

8. Korolchuk, O.L. (2016). Posttravmatychnyĭ stresovyĭ rozlad yak novyĭ vyklyk suchasniĭ Ukraïni. *Investytsii: praktyka ta dosvid: naukovopraktychnyi zhurnal. Chornomorskyĭ derzh. un-t im. Petra Mohyly*, TOV «DSK Tsentr». [in Ukrainian].
9. Melnyk, A.P. (2022). *Osoblyvosti reahuvannia na posttravmuiuchu sytuatsiiu u pidlitkiv. Faktory rozvytku pedahohiky i psykhologii v KhKhI stolitti*. Kharkiv: Zbirnyk materialiv Vseukraïnskoï naukovo-metodychnoï konferentsii. [in Ukrainian].
10. Pidlisetska, L. (2014). *Synopsys diahnostychnykh kryteriïv DSM-V ta protokoliv NICE dlia diahnostyky ta likuvannia osnovnykh psykhichnykh rozladiv u diteĭ ta pidlitkiv*. Lviv : Vydavnytstvo Ukraïnskoho katolytskoho universytetu. [in Ukrainian].
11. Tychkovskyĭ, I. *Likuvannia psykhotravmy: (Psykhotravma v diteĭ ta pidlitkiv) Rezhym dostupu: <http://1.psiholog.com.ua/node/1054>* [in Ukrainian].
12. Unifikovanyĭ klinichnyĭ protokol medychnoï dopomohy : Nakaz MOZ Ukraïny 23.02.2016 r. № 121. Rezhym dostupu: <http://www.webmedfamily.org/index.php/normativnaya-baza/medikotekhnologicheskaya-dokumentatsiya/834-unifikovaniy-klinichnij-protokolmedichnoji-dopomogiposttravmatichnij-stresovij-rozlad>. [in Ukrainian].
13. Shvets, V. (2010). *Deviatsii v povedintsi osobystosti ta shliakhy ikh podolannia. Formuvannia osobystosti v umovakh suchasnoho suspilstva: materialy studentskoi naukovopraktychnoi konferentsii*. Uman: PP Zhovtyĭ. [in Ukrainian].
14. Brewin, C.R. (2017). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clinical Psychological Review*. [in English].
15. Foa, E.B., Chrestman, K.R., & Gilboa-Schechtman, E. (2008). *Prolonged exposure therapy for adolescents with PTSD emotional processing of traumatic experiences, therapist guide*. Oxford University Press. [in English].
16. Kessler, R.C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *Eur J Psychotraumatol*. [in English].
17. Schwartz, A. (2017). *The Complex PTSD. Workbook A Mind-Body Approach to Regaining Emotional Control and Becoming Whole*. [in English].

УДК: 159.9

Лідія Дрозд,

доктор філософії PhD, кандидат психологічних наук,
старша викладачка кафедри спеціальної освіти,
Херсонський державний університет
e-mail: drozdlidiya301091@gmail.com,
<http://orcid.org/0000-0001-5406-2942>

Researcher ID: P-1349-2017

Lidiia Drozd,
PhD in Psychology,
Lecturer at the Department of Special Education

Херсонський державний університет,
м. Херсон, Україна
вул. Університетська, 27, м. Херсон, 73000

Kherson State University, Ukraine,
27 Universytetska St., Kherson, 73000

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ЗІ СПЕКТРОМ АУТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ

MODERN ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS IN THE CONTEXT OF MILITARY AGGRESSION

Анотація. Спектр аутичних порушень відноситься до групи розладів нейророзвитку, що характеризуються труднощами спілкування та соціальної взаємодії, а також наявністю обмежених, жорстких і рутинних моделей поведінки та інтересів. У дітей з аутичними порушеннями встановлюються симптоми тривоги та депресії, які підвищують рівень когнітивних, соціальних та поведінкових проблем.

Метою статті було визначення аспектів сучасного психологічного супроводу дітей зі спектром аутичних порушень в умовах військової агресії. Для досягнення мети було використано такі наукові методи, як теоретичне узагальнення та групування, формалізація, аналіз, синтез та узагальнення отриманих результатів.

Результати. Відомо, що догляд діти із спектром аутичних порушень мають емоційні та поведінкові проблемами, які пов'язані із підвищеним рівнем стресу.

В контексті військової агресії, що триває, це пов'язано з погіршенням психічного здоров'я. Хоча існуюча література про взаємозв'язок травми та аутизму обмежена, нові дані свідчать про підвищену вразливість дітей із спектром аутичних порушень до психологічних наслідків травматичних подій, включаючи підвищений ризик розвитку посттравматичного стресового розладу. Крім того, батьки таких дітей часто відчують підвищений рівень негативних емоційних станів порівняно з батьками дітей, які зазвичай розвиваються нормально. Грунтуючись на огляді літератури припускають, що діти з аутизмом можуть бути більш схильні до моральних страждань, відчувати більш інтенсивні та протягом більш тривалих періодів суб'єктивні реакції на моральні порушення. Крім того, їм може бути важче подолати й нейтралізувати моральне обурення. Як наслідок, вони можуть бути більш сприйнятливими до негативних наслідків для психічного здоров'я та погіршення соціального функціонування.

Загальною рисою дітей з розладами аутичного спектру є суворе дотримання свого графіка і порушення їх розпорядку дня може викликати у них значний дистрес. Було визначено, що адаптація до нового розпорядку дня, зміни навколишнього середовища та невизначеність, пов'язана з військовою агресією, спричиняють страждання у дітей із спектром аутичних порушень, погіршуючи як основні ознаки захворювання, так і загальне психічне здоров'я дитини. Визначені особливості вказують на необхідності особливої уваги та специфічної психологічної допомоги дітям із спектром аутичних порушень під час викликів сучасності. Існують докази того, що когнітивно-поведінкова терапія є ефективним методом лікування, що сприяє зниженню рівня тривоги та стресу у дітей зі спектром аутичних порушень.

Висновки. В умовах військової агресії діти зі спектром аутичних порушень потребують особливої уваги та психологічного супроводу професіоналів.

Ключові слова: діти, аутичні порушення, психологічна допомога, стрес, військова агресія.

Abstract. The spectrum of autistic disorders refers to a group of neurodevelopmental disorders characterized by difficulties in communication and

social interaction, as well as the presence of limited, rigid and routine patterns of behavior and interests. Children with autistic disorders have symptoms of anxiety and depression, which increase the level of cognitive, social and behavioral problems.

The purpose of the article was to determine the aspects of modern psychological support for children with a spectrum of autistic disorders in the context of military aggression.

To achieve this goal, the following scientific methods were used: theoretical generalization and grouping, formalization, analysis, synthesis and generalization of the results.

Results. It is known that children with autism spectrum disorders have emotional and behavioral problems that are associated with increased levels of stress. In the context of the ongoing military aggression, this is associated with a deterioration in mental health. Although the existing literature on the relationship between trauma and autism is limited, new data indicate an increased vulnerability of children with autism spectrum disorders to the psychological consequences of traumatic events, including an increased risk of developing post-traumatic stress disorder. In addition, parents of such children often experience an increased level of negative emotional states compared to parents of children who usually develop normally. Based on a review of the literature, it is suggested that children with autism may be more prone to moral suffering, experiencing more intense and longer subjective reactions to moral violations. In addition, it may be more difficult for them to overcome and neutralize moral outrage. As a result, they may be more susceptible to negative mental health outcomes and impaired social functioning.

A common feature of children with autism spectrum disorders is strict adherence to their schedule, and disruption of their daily routine can cause significant distress. It has been determined that adaptation to a new daily routine, environmental changes and uncertainty associated with military aggression cause suffering in children with autism spectrum disorders, worsening both the main signs of the disease and the child's overall mental health. The identified features indicate the need for special attention and specific psychological assistance to children with autism spectrum disorders in the face of modern challenges. There is evidence that cognitive-behavioral therapy is an

effective treatment method that helps reduce anxiety and stress in children with autism spectrum disorders.

Conclusions. In the context of military aggression, children with autism spectrum disorders require special attention and psychological support from professionals.

Key words: *children, autistic disorders, psychological assistance, stress, military aggression.*

Актуальність дослідження. Військова агресія кардинально змінила життя мільйонів людей, а спільнота спеціалістів психологічної допомоги попередила про потенційні довгострокові негативні наслідки для психічного здоров'я населення (Morganstein, 2022; Hyland, 2023; Сушко, 2024). Війна, яка націлена на цивільне населення та не має чітко визначених полів битв, істотно впливає на життя дітей, оскільки травматичні події, пов'язані з військовою агресією, згубно впливають на психічне здоров'я дітей. Разом зі збільшенням посттравматичних симптомів і посттравматичних стресових розладів діти, які зазнали таких конфліктів, демонструють підвищені поведінкові та емоційні проблеми (наприклад, депресія, тривога), порушення сну, труднощі з грою та психосоматичні симптоми. Особливо ці зміни стосуються дітей із спектром аутичних порушень.

Аутизм – це стан нейророзвитку, що характеризується порушенням соціального спілкування та взаємодії, а також обмеженою та повторюваною поведінкою, інтересами чи діяльністю (Donolato et al., 2023). РАС характеризується чіткими відмінностями в соціальному спілкуванні, сенсорній обробці та поведінкових моделях, які є обмеженими та повторюваними за характером. У наш час відмічається збільшення кількості дітей зі спектром аутичних порушень (Zeidan et al., 2022).

Хоча літературних даних щодо травми та аутизм мала, результати показують, що діти з аутизмом є більш вразливими до психологічних наслідків травматичних подій, демонструючи підвищений ризик розвитку посттравматичного стресу порівняно із загальною популяцією (Rumball, 2019). Крім того, дослідження показують, що батьки дітей-аутистів відчувають вищий

рівень стресу, депресії, тривоги та проблем, пов'язаних зі здоров'ям, порівняно з батьками дітей, які розвиваються нейротипово (Enea, 2020).

Сучасні результати наукових досліджень свідчать про те, що раннє виявлення та рання психологічна допомога фахівців разом з родиною є ефективним для лікування дітей зі спектром аутичних порушень.

Мета статті – визначити аспекти сучасного психологічного супроводу дітей зі спектром аутичних порушень в умовах військової агресії.

Методи дослідження. Для вирішення поставленої мети було вивчено наукові публікації авторів, що займаються дослідженнями у галузі психологічної допомоги дітям зі спектром аутичних порушень. Під час проведення дослідження було використано такі наукові методи, як теоретичне узагальнення та групування, формалізація, аналіз, синтез та узагальнення отриманих результатів.

Результати дослідження. Сучасний світ зіткнувся із складними викликами та загрозами (пандемія COVID-19 та військова агресія), які мають багаторівневий нервово-психічний вплив для населення. Нещодавня глобальна пандемія COVID-19 показала, що при виникненні загрози для здоров'я у людини підвищується рівень тривоги та депресії, причому люди з розладами психічного здоров'я та особи, які раніше пережили травми, були особливо сприйнятливими. Відомо, що індивідуальні відмінності людини впливають на ризик розвитку депресії, тривоги та посттравматичного стресового розладу. Згідно з останніми дослідженнями, ознаки розладу аутистичного спектра (РАС) у дітей можуть підвищити ці ризики (Rumball, 2019).

Доведено, що при тривалій соціальній ізоляції у дітей з РАС погіршуються основні ознаки розладу, загальне психічне здоров'я та фактори ризику розвитку ускладнень (Wang, 2023; Nuñez, 2021). Такі, як індивідуальні фактори (тривога розлуки, соціальна фобія, специфічна фобія та панічний розлад з агорафобією, депресивні та емоційні розлади, низька самооцінка, проблеми соціального спілкування, хронічні неврологічні та соматичні розлади, ігрові розлади), соціальні фактори (проблеми, пов'язані з імміграцією, жертви несприятливих переживань у дитинстві, таких як знущання), і освітні фактори ризику (шкільні труднощі) (John, 2022).

Діти зі спектром аутичного розладу часто демонструють один або кілька супутніх розладів, включаючи тривогу, деструктивну поведінку, розумову відсталість і депресію. Тривога сприяє надмірній сенсорній реакції та має значний вплив на щоденне функціонування та симптоми хвороби (Simpson, 2023). Щоб контролювати симптоми та покращити загальне самопочуття, результати розвитку та якість життя дітей з РАС, часто використовуються психологічні втручання. Оскільки діти з РАС дотримуються суворого розпорядку дня, такі події, як загроза здоров'ю, яка передбачає швидке реагування, що порушує звичний розпорядок дня, може бути особливо стресовим для цієї групи населення. Ці порушення звичного способу життя і доступу до професійної допомоги призводять до погіршення симптомів аутизму, збільшення поведінкових проблем і погіршення психічного стану дітей з РАС (Wang, 2023).

За даними проведених досліджень, в яких проводили опитування батьків дітей з РАС, було встановлено, що стрес, спричинений викликами сучасності (пандемією, військовою агресією), був пов'язаний із збільшенням поведінкових проблем і загостренням основних симптомів РАС, як з точки зору частоти, так і інтенсивності. Зміни у способах отримання послуг дітьми з РАС, а також зміна сімейної динаміки через накази залишатися вдома призвели до підвищення ризику негативної симптоматики в цій когорті. Ця негативна симптоматика може містити дезадаптивну поведінку, таку як агресія або акти самоушкодження, «втрата навичок або застій» і повторювані дії, які вважаються ймовірними стресовими факторами для дитини з РАС (White, 2021; Nuñez, 2021).

Помітно високий рівень дистресу, який відчувають як родина, так і дитина з РАС у період військової агресії, потребують визначення ефективних механізмів для цих осіб, щоб покращити подолання та зменшити стрес. Як регуляція емоцій, так і стратегії подолання є важливими, оскільки вони допомагають у здатності адаптуватися до нових ситуацій, змін у навколишньому середовищі або нових стимулів. Ці стратегії також можна класифікувати як адаптивні або дезадаптивні. Ті, які викликають більш негативні довгострокові наслідки, вважаються дезадаптивними, тоді як ті, що мають позитивні наслідки після тривалого використання, позначаються як адаптивні. У людей, що зазвичай розвиваються,

активне використання адаптивних стратегій подолання/невідкладної допомоги (таких як відволікання, когнітивна переоцінка та реструктуризація) негативно корелює з психопатологією, тоді як такі реакції, як емоційне придушення, роздуми, заперечення та уникнення, які часто вважаються дезадаптивними, були пов'язані з поганим психічним здоров'ям і психопатологією. Саме дезадаптивна поведінка може бути використана особами з РАС, щоб впоратися з тривогою та стресом (Wang, 2023).

Використання адаптивних стратегій подолання/невідкладної допомоги у дітей з РАС видається надзвичайно складним. Порівняно зі своїми однолітками діти з РАС частіше використовують неадаптивні стратегії, такі як експресивне придушення (наприклад, утримання емоцій усередині), роздумування, уникнення та викид, і менш схильні використовувати адаптивні стратегії, як-от пошук соціальної підтримки або когнітивної переоцінки. Емоційна регуляція та поведінкові навички можуть підтримуватися втручаннями, спрямованими на когнітивну гнучкість. Необхідно спрямувати психологічний супровід дітей-аутистів на сенсорну обробку, емоційну регуляцію, поведінкові та соціальні навички, що сприятиме їх основній неврологічній обробці (Hilton, 2023).

Хоча обмежені дослідження вивчали відмінності між дітьми-аутистами та дітьми, які розвиваються звичайно, у таких контекстах викликів військової агресії, докази свідчать про те, що діти-аутисти більш сприйнятливі до короткострокових і довготермінових негативних наслідків для здоров'я, а сім'ї дітей з обмеженими можливостями (включаючи аутизм) виявляють нижчу стійкість до обличчя нещастя (Dodds, 202; Mann, 2021).

Виховання дітей у контексті тероризму та військової агресії представляє унікальні виклики, оскільки досвід конфлікту впливає на психічне здоров'я дітей (Rozenblat, 2024) та поведінку батьків (Eltanamy, 2021). Після активації військової агресії Україну в лютому 2022 року батьки повідомили про вищий рівень тривоги, депресії та самотності з більшим погіршенням психічного здоров'я дітей з емоційними або поведінковими проблемами (Hyland, 2023). Ці негативні зміни в психічному здоров'ї батьків були пов'язані з підвищеним ризиком дитячого посттравматичного стресового розладу (Martsenkovskyi, 2023).

Подібним чином під час ізраїльсько-палестинського конфлікту посттравматичний стрес був пов'язаний із типовими для дітей емоційними, поведінковими та соціальними проблемами (Nuttman-Shwartz, 2023).

Проведене дослідження Rozenblat, (2024), щодо впливу війни на дітей-аутистів в Ізраїлі показало, що дошкільнята з аутизмом мали значно вищий посттравматичний стрес порівняно з дошкільнятами без аутизму. Більшість учасників повідомили про симптоми травми, що перевищують рекомендовану клінічну межу для посттравматичних стресових розладів за результатами скринінгу дитячої та підліткової травми (CATS) (81,48% дітей дошкільного віку з аутизмом; 88,24% дітей дошкільного віку без аутизму; 83,3% дітей шкільного віку з аутизмом і 89,47% дітей шкільного віку без аутизму) (Rozenblat, 2024).

Встановлено, що діти-аутисти більш схильні до посттравматичного стресу (Dodds, 2021; Rozenblat, 2024). Різні аспекти аутизму можуть опосередковувати цей зв'язок, наприклад, залежність дітей-аутистів від рутини та передбачуваності, на який невід'ємно впливає характер терористичних атак військової агресії. Це свідчить про те, що діти з аутичним спектром розладів після травматичних подій потребують постійного професійного психологічного супроводу спеціалістів. Треба зазначити, що спеціалізованого догляду та індивідуальних послуг потребують і їхні родини (Rozenblat, 2024).

У наш час когнітивно-поведінкова терапія широко використовується для дітей зі спектром аутичних порушень. Ця інтервенція ефективна при симптомах тривоги, сприяє зменшенню тривоги та стресу у дітей з аутизмом (Klebanoff, 2019). Когнітивно-поведінкова терапія є сучасною альтернативою фармакологічному втручанню для лікування симптомів тривоги. За своєю суттю ця терапія містить, як випливає з назви, когнітивні здібності або думки та те, як вони можуть сприяти або пом'якшувати тривогу, а також поведінку, або те, як людина може поводитися чи реагувати на ситуацію й досвід, що можуть викликати тривогу, а також, як ці пізнання та поведінка взаємодіють. Втручання на основі когнітивно-поведінкової терапії для дітей з РАС і тривогою повинно охоплювати навчальні заняття для дітей та їхніх батьків про негативні моделі мислення та когнітивні викривлення, такі як «катастрофічність», і те, як вони

сприяють тривожності (психопросвітницька робота та психологічна освіта батьків), і як кинути виклик цим моделям мислення (когнітивна реструктуризація). Ці заняття також можна поєднувати з іншими типами втручання, наприклад, підтримкою контакту з ситуаціями, які діти раніше вважали провокуючими стрес і тривогу, такими як-от соціальні взаємодії, з тренуваннями щодо того, як контролювати свої думки, розпізнавати та контролювати фізичні реакції на них (самоконтроль і розслаблення) (Hillman, 2020).

Діти з РАС часто виявляють агресивну поведінку. Когнітивно-поведінкова терапія, заснована на уважності, на основі когнітивної терапії усвідомленості і діалектичної поведінкової терапії, зменшує агресивну поведінку та покращує подолання гніву у дітей шкільного віку з аутизмом. Лікування може навчити дітей краще усвідомлювати свої емоції. Діти шкільного віку з аутизмом здатні набувати навички саморегуляції, зменшуючи істерики та сварки й активізуючи використання адаптивних стратегій подолання гніву. Втручання демонструє потенціал для покращення поведінки та регулювання (Clifford, 2022).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Зміни в повсякденному житті, тривала соціальна ізоляція, спричинена військовою агресією, є особливо важкими для дітей із спектром аутичних порушень, які погіршують основні ознаки захворювання і загальне психічне здоров'я дітей. Оскільки якість життя дітей з аутизмом нижча, ніж у дітей без цього діагнозу, важливо враховувати аспекти, що сприяють труднощам участі, які відчуває ця категорія населення. Це також показник того, що в подібних військових конфліктах світове співтовариство має враховувати специфічні потреби дітей з спектром аутичних порушень та необхідність психологічного супроводу. Потрібні індивідуальні та адаптовані психологічні втручання спеціалістів та підтримка батьків.

У дослідженні підкреслюється необхідність індивідуальної психологічної підтримки для дітей-аутистів та їхніх сімей під час травматичних інцидентів, що вказує на необхідність подальших досліджень у порівнянних контекстах у всьому

світі, та визначення довгострокового впливу військової агресії на дітей зі спектром аутичних порушень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Сушко, П., & Прохоренко, Л. (2024). Аналіз діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в Україні в умовах війни. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 114(2), 7-30. <https://doi.org/10.33189/ectu.v114i2.172>.
2. Donolato, E., Toffalini, E., Rogde, K., Nordahl-Hansen, A., Lervåg, A., Norbury, C., & Melby-Lervåg, M. (2023). Oral language interventions can improve language outcomes in children with neurodevelopmental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Campbell systematic reviews*, 19(4), e1368. <https://doi.org/10.1002/cl2.1368>.
3. Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>.
4. Dodds, R.L. (2021). An exploratory review of the associations between adverse experiences and autism. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30(8), 1093–1112. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.17837>.
5. Mann, M., McMillan, J.E., Silver, E.J., & Stein, R.E.K. (2021). Children and adolescents with disabilities and exposure to disasters, terrorism, and the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Current Psychiatry Reports*, 23(12), 80. <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01295-z>.
6. Enea, V., & Rusu, D.M. (2020). Raising a child with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature investigating parenting stress. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 13(4), 283–321. <https://doi.org/10.1080/19315864.2020.182296>.
7. Eltanamly, H., Leijten, P., Jak, S., & Overbeek, G. (2021). Parenting in times of war: A meta-analysis and qualitative synthesis of war exposure, parenting, and child adjustment. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 147–160. <https://doi.org/10.1177/1524838019833001>.
8. Hyland, P., Vallières, F., Shevlin, M., Karatzias, T., Ben-Ezra, M., McElroy, E., Vang, M. L., Lorberg, B., & Martsenkovskyi, D. (2023). Psychological consequences of war in Ukraine: Assessing changes in mental health among Ukrainian parents. *Psychological Medicine*, 53(15), 7466–7468. <https://doi.org/10.1017/S0033291723000818>.
9. Martsenkovskyi, D., Karatzias, T., Hyland, P., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., McElroy, E., Redican, E., Vang, M. L., Cloitre, M., Ho, G. W. K., Lorberg, B., & Martsenkovsky, I. (2023). Parent-reported posttraumatic stress reactions in children and adolescents: Findings from the mental

health of parents and children in Ukraine study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001583>.

10. Nuttman-Shwartz, O. (2023). The long-term effects of living in a shared and continuous traumatic reality: The case of Israeli families on the border with Gaza. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(3), 1387–1404. <https://doi.org/10.1177/15248380211063467>.

11. Rozenblat, S., Nitzan, T., Matz Vaisman, T., Shusel, R., Rum, Y., Ashtamker, M., Golan, O., Dinstein, I., & Koller, J. (2024). Autistic children and their parents in the context of war: Preliminary findings. *Stress and Health*, e3442. <https://doi.org/10.1002/smi.3442>.

12. Morganstein, J.C., Bromet, E.J., & Shigemura, J. (2023). The neuropsychiatric aftermath of exposure to weapons of mass destruction: applying historical lessons to protect health during the war in Ukraine. *Psychological medicine*, 53(11), 5353–5355. <https://doi.org/10.1017/S0033291722002872>.

13. Rumball, F. (2019). A Systematic Review of the Assessment and Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Review journal of autism and developmental disorders*, 6 (3), 294-324. <https://doi.org/10.1007/s40489-018-0133-9>.

14. Wang, F., Memis, I., Durocher, J. S., Furar, E., Cavalcante, L., Eshraghi, R.S., Samson, A.C., Van Herwegen, J., Dukes, D., Alessandri, M., Mittal, R., & Eshraghi, A.A. (2023). Efficacy of coping mechanisms used during COVID-19 as reported by parents of children with autism. *PloS one*, 18(4), e0283494. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283494>.

15. White, L.C., Law, J.K., Daniels, A.M., Toroney, J., Vernoia, B., Xiao, S., SPARK Consortium, Feliciano, P., & Chung, W.K. (2021). Brief Report: Impact of COVID-19 on Individuals with ASD and Their Caregivers: A Perspective from the SPARK Cohort. *Journal of autism and developmental disorders*, 51(10), 3766–3773. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04816-6>.

16. Nuñez, A., Le Roy, C., Coelho-Medeiros, M.E., & López-Espejo, M. (2021). Factors affecting the behavior of children with ASD during the first outbreak of the COVID-19 pandemic. *Neurological sciences: official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology*, 42(5), 1675–1678. <https://doi.org/10.1007/s10072-021-05147-9>.

17. Klebanoff, S.M., Rosenau, K.A., & Wood, J.J. (2019). The therapeutic alliance in cognitive-behavioral therapy for school-aged children with autism and clinical anxiety. *Autism: the international journal of research and practice*, 23(8), 2031–2042. <https://doi.org/10.1177/1362361319841197>.

18. Simpson, K., Adams, D., Malone, S., Tucker, M., Rapee, R. M., & Rodgers, J. (2023). A Parent-Mediated Anxiety Intervention Specifically Tailored for Autistic Preschoolers: A Pilot Study. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 77(2), 7702185100. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050031>.

19. Hillman, K., Dix, K., Ahmed, K., Lietz, P., Trevitt, J., O'Grady, E., Uljarević, M., Vivanti, G., & Hedley, D. (2020). Interventions for anxiety in mainstream school-aged children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Campbell systematic reviews*, 16(2), e1086. <https://doi.org/10.1002/cl2.1086>.
20. John, A., Friedmann, Y., DelPozo-Banos, M., Frizzati, A., Ford, T., & Thapar, A. (2022). Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK. *The lancet. Psychiatry*, 9(1), 23–34. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00367-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00367-9).
21. Clifford, P., Gevers, C., Jonkman, K.M., Boer, F., & Begeer, S. (2022). The effectiveness of an attention-based intervention for school-aged autistic children with anger regulating problems: A randomized controlled trial. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 15(10), 1971–1984. <https://doi.org/10.1002/aur.2800>.
22. Hilton, C.L., Ratcliff, K., & Hong, I. (2023). Predictors of Participation Difficulties in Autistic Children. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 77(2), 7702205010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050068>.

REFERENCES

1. Sushko, P., & Prokhorenko, L. (2024). Analiz diialnosti inkluzyvno-resursnykh tsentriv v Ukraini v umovakh viiny [Analysis of the activities of inclusive resource centers in Ukraine during the conditions of war]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 114(2), 7-30. <https://doi.org/10.33189/ectu.v114i2.172>. [in Ukrainian].
2. Donolato, E., Toffalini, E., Rogde, K., Nordahl-Hansen, A., Lervåg, A., Norbury, C., & Melby-Lervåg, M. (2023). Oral language interventions can improve language outcomes in children with neurodevelopmental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Campbell systematic reviews*, 19(4), e1368. <https://doi.org/10.1002/cl2.1368>. [in English].
3. Zeidan, J., Fombonne, E., Scora, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>. [in English].
4. Dodds, R.L. (2021). An exploratory review of the associations between adverse experiences and autism. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30(8), 1093–1112. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.17837>. [in English].
5. Mann, M., McMillan, J.E., Silver, E.J., & Stein, R.E.K. (2021). Children and adolescents with disabilities and exposure to disasters, terrorism, and the COVID-19 pandemic: A

scoping review. *Current Psychiatry Reports*, 23(12), 80. <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01295-z>. [in English].

6. Enea, V., & Rusu, D.M. (2020). Raising a child with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature investigating parenting stress. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 13(4), 283–321. <https://doi.org/10.1080/19315864.2020.182296>. [in English].

7. Eltanamly, H., Leijten, P., Jak, S., & Overbeek, G. (2021). Parenting in times of war: A meta-analysis and qualitative synthesis of war exposure, parenting, and child adjustment. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 147–160. <https://doi.org/10.1177/1524838019833001>. [in English].

8. Hyland, P., Vallières, F., Shevlin, M., Karatzias, T., Ben-Ezra, M., McElroy, E., Vang, M.L., Lorberg, B., & Martsenkovskyi, D. (2023). Psychological consequences of war in Ukraine: Assessing changes in mental health among Ukrainian parents. *Psychological Medicine*, 53(15), 7466–7468. <https://doi.org/10.1017/S0033291723000818>. [in English].

9. Martsenkovskyi, D., Karatzias, T., Hyland, P., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., McElroy, E., Redican, E., Vang, M.L., Cloitre, M., Ho, G. W. K., Lorberg, B., & Martsenkovsky, I. (2023). Parent-reported posttraumatic stress reactions in children and adolescents: Findings from the mental health of parents and children in Ukraine study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001583>. [in English].

10. Nuttman-Shwartz, O. (2023). The long-term effects of living in a shared and continuous traumatic reality: The case of Israeli families on the border with Gaza. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(3), 1387–1404. <https://doi.org/10.1177/15248380211063467>. [in English].

11. Rozenblat, S., Nitzan, T., Matz Vaisman, T., Shusel, R., Rum, Y., Ashtamker, M., Golan, O., Dinstein, I., & Koller, J. (2024). Autistic children and their parents in the context of war: Preliminary findings. *Stress and Health*, e3442. <https://doi.org/10.1002/smi.3442>. [in English].

12. Morganstein, J. C., Bromet, E. J., & Shigemura, J. (2023). The neuropsychiatric aftermath of exposure to weapons of mass destruction: applying historical lessons to protect health during the war in Ukraine. *Psychological medicine*, 53(11), 5353–5355. <https://doi.org/10.1017/S0033291722002872>. [in English].

13. Rumball, F. (2019). A Systematic Review of the Assessment and Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Review journal of autism and developmental disorders*, 6 (3), 294-324. <https://doi.org/10.1007/s40489-018-0133-9>. [in English].

14. Wang, F., Memis, I., Durocher, J.S., Furar, E., Cavalcante, L., Eshraghi, R.S., Samson, A.C., Van Herwegen, J., Dukes, D., Alessandri, M., Mittal, R., & Eshraghi, A.A. (2023). Efficacy of coping mechanisms used during COVID-19 as reported by parents of children with autism. *PloS one*, 18(4), e0283494. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283494>. [in English].

15. White, L.C., Law, J.K., Daniels, A.M., Toroney, J., Vernoia, B., Xiao, S., SPARK Consortium, Feliciano, P., & Chung, W. K. (2021). Brief Report: Impact of COVID-19 on Individuals with ASD and Their Caregivers: A Perspective from the SPARK Cohort. *Journal of autism and developmental disorders*, 51(10), 3766–3773. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04816-6>. [in English].
16. Nuñez, A., Le Roy, C., Coelho-Medeiros, M.E., & López-Espejo, M. (2021). Factors affecting the behavior of children with ASD during the first outbreak of the COVID-19 pandemic. *Neurological sciences: official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology*, 42(5), 1675–1678. <https://doi.org/10.1007/s10072-021-05147-9>. [in English].
17. Klebanoff, S.M., Rosenau, K.A., & Wood, J.J. (2019). The therapeutic alliance in cognitive-behavioral therapy for school-aged children with autism and clinical anxiety. *Autism: the international journal of research and practice*, 23(8), 2031–2042. <https://doi.org/10.1177/1362361319841197>. [in English].
18. Simpson, K., Adams, D., Malone, S., Tucker, M., Rapee, R.M., & Rodgers, J. (2023). A Parent-Mediated Anxiety Intervention Specifically Tailored for Autistic Preschoolers: A Pilot Study. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 77(2), 7702185100. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050031>. [in English].
19. Hillman, K., Dix, K., Ahmed, K., Lietz, P., Trevitt, J., O'Grady, E., Uljarević, M., Vivanti, G., & Hedley, D. (2020). Interventions for anxiety in mainstream school-aged children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Campbell systematic reviews*, 16(2), e1086. <https://doi.org/10.1002/cl2.1086>. [in English].
20. John, A., Friedmann, Y., DelPozo-Banos, M., Frizzati, A., Ford, T., & Thapar, A. (2022). Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK. *The lancet. Psychiatry*, 9(1), 23–34. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00367-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00367-9). [in English].
21. Clifford, P., Gevers, C., Jonkman, K.M., Boer, F., & Begeer, S. (2022). The effectiveness of an attention-based intervention for school-aged autistic children with anger regulating problems: A randomized controlled trial. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 15(10), 1971–1984. <https://doi.org/10.1002/aur.2800>. [in English].
22. Hilton, C.L., Ratcliff, K., & Hong, I. (2023). Predictors of Participation Difficulties in Autistic Children. *The American journal of occupational therapy: official publication of the*

УДК 376:37.013.3-027.31:004.67

Ольга Волошина,

аспірантка

olha.voloshyna@ispukr.org.ua

ORCID ID: 0009-0000-9298-8922

Olha Voloshyna,

Postgraduate student

Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
вул. Берлінського 9, м. Київ,
04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the National Academy of Sciences of Ukraine,
9 M. Berlinskogo str., Kyiv,
04060, Ukraine

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ: КОНТЕНТ-АНАЛІЗ

INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN AN INCLUSIVE EDUCATIONAL ENVIRONMENT: CONTENT ANALYSIS

Анотація. У статті розглянуто роль цифрових та інноваційних технологій у викладанні. Уточнено значення основних понять «цифрові технології», «інновації», «інноваційна педагогічна технологія», «інноваційна діяльність», «STEM-освіта» тощо. Проаналізовано закордонні практики та перспективи впровадження STEM-освіти (наука, технології, інженерія та математика) як технології інноваційного викладання з метою виявлення ключових факторів успіху та перешкод. Розглянуто електронні освітні ресурси та платформи, які застосовуються в освіті Канади, Франції, Данії, Іспанії, Німеччини, Швеції та України. З'ясовано загальні особливості інноваційних технологій, проаналізовано вітчизняні та зарубіжні практики і на основі узагальнення зроблено висновок щодо доцільності їх застосування в процесі навчання, у тому числі у викладанні. Констатовано переваги та важливість STEM-освіти, як досягнення сьогодення, що сприяють всебічному розвитку дітей з особливими потребами. Акцентовано,