі спектру аутизму в Україні: погляд на проблему очима дитячого невролога. *НейроNews*. 2012. Вип. 6-2. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2012/6-2/article-689/poshirenist-rozladiv-zi-spektru-autizmu-v-ukrayini-poglyad-na-problemu-ochima-dityachogo-nevrologa#gsc.tab=0>
2. Гельбак А. М. Музикотерапія у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами: [навчально-методичний посібник]. Кропивницький : КЗ «КОППО імені Василя Сухомлинського», 2019. 50 с.
3. Закалик Г.М., Шувар Н.М. Психологічні особливості дітей із спектром аутизму: шлях до розуміння. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. 2 (84). С. 59 – 69.
4. Зміна формулювання щодо вакцин та аутизму на сайті CDC: наука чи політика? *Національний портал з імунізації*. URL: <https://vaccine.org.ua/2025/11/24/cdc-nauka-chy-polityka/> (дата звернення: 15.06.2026).

5. Зв'язку між вакцинацією КПК та аутизмом немає – результати масштабного дослідження. URL: <https://moz.gov.ua/uk/zvjazku-mizh-vakcinacieju-kpk-ta-autizmom-nemaie---rezultati-masshtabnogo-doslidzhennja> (дата звернення: 16.06.2026).
6. Квітка Н. Програмно-методичний комплекс «Навчання музики дітей зі складними (комбінованими) порушеннями психофізичного розвитку». Київ. 2013. 82 с.
7. Романчук О. Д. Нейробиологічне походження та психологічні моделі аутизму. *Нейронews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2009. 5(16). URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2009/5%2816%29/article-212/neurobiologichne-pohodzhennya-ta-psihologichni-modeli-autizmu#gsc.tab=0>
8. Розлади спектру аутизму. Дитячий центр здоров'я ім. А. Мазуренко. URL: <http://childrenhealth.center/development/disorders/autism-spectrum/>
9. Чуприков А.П., Хворова Г. М. . Розлади спектра аутизму: медична та психолого-педагогічна допомога. Львів: Мс. 2012. 187 с.
10. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013.
11. Dawson, G., et al. The Role of the Cerebellum in Autism. *The American Journal of Psychiatry*. 2002. Vol. 159(4). Pp. 565-568.
12. Hviid A. Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism: A Nationwide Cohort Study. URL: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-2101>. (дата звернення: 17.06.2026).
13. Maenner, Matthew J., Warren, Zachary, Williams, Ashley Robinson et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *Surveillance Summaries. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*. 2023. 24 March. Vol. 72(2). Pp. 1–14.
14. World Health Organization. *Autism*. Geneva: WHO, 2025. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism> (дата звернення: 16.06.2026).
15. Wan C. Y., & Schlaug, G. Music Making as a Tool for Promoting Brain Plasticity across the Life Span. *The Neuroscientist*. 2010. 16(5). Pp. 566–577.
16. Zijuan Shi. The effect of music therapy on language communication and social skills in children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11106491/?utm_source=chatgpt.com

Information about the author:

Kulikowska Iryna Stepanivna,

Associate Professor,

Associate Professor at the Department of Music

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

2, Kotsyubynskoho Str., Chernivtsi, 58002, Ukraine