

КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА

Факультет психології, соціальної роботи та спеціальної освіти

Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**СТРАТЕГІЯ ПОДОЛАННЯ МОВЛЕННЄВИХ ТРУДНОЩІВ У ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ
ЗАСОБАМИ КАНІСТЕРАПІЇ: УКРАЇНСЬКИЙ І МІЖНАРОДНИЙ
ДОСВІД**

Студентки 2 курсу,
групи ЛОГм-1-24-1.4.з,
другого (магістерського) рівня
галузі знань 01 Освіта/Педагогіка
спеціальності 016 Спеціальна освіта
освітньої програми 016.01.01 Логопедія
Синюшко Марії Леонідівни

Використання чужих ідей, результатів
і текстів мають посилання на
відповідне джерело

(підпис студента)

(ініціали, прізвище)

Науковий керівник:

Хомик Тетяна Василівна, кандидат
педагогічних наук, доцент кафедри
спеціальної та інклюзивної освіти

Допускаю до захисту
перед ЕК

Олена Мартинчук,
завідувач кафедри спеціальної та інклюзивної
освіти

Кількість балів: _____ Оцінка: ECTS _____

Голова комісії _____
(підпис) (ініціали, прізвище)

Члени комісії _____
(підпис) (ініціали, прізвище)

(підпис) (ініціали, прізвище)

(підпис) (ініціали, прізвище)

(підпис) (ініціали, прізвище)

м. Київ - 2025 р.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ КАНІСТЕРАПІЇ В КОРЕКЦІЙНО- РОЗВИТКОВОМУ ПРОЦЕСІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ	9
1.1. Каністерапія як складова втручань за участю тварин: термінологічні та концептуальні засади	9
1.2. Теоретичні, методологічні та науково-теоретичні засади ефективності каністерапії у корекційно-розвитковій роботі	12
1.3. Особливості впровадження каністерапії в корекційно- розвитковий процес дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами: міжнародний та український досвід.....	22
1.4. Особливості професійної підготовки фахівців до використання каністерапії у корекційно-розвитковому процесі з дітьми з особливими освітніми потребами: міжнародний та вітчизняний досвід	27
Висновки до першого розділу	39
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИКОРИСТАННЯ КАНІСТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ ПОДОЛАННЯ МОВЛЕННЄВИХ ТРУДНОЩІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ	40
2.1. Зміст та завдання емпіричного дослідження	40
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження	44
2.3. Методичні рекомендації щодо використання каністерапії як засобу в стратегії подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами у вітчизняних закладах освіти	79
Висновки до другого розділу	91
ВИСНОВКИ	94
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	97
ДОДАТКИ	111

ВСТУП

Актуальність дослідження. Освітня практика в Україні демонструє стабільне зростання частки дітей з вираженими та прихованими мовленнєвими труднощами, що зумовлено не лише наслідками війни та соціальних криз, а й розширенням діагностичних можливостей та підвищенням чутливості освітньої системи до мовленнєвих порушень у цільовій групі. Ця тенденція створює нагальну потребу у методах, які поєднують підвищення ефективності логопедичного втручання з формуванням позитивної мотивації та підтримкою емоційної стабільності дитини.

Докази на користь ефективності інтерактивних, емоційно насичених та мультимодальних методів у роботі з дітьми свідчать про необхідність їхнього впровадження у логопедичну практику. Особливий інтерес викликає каністерапія - метод, що поєднує роботу з дитиною та взаємодію з підготовленою собакою, який здатен одночасно стимулювати сенсорні, моторні, мовленнєві та соціально-комунікативні функції. За визначення S. Q. Sim et al каністерапія є комплементарним (допоміжним) видом втручання, в якому професійно навчених собак використовують для покращення фізичного, соціального, емоційного або когнітивного функціонування людини [106].

Її активно застосовують у спеціальній освіті США, Канади, Ізраїлю, Польщі, Словаччини, Чехії, Італії, Гонконгу, Австралії та скандинавських країнах. У деяких державах анімалотерапія інтегрована в університетські програми підготовки фахівців. В Україні також вже зроблено перші кроки з інтеграції каністерапії в систему вищої освіти (зокрема у Львівському національному університеті ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Гжицького), однак її вивчення та масштабування перебуває на початковому етапі. Практичний досвід накопичено окремими закладами та фахівцями, проте він переважно не систематизований і відсутні профільні монографії, присвячені детальному розгляду питання. Крім того, термін «каністерапія» іноді застосовують для розважальних заходів із непідготовленими тваринами та

фахівцями, що не мають належної кваліфікації, що знецінює професійну практику та може спричиняти непорозуміння щодо методичних підходів.

Мультимодальність каністерапії проявляється у поєднанні кількох каналів сприймання та дії: слухового, зорового, тактильного, кінестетичного, мовленнєвого та емоційно-соціального [73]. Наприклад, одна вправа може включати координацію рухів із собакою, сприйняття зорових та слухових сигналів, вербальне та невербальне спілкування, а також емоційну залученість дитини. Така структура стимулює нейропсихологічні процеси, активує мовленнєві, когнітивні та соціально-комунікативні функції, сприяє формуванню мотивації та зниженню тривожності. Хоча каністерапія не замінює традиційні логопедичні методи, її інтеграція дозволяє досягати цілей корекційного процесу швидше та ефективніше.

У межах застосування цього методу підготовлений терапевтичний собака виконує роль елемента збагаченого середовища. Присутність тварини створює додаткові сенсорні, емоційні та соціальні стимули, підсилює відчуття безпеки та сприяє розвитку саморегуляції й комунікативної активності [96]. Дослідження міжнародних авторів (N. R. Gee, S. L. Harris, K. L. Johnson, K. Machová та ін.) демонструють, що участь собак у логопедичних заняттях покращує моторні навички, око-рухову координацію, сенсорну інтеграцію, мовленнєву ініціативу, тривалість комунікації, когнітивну включеність та нейрогуморальну регуляцію дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами.

Попри обмежений рівень систематизації практики в Україні, її впровадження має високий потенціал, особливо з огляду на потребу адаптації міжнародного досвіду до українського освітнього середовища. Таким чином, дослідження інтеграції каністерапії в корекційно-розвитковий процес є актуальним і перспективним, оскільки дозволяє поєднати емпіричні дані міжнародних практик із потребами української спеціальної освіти в умовах соціальних та освітніх трансформацій.

Мета дослідження: дослідити та проаналізувати особливості подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами засобами каністерапії в українській та міжнародній спеціальній освіті

й окреслити шляхи впровадження набутого досвіду у вітчизняну освітню практику.

Відповідно до мети визначено такі **завдання**:

1. Здійснити теоретичний аналіз науково-методичної літератури з питань каністерапії та її застосування для подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами в українській та міжнародній спеціальній освіті.

2. Визначити особливості використання каністерапії задля подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами в Україні.

3. Розробити методичні рекомендації щодо використання каністерапії як засобу в стратегії подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами у вітчизняних закладах освіти.

Об'єкт дослідження: каністерапія як інноваційний метод корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами.

Предмет дослідження: особливості використання каністерапії для подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами.

Теоретико-методологічні засади дослідження склали: концепції каністерапії та Animal-Assisted Interventions, концепція збагаченого середовища, яка розкриває психофізіологічні, когнітивні та соціальні ефекти взаємодії дитини з собакою (Fine, 2019; Glenk, 2017; IANAIO, 2014, 2018; Binder et al., 2024, Ball et al., 2019); методологічні принципи систематичного пошуку та відбору джерел згідно з керівництвом PRISMA (Page et al., 2020); теоретичні положення про роль логопеда у процесі організації та проведення каністерапевтичних занять для дітей із мовленнєвими порушеннями (Machová et al., 2018; Anderson, H. K. et al., 2019; Sherrill, M. & Hengst, J. A., 2021; O'Haire & McKenzie, 2014; Gabriels et al., 2021); теоретичні засади організації безпечної та структурованої каністерапевтичної практики, включаючи моделі взаємодії, принципи добробуту собаки та дотримання етичних стандартів (PADA Certification, 2025; AVMA,

2011; Arnskötter et al., 2024; MacNamara et al., 2015); теоретичні положення щодо впливу каністерапії на фізичний, мовленнєвий, когнітивний, емоційний та моторний розвиток дітей дошкільного віку (Gee, 2010, 2017; Nieroda, 2021; Siemons-Lühning, 2010; Meints et al., 2022; Griffioen et al., 2023; Gnanadesikan et al., 2024) та інші джерела.

Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використано такі **методи наукового дослідження**: *теоретичні* – пошук та аналіз міжнародних і вітчизняних підходів щодо використання каністерапії у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами, зокрема її впливу на розвиток мовленнєвих навичок з метою визначення ефективних стратегій подолання мовленнєвих труднощів; компаративне вивчення українського та міжнародного досвіду організації логопедичної роботи щодо подолання мовленнєвих труднощів у означеної категорії дітей із використанням каністерапії; *емпіричні* – проведення інтерв'ювання спеціалістів (логопедів, каністерапевтів), які працюють в Україні з дітьми з особливими освітніми потребами, для оцінки їх досвіду використання каністерапії та рекомендацій щодо впровадження інноваційних підходів у освітній та корекційно-розвитковий процеси; розроблення методичних рекомендацій щодо використання каністерапії як засобу в стратегії подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами у вітчизняних закладах освіти; *методи обробки та аналізу даних* – узагальнення та інтерпретація отриманих результатів за допомогою кількісно-якісної обробки; формулювання загальних висновків.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота виконувалася на базі Інклюзивно-ресурсного центру №2 Дарницького району м. Києва. Емпіричний етап включав експертні інтерв'ю з 7 фахівцями у галузі логопедії, спеціальної освіти та каністерапії, які мешкають у м. Києві, м. Полтаві та м. Одесі. Критеріями добору були досвід у реалізації програм терапії за участю тварин, підготовка у сфері каністерапії та рекомендації або визнання з боку професійної спільноти, підтверджені участю експерта в публічних заходах (конференціях, семінарах тощо).

Опитування проводилось в очному та в дистанційному форматі (через Zoom) у період із вересня по листопад 2025 року. Респонденти відповідали на запитання напівструктурованого інтерв'ю, що містило відкриті запитання щодо: розуміння сутності каністерапії, її місця у системі корекційно-розвиткової допомоги, професійної підготовки логопедів до такої діяльності, етичних аспектів роботи з тваринами тощо.

Отримані результати було використані для узагальнення позицій експертів та уточнення теоретико-методологічних положень дослідження.

Елементи наукової новизни мають три аспекти: теоретичний, практичний, методологічний і полягають у наступному:

теоретичний аспект – уперше в українському академічному просторі здійснено системний аналіз україномовних та англomовних публікацій щодо застосування каністерапії в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку; сформульовано принципи логопедичного втручання за участю терапевтичних собак, узагальнено та порівняно міжнародний і український досвід подолання мовленнєвих труднощів засобами каністерапії; окреслено методологічні засади інтеграції цього методу у вітчизняну логопедичну практику;

практичний аспект – визначено ефективні стратегії взаємодії логопеда і каністерапевта; сформульовано пропозиції щодо розвитку законодавчої та освітньої практики (подолання бар'єрів, створення сприятливих умов для залучення собак-терапевтів у заклади освіти);

методологічний аспект – уперше застосовано елементи керівництва PRISMA для аналізу україномовних публікацій у галузі спеціальної освіти, психології та педагогіки; адаптовано міжнародні методичні підходи до залучення тварин до надання допомоги до українських реалій спеціальної освіти, використано метод експертних інтерв'ю для проведення дослідження в сфері спеціальної освіти.

Практичне значення результатів дослідження полягає у розробленні програми підготовки логопедів до використання собак-каністерапевтів для подолання мовленнєвих порушень у дітей з особливими освітніми потребами, а також у формулюванні рекомендацій щодо внесення змін у законодавство з

метою створення правових і організаційних передумов для впровадження каністерапії у закладах освіти.

Апробація результатів дослідження. Основні положення й результати дослідження представлено на студентській науково-практичній конференції «Перші кроки у науку», Факультет психології, соціальної роботи та спеціальної освіти, кафедра спеціальної та інклюзивної освіти, Київський столичний університет імені Бориса Грінченка (м. Київ, Україна, 06.11.2025 р.); у електронному збірнику наукових праць студентів Факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка «Магістерські дослідження. Тематичний огляд та анотації магістерських робіт за освітнім рівнем «магістр» 2025 р.». Подано рукопис тез на тему «Особливості використання каністерапії у подоланні мовленнєвих труднощів у дітей з особливими освітніми потребами: міжнародний досвід» за результатами проходження XV Міжнародної науково-практичної конференції «Current trends in the development of existing research and theories» (09-12 грудня 2025 р., м. Ліон, Франція).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (118 найменувань, із них 89 – іноземною мовою) та додатків (на 37 сторінках). Загальний обсяг магістерської роботи становить 148 сторінки. Основний зміст роботи викладено на 94 сторінках. У тексті міститься 9 таблиць та 2 малюнки.

РОЗДІЛ 1.

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ КАНІСТЕРАПІЇ В КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОМУ ПРОЦЕСІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

1.1. Каністерапія як складова втручань за участю тварин: термінологічні та концептуальні засади

Упродовж останніх десятиліть у світі спостерігається стале зростання інтересу до терапевтичних, освітніх та соціальних втручань за участю тварин. Ця тенденція зумовлена накопиченням наукових доказів ефективності таких практик у підтримці психічного, фізичного та когнітивного розвитку людей різного віку, зокрема дітей з особливими освітніми потребами. У відповідь на зростання попиту і розширення сфер застосування у багатьох країнах розроблено термінологічні, етичні та професійні стандарти, що регулюють взаємодію між людьми та тваринами у терапевтичному, педагогічному й соціальному контекстах. Одним із найпоширеніших і найкраще досліджених напрямів таких втручань є каністерапія.

Каністерапія – це комплементарний (допоміжний) вид втручання, в якому професійно навчених собак використовують для покращення фізичного, соціального, емоційного або когнітивного функціонування людини [106]. У західній науковій літературі останніх десятиліть представлено численні дослідження, які підтверджують позитивний вплив каністерапії, зокрема у логопедичній практиці [50; 59]. Водночас науковці наголошують, що не всі взаємодії з тваринами є терапевтичними: використання терміна *«терапія»* можливе лише тоді, коли втручання має професійно визначену мету, план, методику і контроль ефективності [40, с. 414-415; 77, с. 34].

У цьому контексті виникла потреба у ширшому, стандартизованому терміні, що охоплює всі форми професійної взаємодії з тваринами. У міжнародній практиці взаємодії людини і тварини описують за допомогою

узагальнюючого поняття *Animal-Assisted Interventions* (AAI) – втручання за участю тварин. Відповідно до Білої книги Міжнародної асоціації організацій взаємодії людини й тварини (International Association of Human-Animal Interaction Organizations, IAHAIIO) цей термін охоплює всі види структурованих програм, у яких тварин цілеспрямовано залучено до терапевтичної, навчальної чи соціальної діяльності людини. У документі визначено такі основні форми втручань:

- терапія за участю тварин (*Animal-Assisted Therapy*, AAT) – професійно кероване клінічне чи корекційно-розвиткове втручання, яке реалізується фахівцем відповідної галузі;

- освіта за участю тварин (*Animal-Assisted Education*, AAE) – освітній процес, у якому тварини інтегровані як стимул або засіб досягнення педагогічних цілей;

- активності за участю тварин (*Animal-Assisted Activities*, AAA) – короткотривалі контакти, спрямовані на емоційне або соціальне збагачення [67].

У 2024 р. міжнародна група дослідників (Brinda Jegatheesan, Beetz, Fine, Ormerod та ін.) запропонувала оновлену класифікацію послуг за участю тварин – *Animal-Assisted Services* (AAS), в якій систематизовано сучасні напрями діяльності за участю тварин. Вона передбачає три основні категорії: лікування за участю тварин (*Animal-Assisted Treatment*, AATx), що здійснюється фахівцями у сфері здоров'я, психології чи логопедії; освіта за участю тварин (AAE), у якій тварина є частиною навчального процесу; програми підтримки за участю тварин (*Animal-Assisted Support Programs*, AASP), спрямовані на емоційно-рекреаційний чи соціальний супровід [68].

У межах цієї системи окреме місце посідає каністерапія (*canis therapy*, *dog-assisted therapy*) – підвид ААТ, у якому терапевтичні цілі досягаються через структуровану взаємодію між людиною та спеціально підготовленим собакою. Термін утворено від лат. *canis* - «собака». Сутність методу полягає у використанні позитивних психофізіологічних ефектів контакту з твариною:

стимуляції емоційних реакцій, регуляції психосоматичного стану, зниження рівня тривоги, покращення моторики та комунікації [50; 67].

Як зазначає Р. Kachlík (2010), собака в терапії виступає не лише помічником, а й емоційним посередником між людиною та соціумом, сприяючи стабілізації психічного стану, підвищенню мотивації до спілкування та розвитку мовлення. Каністерапію розглядають як додатковий метод лікування, що посилює ефект традиційних медичних втручань. Вона ефективна у таких випадках: психічних і когнітивних порушень (розвиток уваги, уяви, комунікації, зниження спастичності); фізичних порушень (мотивація до руху, формування незалежності); сенсорних порушень (у людей з порушенням зору, слуху, нюху); розладів аутистичного спектра (зменшення тривоги, стимуляція комунікації, соціальна взаємодія); епілепсії (деякі собаки здатні попереджати про напади); психіатричних станів (покращення контактності, зменшення апатії, підтримка ресоціалізації); геріатрії (зниження самотності, депресії, відновлення сенсу життя) [72].

У логопедичній практиці з дітьми з мовленнєвими труднощами легкого ступеню прояву каністерапія може використовуватися для розширення словникового запасу, формування правильної звуковимови, розвитку дихання та артикуляційної моторики. Завдяки природній доброзичливості тварини створюється емоційно безпечне середовище, у якому дитина легше долає мовленнєву тривожність, активніше реагує на вербальні стимули та з більшою охотою вступає у комунікативну взаємодію [72]. А. Fine (2019) зазначає, що тварини можуть бути «соціальним мастилом» (social lubricant) для терапії, мотивувати, підвищувати залучення клієнта до процесу змін [50].

В Україні практика каністерапії поки що не має офіційного нормативного статусу, а термінологія залишається неоднорідною: поширені поняття «зоотерапія», «пет-терапія», «анімалотерапія» та «каністерапія» часто використовуються як синоніми, хоча не всі з них відображають науково обґрунтований терапевтичний підхід. Міжнародні документи - насамперед Біла книга ІАНАІО (2014) та оновлені у 2024 р. рекомендації щодо Animal-

Assisted Services – створюють концептуальні орієнтири для впорядкування термінології й розвитку практики в українських умовах.

Таким чином, каністерапія постає як один із ключових напрямів сучасних втручань за участю тварин, що інтегрує терапевтичні, освітні та соціальні аспекти взаємодії людини й собаки. Її ефективність підтверджено численними дослідженнями, зокрема щодо розвитку комунікативних навичок, емоційної регуляції та соціальної взаємодії дітей. Водночас потенціал цього напрямку для впровадження у логопедичну, психолого-педагогічну та реабілітаційну практику потребує подальшого наукового обґрунтування й адаптації міжнародних стандартів до національної системи спеціальної освіти.

1.2. Теоретичні, методологічні та науково-теоретичні засади ефективності каністерапії у корекційно-розвитковій роботі

У сучасній логопедичній практиці набуває значення міждисциплінарний підхід, який передбачає інтеграцію традиційних методів логопедичного втручання з новими доказовими технологіями, спрямованими на підтримку емоційно-поведінкових, сенсорних і когнітивних потреб дитини з особливими освітніми потребами. Одним із таких напрямів є каністерапія, що ґрунтується на гуманістичній взаємодії між людиною та спеціально підготовленим собакою й забезпечує багатовимірний психофізіологічний ефект.

На сьогодні відсутній єдиний нормативний документ, який би комплексно регламентував каністерапію як окремий вид втручань за участю тварин. Водночас міжнародні підходи пропонують низку усталених принципів, що можуть слугувати методологічною основою її практичного впровадження.

Аналіз сучасних наукових і методичних джерел дає змогу виокремити ключові положення, які визначають зміст і структуру каністерапевтичного втручання у психолого-педагогічній сфері. У працях IAHAIО White Paper (2014; 2018), A. Fine (2019, 2024), W. Arnskötter et al. (2024), K. Kruger & J. Serpell (2010), L. Glenk (2017) узагальнено низку принципів, яких необхідно

дотримуватися для забезпечення ефективності та безпечності терапії за участю тварин. Зокрема, це: добробут тварини та етичність взаємодії; структурованість і цілеспрямованість втручання; мотиваційний ефект і залучення через тварину; сенсорна інтеграція та мультисенсорність; професійна компетентність фахівця; добір і підготовка тварини; безпека та управління ризиками; добровільна участь тварини; персоналізація втручання; міждисциплінарність. Зазначені принципи формують основу для створення доказових моделей використання каністерапії у логопедичній роботі та сприяють її інтеграції в практику інклюзивної та спеціальної освіти України. Детальніше їх розглянуто у Додатку А.

Структуру взаємодії між учасниками каністерапії можна аналізувати за адаптованими для цілей нашого дослідження моделями М. MacNamara et al. (2015), що враховують участь тварини у терапевтичному процесі [84]. Модель «Ромб» включає чотири компоненти: тварину, фахівця-терапевта (у даному контексті – логопеда), провідника собаки та клієнта, причому провідник відповідає за добробут тварини, а терапевт – за програму та динаміку втручання. Модель «Трикутник» об'єднує собаку, терапевта (логопеда) і клієнта, при цьому фахівець одночасно виконує функції провідника, що характерно для приватних практик або освітніх закладів. Вибір моделі визначається підготовкою логопеда, ресурсами установи та особливостями клієнта. Незалежно від обраної моделі, фахівець повинен володіти знаннями з етології, розпізнавання стресових реакцій у собаки та методів моніторингу її стану.

Суворе дотримання принципів добробуту, етичності, безпеки та професійної компетентності є необхідною умовою впровадження каністерапії у корекційно-розвиткову роботу. Відповідальне тестування, підготовка тварини, контроль за тривалістю сесій та вибір адекватної моделі взаємодії забезпечують ефективність і безпечність втручання у роботі з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Однією з найпоширеніших систем сертифікації є протокол PADA (Practical Assessment

for Dog-assisted Activities – Практична оцінка заходів із залученням собак), що передбачає оцінку поведінкових характеристик і темпераменту собаки для участі у програмах ААІ [93]. Відповідно до міжнародних стандартів лише собаки, які пройшли тест під наглядом сертифікованого експерта, можуть бути залучені до програм ААІ. Станом на листопад 2025 р., в Україні немає офіційно сертифікованих спеціалістів, які могли б проводити тест PADA [94]. (Для участі в зазначеній оцінці зацікавлені українські фахівці повинні звертатись до країн-сусідів, де наявні експерти з PADA).

Водночас ефективна логопедична практика має ґрунтуватися на принципі доказовості, тобто базуватися на результатах, підтверджених науковими дослідженнями. Відповідальна організація каністерапії та дотримання етичних і безпекових стандартів створюють умови для надійного оцінювання її впливу у логопедичній та корекційній роботі з дітьми. Упродовж останніх двох десятиліть у світовій науковій літературі накопичено значний обсяг даних, що підтверджують позитивний вплив терапевтичних собак на когнітивний, комунікативний, соціальний і моторний розвиток дітей із різними типами порушень розвитку (N. R. Gee; E. N. Crist; D. N. Carr; J. Siemons-Lühring; A. H. Fine; A. Wolan-Nieroda та ін.). Детальний перелік емпіричних досліджень за 2002-2024 рр. наведено у Додатку Б. Хоча окремі дослідження мають обмеження (мала вибірка, відсутність контрольної групи, короткий період спостереження), загальні тенденції підтверджують користь залучення тварин у логопедичній та корекційній роботі.

Попри це, в Україні систематичні наукові дослідження, присвячені емпіричній оцінці впливу каністерапії на розвиток дітей, практично відсутні. Наявний практичний досвід, хоча й є надзвичайно цінним, здебільшого не має наукової верифікації та найчастіше фіксується лише у соціальних мережах або локальних звітах. Винятком є методичні матеріали, підготовлені О. Камишною (Інклюзивно-ресурсний центр Новокаховської міської ради), В. Куксою (КЗДО «Я + сім'я», м. Київ) та А. Вдовиченко (центр

«Відродження», м. Чернігів), які документують практичні аспекти каністерапії у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами [4; 15; 19].

Загалом кількість українських публікацій (статей, тез, магістерських досліджень), присвячених темі каністерапії, не перевищує 30-35. Окремі спроби кандидатських робіт (зокрема у Київському університеті імені Бориса Грінченка, спеціальність 053 «Психологія») наразі не представлені у відкритому науковому просторі. Більшість українських наукових публікацій належать до однієї з двох категорій: теоретичний огляд поняття каністерапії [3; 10-13; 16; 18; 20; 20] або опис/фіксація практичного досвіду авторів щодо реалізації послуг каністерапії [7; 10-13; 17; 18].

Під час формулювання визначень українські дослідники часто спираються на російськомовні джерела, що свідчить про недостатню кількість україномовних методологічних і термінологічних розробок у цій сфері та обмежені навички користування міжнародними базами наукових публікацій (Scopus, Web of Science) і цифровими інструментами академічних досліджень. Це, у свою чергу, знижує рівень інтеграції українських науковців у глобальний науковий дискурс і ускладнює використання сучасних доказових джерел.

Першим вітчизняним науковим дослідженням із застосуванням контрольної та експериментальної групи вивчення впливу каністерапії можна вважати роботу Л. Мисяк та Т. Яновської (2024) у Полтавському національному педагогічному університеті імені В. Г. Короленка, присвячену вивченню соціально-психологічного розвитку молодших школярів засобами ігрової діяльності та каністерапії. Участь у дослідженні взяли 60 учнів, поділених на експериментальну й контрольну групи. Результати показали покращення допитливості, комунікативної компетентності, позитивного ставлення до значущого дорослого та зниження домінантності й комунікативної закритості в експериментальній групі [22].

Таким чином, українська наукова база каністерапії лише формується, що підсилює необхідність системного осмислення зарубіжного досвіду та розроблення власних доказових моделей її застосування у логопедичній

практиці. Саме тому доцільно розглянути результати провідних міжнародних досліджень, які емпірично підтверджують ефективність каністерапії за основними напрямками розвитку дитини – когнітивним, соціальним, комунікативним, моторним та емоційно-сенсорним.

Дослідження N. R. Gee та співавторів (США, 2007-2012) показали, що діти у присутності терапевтичного собаки краще виконували завдання на пам'ять і категоризацію живих об'єктів, потребували менше інструкцій і демонстрували вищу концентрацію уваги [54; 56-58]. Аналогічні результати отримала J.Siemons-Lührling (Німеччина, 2011), яка засвідчила підвищення навчальної продуктивності дітей із мовленнєвими порушеннями під час занять за участю собаки [105]. Польське дослідження A. Wolan-Nieroda et al. (2020) підтвердило позитивний вплив каністерапії на психомоторний розвиток дітей з інтелектуальною недостатністю [116]. Додатково, результати досліджень K.Machová et al. (2018) та M. Sherrill & J. A. Hengst (2021) ілюструють, що присутність собаки створює збагачене середовище (enriched environment, EE), яке стимулює мовленнєву активність, збільшує тривалість реплік, складність мовних структур та залученість дітей у комунікацію. Під збагаченим середовищем розуміють середовище, що пропонує багатомодальну сенсорну стимуляцію, соціальні взаємодії та когнітивні виклики, підвищуючи мотивацію дитини та активне використання мовлення під час занять [83; 104; 105; 116]. Отже, присутність собаки може виступати потужним стимулом для підтримки когнітивних процесів – пам'яті, уваги, мислення та категоризації, а також слугувати платформою для соціально-комунікативного та мотиваційного розвитку дитини.

Роботи F. Martin & J. Farnum (США, 2002), C. S. O'Haire та E. McKenzie (США, 2014), а також R. L. Gabriels та колег (США, 2021) доводять, що взаємодія із собаками сприяє розвитку просоціальної поведінки, поліпшенню уваги, зростанню ігрової активності та підвищенню кількості вербальних висловлювань у дітей з аутизмом [52; 85; 90]. Польські дослідники A.Cieśła та J.Mazan (2015) зафіксували, що батьки дітей дошкільного віку відзначали

покращення комунікації та самовпевненості після занять із собаками [46]. Подібні результати наведено у роботах J. R. Hill (Австралія, 2020) і T. Jorgenson et al. (США, 2020): участь собак сприяла активнішому соціальному включенню дітей і розвитку вербальної поведінки, хоча ефективність іноді залежала від індивідуальних особливостей [64; 70]. Ці дані підтверджують, що собаки не лише стимулюють соціально-емоційний розвиток, а й створюють умови для активнішого використання мовлення у навчальному процесі.

Клінічні дослідження L.Vidal та співавторів (2020) підтвердили, що каністерапія сприяє не лише покращенню соціальних навичок, а й зниженню зовнішніх симптомів дезадаптації в дітей із розладами спектру фетального алкогольного синдрому, що свідчить про опосередкований вплив на емоційну регуляцію та стресову реактивність [118]. Таким чином, покращення соціальної взаємодії та мотивації до спілкування створює основу для розвитку мовлення, підкреслюючи важливість каністерапії у логопедичній реабілітації.

Кілька досліджень [45; 76; 83] підтверджують, що присутність собаки під час логопедичних занять стимулює мовленнєву активність, збільшує тривалість реплік і сприяє кращому досягненню реабілітаційних цілей. Зокрема, у рандомізованому дослідженні чеських учених зафіксовано покращення артикуляційної моторики та комунікативних здібностей у дітей з розвитковою дисфазією [83], а американські спостереження показали зростання кількості вокалізацій у дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення [33]. У дорослих пацієнтів із афазією участь собак сприяла комфорту, кращій саморегуляції та вираженню психоемоційного змісту [39; 78; 82]. Отже, каністерапія має потенціал стимулювати мовленнєві процеси через соціально-емоційний та мотиваційний механізм.

Дослідження N.R.Gee та співавторів (США, 2007, 2009, 2012) та L. L. Lobato Rincón et al (Іспанія, 2021) показують, що присутність собаки покращує контроль постави, координацію та автономію у дітей із тяжкими порушеннями [54-58; 81]. Ці результати свідчать про опосередкований вплив

каністерапії як збагаченого середовища на розвиток мовлення через стимуляцію моторних процесів.

Роботи С. Rousseau & M.Tardif-Williams (Канада, 2019), S. C. Fung & R. Ngan (Гонконг, 2021) та С. Grove et al. (Австралія, 2021) демонструють, що присутність собаки під час читання підвищує інтерес, упевненість і тривалість читання, знижує рівень стресу й підтримує соціально-емоційне навчання [51; 62; 89; 100]. Ці ефекти підсилюють комунікативну активність та мотивацію дітей у мовленнєвих сесіях.

Каністерапія реалізує нейрогуморальний вплив через модифікацію гормонів стресу та соціальної взаємодії, підтримуючи фізіологічне та психологічне благополуччя дітей [32; 60; 86]. У дорослих дослідження демонструють, що присутність та активна взаємодія із собакою підвищує варіабельність серцевого ритму і знижує індекс стресу, підтверджуючи вплив на автономну нервову систему та нейрогуморальну регуляцію [74; 92]. Таким чином, каністерапія забезпечує комплексний нейрогуморальний ефект, який потенційно підтримує когнітивний, комунікативний і соціальний розвиток дітей та сприяє зниженню стресу у дорослих.

Каністерапія сприяє стимуляції сенсорних систем і покращенню міжпівкульної взаємодії у дітей. Дослідження М. Дуїс та співавторів (Хорватія, 2023) показало, що інтеграція собаки у сенсорно-інтеграційні заняття підвищує координацію рухів, сенсорну обробку та міжпівкульну взаємодію, що важливо для розвитку моторики, уваги та мовлення [47]. Аналогічні результати отримано у дітей з аутизмом та сенсорними порушеннями [91].

Отже, залучення собак-каністерапевтів до корекційно-розвиткового процесу, і логопедичного впливу зокрема, з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами має значний потенціал. Дослідження підтверджують, що каністерапія через збагачення середовища підвищує мотивацію до мовленнєвих завдань, збільшує вербальні висловлювання та сприяє розвитку комунікативних навичок. Особливо важливою є її роль для

дітей, які перебувають у стресових умовах через кризові ситуації, зокрема війну.

На основі аналізу літератури можна сформулювати механізм корекційно-розвиткового впливу каністерапії, який реалізується у межах логопедичного втручання з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами (див. Рис. 1).



Рис. 1 Мультиаспектна модель впливу каністерапії на подолання мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами

Для більш детального розгляду компонентів моделі наведено Табл. 1.3, у якій уточнено складові моделі, механізми дії та очікувані результати від залучення собак до корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. У межах нашого дослідження модель адаптовано для опису саме логопедичної практики та розширено двома додатковими аспектами впливу - когнітивним та сенсорним. Це дозволяє точніше описати вплив каністерапії в контексті логопедичної практики.

**Компоненти мультиаспектної моделі та очікувані результати
каністерапії в межах процесу подолання мовленнєвих порушень у дітей
дошкільного віку з особливими освітніми потребами**

Аспект впливу	Складові / прояви	Механізм дії / ефект	Очікуваний результат
Біологічний (фізіологічний)	тілесний контакт, спілкування зі собакою	покращення ВСР, нормалізація дихання	зниження тривожності, стабілізація
Біологічний (нейрогумо- ральний)	тілесний контакт, спілкування зі собакою	підвищення окситоцину, зниження кортизолу, підвищення дофаміну, ендорфінів, серотоніну	фізіологічного стану, покращення саморегуляції, покращення мотивації до виконання завдань
Психологічний	емоційне прийняття, підтримка	формування емоційного зв'язку, зниження страху, мотивація	підвищення мотивації до занять, емоційна безпека, зменшення опору
Соціальний	фасилітація комунікації з терапевтом	покращення взаємодії, навчання через спостереження	покращення соціальної взаємодії, розвиток комунікативних навичок
Когнітивний	увага, пам'ять, виконання інструкцій	покращення засвоєння завдань, концентрації	підвищення уваги, краща пам'ять, ефективніше виконання інструкцій
Сенсорний	тактильні, візуальні, слухові стимули	покращення сенсорної інтеграції, регуляція поведінки	зменшення проблемної поведінки, краща сенсорна інтеграція, підвищення готовності до навчання

Особливо важливим є включення концепції збагаченого середовища (enriched environment, EE), яке пропонує багатомодальну сенсорну стимуляцію, когнітивні виклики та соціальну взаємодію. Наукові дослідження підтверджують, що EE підвищує нейропластичність, мотивацію та активність дитини, а також стимулює мовленнєву й когнітивну діяльність [99, 104]. Таким чином, присутність собаки під час логопедичних занять створює збагачене середовище, що підсилює ефективність корекційних впливів через інтеграцію когнітивних, сенсорних, соціальних та емоційних стимулів.

Окремою інноваційною рисою моделі є виокремлення нейрогуморального впливу, що відображає участь таких біологічно активних речовин, як окситоцин, кортизол, дофамін, серотонін та ендорфіни, у процесі взаємодії з собакою. Цей компонент пояснює механізми зниження стресу, підвищення мотивації та формування позитивного емоційного фону, що посилює ефективність логопедичних занять. Під час логопедичного заняття з залученням каністерапії відбувається комплексна перебудова біохімічних процесів в організмі дитини у відповідь на контакт із собакою.

Пояснення аспектів моделі є таким:

- **Біологічний (фізіологічний та нейрогуморальний) аспекти:** тілесний контакт із собакою (petting) підвищує окситоцин, знижує кортизол та покращує ВСР, сприяючи регуляції стресу й тривоги [32; 60; 86];
- **Психологічний та соціальний аспекти:** тварини забезпечують безумовне прийняття та емоційне товариство, виступаючи «містком» та «соціальним мастилом» для комунікації з терапевтами та опікунами [50; 107];
- **Когнітивний аспект:** збагачене середовище підсилює увагу, пам'ять та здатність виконувати інструкції, стимулює мовленнєву активність і залученість у завдання [54-58, 105];
- **Сенсорний аспект:** мультисенсорний досвід через взаємодію із собакою покращує сенсорну інтеграцію та поведінкову регуляцію, знижує проблемну поведінку та підвищує готовність до навчання [47; 91].

Таким чином, у дітей з особливими освітніми потребами під час логопедичних занять із залученням собаки спостерігається комплексна інтеграція фізіологічних, емоційних, сенсорних, когнітивних та соціальних механізмів, що створює збагачене середовище (ЕЕ). Цей мультисенсорний стимул виступає супровідним нейрологопедичним впливом: він не замінює класичні логопедичні вправи, а підсилює їхню ефективність через фізіологічні, емоційні та когнітивні механізми.

Отже, каністерапія посідає важливе місце серед сучасних втручань за участю тварин, об'єднуючи терапевтичні, освітні та соціальні впливи

взаємодії дитини й спеціально підготовленого собаки. Аналіз міжнародних класифікацій (AAI, AAS) засвідчує необхідність чіткого термінологічного розмежування та стандартизації умов застосування каністерапії, що забезпечує її відповідність критеріям професійного, структурованого й доказового втручання. Для українського контексту актуальним завданням є адаптація міжнародних підходів, урахування етичних вимог і визначення місця каністерапії в системі корекційно-розвиткової, зокрема логопедичної, роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

1.3. Особливості впровадження каністерапії в корекційно-розвитковий процес дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами: міжнародний та український досвід

Ефективність каністерапії, підтверджена численними науковими дослідженнями, сприяє її широкому застосуванню у сфері освіти, реабілітації та корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. У багатьох країнах втручання за участю тварин (Animal-Assisted Interventions, AAI), зокрема каністерапія, інтегруються у практику дошкільних закладів, спеціальної педагогіки та логопедії, демонструючи позитивний вплив на емоційний стан, комунікативний розвиток і соціальну взаємодію дітей.

Каністерапія, як і анімалотерапія загалом, має переважно саморегульований характер розвитку: її стандарти, навчальні вимоги та етичні норми формуються через діяльність професійних асоціацій, які встановлюють правила та сертифікацію, а не через централізоване державне регулювання [34; 37; 43]. Попри відсутність каністерапевта у міжнародному класифікаторі професій, у низці країн ця професія визнана офіційно або регулюється через професійні стандарти та сертифікаційні системи (Німеччина, Польща, Іспанія, Ізраїль, Канада, США, Швеція).

Ступінь формалізації каністерапії суттєво відрізняється: від включення до національних класифікаторів професій до інтеграції у спеціалізації

психологів, педагогів, логопедів чи реабілітологів, підтверджених дипломами або сертифікатами. У багатьох країнах каністерапія активно застосовується у клінічній, освітній та реабілітаційній практиці для дітей з особливими освітніми потребами. Приклади включають: регульовані університетські програми та настанови щодо добробуту тварин (Німеччина, Швеція), професійні стандарти та сертифікацію команд «людина-тварина» (Канада, Австралія), а також використання через асоціації та пілотні освітні ініціативи (Іспанія, Чехія, Словаччина, інші європейські країни). Міжнародний досвід свідчить, що головний акцент робиться на формування системи цінностей і контролю якості, а не лише на створення державної професії.

Досвід інших країн демонструє широкий спектр застосування каністерапії – від підтримки соціально-комунікативного розвитку до сприяння мовленнєвому та навчальному прогресу дітей. Ці приклади можуть стати основою для розвитку української практики, особливо у роботі з дошкільниками, які мають мовленнєві та комунікативні труднощі. Особливий інтерес становить досвід Польщі, де каністерапія має помітну інституційну присутність: навчальні програми, асоціації та практики у медичній і освітній сферах. Професія каністерапевта у Польщі отримала код 323007 і віднесена до категорії «Фахівці з нетрадиційних або додаткових методів терапії», що передбачає проведення профілактичних та реабілітаційних заходів із застосуванням тварин, зокрема для підтримки лікування фізичних та психічних розладів [97].

Приклади інтеграції каністерапевтичних програм Польщі та інших країн у корекційно-розвиткову роботу з дітьми з особливими освітніми потребами наведено у Додатку В.

Особливістю ситуації в Україні є те, що розвиток каністерапії загалом, а також її інтеграція у спеціальну освіту та логопедичну практику зокрема, відбуваються здебільшого як ініціатива «знизу», часто за підтримки міжнародної спільноти, яка забезпечує приїзд іноземних фахівців, їхню участь у онлайн-конференціях та навчальних таборах, а також доступ до

міжнародних стандартів і рекомендацій. Водночас державні академічні інституції, відповідальні за розвиток сфер підтримки та надання допомоги означеної категорії дітей, фактично не залучені до цього процесу.

Історія впровадження каністерапії у корекційно-розвитковий процес з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами в Україні бере початок у 2008 р., коли за ініціативи благодійної організації «В дитячих долонях» (Оболонський район м. Києва) було проведено перші заняття з дітьми із синдромом Дауна з метою стимуляції їх мовленнєвого розвитку. Попри те, що з часу початку реалізації згаданої ініціативи кількість дітей з ООП в Україні збільшилась, каністерапія у сфері логопедичної допомоги не є системно інтегрованою у систему спеціальної освіти.

Сьогодні ряд громадських організацій, інклюзивно-ресурсних центрів та реабілітаційних установ продовжують інтегрувати цей метод у свою практику. Зокрема, каністерапія застосовується в таких закладах: комунальний закладу дошкільної освіти «Я+сім'я» (Оболонський район м. Києва), ГО «Пагінець» (м. Рівне), ГО «Навчально-реабілітаційний центр «Соняшник» (м. Полтава), ГО WeCan (Дарницький район м. Києва), Інклюзивно-ресурсні центри м. Нової Каховки та №1 м. Одеси (припинено влітку 2025 р. у зв'язку з пошкодженням будівлі та звільненням фахівця); КУ Обласний центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю Чернігівської обласної ради «Відродження» (м. Чернігів); Центр каністерапії InNikos (м. Київ); Центр «Місто добра» (м. Чернівці) та ін.

Таким чином, обмежена кількість досліджень та фрагментарність практики свідчать про наявність наукових і практичних бар'єрів у впровадженні каністерапії в Україні та підкреслюють актуальність її подальшого вивчення й інтеграції у роботу з дітьми з особливими освітніми потребами.

Аналіз сучасного стану засвідчує, що ключовими перешкодами для поширення каністерапії у практиці дошкільної спеціальної освіти є:

- **нормативно-правові:** відсутність правового статусу діяльності, стандартизованих протоколів, а також санітарно-епідеміологічні обмеження щодо перебування тварин у закладах освіти (поточні постачальники послуг з каністерапії працюють за протоколами міжнародних організацій (ESCCAP, IANAIO), однак їхні стандарти не завжди адаптовані до українських умов);
- **організаційні:** брак системи професійної підготовки та сертифікації кадрів, відсутність механізмів захисту учасників взаємодії - дитини, тварини та фахівця;
- **фінансово-ресурсні:** відсутність державної та муніципальної підтримки, що зумовлює домінування волонтерських форматів і благодійних ініціатив;
- **науково-дослідницькі:** обмежена кількість систематичних досліджень ефективності каністерапії в українських умовах, що ускладнює впровадження практик на базі доказової педагогіки та зменшує довіру адміністрацій закладів освіти та батьків до методики;
- **психологічні та культурні бар'єри:** недостатній рівень обізнаності суспільства та фахівців, які цікавлять початок практики, з концепціями «Одне здоров'я» та «Один добробут», обмеження розуміння цінності людино-тваринної взаємодії для психоемоційного та фізичного здоров'я для людей і тварин [18¹]. Детальніше ці бар'єри розглянуто у Додатку Г.

Подолання їх потребує імплементації міжнародних стандартів (IANAIO, ААП) у національне законодавство, розробки адаптованих санітарних норм та створення системи підготовки й безперервного професійного розвитку фахівців. Важливим стратегічним кроком є включення каністерапії до державних освітніх і соціальних програм у межах реалізації політики інклюзивної та спеціальної освіти.

З огляду на наведені перешкоди доцільно розглянути реальні законодавчі ініціативи та їхній вплив на розвиток каністерапії в закладах дошкільної освіти в Україні. Так, у 2019 р. в Україні було здійснено спробу нормативного врегулювання сфери послуг за участю тварин шляхом подання

Проекту Закону №10350 «Про терапію за допомогою тварин (зоотерапію)» [27]. Документ використовував термін «зоотерапія», що не відповідає сучасним науковим підходам та міжнародній практиці, де застосовуються поняття «терапія/послуги за участю тварин» (animal-assisted therapy/services).

Законопроект визначав першочергові цільові групи: особи з інвалідністю, діти з ООП та особи з обмеженими можливостями. Каністерапія розглядалася як терапія за допомогою спеціально відібраних і навчених собак для формування або відновлення фізичного чи психічного здоров'я людини. Передбачалися три форми залучення собак: активність собак-візитерів, абілітація та реабілітація за участю собак. Документ також передбачав низку організаційних механізмів: обов'язкову сертифікацію тварин, створення єдиного державного реєстру тварин, допущених до зоотерапії, а також заснування спеціалізованих центрів їхньої підготовки. Незважаючи на комплексний характер законопроекту, його зміст було сфокусовано переважно на тваринах – він не передбачав вимог до підготовки фахівців, що здійснюють втручання. Станом на 2025 р. законопроект не ухвалено, тому ситуація залишається неврегульованою.

Таким чином, впровадження каністерапії в систему спеціальної освіти дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами в Україні перебуває на початковому етапі розвитку. Хоча позитивний досвід окремих практиків і громадських ініціатив демонструє потенціал цього напрямку, відсутність нормативного регулювання, стандартів і системи підготовки фахівців обмежує можливості його широкого застосування.

Комплексне врегулювання на державному рівні, включно з розробкою професійних стандартів, фінансуванням послуг і міждисциплінарною підготовкою фахівців, є передумовою ефективної інтеграції каністерапії. В цьому контексті міжнародний досвід підготовки спеціалістів та стандарти практики можуть слугувати цінним орієнтиром для порівняльного аналізу і адаптації в Україні. Зарубіжні моделі демонструють підходи до сертифікації кадрів, стандартизації протоколів втручання та поєднання досліджень із

практикою, що дозволяє виділити ефективні механізми для адаптації та системного розвитку каністерапії в Україні.

Отже, особливості професійної підготовки фахівців із каністерапії в логопедичній практиці визначаються міждисциплінарністю цієї діяльності, необхідністю поєднання знань з логопедії, етології, поведінкового аналізу, ветеринарної медицини та терапевтичної взаємодії людина-тварина. Аналіз міжнародних підходів свідчить, що ефективна та безпечна робота вимагає стандартизованого навчання, чіткої регламентації компетентностей і обов'язкової уваги до добробуту собаки як активного учасника втручання. Таке бачення задає основу для формування цілісної моделі професійної підготовки й дає можливість інтегрувати каністерапію в логопедичну практику на етичних і доказових засадах.

1.4. Особливості професійної підготовки фахівців до використання каністерапії у корекційно-розвитковому процесі з дітьми з особливими освітніми потребами: міжнародний та вітчизняний досвід

Розвиток програм за участю тварин у логопедичній практиці потребує спеціалізованої підготовки фахівців, яка виходить за межі загальних курсів. Таке навчання включає академічну складову, практичну підготовку та безперервне підвищення кваліфікації, що забезпечує глибоке розуміння ролі собак у процесах розвитку мовлення, комунікації та соціальної підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

Міжнародна асоціація організацій з питань втручання за участю тварин (ІАНАІО) визначає стандарти для навчання й сертифікації фахівців, спрямовані на забезпечення безпеки, благополуччя та професійної компетентності людей і тварин. Ключовими критеріями є академічна підготовка, практичний досвід та безперервне підвищення кваліфікації, з урахуванням особливостей роботи з дітьми з особливими освітніми потребами [65].

ІАНАІО встановлює вимоги до знань фахівців щодо поведінки, потреб, здоров'я тварин, ознак стресу та способів його регулювання. Команди «логопед – собака – хендлер» мають пройти базову практичну підготовку та оцінювання перед допуском до занять. Принципи, рекомендовані ІАНАІО, включають:

- прозорість змісту програм і чіткість очікуваних результатів навчання;
- участь викладачів з практичним досвідом у роботі з дітьми та ААІ;
- включення аспектів добробуту дітей та тварин.

Аналіз документів ІАНАІО дав змогу виокремити рівні освітніх програм і вимоги до навчання, орієнтовані на дві основні категорії учасників: волонтерів та фахівців, що здійснюють професійно організовані втручання в контексті логопедії.

Волонтерські програми – *Animal-Assisted Activities (AAA)* – це форми діяльності, у межах яких тварини залучаються для загальної психоемоційної підтримки, соціалізації та підвищення добробуту учасників без чітко визначених терапевтичних або освітніх цілей. Такі заходи мають рекреаційний і мотиваційний характер, сприяють формуванню позитивного емоційного фону та зниженню рівня тривожності. Прикладом може бути ознайомчий візит волонтера з терапевтичною собакою до закладу дошкільної освіти з метою емоційної підтримки дітей.

Професійно організовані втручання – *Animal-Assisted Therapy (AAT)*, *Animal-Assisted Education (AAE)* та *Animal-Assisted Coaching/Activity with specific goals (AAC)* – це структуровані форми взаємодії людини й тварини, які мають чітко визначені терапевтичні, педагогічні або розвивальні цілі. Такі втручання здійснюються фахівцями з відповідною освітою та кваліфікацією у сфері терапії, освіти, медицини або соціальної роботи, із залученням спеціально підготовлених тварин. Наприклад, проведення занять із формування вказівного жесту у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра за участю терапевтичної собаки.

Рівні підготовки та освітні програми, рекомендовані ІАНАО для осіб, які залучають або планують залучати тварин до надання послуг

Параметр	Волонтерські програми	Професійно-організовані втручання
Мета	Підготовка до підтримки логопедичних занять	Підготовка кваліфікованих фахівців до проведення професійних втручань
Цільова аудиторія	Волонтери без спеціальної освіти	Терапевти мови і мовлення, логопеди та фахівці у сфері спеціальної освіти
Тривалість	70 годин: 20 лекцій/семінарів, 25 практика, 25 самостійне навчання	450 годин: 170 лекцій/семінарів, 60 практика, 75 самостійне навчання, інші форми
Обов'язкові теми	Основи взаємодії людина-собака, методи ААІ, гігієна, ризик-менеджмент	Теоретичні та практичні методи ААІ, етика, законодавство, психологія та педагогіка, робота зі специфічними видами тварин
Вимоги до викладачів	Практичний досвід у ААІ, спеціалізовані знання у викладаній сфері	Кваліфікація в логопедії/терапії та досвід роботи з дітьми
Результат	Допуск до участі у логопедичних заняттях під наглядом, допуск до візитових програм під наглядом	Право самостійно проводити заняття за участю собак
Безперервна освіта	Мінімум 8 годин кожні два роки (конференції, вебінари, супервізія, курси, наукові публікації)	Мінімум 24 години кожні два роки (конференції, вебінари, супервізія, курси, наукові публікації)

Відповідно, дотримання цих стандартів забезпечує компетентність фахівців у сфері втручань за участю тварин, безпечну та етичну взаємодію з дітьми та тваринами, а також сприяє професійному розвитку і підтримці благополуччя всіх учасників процесу. Однак, попри наявність чітко описаних міжнародних вимог, їх практичне впровадження залишається неоднорідним у різних країнах.

Наслідком такої неоднорідності є складність досягнення консенсусу щодо спеціальної підготовки та кваліфікацій фахівців, оскільки регіональні та інституційні підходи значно відрізняються. Саме тому, незважаючи на міжнародні рекомендації та зростання популярності втручань за участю тварин, у світі функціонує велика різноманітність курсів і кваліфікацій. Це, у свою чергу, зумовлює необхідність чітко розмежовувати такі поняття, як

«професійний», «ліцензований», «кваліфікований», «сертифікований» та «зареєстрований».

Крім того, відповідно до міжнародних вимог, усі тварини, що залучаються до терапевтичних втручань, повинні проходити оцінку на придатність, а в окремих випадках – також спеціалізоване навчання та тестування перед виконанням рольових завдань. Тип і глибина підготовки команди залежать від цілей втручання, специфіки середовища та виду тварини, що є важливою умовою забезпечення безпеки реципієнтів і тварини та підвищення ефективності надання послуг.

У контексті такої фрагментарності підходів, а також потреби в уніфікації термінології та кваліфікацій, Міжнародна робоча група з уніфікації термінології та стандартів [42] рекомендує переходити від загальнооглядових курсів до поглиблених програм, що охоплюють такі аспекти:

- взаємозв'язок між людиною та твариною;
- особливості тварин, їхній добробут та етичні міркування;
- теоретичні та практичні методи залучення тварин до логопедичної практики.

Разом із тим, реалізація таких рекомендацій ускладнюється тим, що питання професійної підготовки логопедів до застосування елементів каністерапії у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами все ще залишається недостатньо дослідженим. Доступна міжнародна науково-джерельна база, яка безпосередньо стосується цього напрямку, є обмеженою.

Водночас аналіз наявних освітніх ініціатив, які принаймні частково стосуються втручань за участю тварин, дозволяє окреслити основні підходи до професійної підготовки фахівців. Ці підходи формують загальне уявлення про існуючі освітні траєкторії, в межах яких можна виділити кілька типів програм:

- **Післядипломні курси на базі університетів**, що тривають 3-12 місяців і завершуються видачею сертифікату (наприклад, в Ізраїлі – Postgraduate Certificate «Animal-Assisted Intervention (AAI) for Functionally Diverse People» (TECH Global University Israel); у Норвегії - курс «Animal

assisted therapy and assistance» (University of Bergen, курс ELMED204); Graduate Certificate «Human-Animal Interactions and Animal-Assisted Intervention» в Albizu University, США). Даний вид навчання реалізується також у Польщі, Німеччині, Канаді, Іспанії тощо [31; 110; 115];

- **Магістерські та PhD-програми** у сфері людино-тваринної взаємодії (human-animal interaction). Наприклад: магістерська програма «Interdisciplinary Master's Programme in Human-Animal Interactions (IMHAI)» у University of Veterinary Medicine Vienna (Австрія); магістерська програма «Animal and Human Interaction MSc» в Lithuanian University of Health Sciences (Литва). У США передбачено можливість вступу до магістратури або PhD-програми з тематики human-animal interaction, наприклад в Purdue University [79; 98; 114].

Аналіз змістових компонентів цих програм свідчить, що вони мають переважно міждисциплінарний характер. Вони охоплюють дослідження людино-тваринних взаємодій, етики, поведінки тварин, методології наукових досліджень, забезпечення добробуту тварин - і лише частково торкаються теми терапії з дітьми з особливими освітніми потребами.

Хоча академічні програми формують важливе теоретичне підґрунтя, якісна реалізація втручань за участю собак потребує також практичної підготовки команди, яка працює безпосередньо з дітьми. Згідно з Білою книгою ІАНАІО (2018), хендлери (провідники собак) повинні враховувати потреби реципієнтів [67]. Це означає, що логопеди, які залучають тварину разом із її хендлером, мають переконатися, що провідник добре розуміє особливості дітей дошкільного віку з ООП, зокрема специфіку їхніх нозологічних проявів.

Питання підготовки команди стосується не лише технічних і етичних аспектів, а й емоційної стійкості фахівців. ІАНАІО звертає увагу на важливість профілактики виснаження від співчуття у осіб, залучених до втручань за участю тварин [66]. Це повною мірою стосується і логопедів, які працюють із дітьми з особливими освітніми потребами: вони взаємодіють із дітьми, які

можуть переживати фрустрацію, труднощі у комунікації або мати травматичний досвід, а також несуть відповідальність за добробут тварини.

У таких умовах виникає ризик розвитку «втоми від співчуття», спричиненої подвійним емоційним навантаженням – турботою про дитину і про тварину одночасно. Рекомендації ІАНАІО щодо запобігання цьому явищу є практично значущими та доцільними для включення до методичних матеріалів з логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку з ООП за участю тварин, оскільки допомагають планувати профілактичні заходи та підтримувати емоційне благополуччя фахівця.

У контексті таких викликів особливої ваги набуває визначення змістових елементів навчальних програм, які мають формувати готовність логопедів працювати у форматі втручань за участю собак.

Для формування змісту програми навчання цікавими є результати репрезентативного дослідження практики та стандартів каністерапії в США, проведеного в 2020 році. В ході цього дослідження, проведеного J. A. Serpell та його командою [103], було опитано національну вибірку організацій каністерапії в США, щоб вивчити спільні риси та відмінності в їхній практиці. Результати показали, що багато організацій не дотримуються належних стандартів, що підвищує ризики для людей і тварин. Ці недоліки підвищують ризики для людей і тварин під час впровадження каністерапії та можуть зменшувати її ефективність.

Отримані дані дозволяють виокремити низку змістових орієнтирів, які доцільно включати в навчальні програми для логопедів, зокрема:

- забезпечення навчання та надання інформації про мову тіла та добробут собак, а також розвиток навичок розпізнавання ознак стресу;
- визначення вимог до собак, які залучаються до надання послуг;
- регламентація ролі спільного проживання собаки з каністерапевтом або логопедом, який одночасно виконує функції догляду за твариною;
- дотримання санітарно-гігієнічних норм: контроль раціону собак, заборона годувати їх сирим м'ясом або ласощами перед та під час занять,

купання не раніше ніж за 24 години до сеансу, прибирання відходів, запобігання передачі захворювань та дотримання гігієни рук;

- забезпечення добробуту собак: розуміння поняття добробуту, заборона участі у заняттях тварин із ознаками хвороб або тих, що приймають імуносупресивні препарати чи антибіотики, тривалість заняття за участю собаки, тривалість робочого дня собаки.

S. M. Antonucci (2022), авторка низки освітніх курсів для логопедів, додатково підкреслює важливість знань про навички та функції команди «терапевт – тварина», особливості їх формування і документування, а також те, як ці навички поєднуються з професійною діяльністю логопеда [35].

Таким чином, міжнародний досвід свідчить про необхідність системного підходу до підготовки фахівців у сфері втручань за участю тварин, що передбачає чітке визначення кваліфікаційних вимог, сертифікацію тварин і людей, дотримання стандартів добробуту та етики взаємодії. У більшості країн, де каністерапія вже інтегрована в систему освіти чи реабілітації, такі програми мають міждисциплінарний характер і реалізуються у співпраці між академічними установами, професійними асоціаціями та організаціями, які займаються підготовкою тварин.

Для України міжнародний досвід є особливо цінним, оскільки нині відсутня офіційно визначена професія «каністерапевт», а підготовка фахівців здебільшого здійснюється на базі громадських організацій або у форматі короткострокових курсів підвищення кваліфікації. Водночас, наявність зацікавленості серед логопедів, психологів, педагогів та кінологів, поодинокі освітні ініціативи та розроблення методичних матеріалів свідчать про поступове формування підґрунтя для створення вітчизняної системи професійної підготовки у сфері каністерапії.

З огляду на це, врахування міжнародних стандартів ІАНАІО, адаптація моделей навчання до українського контексту та міжвідомча співпраця у розробленні навчально-методичного забезпечення можуть стати основою для формування цілісної системи підготовки фахівців, здатних ефективно та

безпечно впроваджувати каністерапію у корекційно-розвитковий процес із дітьми з особливими освітніми потребами.

Саме тому подальший аналіз доцільно спрямувати на вивчення вітчизняного досвіду професійної підготовки фахівців до використання каністерапії та визначення потенційних напрямів його вдосконалення. Водночас аналіз науково-методичних джерел свідчить, що питання професійної підготовки фахівців до використання каністерапії в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами в Україні розкрито недостатньо. Наявна література лише частково торкається цієї проблематики, що зумовлює потребу у ґрунтовніших дослідженнях.

В Україні професія каністерапевта формально відсутня, а її інституціоналізація перебуває на початковому етапі. Відповідно, немає академічних програм, спрямованих на інтеграцію тварин у логопедичну практику. Переважно каністерапія розглядається крізь призму ментального здоров'я та кінології, зокрема в контексті її потенціалу у відновленні населення від наслідків війни.

Окремо слід відзначити діяльність ГО «Хелпінг Догс Нетворк», яка здійснює переклад міжнародних стандартів у сфері каністерапії, систематизує практичний досвід і адаптує його для використання у реабілітаційному процесі з дорослими та дітьми. Незважаючи на відсутність формальних нормативних документів, такі ініціативи створюють методологічну базу для розвитку національних стандартів підготовки фахівців.

З досвіду спостережень фахівців згаданої організації, волонтери та каністерапевти потребують методичних знань і протоколів для планування занять та відстеження прогресу. Вони також потребують підтримки з боку фахівців мультидисциплінарної команди, до складу якої входять логопеди, психологи та реабілітологи. До спеціальних знань, необхідних для роботи з дітьми та дорослими у рамках анімалоінтервенцій, ГО відносить основи комунікації, базові знання з кінології та психології, педагогічної психології, а також практичні тренінги для провідників і собак. У процесі таких тренінгів,

під керівництвом кваліфікованих фахівців, учасники відпрацьовують необхідні навички та вміння, що забезпечує безпечну та ефективну взаємодію. Організація рекомендує наступні складові підготовки: «Введення в анімалоінтервенцію», «Базовий курс етології», «Базовий курс практичної кінології», «Курс комунікації», «Базовий курс практичної психології», «Курс методики», «Курс практичної педагогіки», «Етика ААІ (Animal Assisted Interventions – у сфері втручань за участю тварин)», «Основи медицини / ветеринарії» [7].

Водночас можна виокремити низку чинників, що ускладнюють впровадження інновацій у систему вищої освіти, зокрема підготовку фахівців зі спеціальної освіти – логопедів, які можуть використовувати у своїй діяльності елементи каністерапії. До таких чинників належать:

- відсутність спеціальності «асистент логопеда», який міг би брати участь у логопедичному занятті з залученням собак та сприяти розширенню практичного компоненту підготовки;
- відсутність ліцензування логопедичної практики, що зменшує мотивацію фахівців до систематичного підвищення кваліфікації й контролю якості послуг;
- відсутність державної сертифікації додаткових курсів і провайдерів післядипломної освіти, що може призводити до нерівномірного рівня професійної підготовки та зниження якості навчальних програм;
- обмежене впровадження додаткових курсів у закладах вищої освіти, через що логопеди мають обмежені можливості отримати поглиблені знання з каністерапії ще під час навчання в університеті;
- недостатнє фінансування наукових досліджень у сфері логопедії, що звужує можливості для розроблення інноваційних методик і науково обґрунтованого впровадження каністерапії у логопедичну практику.

Сукупність зазначених чинників уповільнює інтеграцію сучасних підходів, зокрема втручань за участю тварин, у систему професійної

підготовки логопедів, що потребує створення нормативного, освітнього та наукового підґрунтя для розвитку цього напрямку.

Попри ці труднощі, у деяких регіонах України (м. Київ, Львівська, Чернівецька, Одеська, Чернігівська, Херсонська, Рівненська, Харківська обл.) активно розвивається каністерапія завдяки:

- лідерським якостям активістів;
- залученню міжнародного фінансування та фінансування українських компаній;
- досвіду в рамках канадсько-українського проєкту «Друг героя»;
- підтримки з боку поодиноких університетів.

Упродовж 2015-2025 рр. можна виокремити перші кроки у Вищій освіті щодо використання та впровадження каністерапії в Україні, залежно від типу заходів:

- *Ознайомчі заходи:* гостьові лекції та зустрічі в університетах: Уманський державний педагогічний університет (м. Умань), Київський столичний університет імені Бориса Грінченка (м. Київ), Кременчуцький національний університет імені М. Остроградського (м. Кременчук);
- *Короткострокові курси, вебінари для фахівців:* Сумський національний аграрний університет (м. Суми), Українська асоціація каністерапії;
- *Поглиблені курси тривалістю кілька місяців:* Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Гжицького (м. Львів), благодійний проєкт «Друг героя», Кінологічна спілка України;
- *Підвищення кваліфікації та обмін досвідом:* конференції, круглі столи та навчальні табори у м. Львові та м. Чернівцях, організовані ГО «Школа каністерапії»;
- *Формування професійної спільноти:* онлайн-групи практиків і початківців.

Проте, можемо відмітити і наявність спроб запровадження Міжнародної сертифікації тварин для участі в наданні послуг людям за системою PADA в Україні. Однак цей досвід поки не задокументований письмово, а лише був представлений спікерами і доповідачами під час тематичних конференцій з людино-тваринної взаємодії та інших заходів.

Отже, аналіз міжнародного та вітчизняного досвіду з окресленої проблематики дає змогу виокремити основні аспекти для порівняння, які подано в Табл. 1.6. Порівняльний аналіз досвіду щодо професійної підготовки фахівців до використання каністерапії у корекційно-розвитковому процесі.

Таблиця 1.6

Порівняльний аналіз досвіду щодо професійної підготовки фахівців до використання каністерапії у корекційно-розвитковому процесі

№ п/п	Критерій	Міжнародний досвід	Український досвід
1	Наявність професії каністерапевта	формально визнана у США, Канаді, деяких країнах Європи; сертифікація та ліцензії	формально відсутня; каністерапія не інтегрована в академічну логопедію
2	Типи програм	- академічні курси (Postgraduate Certificate, Graduate Certificate); - короткострокові онлайн-курси для логопедів та терапевтів; - спеціалізовані програми для фахівців, що працюють з дітьми (Канада, 2000 годин).	- ознайомчі лекції та зустрічі в університетах; - міжнародні конференції та табори для провідників собак; - базовий і поглиблений курс з каністерапії від центру соціальної кінології «Harmonic Dog» (Львів), 100 год теорії + можливість пройти практику
3	Вимоги до фахівців	Часто: - вища освіта (бакалавр або магістр); - членство у професійній асоціації; - досвід роботи з людьми (дорослі/діти); - попереднє навчання з анімалотерапії.	- відсутні формалізовані вимоги; - низький поріг входу (участь у навчальних проектах доступна для всіх).
4	Навчальні компоненти	- взаємодія людина-тварина; - поведінка та добробут тварин; - теоретичні та практичні методи залучення тварин; - етика та безпека.	- ознайомлення з каністерапією; - практичні навички догляду за собакою; - короткі лекційні курси з базових методик.

5	Сертифікація та ліцензування	- міжнародні стандарти IAHAIО, PADA; - національні сертифікати (ASHA, SAP).	- відсутні державні сертифікації; - деякі курси мають внутрішні сертифікати організаторів.
6	Мета навчання	- підготовка компетентного фахівця для безпечної та ефективної інтеграції тварин у терапію.	- підвищення обізнаності та базових навичок; формування практичної спільноти; - формування ціннісної бази для розвитку каністерапії.

Отже, на сьогодні в Україні жоден навчальний заклад чи проєкт не пропонує спеціалізованих курсів та програм, сфокусованих на залученні собак до логопедичної практики. Це свідчить про необхідність глибшого дослідження теми, зокрема шляхом інтерв'ювання стейкхолдерів (практиків, провайдерів освітніх послуг та слухачів) щодо змісту освіти. Впровадження таких ініціатив може стати важливим кроком до розширення можливостей логопедичної практики в Україні. Саме задля цього і є важливим вивчення міжнародного досвіду та його імплементація у нашу вітчизняну практику спеціальної освіти.

Отже, міжнародний та вітчизняний досвід професійної підготовки фахівців до використання каністерапії у корекційно-розвитковому процесі свідчить про значну різницю у рівні системності та стандартизації. У більшості країн міжнародні та національні програми передбачають міждисциплінарну підготовку, сертифікацію та оцінку добробуту тварин і дітей, що забезпечує безпеку та ефективність втручань. В Україні ж професія «каністерапевт» формально відсутня, а навчальні програми переважно базуються на короткострокових курсах і волонтерських ініціативах. Незважаючи на це, існуючі ініціативи створюють підґрунтя для поступового формування системи професійної підготовки, адаптованої до українських умов, що включає академічну та практичну складову, а також міжвідомчу співпрацю.

Висновки до першого розділу

У першому розділі узагальнено сучасні наукові підходи до розуміння каністерапії як складової втручань за участю тварин. Показано, що каністерапія є структурованою формою професійної допомоги, яка здійснюється за участю спеціально підготовлених собак і спрямована на підтримку емоційного, соціального, когнітивного та мовленнєвого розвитку дітей. Розмежування основних форм взаємодії людини і тварини (ААТ, ААЕ, ААА; ААС) дозволяє визначити місце каністерапії у сучасних міжнародних підходах та забезпечує узгодженість термінології.

У підрозділах розділу обґрунтовано науково-теоретичні засади застосування каністерапії у роботі з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Визначено ключові механізми її впливу, зокрема роль сенсорної регуляції, емоційної підтримки, соціальної взаємодії та мотиваційних чинників. Підкреслено важливість індивідуалізації втручання та інтеграції підходу у корекційно-розвитковий процес.

Аналіз міжнародних стандартів засвідчив, що ефективне впровадження каністерапії ґрунтується на міждисциплінарній підготовці фахівця, яка включає знання з логопедії, кінології, поведінки тварин, етики та реабілітаційних технологій. Дотримання принципів доказовості, стандартів безпеки й добробуту тварин є необхідною умовою професійного застосування методу.

Узагальнення міжнародного та вітчизняного досвіду показало, що українська система підготовки фахівців є фрагментарною та потребує подальшої розбудови, що зумовлює необхідність розроблення національних стандартів і механізмів забезпечення якості послуг. Виокремлені положення створюють підґрунтя для окреслення специфіки інтеграції каністерапії у логопедичну практику та переходу до емпіричного дослідження у другому розділі.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИКОРИСТАННЯ КАНІСТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ ПОДОЛАННЯ МОВЛЕННЄВИХ ТРУДНОЩІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

2.1. Зміст та завдання емпіричного дослідження

Каністерапія в Україні перебуває на початковому етапі розвитку, а її інтеграція в корекційно-розвитковий процес з дітьми з особливими освітніми потребами відбувається поступово. Попри наявність окремих практик і громадських ініціатив, система професійної підготовки фахівців, стандартизація методик та нормативне регулювання лише формуються. Це обумовлює необхідність комплексного вивчення досвіду практиків, аналізу бар'єрів та перспектив розвитку каністерапії в логопедичній діяльності, що дозволить розробити рекомендації щодо її ефективного впровадження у вітчизняну систему освіти.

Завданнями емпіричного етапу дослідження стали такі:

1. Вивчити досвід фахівців, які використовують каністерапію у логопедичній практиці з дітьми з особливими освітніми потребами;
2. Проаналізувати підготовку логопедів і собак, що залучаються до занять, та організаційні аспекти роботи;
3. Виявити основні мотиви, виклики та бар'єри для інтеграції каністерапії в освітній процес.

Дослідницькі гіпотези було сформульовано наступним чином:

- а) в Україні логопедична практика з інтеграцією каністерапії обмежена здебільшого благодійними проєктами та не може бути реалізована у державних або комунальних закладах;
- б) в Україні відсутні систематизовані методичні матеріали з розробленими вправами та прикладами занять;

в) логопедичні заняття з каністерапії переважно проводяться логопедом за моделлю трикутника (в якій логопед виконує роль провідника собаки та фахівця по роботі з дітьми), у форматі очної індивідуальної роботи.

Для реалізації описаних вище завдань було обрано метод напівструктурованого усного експертного інтерв'ю з відкритими та закритими запитаннями. Усне інтерв'ю є більш зручним для респондента, тим самим підвищує його мотивацію до контакту з дослідником. Водночас воно дозволяє отримати більшу кількість матеріалу для дослідження. Як відмічає Г. Дворецька, використання експертних оцінок у соціологічному дослідженні дає можливість підвищити рівень соціального управління. Вони мають важливе значення у вирішенні завдань соціального прогнозування і проектування [8]. За аналогією можна припустити, що використання експертних інтерв'ю при дослідженні педагогічної практики також може покращити якість управління в освіті, зокрема сприяти створенню інноваційних освітніх послуг та управління ними.

Напівструктуроване усне інтерв'ю передбачає дотримання при контакті з кожним респондентом певного порядку запитань з уточненням даних. Воно вимагає часових зусиль і витрати енергії та психологічних зусиль, потрібних для концентрації під час проведення інтерв'ю і зрештою може призвести до вигорання дослідника, однак при цьому його перевага – в забезпеченні гнучкості та більшій повноті отримання матеріалу для дослідження [9, с. 22].

В рамках проведення нашого дослідження зустрічі тривали від 45 хв до 2 год 20 хв: частина зустрічей відбулась у Zoomі, який було обрано з урахування можливості вести відеозапис у безкоштовній версії, а також очно (при цьому було зроблено аудіозаписи. Для транскрибування даних було використано платну версію інструменту Turboscribe.Ai. (вибір на його користь було зроблено з огляду на підтримку української мови, високу якість транскрибування, додаткові можливості для дослідників - встановлення таймкодів, можливість зв'язки аудіоматеріалів з транскриптом).

Всього було опитано 7 респондентів, які мають досвід каністерапії під час логопедичних занять. Респонденти проживали у містах Київ, Полтава, Одеса. Вони мали щонайменше одну вищу освіту (більшість перебувало на етапі отримання другої вищої освіти або мали дві освіти) та досвід в каністерапії від 5 до 18 років. Всі вони дали дозвіл на ведення записів. Цільову групу для опитування було сформовано шляхом скринінгу програм тематичних конференцій, де всі вони виступали в ролі спікерів, шляхом методу «снігового кому», методом контент-аналізу матеріалів про каністерапії в соціальних мережах та звернення до учасників професійної спільноти у Фейсбуці.

У дослідженні взяли участь 7 експертів, позначених як E1-E7. Усі дані респондентів були анонімізовані відповідно до етичних вимог: E1 – педагог-каністерапевт, представник громадської організації, має приватну практику з корекційно-розвиткових занять із використанням каністерапії, працює незалежно, постійний спікер конференцій з людино-тваринної взаємодії; E2 – логопед-каністерапевт, фахівець інклюзивно-ресурсного центру, постійний спікер конференцій з людино-тваринної взаємодії; E3 – каністерапевт-реабілітолог, працівник інклюзивно-ресурсного центру, здійснює роботу в мультидисциплінарній команді, спікер всеукраїнського заходу для інклюзивно-ресурсних центрів; E4 – методист закладу дошкільної освіти, логопед, викладач курсів з каністерапії для студентів, гостьовий спікер університетських програм; E5 – учитель-дефектолог закладу дошкільної освіти, працює у команді з каністерапевтом, інтегрує каністерапію у розвитково-корекційні заняття; E6 – каністерапевт закладу дошкільної освіти, працює в команді фахівців; E7 – логопед благодійного проекту, співпрацює з каністерапевтом і психологом, гостьовий спікер університетських програм.

Загалом, зміст інтерв'ю було сфокусовано на таких темах:

- досвід та обізнаність респондентів щодо теми дослідження;

- освітня й професійна підготовка респондентів та собак, яких вони залучають до логопедичної практики з дітьми з особливими освітніми потребами;
- мотиви створення послуги;
- процес роботи (залучення, розподіл ролей у команді, критерії вибору собак, безпека для тварин та дітей);
- оцінка ефективності логопедичної практики з дітьми з особливими освітніми потребами, до якої залучаються собаки (яким чином респонденти її вимірюють);
- успішні кейси;
- виклики та бар'єри для розвитку такої практики;
- системні зміни, які необхідні: законодавство, підтримка з боку інституцій (держави, донорів) та суспільства;
- бачення ідеальної моделі залучення собак до логопедичної практики;
- рекомендації щодо підготовки логопедів.

Опитувальник для інтерв'ю наведено у Додатку Д.

Процедура збору емпіричного матеріалу включала наступні етапи: формування переліку потенційних респондентів, встановлення контакту з ними, визначення графіку інтерв'ю, отримання попередньої згоди на запис, проведення інтерв'ю, визначення інструменту для транскрибування та його застосування, редагування кожного транскрипту, кодування матеріалів, об'єднання цитат за блоками, аналіз (узагальнення, систематизація, встановлення зв'язків, формулювання висновків).

Після транскрибування та редагування інтерв'ю було здійснено кодування матеріалу. На основі отриманих кодів (див. Додаток Е) було сформовано аналітичний документ – матрицю ключових цитат, яка об'єднувала їх за тематичними блоками та кодами інформації. З повного обсягу редагованого транскрипту (понад 100 ст.) до матриці було включено 45 ст., що містять найбільш релевантні й змістовні висловлювання респондентів. Окремим етапом стало включене спостереження за трьома заняттями для дітей

дошкільного віку з особливими освітніми потребами (РАС, синдром Дауна, неуточнений діагноз) із заповненням протоколу спостережень, яке надало можливість визначити фактори ризику та принципи адаптації сценарії при проведенні групових сесій з інтеграцією каністерапії для дітей цільової групи.

Вважаємо, такий підхід, незважаючи на його часо – та трудомісткість, має свої переваги, оскільки дозволив нам комплексно вивчити досвід на макро- і мікрорівні, вивчити, якими є бар'єри для розвитку практики і яким чином їх можливо подолати. Зроблені під час аналізу інтерв'ю з респондентами висновки покладено в основу методичних рекомендацій для органів державної влади, університетів та донорів щодо використання каністерапії як засобу в стратегії подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами у вітчизняних закладах освіти.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

У більшості випадків початок діяльності фахівців у сфері каністерапії відбувався природно, спираючись на вже наявний у них професійний або життєвий досвід. Так, Е2 (логопед-каністерапевт), свідомо шукала інноваційні підходи для розширення педагогічної практики (*«Мені потрібно все нове»*) та впровадила метод, усвідомлюючи його соціальну значущість. Е7 (логопед, який працює в команді з каністерапевтом) прийшла до каністерапії через особистий досвід батьківства дитини з особливими освітніми потребами: спершу як користувачка послуг, а згодом – як фахівчиня. Для Е5 (вчителя-дефектолога, який співпрацює з каністерапевтом) вирішальним стало робоче середовище - вона почала впроваджувати каністерапію після того, як адміністрація закладу делегувала їй відповідні завдання. Е1 (педагог-каністерапевт) поєднала тривалу прив'язаність до собак із педагогічною освітою, логічно інтегрувавши метод у свою професійну діяльність. Е6 (каністерапевт) прийшла в каністерапію з кінології, шукаючи нову соціально значущу площину реалізації своїх навичок і потенціалу собак. Е3

(реабілітолог-каністерапевт) вже деякий час планувала займатись каністерапією і мала досвід вирощування собак, коли інклюзивно-ресурсному центру, в якому вона працювала, подарували собаку. Таким чином, кожен експерт описав свій унікальний сценарій входу у сферу каністерапії, який відображає поєднання особистої мотивації, професійного досвіду та контекстних чинників:

Таблиця 2.1.

Сценарії початку інтеграції каністерапії в розвитково-корекційні заняття для дітей

Точка входу в каністерапію	Опис сценарію
Через професійний інтерес та прагнення розширити професійний інструментарій	Фахівець шукає нові ефективні методи для своєї роботи, дізнається про каністерапію та свідомо інтегрує її в практику
Через батьківство дитини з ООП та позитивний клієнтський досвід у каністерапії	Власний досвід стає мотивацією для професійного приєднання
Через інституційні умови	Фахівець не ініціює, а приєднується до вже існуючої програми в межах робочого процесу. Мотиваційний чинник тут — організаційне середовище та розподіл ролей. Інший варіант: з власної ініціативи фахівець вступає в нову програму, будучи єдиним
Через особисту любов до собак та педагогічний бекграунд	Фахівець з природною любов'ю до собак та досвідом роботи з дітьми інтегрує каністерапію як логічний наступний крок
Через кінологію та пошук нової соціальної ролі для собак	Фахівець з кінології відкриває нову сферу застосування навичок та собак, орієнтовану на соціальну взаємодію та психологічну підтримку.

Отже, хоча репертуар мотивів у респондентів є широким і включає внутрішні (особиста ініціатива, інноваційність мислення фахівця, особистий досвід) та зовнішні чинники (інституційні умови або контекст), каністерапія часто стає логічним продовженням їхньої попередньої професійної або життєвої траєкторії фахівця. У більшості випадків важливим є поєднання людського та професійного факторів: любов до собак, педагогічна/логопедична освіта, досвід спілкування з дітьми з особливими освітніми потребами або робота у відповідному середовищі.

Підготовка фахівців у сфері каністерапії мала різноспрямований і переважно неформальний характер. Вона включала кілька компонентів:

1. Теоретична підготовка:

- ознайомлення з методичною літературою та участь у конференціях з анімалотерапії;
- проходження теоретичного курсу у Центрі соціальної кінології Олександри Береговенко. Проте відвідування практичної частини курсу було ускладнене через організаційні та логістичні труднощі, спричинені війною.

2. Практична підготовка:

- тестування собак та консультації від експертів тестувальної команди щодо подальшого залучення тварин у роботу з клієнтами (переважно в польщі);
- професійні табори для каністерапевтів, де фахівці та собаки брали участь у спільних заняттях;
- спостереження за діяльністю інших каністерапевтів, інколи у ролі клієнтів або неформальних стажерів.

3. Спеціалізована підготовка провідників собак

- освіта в сфері кінології, що дозволяє глибше розуміти дресирування та поведінку тварин.

4. Поширення досвіду:

- участь у конференціях та освітніх заходах у вищих навчальних закладах для обміну досвідом.

Фахівці практикують різні формати інтеграції собак у корекційно-розвиткові заняття, які можна поділити на:

- індивідуальні: використовуються переважно для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, оскільки собака є обмеженим ресурсом. Як зазначила одна з учасниць дослідження (E1): *«Через те, що собака - це обмежений ресурс, я більше люблю індивідуальну роботу, бо там прямо видно результати, заради яких ми й пішли в каністерапію»;*

- групові: використовуються для комплексних корекційно-розвиткових занять, програм читання за участю собаки та логоритміки.

Детальний перелік видів занять та частоти їх проведення наведено в Додатку Д (див. Табл. 2.2.). Тут же можна знайти інформацію про виконавців та контекст організації занять.

Таким чином, надавачами послуг з каністерапії в межах логопедичних та корекційно-розвиткових занять для дітей з особливими освітніми потребами в Україні виступають заклади та установи всіх форм власності, а також індивідуальні фахівці. Учасники дослідження мають досвід роботи у мультидисциплінарних командах, онлайн-занять, а також спеціалізованих програм, наприклад, візитових програм (з неформалізованим компонентом скринінгу мовленнєвого розвитку) або читання за участю собаки. Практика демонструє різноманітність форм і видів занять, до яких залучаються терапевтичні собаки. Детальніший огляд форматів занять наведено у Додатку Є. Перелік порід терапевтичних собак, з якими працюють учасники дослідження, є також широким і включає: шелті, басет-хаунд, лабрадор, папільйон, ньюфаундленд, метис та інших.

Групи дітей, з якими мають справу респонденти під час інтеграції каністерапії в корекційно-розвиткові заняття, є такими: діти з розладами аутичного спектру, синдромом Дауна, розладами дефіциту уваги і гіперактивністю та порушеннями звуковимови, затримки мовленнєвого розвитку, діти, які мають ознаки селективного мутизму.

Терапевтичні собаки у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами виступають ефективним засобом стимулювання комунікативних навичок, сенсорної інтеграції, дрібної моторики та адаптації до навчального середовища. Це важливо враховувати при плануванні корекційно-розвиткових занять, адже стимуляція одних навичок впливає на інші. Результати спостережень учасників дослідження свідчать про багатогранний вплив каністерапії на емоційний, сенсорний, когнітивний та фізичний розвиток дітей. Отже, варто розглянути ці ефекти детальніше.

Каністерапія сприяє підвищенню мотивації дітей до занять завдяки перенесенню акценту уваги з фахівця на собаку. Як зазначає Е1, *«якщо мовленнєвий негативізм у дитини сформований на людину, акцент з людини переноситься на собаку. Собака виступає як мотиватор та релаксанти»*, дозволяючи дитині активніше взаємодіяти і виконувати навчальні завдання. Таким чином, мотиваційний аспект каністерапії взаємопов'язаний із зниженням тривожності та активізацією навчальної діяльності.

Діти демонструють яскраві позитивні емоції, що підсилює залученість у навчальний процес і знижує рівень тривоги при контакті з дорослими: *«Аж образливо, що у мене на заняття дитина так не радіє [як під час корекційно-розвиткового заняття з залученням терапевтичного собаки], хоча начебто я і так, і с'як, і дидактика різнокольорова»* (Е4, логопед, методист комунального закладу дошкільної освіти). Це демонструє взаємозв'язок між емоційною підтримкою та ефективністю навчального процесу.

У практиці каністерапії фахівці зазначають, що присутність собаки на занятті впливає не лише як мотиваційний, а й як регульований (керований) подразник, який може ускладнювати завдання та розвивати здатність дитини утримувати увагу, керувати поведінкою і діяти в умовах відволікаючих стимулів. Відповідно, підхід каністерапії поєднує мотиваційні та когнітивні аспекти одночасно.

Е1 підкреслює, що робота з собакою змінює структуру заняття: фокус уваги дитини частково зміщується з педагога на тварину. З одного боку, це полегшує контакт і знижує тривожність, а з іншого - створює додаткове когнітивне навантаження, оскільки дитина мусить виконувати завдання у присутності стимулу, який викликає емоційне збудження. Таким чином, каністерапевтична взаємодія формує умови для тренування довільної уваги, емоційної регуляції та мовленнєвої активності, що є ключовим для розвитку комплексних навичок.

Е1 описує ситуації, коли діти з гіперактивністю або імпульсивною поведінкою вчаться концентруватися на логопедичних завданнях, попри

спокою взаємодіяти із собакою. Це вимагає від дитини значних зусиль самоконтролю: «він робить над собою дуже великі зусилля, щоб заспокоїтися, перестати стрибати, перестати кидати навчальні матеріали, а ще й виконати завдання». Водночас цей процес ілюструє, як емоційний стимул інтегрується в когнітивну діяльність.

Такий підхід, на думку фахівчині, є «завданням із зірочкою», оскільки потребує від дитини поєднання кількох когнітивних і поведінкових процесів – уваги, саморегуляції, мовленнєвої активності – в умовах багатоканальної стимуляції. Це свідчить про те, що терапевтична собака виконує одночасно декілька функцій у навчальному процесі.

Досвід Еб ілюструє схожу концепцію. Вона описує випадок, коли її собака виступала тригером для регуляції поведінки у хлопчика з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності. Його завдання полягало у тому, щоб утримувати кільця, через які мала пробігти собака, і не відпускати їх, незважаючи на бажання схопити тварину. Таким чином, каністерапія поєднує навчальну задачу з емоційною стимуляцією, формуючи стійкість та самоконтроль.

Обидва приклади демонструють, що собака в каністерапії може виступати не лише джерелом емоційної підтримки, а й спеціально дозованим стимулом, який сприяє розвитку самоконтролю, довільної уваги та стійкості до сенсорного навантаження. Отже, терапевтична собака стає частиною модельного середовища для формування адаптивних навичок.

У цьому сенсі робота із собакою не є спрощенням логопедичного процесу, а навпаки – модельним середовищем підвищеної складності, у якому дитина вчиться застосовувати набуті мовленнєві й поведінкові навички в більш реалістичних умовах. Тобто, каністерапія інтегрує навчання і мотивацію в один процес.

Таким чином, участь собаки як керованого подразника у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами можна розглядати як поєднання двох функцій: емоційно-мотиваційної та когнітивно-тренувальної. Цей подвійний

ефект забезпечує комплексний розвиток дитини. Вона дозволяє не лише підвищити інтерес дитини до логопедичних занять, а й цілеспрямовано розвивати її регуляторні механізми, що є ключовим для адаптації в освітньому середовищі та повсякденному житті.

Терапевтичний собака сприяє адаптації дітей до нового середовища. Таким чином, каністерапія стає мостом між навчальним процесом та соціально-психологічною адаптацією. Він може виступати першою контактною особою, яка допомагає дитині подолати страх та невпевненість (E4). Крім того, участь собаки в заняттях дозволяє контролювати конфлікти за ресурси серед дітей, оскільки собака може виступати нейтральним посередником у ігровій взаємодії (E2).

Після формування мотивації та уваги важливим є розвиток комунікативних навичок, які безпосередньо впливають на мовленнєвий прогрес дитини. Цей перехід від уваги до комунікації демонструє логічну послідовність у розвитку навичок. У дітей з складними порушеннями розвитку та медичними станами комунікація часто починається не зі слів, а з тілесного та емоційного контакту. За свідченнями респондентів одним із важливих напрямів використання терапевтичних собак у роботі з такою цільовою групою дітей є їхня роль у забезпеченні тілесної та емоційної підтримки.

В одному з наведених E6 прикладів собака виступала своєрідною «опорою» для дитини трирічного віку з частими епілептичними нападами та гіперчутливістю до світла, яка перебувала у важкому стані й уникала будь-яких дотиків. Наявність собаки поруч створювала для дитини відчуття безпеки та теплового комфорту, що знижувало її тривожність і дозволяло поступово налагодити спільне дихання. Таким чином, тілесна взаємодія з собакою забезпечує передумови для подальшого розвитку комунікативних і мовленнєвих навичок.

Цей процес спільної тілесної регуляції мав виражений заспокійливий ефект: під час таких сеансів дитина засинала, долаючи постійну депривацію сну, а за словами матері, частота та тяжкість епілептичних нападів

зменшилися. Відповідно, стабілізація фізіологічного стану підтримує готовність дитини до навчальної та мовленнєвої діяльності.

Таким чином, терапевтичний собака в цьому випадку виконував не лише емоційну, а й тілесно-регуляторну функцію, сприяючи зниженню сенсорного перевантаження та стабілізації фізіологічного стану дитини. Це підкреслює комплексний вплив каністерапії на розвиток дитини.

Цей приклад демонструє потенціал каністерапії як інструменту глибокої соматичної взаємодії, що може доповнювати традиційні методи реабілітації та психологічної підтримки у складних клінічних випадках. Крім того, такі тілесно-регуляторні ефекти створюють основу для усвідомленої роботи дитини з артикуляційним апаратом: оптимізація фізичного стану та зниження тривожності дозволяють їй активніше залучати мовленнєві та артикуляційні механізми.

У випадку дитини з важкими порушеннями розвитку, описаним однією з респонденток (Е6), терапевтичний собака відіграв роль каталізатора для усвідомленої роботи артикуляційного апарату. Спочатку дитина навчилася координувати власне дихання з поведінкою собаки. Таким чином, тілесна взаємодія стала місточком до розвитку артикуляційних навичок.

Пізніше під час логопедичного масажу артикуляційного апарату вона демонструвала активну спробу відкривати рот та показувати язик за інструкцією логопеда. Хоча виконання вправ ще не було досконалим, присутність собаки стимулювала усвідомлені рухи і мотивацію до співпраці, що свідчить про додатковий терапевтичний ефект каністерапії у розвитку артикуляційних навичок: *«[Логомасажист] побачила, що Єва свідомо намагається. Так, у неї не виходить, але вона намагається завдяки собаці відкрити рота та показати язик»* [Е5]. Таким чином, мотиваційна функція собаки перетворюється на навчальну стимуляцію.

Після того як дитина навчилася координувати дихання та артикуляційні рухи під час роботи з терапевтичним собакою, наступним етапом логопедичного процесу є формування перших комунікативних жестів. Такі

рухи, як вказівний жест, закладають основу для невербальної взаємодії та підготовки до розвитку мовлення. Це демонструє послідовність розвитку навичок: від тілесної координації до невербальної та вербальної комунікації.

Формування вказівного жесту – одне з перших і ключових завдань роботи з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Цей жест є важливим елементом комунікації: він передує розвитку мовлення, допомагає дитині звертати увагу дорослого на об'єкти, висловлювати бажання та брати участь у спільній діяльності.

У звичайній логопедичній роботі формування вказівного жесту може бути доволі тривалим і складним процесом. Однак, як зауважують респонденти, у процесі занять з залученням терапевтичних собак ця навичка часто формується значно швидше: *«Я як логопед просто на занятті без каністерапі можу там битися-битися, але не одразу він сформується . А от на заняттях з каністерапії будь-яка вказівка, команда, вказівний жест - і у дітей це чітко працює»* (E4).

Додаткову ефективність забезпечує можливість навчити терапевтичну собаку реагувати на команди за певної умови. Наприклад, собака виконує дію лише тоді, коли дитина правильно підняла палець і вказала на об'єкт. Це активно використовується під час формування самого жесту: собака приносить м'яч або виконує трюк тільки після того, як дитина підняла палець і вказала. Такий принцип умовної реакції створює потужний мотиваційний механізм - дитина бачить безпосередній результат своєї дії, отримує позитивні емоції та закріплює навичку.

Собака може виконувати різноманітні цікаві команди: зробити «поклон» (реверанс), гавкнути певну кількість разів або побігти за м'ячем. Це створює емоційно привабливу, інтерактивну ситуацію, у якій дитина природно включається в комунікацію та охочіше піднімає палець, ніж у звичайному навчальному контексті. *«Команди цікаві – і це інші емоції, які у дитини виникають. Тому їй цікаво [виконувати ті завдання], які їй приносять*

задоволення. Щоб його отримати, дитина піднімає палець швидше, мабуть, у собаки, ніж у мене» (E4).

Крім розвитку жестової та невербальної комунікації, така інтерактивна взаємодія із собакою створює основу для поступового включення вербальних навичок. Дитина бачить безпосередній результат своїх дій і починає асоціювати їх із мовленнєвою активністю, що сприяє мотивації до вимови перших слів.

Участь терапевтичної собаки дозволяє стимулювати появу вербального мовлення у дітей, у яких воно відсутнє. Діти, які не використовують вербальне мовлення, виконують команди та завдання за допомогою альтернативної комунікації (інших, крім вказівного, жестів), та активно заохочуються до опанування новими словами та звуками: *«Ми підбираємо слова, які потрібно [навчити дитину] говорити, і вставляємо їх в команди»* (E7).

Для деяких дітей слова, пов'язані з собакою, часто стають першими в активному словнику: *«У нас була дівчинка з синдромом Дауна, у якої перше слово було не мама, не тато, а пес»* (E4).

Таким чином, досвід формування перших слів у взаємодії з собакою демонструє, що терапевтична тварина не лише мотивує дитину до комунікації, а й сприяє розвитку артикуляційних навичок. Це створює природний перехід до роботи над більш складними формами мовлення та зв'язною мовною діяльністю під час логопедичних занять.

На думку респондентів, участь терапевтичної собаки у заняттях з логопедом також може сприяти розвитку артикуляційних навичок. Наприклад, дитина, вимовляючи певний звук правильно, отримує зворотний зв'язок через взаємодію із собакою - гра, взаємне реагування тварини на звук або «ричання» за командою кінолога. Такий підхід особливо ефективний для дітей, які закриті або потребують додаткової мотивації: присутність собаки виступає елементом релаксації, стимулює включення дитини у процес і сприяє відкриттю до мовленнєвої діяльності.

Метод «розповіді казки для собаки», коли дитина декламує текст для слухачки-собаки або ілюструє слова жестами, також за словами учасників дослідження, показує високу емоційну та комунікативну залученість дітей, зокрема забезпечуючи заспокоєння для тих, хто легко збуджується: *«Діти розповідали класичну казку про трьох поросят для собаки. Дітям дуже подобалися це робити. Вони показували і були в кайфі»* (E5).

Поряд із стимулюванням мовлення та комунікації, взаємодія з терапевтичною собакою активно задіює сенсорні та моторні канали дитини. Такі заняття створюють багатоканальне середовище, де емоційна залученість поєднується з розвитком дрібної моторики та сенсорної інтеграції, що стає природним продовженням корекційно-розвиткової діяльності.

Індивідуальні заняття з терапевтичною собакою активно залучають дрібну моторику та сенсорну інтеграцію. Діти розчісують, гладять та торкаються шерсті собаки різної структури, що стимулює розвиток тактильних відчуттів і координації рухів (E2, E5). Використання різних щіток та іграшок різної текстури та матеріалів дозволяє враховувати сенсорні потреби дітей з порушеннями сприйняття, поступово збільшуючи їхню впевненість і самостійність у виконанні завдань: *«Дитина (а у нас у всіх наших дітей є сенсорні порушення), обирає, яку щіточку вона хоче, яка їй комфортна, ще ж не всі тримають в руках ту щіточку, не тому, що вона велика, хтось боїться, а у когось дрібна моторика, рука слабка, м'язи, тому теж, якщо дитина прийде і за певний період часу візьме щітку, не побоїться, собачку почухати, розчесати (а була вона іншою [до початку роботи з собакою]), то ось вам результат»* (E4)

У процесі каністерапевтичних візитів активно задіюється різноманітна сенсорна стимуляція, що сприяє розвитку інтегративних механізмів сприйняття у дітей. Наприклад, одна з респонденток описала, як під час годування собаки діти стикаються з неприємними тактильними та нюховими відчуттями - запахом корму, його текстурою, природним запахом тварини:

«Корм, гадосний, вонючий, [беремо]в руку – і ми відчуваємо, що він неприємний, ми відчуваємо, що запах теж не айс» (E2)

Таке різноманіття стимулів активує додаткові сенсорні аналізатори, зокрема тактильний і нюховий, формуючи багатоканальний досвід взаємодії. Після контакту з собакою діти обробляють руки вологою та сухою серветкою, що дає змогу відпрацьовувати відчуття різних тактильних поверхонь і розширює сенсорний досвід. Інша респондентка (E6) звернула увагу на використання звукових стимулів: вона спеціально обирає сухий корм, який хрустить, щоб дитина могла чути звук під час годування собаки. Така аудіальна стимуляція, за її спостереженнями, допомагає деяким дітям заспокоїтися та зосередитися на завданні. Отже, завдяки поєднанню тактильних, нюхових та слухових стимулів створюється насичене сенсорне середовище, яке сприяє регуляції стану дитини, розвитку сприйняття та комунікативної готовності.

Заняття з терапевтичною собакою можуть включати вправи, що сприяють сенсорній інтеграції та розвитку міжпівкульної взаємодії. Поєднання тактильного контакту з твариною та одночасної роботи іншої руки з різними сенсорними матеріалами активізує декілька аналізаторів, формує нові нейронні зв'язки та покращує координацію рухів. Фахівці відзначають, що дітям подобаються такі вправи, а підтримка дорослого дозволяє поступово переходити до самостійного виконання.

Розвиваючи сенсорну інтеграцію та координацію рухів, наступним логічним кроком є активізація більш глобальних рухових навичок. У дітей із обмеженою здатністю до пересування терапевтична собака може виступати мотиватором і медіатором рухової активності, створюючи безпечне середовище для освоєння нових рухових дій та одночасного розвитку мовлення.

Існує тісний взаємозв'язок між розвитком рухових і мовленнєвих навичок у дітей з особливими освітніми потребами, що узгоджується з сучасними науковими уявленнями про інтегрований характер психомоторного

розвитку. Активізація рухової сфери часто сприяє прогресу у становленні мовлення, зокрема через стимуляцію дихальної, артикуляційної та когнітивної діяльності.

У роботі з дітьми, які мають порушення опорно-рухового апарату або ще не опанували навички самостійного пересування, терапевтична собака, на думку респондентів, може виконувати важливу мотиваційну та медіаторну функцію: *«Якщо дитина не може ходити, а на собаку вона реагує, то собака може бути цим провідником, щоб у дитини було бажання рухатись»* (E5). Її присутність викликає позитивні емоції, стимулює інтерес до взаємодії та створює безпечне середовище, в якому дитина готова долати власні обмеження.

Як зауважує E5 та інші респонденти, терапевтична собака може виступати моделлю для наслідування рухових дій: наприклад, спостерігаючи, як собака перестрибує палицю чи проходить через кільця, дитина повторює ці дії, розвиваючи координацію та орієнтування у просторі. Фахівець при цьому спочатку надає допомогу – фізичну або вербальну, - а потім поступово зменшує її обсяг, що сприяє переходу до більш самостійного виконання вправ.

За словами учасників дослідження собаки також активно залучаються до виконання вправ сенсомоторного характеру. Наприклад, дитина по черзі гладить собаку правою, лівою та обома руками, а фахівець коментує процес, звертаючи увагу на відчуття та рухи. У комбінованих нейропсихологічних завданнях одна рука взаємодіє з собакою, а інша – стискає м'ячик або тримає сенсорний предмет з різною фактурою (E6). Такі вправи сприяють сенсорній інтеграції, розвитку міжпівкульної взаємодії, удосконаленню координації та активізації різних аналізаторів.

Крім того, собака робить рухові завдання емоційно привабливими та природно вмотивованими. З досвіду респондентів (E3 та інших) собаку можна залучати до стрибків через неї, проходження смуги перешкод або руху на нейроскутері, що стимулює активність навіть у дітей з вираженими порушеннями розвитку. Таким чином, участь собаки в заняттях не лише

підвищує інтерес та залученість дитини, а й опосередковано сприяє розвитку мовлення через активізацію психомоторних процесів.

Аналіз практичного досвіду використання терапевтичних собак у логопедичних та інших корекційно-розвиткових заняттях або сеансах логопедичного масажу чи реабілітаційної терапії демонструє, що така взаємодія виступає потужним стимулом розвитку комунікативних навичок у дітей з особливими освітніми потребами. Взаємодія з собакою сприяє виникненню перших словесних форм, розвитку звуковиділення та формуванню вказівного жесту, активує дрібну моторику та сенсорну координацію. Структуровані каністерапевтичні практики, що поєднують ігрові, сенсорні та рухові елементи, забезпечують емоційну стабілізацію, підвищують мотивацію до участі у заняттях і зміцнюють впевненість дитини у власних діях. Успіх каністерапії підтверджується як окремими індивідуальними історіями, так і груповими результатами у дошкільних закладах та закладах культури, що свідчить про потенціал методу для системного використання в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Конкретні приклади використання собаки під час логопедичних занять розглянемо у наступному підрозділі

Успішне впровадження каністерапії в логопедичну практику потребує комплексної підготовки всіх учасників процесу: логопеда, який володіє методикою роботи з дітьми та інтегрує собаку у заняття; каністерапевта, який забезпечує безпечну та мотивуючу участь тварини; та собаки, яка повинна пройти відбір і спеціальну підготовку для роботи у терапевтичних заняттях. Кожен з цих елементів взаємопов'язаний: недостатня підготовка будь-якого учасника може знизити ефективність каністерапії або навіть створити ризики для дітей та тварини.

Як відмічають учасники дослідження, освіта та кваліфікація логопеда, який інтегрує каністерапію в практику (зокрема того, що, будучи провідником собаки, працюватиме з дітьми самотійно, без залучення каністерапевта), повинна мати комплексний характер.

Компетентність логопеда у контексті роботи з дітьми з особливими освітніми потребами включає не лише знання методик розвитку мовлення, а й розуміння психофізичних особливостей дітей різних нозологій. Як підкреслила одна з респонденток: *«Логопед чи дефектолог мають знати особливості психофізичного розвитку, особливості тих чи інших дітей, нозології. [...], знати вікові періоди, щоб знати, які форми, методи можна застосовувати, як можна викликати емоцію дитини»* (E4).

Цей аспект є критичним: логопед повинен розуміти, як впливають мовленнєві, сенсорні або поведінкові порушення на включення дитини у взаємодію із собакою. Недостатнє знання нозологій може призвести до формального або небезпечного залучення тварини.

Роль каністерапевта або провідника собаки полягає у забезпеченні безпечної та мотивуючої участі тварини. Обов'язковою вимогою є наявність у нього фахової підготовки у сфері каністерапії та розуміння особливостей цільової групи, до роботи з якою він планує залучати свою собаку. Одним із шляхів набуття практичних навичок каністерапевтом є включене спостереження: він відвідує заняття логопеда, вивчає структуру, підходи та динаміку взаємодії з дитиною, і таким чином опановує методику інтеграції собаки в логопедичний процес.

Підготовка собаки передбачає відбір тварини за психологічними та поведінковими характеристиками, навчання базовим командам, адаптацію до контактів із дітьми та моделювання різних терапевтичних ситуацій. Належно підготовлена собака здатна ефективно взаємодіяти з дитиною, залишаючись спокійною та мотивованою. За спостереженнями E3, яка тривалий час шукала собаку для терапії, процес підбору тварини є часомістким з огляду на вимоги, яким повинна відповідати тварина: *«Така собака народжується приблизно одна на сто [тварин]»*. Вона та інші учасники (E1, E2), які мають досвід сертифікації придатності собак до каністерапії за міжнародними стандартами, наголошують на тому, що існують відмінності між собаками-візитерами (які відвідують заклади освіти з метою емоційної підтримки дітей) та собаками-

терапевтами (які беруть участь у логопедичних заняттях): *«Собака-терапевт повинна мати міцну нервову систему, дружелюбність, спокійний характер, абсолютну відсутність агресії, лякливості від різких звуків та раптових рухів. Також треба бути впевненим, чи дозволяє собака доторкнутися до нього, погладити його, бути впевненим в тому, наскільки добре [він] навчається»* (Е3).

На думку респондентів - провідників собак, тварина, з якою працює логопед, повинна регулярно проходити курс послуху та мати можливість соціалізації з іншими собаками, залишення з іншими людьми. Також собака має проживати в одному помешканні зі своїм провідником, протилежна ситуація (коли собака відокремлена від нього і проживає у закладі, на вулиці або у вольєрі зі службовими собаками) призводить до зниження її стресостійкості, здатності до терапевтичного контакту та виникнення ризиків для дітей.

З досвіду однієї з респонденток в одному з випадків в межах підготовки собаки до терапії тварині змінили ім'я для того, щоб дітям з мовленнєвими труднощами було легше його вимовляти. Загалом більшість собак мають імена, що відповідають першому типу складової структури слова, що полегшує дітям їх запам'ятовування та використання в активному мовленні: Ляля, Санні, Лілу, Ліна, Міша тощо.

Результати інтерв'ю з фахівцями показали, що низький поріг входу у каністерапію часто призводить до формального використання собак. Е1 зазначає: *«Ми дуже часто зараз бачимо, що каністерапія стала популярною, і всі, у кого є добра собачка, — уже каністерапевти. А тим часом собаки перебувають у стресі, людина цього не бачить. І це шкодить не лише тварині, а й клієнту»*.

Подібні ситуації стосуються і логопедів, які іноді сприймають каністерапію як додатковий атрибут заняття, не усвідомлюючи відповідальності перед дитиною та твариною. Відсутність системної підготовки може призвести до небезпечних ситуацій, особливо при роботі з

дітьми з мовленнєвими, емоційними або поведінковими порушеннями. Е2 наводить приклад: *«Ми бачимо людей, які назвали себе провідниками собаки, не маючи ніякої освіти. Поліціантці просто сказали: «Ти будеш каністерапевтом». Їй дали лабрадора, який живе у вольєрі, а не в домі. Вона не знає, як працювати з дітьми, не знає психології дитини. З чим вона прийшла працювати?»».*

Інтегрований підхід до підготовки логопеда, який планує залучати собак до подолання мовленнєвих труднощів у дітей, включає:

1. теоретичну підготовку – знання каністерапії, поведінки собак, безпеки взаємодії, етики роботи з твариною, особливостей розвитку дітей із мовленнєвими та іншими порушеннями, концепцій вільної гри та безпомилкового навчання;
2. практичну підготовку – спільні заняття із собакою, моделювання терапевтичних ситуацій, оцінювання реакцій собаки і дитини;
3. навчання сюжетно-рольовій грі – формування сценаріїв, стимуляція мовленнєвої активності дитини через взаємодію із собакою; як підкреслює Е4: *«Якщо ми говоримо, що собака - партнер по грі, то ми маємо добре бути обізнані, які сюжетно-рольові ігри цікаві... і ми будемо для цієї дитини залучати цю собаку»;*
4. навчання командній співпраці – логопед і каністерапевт планують заняття разом, обмінюючись інформацією про цілі та стан собаки: *«Ми [як логопеди] не можемо на заняття запускати чужу людину, провідника собаки, з яким ми не поговорили, не зрозуміли: [для роботи в парі з логопедом] підходять лише фахівці [які пройшли підготовку в сфері каністерапії]» (Е2).*
5. етичний і безпечний підхід – оцінка готовності дитини і собаки, уміння розпізнати стресові реакції та запобігти ризикам; як зазначає Е1: *«Краще я більше часу витрачу, ніж нашкоджую ... Якщо бачу, що людина не готова, краще занять не буде».*

Підготовка логопеда до роботи з собакою – це фундаментальна компетентність, яка визначає безпеку, ефективність і цінність

каністерапевтичної практики. Комплексна підготовка всіх учасників – собаки, логопеда та каністерапевта – забезпечує терапевтичний ефект, психологічну безпеку та відповідність методики особливостям дітей із особливими освітніми потребами.

Таким чином, підготовка фахівця не обмежується лише особистими навичками та взаємодією з собакою, а потребує системного підходу, який включає документальне оформлення, дотримання стандартів та організаційні процедури, що забезпечують безпечну та ефективну роботу з дітьми.

Незважаючи на однаковість поглядів учасників дослідження щодо необхідності (системної) підготовки до інтеграції каністерапії, практика її здійснення в різних закладах залишається нерівномірною. В одних випадках підготовчий етап чітко структурований, в інших – обмежується мінімальними формальними процедурами.

E1 пропонує власне бачення змісту первинного інтерв'ю з батьками, яке заслуговує на увагу та може бути корисним для розробки єдиних підходів до підготовчого етапу каністерапевтичних занять:

Перший етап інтеграції каністерапії у корекційно-розвиткові заняття передбачає налагодження комунікації з батьками та збір ключової інформації про дитину. Під час первинної зустрічі фахівець уточнює очікування сім'ї, характер запиту, вже наявну систему допомоги (заняття з логопедом, дефектологом, психологом тощо) та можливості включення каністерапії як додаткового методу підтримки, а не альтернативи іншим формам роботи: *«Дитина охоплена корекційними заняттями? Якщо охоплена, то є про що розмовляти. Якщо ви сидите і нічого не робите, і думаєте, що до собачки ви прийдете, і прям буде вам щастя, то я відмовляю»* (E1).

Також, на думку респондентки, логічною підставою для відмови в послугах з залученням каністерапії є відсутність у дитини навичок навчальної діяльності: *«Якщо вона не може сидіти за столом, стрибає по шафам, якщо вона криком кричить на занятті, не здатна ту пірамідку скласти, то нащо мені знущатися над собакою?»* Такий підхід демонструє розуміння

важливості відповідного рівня підготовки дитини перед початком каністерапевтичних занять, щоб уникнути стресу для тварини та підвищити ефективність роботи.

В інших випадках підставою для відмови є обмеженість ресурсів собаки та неможливість перевищувати граничні норми навантаження на нього на тиждень. Обидва варіанти відмови ґрунтуються на ідеї єдиного добробуту тварини та клієнта: у разі, якщо добробут собаки не забезпечується, дитина може постраждати в ході корекційно-розвиткового заняття.

З батьками обговорюють організаційні та безпекові аспекти взаємодії: письмова згода на участь у заняттях з собакою, дозвіл на фото- та відеофіксацію (за потреби), а також правила перебування у приміщенні. Проводиться інтерв'ювання щодо особливостей розвитку та поведінки дитини (E1 звертає увагу на важливість поведінки дитини за столом як маркера сформованих навичок самообслуговування дитини), її сенсорних чутливостей, можливих алергічних реакцій, страхів: *«Головний принцип [в залученні собаки до корекційно-розвиткового заняття з дитиною з ООП] – не нашкодь, щоб собака не стала тригером для дитини»* (E4).

Така інформація дозволяє адаптувати формат роботи та підібрати оптимальну модель залучення собаки. Респонденти продемонстрували різне ставлення до анкетування батьків: для одних воно є зручним інструментом збору інформації, тоді як інші (зокрема, E7) вважають його малоефективним, оскільки поведінка дитини може істотно змінюватися залежно від ситуації.

З точки зору E4, важливим кроком є надання батьками висновку інклюзивно-ресурсного центру (за умови, що дитина пройшла комплексну оцінку) та отримання зворотнього зв'язку від інших фахівців (закладу або установи), які працюють з дитиною: *«Ми маємо розуміти, дитина з якої нозології перед нами. [...] Тоді ми зможемо вже в голові тримати точки, які включають цю дитину в роботу, або навпаки, що їй не можна»*

Також батьки отримують базові відомості про особливості та правила взаємодії з собакою. Незалежно від рівня гігієнічної підготовки тварини, під

час занять неможливо повністю усунути побутові фактори взаємодії. Шерсть на одязі, потрапляння слини на руки чи дрібні подряпини (наприклад, коли велика собака подає лапу) є природними елементами контакту. Тому, як зауважує Е1, ці моменти важливо заздалегідь обговорити з батьками, аби уникнути непорозумінь та забезпечити прозорість і довіру: *«До цих заслинених рук батьки повинні бути готові. Це невід'ємна частина, і ми батькам це пояснюємо»*.

Елементи підготовки дітей до інтеграції собаки в корекційно-розвиткове заняття включають:

- встановлення контакту з фахівцем: *«Мені так легше, тому що я цю дитину вже знаю і я можу дійсно побудувати заняття таким чином, щоб ми досягли певного результату»* (Е1);
- поступове ознайомлення з поведінкою собаки, навчання базовим маркерам мови тіла тварини та правилам безпечного контакту з дитиною (Е2 та інші респонденти);
- для дітей, у яких відсутнє вербальне мовлення: введення карток PECs (Е4, Е1);
- миття рук безпосередньо перед контактом з собакою, щоб уникнути передачі хвороби від дитини до тварини (Е2).

Респонденти відмічають, що дітям з деякими нозологіями притаманний страх перед собаками. Е1 коментує про це явище, виходячи зі своїх спостережень за дітьми з розладами аутичного спектру: *«Якщо у дитини є порушення інтелекту, то дуже часто оцей страх собак витікає з того, що собаки непередбачувані. Ті ж самі діти з аутизмом набагато легше себе комфортніше почувають в умовах передбачуваних, структурованих, а собака зазвичай непередбачувана»*.

З досвіду роботи Е3 в інклюзивно-ресурсному центрі, лише близько 30% дітей, які відвідують заклад, демонструють явну радість від контакту з терапевтичною собакою. Це переважно діти з затримкою психомоторного розвитку (ЗПР), затримкою мовленнєвого розвитку (ЗМР) та синдромом

Дауна. Для більшості інших дітей, на думку респондентки, ефективним є поступовий підхід, що ґрунтується на методі дистанційної десенсибілізації, спрямованій на зниження тривожності перед контактом із твариною та формування позитивного ставлення до неї. З цією метою в практику інклюзивно-ресурсного центру було запроваджено поетапну процедуру підготовки дитини до первинного контакту із терапевтичною собакою. На першому етапі у полі зору дитини розміщують фотографії терапевтичного собаки з дітьми, щоб викликати інтерес і створити уявлення про можливість такої взаємодії. На другому етапі у середовищі заняття з'являються аксесуари, пов'язані із собакою (іграшки, повідець, миска), що сприяє звиканню до атрибутів каністерапії. Третій етап включає використання тематичних розмальовок, аплікацій, книжок, пісень та руханок про собак, які допомагають інтегрувати образ тварини у корекційно-розвитковий процес. Завершальним етапом є безпосередня присутність собаки на занятті, коли дитина вже підготовлена до взаємодії.

Таким чином, дистанційна десенсибілізація забезпечує м'яке входження дитини в ситуацію взаємодії з терапевтичною твариною та підвищує ефективність подальшої каністерапевтичної роботи. Цей підхід створює передумови для безпечної та ефективної взаємодії на самому занятті, коли кожен член команди має чітко визначену роль, а дитина готова до контакту з терапевтичною твариною.

Організація логопедичних занять із використанням каністерапії потребує чіткого розподілу ролей у команді фахівців і дотримання правил безпеки, які гарантують комфорт і захист як дитини, так і тварини.

За спостереженнями практиків (Е1, Е3, Е4, Е6, Е7), ефективність заняття значною мірою залежить від злагодженої командної роботи між логопедом (або дефектологом), каністерапевтом, кінологом і психологом. Відсутність взаємодії між фахівцями знижує результативність заняття та відчувається дітьми. Е7 наголошує, що принцип *«кожен робить своє»* не спрацьовує,

оскільки терапевтична робота потребує спільного планування, погоджених дій і єдиного терапевтичного сценарію.

Ідеальною моделлю, на думку респондентів, є модель «ромб», в якій логопед визначає змістове наповнення заняття, формулює мовленнєві цілі, а каністерапевт адаптує завдання під можливості собаки та підбирають дидактичні засоби (Е4). В одному з проєктів, учасницею якого є Е7, до складу команди входить також психолог, яка стежить за емоційним станом дитини та регулює рівень навантаження.

Е1 підкреслює, що контроль одночасно за собакою та дитиною – надзвичайно ресурсозатратне завдання, тому оптимальним є розподіл функцій між кількома спеціалістами. Е3 вказує, що проведення заняття за моделлю «спеціаліст – дитина – собака» без асистента створює значне навантаження на ведучого фахівця, оскільки він змушений одночасно контролювати поведінку тварини, дитини та весь терапевтичний процес. У цьому контексті ефективнішою є командна модель, де принаймні двоє дорослих забезпечують проведення індивідуального або підгрупового заняття.

Отже, порівнюючи модель «трикутник» (де фахівець із роботи з дітьми одночасно виконує роль провідника собаки) і модель «ромб» (де логопед або дефектолог співпрацює з окремим каністерапевтом), респонденти однозначно надають перевагу другій. Вони підкреслюють, що така організація дозволяє якісніше розподіляти увагу між дитиною та собакою, знижує емоційне навантаження на провідного спеціаліста і робить процес безпечнішим та ефективнішим як для дитини, так і для тварини.

Е6 акцентує увагу на питанні безпеки терапевтичної собаки, яку вона розглядає як «робочий інструмент» фахівця. Особливу увагу слід приділяти розташуванню педагогів у просторі: між дитиною та собакою має бути дорослий, який контролює ситуацію, щоб уникнути агресивних чи імпульсивних дій дитини. Крім того, важливо враховувати рівень збудливості групи, забезпечувати правильне розміщення обладнання (килимків, іграшок), аби собака не зазнала стресу чи травм. Педагоги зазвичай забувають про ці

правила під час роботи, тому контроль за їх дотриманням є безпосередньою відповідальністю провідника собаки (каністерапевта).

E1 звертає увагу на існування спеціалізованого тесту PADA, який оцінює готовність пари «людина-собака» до різних видів діяльності (навчання, терапії, візитерства). Це дозволяє підбирати тварину з відповідним рівнем соціалізації та стресостійкості, що є запорукою безпечної роботи в освітньому середовищі.

В закладі дошкільної освіти, в якому працюють декілька учасниць дослідження (E4 – E6) під час групових корекційно-розвиткових занять із інтеграцією каністерапії присутні щонайменше чотири дорослих - дефектолог, каністерапевт і два психологи, які спостерігають за шістьма дітьми. Однак навіть за таких умов навантаження на фахівців залишається високим (і може призводити до професійного вигорання дорослих), тому доцільно або зменшувати кількість дітей у групі, або збільшувати кількість дорослих, які забезпечують підтримку, безпеку й контроль за поведінкою дітей.

Таким чином, командна взаємодія та дотримання принципів безпеки становлять основу ефективності логопедичних занять із інтеграцією каністерапії. Вони гарантують не лише досягнення корекційно-розвиткових цілей, але й добробут тварини, що виступає повноправним учасником терапевтичного процесу. Особливо важливою злагоджена робота команди є етапі десенсибілізації: коли дитина поступово звикає до присутності собаки, фахівці можуть гнучко координувати свої дії, підтримувати її безпеку та комфорт, а також створювати спокійне середовище для тварини. Це забезпечує плавний перехід від страху чи настороженості дитини до довіри та активної взаємодії.

Десенсибілізація є важливим компонентом логопедичних занять із використанням каністерапії, особливо у випадках, коли дитина виявляє страх або настороженість щодо собаки. Згідно зі спостереженнями практиків (E1, E3, E6, E7), цей процес передбачає поступове і контрольоване зниження емоційної реактивності дитини на присутність тварини через створення

передбачуваного, безпечного та структурованого середовища. (Вище було розглянуто метод дистанційної десенсибілізації в контексті підготовки дитини до контакту, запропонований Е3).

На початкових етапах контакт відбувається опосередковано. Собаку можуть утримувати в сумці (Е6), за огорожею або у боксі чи в клітці (Е1 – Е3), що забезпечує дитині відчуття безпеки та контролю. На цьому етапі дитина лише спостерігає за твариною або виконує паралельну діяльність, не вступаючи у фізичний контакт. У подальшому можуть застосовувати дистанційні форми взаємодії, наприклад, виконання завдань із використанням довгих предметів (щіток, ложок), якими дитина може доторкнутися до собаки, залишаючись на комфортній відстані. Такі вправи сприяють зниженню сенсорної та емоційної напруги, поступово формуючи довіру.

Е7 підкреслює необхідність дуже обережного наближення до собаки навіть у тих випадках, коли батьки не повідомляють про страх дитини перед тваринами. На перших заняттях собака демонструє трюки або виконує команди, що дозволяє дитині спостерігати з безпечної позиції. Лише після появи ознак готовності фахівці пропонують дитині погладити собаку ззаду, уникаючи візуального контакту з пащею тварини, що зменшує рівень тривожності. Згодом розширюється діапазон взаємодії – від погладжування до годування собаки з руки, яке може стати символом подолання страху (описано випадок дитини, яка змогла це зробити лише через три роки регулярних занять).

Е3 застосовує етапне скорочення дистанції: спочатку показові вправи з собакою, потім спільні рухові ігри та вправи з використанням предметів, а далі – дотик і безпосередній контакт. Важливим є те, що логопед або психолог не форсують взаємодію, а дозволяють дитині самостійно обрати момент для переходу до нового етапу.

Е6 розглядає десенсибілізацію в межах логопедичного (або корекційно-розвиткового заняття) також у сенсорному аспекті: поєднання тактильного контакту з собакою з одночасною стимуляцією іншої руки (утримування

м'якої іграшки або виконання рухів м'ячем) допомагає знизити неприємні відчуття у дітей із підвищеною сенсорною чутливістю. Це поєднання приємних і неприємних стимулів дозволяє поступово розширювати сенсорний досвід без викликання відрази або страху.

Таким чином, десенсибілізація у логопедичних заняттях з інтеграцією каністерапії виступає не лише технікою зниження тривожності, а й методом формування безпечного, передбачуваного контакту з твариною, який сприяє розвитку емоційної регуляції, довіри та відкритості дитини до взаємодії під час логопедичних занять.

На відміну від традиційних логопедичних занять, у каністерапевтичних сесіях батьки часто стають рівноправними партнерами. Вони не лише спостерігають, а й безпосередньо впливають на хід заняття: допомагають оцінити комфорт дитини, реагувати на стресові ситуації та коригувати взаємодію з собакою. Така активна участь батьків, коли вона застосовується, забезпечує більш точне розуміння індивідуальних потреб дитини та робить процес корекції більш ефективним і безпечним.

Ця активна участь особливо важлива на початковому етапі занять та у роботі з дітьми, які не мають вербального мовлення. Як зазначає Еб: *«Мені мама була потрібна тут: щоб вона мені говорила [про те, що відбувається з дитиною, у якої відсутнє вербальне мовлення]. Тому що на початку мені було не зрозуміло, чи подобається [дитині участь собаки у процесі], чи не подобається. Ми боїмось, щоб [у дитини під час заняття] наступів не було. Мені все виглядало однаково: епінаступи її весь час мучили. А мама якось розуміє, що це їй подобається, а це вже ні, що давайте вже завершувати, бо вона [дитина] зараз якусь [негативну] реакцію нам видасть».*

Ця цитата демонструє, що батьки можуть виконувати роль «спостерігача та помічника» для логопеда, допомагаючи визначати комфорт дитини, реагувати на небезпечні або стресові ситуації та оцінювати її зацікавленість у взаємодії із собакою.

Е5 додає, що присутність батьків важлива не лише для безпеки дитини, а й для зниження страхів, які можуть передаватися дітям: *«Іноді ми запрошуємо у батьків, бо буває страх саме у батьків. Він дуже класно передається [дітям]. Страх саме собаки. Хтось боїться великих собак, хтось маленьких. У кожного своя або травма, або просто несприйняття».*

Особливо на індивідуальних заняттях батьки можуть допомагати з базовим доглядом за дитиною: наприклад, підказувати, коли потрібна перерва, допомагати з фізичними потребами або забезпечувати безпечне поведіння дитини під час занять.

Таким чином, робота з батьками у логопедичних заняттях із каністерапією виконує кілька функцій:

1. Піклування про безпеку дитини – батьки допомагають логопеду оцінити фізичний і емоційний стан дитини, попередити небажані реакції.
2. Моделювання емоційного комфорту – присутність батьків допомагає зменшити страхи, які можуть передаватися дитині.
3. Інформаційна підтримка – батьки надають логопеду дані про особливості поведінки дитини, які важко помітити зовні.
4. Підтримка базового догляду – на індивідуальних заняттях батьки можуть допомагати з фізичними потребами та організацією простору для роботи дитини.

Залучення батьків таким чином підвищує ефективність та безпечність каністерапевтичного процесу, проте рішення про їхню участь завжди приймається індивідуально, залежно від потреб дитини та методичних підходів логопеда.

Респонденти демонструють два підходи до організації каністерапевтичних занять: групові заняття мають чітку структуру, що забезпечує контроль за динамікою взаємодії в групі; індивідуальні заняття передбачають більшу гнучкість і можливість враховувати поточний стан дитини, відмовляючись від заздалегідь прописаного сценарію.

Е5 наголошує, що ознайомлення з методичними матеріалами з впровадження каністерапії в логопедичну практику буде ефективним лише за умови належної підготовки фахівця: щоб усвідомлювати зміст і практичну цінність рекомендацій, необхідно пройти навчання та набути досвіду роботи із собакою.

Непередбачуваність і гнучкість. Е1 зазначає, що каністерапевтичні заняття завжди містять елемент непередбачуваності, адже одночасно взаємодіють дві змінні - тварина і дитина. За її словами, «від фахівця залежить, як він виходить із ситуації», тому досвід спостереження за колегами є надзвичайно важливим для формування професійної інтуїції. Подібну думку висловлює і Е6: «Я коли заходжу, ніколи не знаю, чим це закінчиться».

Індивідуалізація і відмова від жорстких планів. Е7 підкреслює, що планування занять має бути живим і гнучким. Хоча фахівці ставлять цілі для кожної дитини, документація в рамках проєкту, до реалізації якого вона залучена, ведеться у вільній формі. Завдання готуються заздалегідь, однак у процесі заняття педагог орієнтується на емоційний стан дитини: «Якщо дитина прийшла не в настрої - ми просто кидаємо м'яча, щоб розвантажитися». Такий підхід реалізується в межах методики вільної гри швейцарської школи раннього втручання, яку респондентка запозичила із власного досвіду співпраці з фахівцями, що навчалися в інституті Анни Фрейд. Вільна гра та методика безпомилкового навчання Сусебаблі дозволяють дітям самостійно ініціювати активності, а дорослим - м'яко підтримувати цей процес.

Е5 описує *принцип диференційованого сценарію* у разі роботи з групами: один і той самий зміст заняття адаптується під мовленнєві можливості дітей. Для груп із більшими труднощами інструкції формуються одним словом, без запитань; для дітей з вищим рівнем розвитку – у формі коротких фраз та уточнювальних запитань.

Творчість і імпровізація. Е3 демонструє приклад гнучкого підходу до змісту занять. Вона створює вправи, виходячи з доступних матеріалів і спостереження за дітьми. Її собака Ляля виступає не лише терапевтичним

партнером, а й активним учасником гри - «катання на дошці», «пролізання через тунель», «пошук їжі», «стрибки через собаку», малювання та аплікації із зображенням собаки. Часто ідеї для занять народжуються спонтанно – із реакцій самих дітей.

Неможливість створити універсальний сценарій. Більшість респондентів сходяться на думці, що неможливо скласти універсальну програму, яка однаково працюватиме для всіх дітей. Сценарій завжди має базову канву, однак зміст і послідовність завдань змінюються залежно від стану дитини, поведінки собаки, настрою групи. На практиці заняття – це поєднання досвіду, інтуїції та швидкої адаптації до ситуації. З досвіду респондентів прагнення до неухильного дотримання єдиної програми і повторення її у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами може призвести до вигорання фахівців.

Як підкреслює одна з респонденток, *«коли у тебе в арсеналі є багато вправ, ти знаєш: якщо щось не спрацювало, нічого страшного – спрацює інше»*. Саме ця гнучкість і здатність змінювати хід заняття вважаються ключовими компетенціями фахівця каністерапії. Виходячи з гнучкого планування та принципу адаптації до потреб дитини або групи, респонденти формують зміст занять, що включає сенсорні, мовленнєві, пізнавальні та сюжетно-рольові вправи.

Зміст корекційно-розвиткових та логопедичних занять з інтеграцією каністерапії

Досвід респондентів із каністерапії демонструє використання різноманітних типів вправ, спрямованих на розвиток когнітивних, мовленнєвих, сенсорних і соціальних навичок дітей з особливими освітніми потребами. Незважаючи на різні формати роботи, моделі собак і цільові групи дітей, можна виділити основні категорії вправ:

1. Сенсорні вправи. Вони спрямовані на розвиток дрібної моторики, тактильного сприйняття та сенсорної інтеграції. До них належать маніпулювання іграшками різної текстури, пошук предметів у спеціальних

лапатюрах або фетрових квітках, розчісування іграшкових чи справжніх собак різними щітками. Ці вправи дозволяють дитині безпечним і контрольованим способом взаємодіяти з матеріалами та стимулюють сприйняття різних сенсорних відчуттів.

2. Розвиток пізнавальних навичок. У цю категорію входять завдання на формування уваги, пам'яті та логічного мислення. Наприклад, діти рахують і ховають корм для собаки, сортують предмети за кольором, розміром чи формою, а також орієнтуються в просторі, ведучи собаку через тунелі, кільця або спеціальні конструкції. Такі вправи допомагають закріпити поняття кількості, кольору, форми та сприяють розвитку планування дій.

3. Розвиток мовлення. До цього типу належать вправи на формування зв'язного мовлення, артикуляції та комунікативних навичок. Діти розповідають собаці казки чи віршики, вигадують діалоги, описують дії або пригоди тварини. Використання команд і жестів у роботі з собакою стимулює формування вказівного жесту, активізує словниковий запас і покращує фонематичний слух.

Окремий напрям становлять вправи, спрямовані на опанування дитиною альтернативної та додаткової комунікації - через використання карток PECS, простих жестів, символів та слів. У такий спосіб діти засвоюють базові слова, зокрема ті, що введені фахівцями у команди для собаки («сідай», «дай», «на», «шукай», «принеси»), та поступово переходять до вербального спілкування.

Також у межах цього напрямку застосовуються прийоми стимулювання мовленнєвої активності у дітей, які переживають мовленнєвий негативізм, та подолання темпоритмічних порушень мовлення, зокрема заїкання. Робота з собакою допомагає дитині розслабитися, вирівняти дихання і ритм мовлення, що сприяє плавності висловлювання.

Такі вправи поєднують мовленнєву активність із сильним мотиваційним чинником взаємодії з твариною, що робить їх особливо ефективними у логопедичній практиці.

4. Сюжетно-рольові ігри. Діти беруть участь у розігруванні ситуацій, де собака стає активним партнером: грають у «лікаря», «магазин», «квест», виконують завдання, де потрібно ховати й знаходити предмети, взаємодіяти з собакою за певним сценарієм. Такі ігри сприяють соціалізації, розвитку емоційної сфери та навчання взаємодії з іншими дітьми і дорослими.

5. Моторні вправи. Ці вправи поєднують рухову активність із координацією та пропріоцептивними завданнями. До них входять проведення собак через тунелі, перестрибування через конструкції, пересування з предметами в руках, ведення собаки за вказаною траєкторією. Такі завдання підтримують розвиток грубої моторики та фізичної координації.

Таким чином, респонденти комбінують різні типи вправ залежно від цілей заняття, віку та можливостей дітей, використовуючи потенціал терапевтичної собаки як мотиватора та партнера у навчанні і розвитку. Важливо, що кожне заняття адаптується під конкретну групу дітей, а форма і зміст вправ визначаються як педагогічним, так і каністерапевтичним досвідом фахівців.

Учасники дослідження продемонстрували різні підходи до визначення моменту завершення логопедичних занять із використанням каністерапії. У приватній практиці критерії завершення можуть бути гнучкими та визначаються індивідуально – залежно від поставлених цілей, динаміки розвитку дитини та домовленостей із батьками (E1, E2).

У закладах дошкільної освіти та інклюзивно-ресурсних центрах завершення занять, як правило, приурочене до випуску дітей із закладу, незалежно від рівня досягнутих мовленнєвих результатів.

У межах благодійного проєкту, в якому працює E7, критерієм завершення виступає досягнення значущих позитивних змін у мовленні дитини, що може підтверджуватися, зокрема, висновком інклюзивно-ресурсного центру про зниження рівня підтримки або іншими фаховими показниками ефективності логопедичної роботи.

Додатково на термін і момент завершення занять можуть впливати екстремальні чи форс-мажорні обставини, такі як: війна закриття закладу внаслідок руйнування або евакуації, звільнення члена команди, вигорання або смерть тварини, відсутність фінансової підтримки, вигорання каністерапевта або логопеда, евакуація або переїзд одного з учасників логопедичного процесу в інший регіон. Ці фактори потребують гнучкого підходу та оперативного коригування плану занять, зберігаючи безпеку та психологічний комфорт усіх учасників. У воєнних умовах або під час евакуації можливе застосування дистанційного формату занять з залученням терапевтичних собак, що зберігає основні принципи організації занять, але вимагає від логопеда додаткових адаптацій.

Таким чином, ефективність логопедичних та корекційно-розвиткових занять із інтеграцією каністерапії забезпечується комплексним підходом: чітким розподілом ролей у команді, дотриманням принципів безпеки, поступовою десенсибілізацією дитини до присутності собаки, активною участю батьків, гнучкістю планування та комбінування різних типів вправ залежно від потреб дітей. Кожне заняття адаптується під конкретну дитину чи групу, що дозволяє поєднувати терапевтичні цілі з емоційним комфортом учасників і добробутом тварини. У спеціальних практиках – онлайн-заняттях, візитових програмах та програмах з читання – ці принципи адаптуються до конкретних умов, форматів та потреб дітей, демонструючи гнучкість і різноманіття застосування терапевтичних собак у заняттях з розвитку мовлення.

Крім стандартних індивідуальних та групових занять, респонденти застосовують спеціальні практики, які забезпечують адаптовану взаємодію дитини з собакою у різних умовах: онлайн-заняття, візитові програми до закладів освіти та читання з терапевтичною собакою. Ці практики дозволяють підтримати мовленнєву активність, емоційний комфорт та мотивацію дітей у специфічних обставинах.

У контексті воєнних дій та окупації окремих територій України логопедичний супровід дітей набуває нових організаційних форм, зокрема через вимушений перехід до дистанційного формату. На підставі дослідження встановлено, що діти, які перебувають в евакуації або на окупованих територіях, продовжують потребувати не лише мовленнєвої підтримки, але й стабільних соціально-емоційних зв'язків. У цьому контексті логопед виконує роль не лише спеціаліста з розвитку мовлення, а й значущої фігури, яка підтримує у дітей відчуття тяглості та зв'язку з довоєнним життям.

Здійснення логопедичних занять в умовах окупації супроводжується низкою об'єктивних та психологічних труднощів. Серед основних викликів респондентка, яка здійснює логопедичний супровід дітей на окупованій території, відзначає нестабільність або повну відсутність інтернет-з'єднання, що унеможливорює регулярність проведення занять, а також значну емоційну напругу, пов'язану з воєнним контекстом. Діти часто перебувають у середовищі, де вони щоденно спостерігають дим, пожежі, руйнування, що формує відповідний емоційний фон і впливає на сприйняття ними навчального матеріалу. Це вимагає від логопедів особливої чутливості у виборі змісту та способів комунікації під час занять: *«Варіант [почати заняття з запитання] як у вас справи, взагалі недоречний. І я кожного разу думаю, господи, з чого почати заняття? Починаю з погоди. І порівнюю свою погоду в Одесі і погоду у них. І розумію, що навіть розповідь про пори року, весну, красу, і воно прямо скрипом йде. Бо діти що бачать? Вони бачать плавні, що горять. Вони бачать дачі, що горять. Вони бачать дим. Вони сидять на цих дачах. [...] Це жорстоко»* (E2).

У ході інтерв'ю виявлено, що використання терапевтичних собак у дистанційному форматі сприяє збереженню емоційного контакту та підвищенню мотивації дітей до участі в заняттях. Йдеться насамперед про дітей, які мали досвід безпосередньої взаємодії з собакою до початку повномасштабної війни, а після евакуації чи під час перебування на окупованих територіях продовжили бачити її під час онлайн-занять. У таких

випадках собака виконує роль стабілізуючого чинника: його присутність знижує рівень тривожності, викликає позитивні емоційні реакції, сприяє формуванню атмосфери безпеки та підтримує зв'язок із попереднім життєвим досвідом.

Крім того, за свідченнями респондентки, робота в умовах окупації має значне емоційне навантаження для фахівців. Взаємодія з власними терапевтичними собаками поза заняттями виконує для неї функцію психологічного ресурсу, сприяє емоційному відновленню та профілактиці професійного вигорання.

Таким чином, результати дослідження засвідчують, що застосування терапевтичних собак у дистанційному логопедичному супроводі має комплексний ефект: воно підтримує емоційний стан дітей, сприяє збереженню стабільності навчально-корекційного процесу та виконує важливу психоемоційну функцію як для дітей, так і для фахівців.

Одна з респонденток (E2) описала досвід застосування польового скрінінгу як інтегрованого методу оцінки мовленнєвих та сенсорних навичок дітей через взаємодію з терапевтичною собакою (в рамках програми візитів, організованих місцевих інклюзивно-ресурсним центром, до мережі закладів дошкільної освіти, розташованих в сільській місцевості). Під час таких занять дитина отримувала мотивацію до мовленнєвої активності через конкретні соціальні інструкції (*«Можна погладити вашу тварину?»*, *«Можна пригостити вашу собаку?»*), що дозволяло фахівцю оперативно оцінити рівень складання речень, пам'ять та артикуляційні навички. Взаємодія включала багатосенсорне стимулювання: тактильне (погладжування, контакт із шерстю, корм), нюхове (запах собаки, корму) та пропріоцептивне (маніпуляції руками, контроль положення).

Така комплексна стимуляція активує кілька аналізаторів одночасно, сприяє розвитку уваги, координації рухів і сенсорної інтеграції. Польовий скрінінг у контексті каністерапії дозволяє одночасно оцінювати моторні, сенсорні та комунікативні навички дитини в реальному, емоційно насиченому

середовищі, що підвищує екологічну валідність спостережень і забезпечує більш точну діагностику рівня розвитку.

Програми читання з участю терапевтичних собак показали в практиці респондентів високу ефективність у розвитку мовленнєвих навичок дітей, що соромляться читати або хвилюються перед аудиторією: *«Це дійсно каністерапевтична магія. Вони починають читати, і їх неможливо зупинити. Ми домовляємося, що ти читаєш абзац, або сторіночку, або цей тільки віршечок. Вони читають, а потім бігом, поки я ще не встигла вдихнути, вони починають читати далі. Або так і кажуть, а можна я ще почитаю»* (E1).

Присутність собаки та тілесний контакт з нею допомагає дитині зосередитися на тексті і одночасно зменшити стресові реакції (E2, E1): *«По дітях видно, що вони від зовнішнього цього середовища, скільки б там людей в кімнаті не знаходилося, вони від того відключаються»* (E1). На думку респондентів, малочисельні групи (2-5 дітей) або індивідуальна форма роботи є оптимальними для досягнення максимального результату.

У спеціальних практиках базові принципи каністерапії залишаються незмінними, проте підлаштовуються під конкретні умови: онлайн, виїзні заняття чи залучення дітей до публічного читання. У будь-якому форматі собака залишається активним партнером, мотивує дитину, підтримує її емоційний стан і сприяє розвитку мовлення, зберігаючи терапевтичний ефект. Тривалість, формат і зміст занять підбираються залежно від віку, стану та особливостей дитини або групи, що підкреслює гнучкість каністерапії. Роль фахівця у спеціальних практиках залишається ключовою: організація та супровід процесу вимагають професійної чутливості незалежно від формату занять.

На думку опитаних фахівців, ефективний розвиток каністерапії у логопедичній практиці можливий за наявності низки умов. Перш за все, важливим є існування спільноти людей, які люблять собак і готові працювати з ними у терапевтичному напрямі. Не менш суттєвим є розуміння з боку суспільства, благодійників і держави потреб терапевтичних тварин –

забезпечення їх якісним харчуванням (зокрема кормами преміум-класу), регулярними ветеринарними оглядами та необхідними ліками.

Окрему роль відіграє належне фінансування: оплата праці фахівців-каністерапевтів, праці викладачів і гостьових спікерів, а також розроблення фінансових механізмів, які дозволяють офіційно поставити терапевтичного собаку на баланс установи та виділяти кошти на його утримання.

Фахівці (E1-E3, E6) також підкреслюють значення можливості неформального консультування з колегами за принципом «рівний – рівному», що сприяє професійному розвитку та підтримці в межах спільноти. Додатково, ті фахівці, які пройшли безкоштовне (за підтримкою донорів) тестування за системою PADA у Польщі, відзначали важливість цього досвіду для свого професійного зростання та кращого розуміння стратегії розвитку їхніх собак.

Людський фактор є важливим як для вибору фахівцями-новачками в каністерапії цього методу для своєї практики, так і для людей, які приймають рішення на рівні освіти та державних структур.

Важливою передумовою є також офіційна реєстрація організацій, діяльність яких спрямована на розвиток каністерапії, що забезпечить правове та інституційне підґрунтя для її подальшого поширення. Деякі з респондентів відмічали, що наразі триває процес у професійній спільноті щодо реєстрації її членами юридичних осіб.

Серед факторів, які обмежують розвиток каністерапії, опитані фахівці виділяють фінансові обмеження, а також спекуляцію в суспільстві на тему каністерапії, коли квазіпрофесійні практики, здійснювані особами без належної кваліфікації, називають каністерапією, що формує хибне уявлення про метод та його ефективність.

Значний потенціал має підтримка з боку університетів, зокрема через проведення студентських наукових досліджень, що сприяють популяризації каністерапії як ефективного інструменту логопедичної практики: *«Можливо, завдяки студентам і дипломним роботам ми все ж таки побачимо правильну каністерапію, а не знуцання над тваринами»* (E2).

Розвиток каністерапії у логопедичній практиці потребує підтримки спільноти фахівців, суспільства та держави, належного фінансування для утримання собак і оплати праці спеціалістів, а також обміну досвідом та участі у сертифікаційних програмах. Легалізація організацій і стандартизація практик створюють правове й інституційне підґрунтя для безпечного поширення методу, тоді як фінансові обмеження та квазіпрактики можуть гальмувати його розвиток. Додатковий потенціал забезпечують академічні дослідження та залучення студентів, що сприяє популяризації ефективних практик каністерапії.

2.3. Методичні рекомендації щодо використання каністерапії як засобу в стратегії подолання мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами у вітчизняних закладах освіти

За результатами аналізу досвіду респонденту було сформульовано детальні методичні рекомендації, які для зручності проілюстровано інфографікою. Вона демонструє основні етапи інтеграції каністерапії в логопедичну практику з дітьми дошкільного віку з ООП, які буде розглянуто нижче (див. Рис. 3.1).

Проектування педагогічних послуг як ініціатива «знизу» в Україні поки що перебуває на ранньому етапі розвитку. Найпоширенішою залишається ієрархічна модель запровадження змін у системі освіти та педагогічних інновацій. Водночас система освіти поступово зазнає ціннісної трансформації, що впливає на підходи до навчання та організації освітнього процесу.

Для прискорення цих змін та підвищення якості освітніх практик доцільним є використання синергії кращих ідей із різних сфер діяльності. Прикладом такої синергії є інтеграція каністерапії в логопедичну практику, а також адаптація концепцій із управління соціальною роботою та користувацького досвіду, зокрема мікростандартів компетентностей, проектування послуг та blueprint (схеми реалізації).



Рис. 3.1. Інтеграція каністерапії в логопедичну практику

Щоб методологічно обґрунтувати залучення собак до надання логопедичних послуг, необхідно чітко визначити професійні вимоги до фахівця та окреслити умови, за яких така діяльність буде безпечною й результативною. Водночас важливо зазначити, що запропоновані підходи виходять за межі типового магістерського дослідження, оскільки потребують високого рівня деталізації процесів. Надмірне скорочення матеріалу могло б порушити цілісність розробленої системи та ускладнити її практичне відтворення. З огляду на це повний опис мікростандартів професійних компетентностей логопеда подано в Додатку Ж, що дає змогу не перевантажувати основний текст і водночас забезпечити глибше розуміння механізмів інтеграції каністерапії в логопедичну практику.

У процесі впровадження каністерапії в логопедичну діяльність постає потреба у визначенні вимог до професійної підготовки фахівця, який працює в парадигмі «логопед - каністерапевт - собака - дитина». Для систематизації

таких вимог були сформульовані мікростандарти професійних компетентностей, розроблені на основі експертного опитування та аналізу науково-методичних джерел. У межах цього дослідження мікростандарти розглядаються як структуровані та чітко окреслені елементи професійної компетентності логопеда, що визначають необхідні знання, уміння й навички для безпечного та доказового впровадження каністерапії в роботу з дітьми.

Крім того, запропоновані мікростандарти відображають ключові напрями підготовки фахівця: психолого-педагогічний, методичний, організаційний, комунікативний і безпековий. Особливу увагу приділено принципу «єдиного добробуту», викладеному в Білій книзі ІАНАІО, який наголошує на однаково важливому піклуванні про дитину та про собаку під час терапевтичної взаємодії. Не менш значущими є рефлексивні компетентності логопеда, що забезпечують здатність аналізувати результати занять, коригувати власні дії та підтримувати професійний рівень.

Таким чином, розроблені мікростандарти можуть розглядатися не лише як методичний орієнтир, а й як інструмент оцінювання готовності логопеда до впровадження каністерапії у роботу з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Водночас важливо підкреслити, що ці мікростандарти можуть стати підґрунтям для створення ознайомчих курсів, програм підвищення кваліфікації та індивідуальних траєкторій професійного розвитку логопедів, які прагнуть інтегрувати каністерапію у свою практику.

Як зазначила одна з респонденток, одним із недоліків нинішньої підготовки з каністерапії в Україні є її переважно теоретичний характер. Наявні освітні формати, за її спостереженнями, не забезпечують здобувачам достатнього обсягу практичних навичок, а оптимальною формою навчання вона вважає безпосереднє професійне передання досвіду. З огляду на це, ми пропонуємо трирівневу модель навчання:

- **етап 1:** ознайомчий курс;
- **етап 2:** стажування у спеціалістів, які вже інтегрували каністерапію в логопедичну практику;

- **етап 3:** індивідуальні чи групові інтервізії або супервізії протягом щонайменше одного навчального року за результатами стажування.

Стажування дозволяє логопеду сформувати професійну візуальну чутливість – інтегрований досвід спостереження за мовленнєвими й комунікативними проявами дітей, а також за поведінковими реакціями тварини. Така чутливість забезпечує своєчасне розпізнавання індивідуальних особливостей дитини та її реакцій на собаку, адекватне врахування стану тварини та ефективний добір корекційно-розвиткових завдань.

Хоча супервізія та інтервізія поки що не є поширеними форматами професійної підтримки логопедів, можна очікувати, що з часом вони займатимуть важливе місце у системі підвищення кваліфікації фахівців, зокрема у сфері каністерапії.

Окремо варто звернути увагу на можливість попереднього використання дрібних тварин як навчального ресурсу. Зокрема, доцільно рекомендувати логопедам-початківцям, які не є провідниками собак, перед початком співпраці з каністерапевтом залучати до занять морських свинок. Такий формат може видаватися нетрадиційним, проте він дозволяє безпечно відпрацювати базові навички організації людино-тваринної взаємодії, спостереження за поведінкою дитини та тварини, планування ігор і вправ. Це знижує ризики як для дитини, так і для тварини, та забезпечує поступове й упевнене входження в практику каністерапії.

Попри те, що морські свинки є безпечними та гіпоалергенними тваринами, їх залучення також потребує певної підготовки логопеда. У зв'язку з цим додаткові необхідні компетенції для роботи з морськими свинками наведені у Додатку 3.

У разі співпраці логопеда з каністерапевтом (на противагу самостійному залученню власного підготовленого собаки) важливим аспектом є належна підготовка самого каністерапевта до партнерства. Зокрема, каністерапевт у взаємодії з логопедом повинен:

- знати ролі та обов'язки членів мультидисциплінарної команди;

- розуміти специфіку освітніх потреб дітей;
- знати ознаки стресу та сенсорного перенавантаження у дітей;
- орієнтуватися в особливостях мовленнєвого розвитку різних категорій дітей;
- враховувати специфіку їхньої взаємодії з педагогом;
- дотримуватися принципів етичної комунікації та уникати стигматизуючих висловлювань;
- володіти навичками планування та аналізу занять за участю собак.

Дотримання цих компетенцій забезпечує умови для формування довготривалого, стабільного й ефективного партнерства між логопедом та каністерапевтом, орієнтованого на досягнення позитивних результатів у мовленнєвому розвитку дітей.

Розглядаючи впровадження послуги у закладі дошкільної освіти, важливо врахувати низку підготовчих кроків:

- забезпечення достатнього рівня поінформованості стейкхолдерів (адміністрації управління освіти або закладу, батьків) щодо можливостей каністерапії та її потенційних переваг у логопедичній роботі;
- документальне оформлення початку надання послуги (хоча офіційні вимоги наразі відсутні, наявність базового пакету документів значно полегшує проходження перевірок). До рекомендованого переліку можуть входити: документи на собаку (паспорт, сертифікати щеплень), резюме каністерапевта, меморандум про співпрацю, бланки інформованих згод батьків, підтвердження відсутності алергічних реакцій у дітей;
- визначення приміщення для надання послуги (достатня площа, можливість облаштування укриття-схованки для тварини);
- інформування всіх співробітників закладу про сутність каністерапії, її безпечність та передбачувані межі ризику, щоб зменшити емоційне напруження і попередити потенційні конфлікти.

Вимоги до провідника собаки передбачають усвідомлення ним цілей і завдань каністерапії, розуміння відмінностей між професійною та

непрофесійною діяльністю, обов'язкове проходження відповідної підготовки, недопущення залучення до роботи з дітьми не підготовлених осіб, а також надання підтверджувальних документів на собаку.

Оскільки спеціалізовані курси для каністерапевтів, орієнтовані на роботу в логопедичній практиці з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами, наразі відсутні, частина відповідальності за організаційно-методичний супровід може покладатися на логопеда. Логопед має консультувати каністерапевта щодо:

- особливостей цільової групи;
- профайлів конкретних дітей, які братимуть участь у заняттях;
- специфіки планування, організації та проведення логопедичних занять;
- функціоналу кожного фахівця у процесі;
- правил роботи закладу.

Водночас логопед повинен самостійно опанувати базові знання з каністерапії перед початком практики. Однак через відсутність спеціальних вузькопрофільних програм певні аспекти підготовки можуть бути передані каністерапевту, зокрема консультування щодо:

- сутності та етичних принципів каністерапії;
- концепції спільного добробуту та безпеки собак;
- основних маркерів стресу у собак;
- інструментів каністерапії, застосовних у розвитковій роботі тощо.

Чітке усвідомлення обома фахівцями своєї ролі та меж відповідальності допомагає запобігти конфліктам і професійному вигоранню, а також підвищує ефективність спільної роботи.

Таким чином, ключовою умовою ефективного партнерства в команді, що працює за моделлю «ромб», є чіткий розподіл ролей між її членами. У межах цієї моделі логопед відповідає за підготовку заняття, інструктування каністерапевта щодо його цілей і завдань, контроль за поведінкою дитини (або дітей у разі групового заняття) та низку інших обов'язків. Натомість

каністерапевт відповідає за перевірку стану собаки, її підготовку, забезпечення добробуту тварини під час заняття, а також за підготовку та попереднє обговорення з логопедом вправ із залученням собаки, спрямованих на досягнення цілей заняття і програми в цілому. Детальніше ці обов'язки подано у Табл. 3.3 в Додатку И.

Узагальнені дані, подані у згаданій таблиці, демонструють розподіл ролей логопеда та каністерапевта за фазами спільної роботи у діяльності, спрямованої на подолання мовленнєвих порушень у дітей. Фази поділені на:

1. До сесії – планування, підготовка матеріалів та обладнання, узгодження завдань і вправ. На цьому етапі визначаються цілі заняття, підбираються вправи та контролюється готовність дітей і собаки до взаємодії.

2. Під час сесії – реалізація мовленнєвих та терапевтичних вправ, модерація взаємодії дітей із собакою, підтримка позитивної атмосфери та безпечного контакту.

3. Після сесії - аналіз результатів, рефлексія, оцінка ефективності вправ та стану собаки, внесення змін у подальші заняття.

Функціональний зміст ролей є таким:

- методист – польове навчання (консультування), планування та організація навчально-розвиткової частини;
- організатор – забезпечення готовності простору, матеріалів, батьків та собаки;
- фасилітатор – керування процесом та взаємодією учасників;
- піклувальник – контроль за добробутом дітей і собаки. Хоча повністю неможливо уникнути всіх ризиків, але їх можна мінімізувати;
- комунікатор – інформаційне забезпечення та узгодження дій;
- аналітик – рефлексія, оцінка ефективності та внесення зміни до програми, методики.

Водночас варто зазначити, що ще однією роллю, яку не включено в перелік, але яка є актуальною на цьому етапі розвитку каністерапії в Україні, є роль дослідника та промоутера. Кваліфіковані логопеди та каністерапевти,

які мають активну практику, беруть участь у написанні статей та виступах на тематичних конференціях з метою популяризації науково обґрунтованих підходів та формування позитивного іміджу каністерапії.

Як свідчить аналіз методичних підходів, використання таблиці має наступні переваги:

- вона забезпечує логічну та послідовну організацію сесії;
- чітко розподіляє зони відповідальності кожного фахівця;
- є практичним інструментом для підготовки, проведення та аналізу занять у межах каністерапії з логопедичним компонентом.

Планування корекційно-розвиткових занять з інтеграцією терапевтичних тварин передбачає комплексну підготовку фахівця. У межах даного дослідження пропонується орієнтуватися на такі елементи підготовки логопеда до інтеграції каністерапії, як проходження середньострокового навчання (в центрі каністерапії ГО «Harmonic Dog»), ознайомлення з матеріалами конференцій, вебінарів та семінарів у відкритому доступі, а також вивчення методичних посібників, опублікованих українськими фахівцями. Важливим є засвоєння методики вільної гри та концепції безпомилкового навчання. Одним із ключових етапів є налагодження професійної взаємодії з партнером-провідником собаки, узгодження етичних питань та розподіл ролей у команді.

Додатково передбачено встановлення контакту з батьками дітей та проведення інтерв'ю для збору необхідної інформації, підготовку дітей до первинного контакту з твариною та ретельну організацію заняття, включно з передбаченням сценаріїв припинення участі тварини у випадку прояву нею відповідних сигналів. Такий підхід дозволяє забезпечити науково обґрунтовану, безпечну та ефективну інтеграцію тварин у корекційно-розвиткову роботу.

Під час проведення занять рекомендується дотримуватися техніки десенсибілізації у роботі з дітьми, що забезпечує поступове та безпечне знайомство з новими стимулами. Емпіричні дані, отримані в ході нашого

дослідження, підтверджують важливість активного залучення батьків до процесу занять, створення підтримуючого середовища для дитини та сприяння закріпленню результатів поза заняттями. Тварини використовуються як контрольований подразник, що стимулює розвиток емоційної, соціальної та комунікативної сфери дитини, водночас забезпечуючи безпечні умови для взаємодії.

Водночас, подальший розвиток практик каністерапії нерозривно пов'язаний із розширенням доказової бази. Проведення експериментальних досліджень можливе за умови участі фахівця, який пройшов відповідну підготовку та має доступ до підготовленої і сертифікованої собаки (або собак). Для повноцінного академічного дослідження необхідна організація середньо- або довгострокового експерименту з формуванням вибірки щонайменше з 10 учасників з однаковими нозологіями. Реалізація таких проєктів виходить за межі волонтерських ініціатив і потребує інституційної підтримки, наукового супроводу та структурованої командної роботи. Основними обмеженнями залишаються висока вартість послуг каністерапевтів, їхня недостатня доступність у громадах, додаткові витрати на транспортування тварин, труднощі у формуванні репрезентативної вибірки та етичні питання, зокрема щодо ненадання втручання контрольній групі. Попри це, існує потенціал залучення фінансової підтримки від донорів, які сприяють розвитку каністерапії в Україні.

Для студентів та дослідників з м. Києва окремим ресурсом може слугувати комунальний заклад дошкільної освіти «Я+сім'я» (Оболонський р-н), на базі якого регулярно проводяться групові заняття за участю підготовленої собаки та професійного каністерапевта. Цей майданчик може бути використаний як потенційна база для проведення навчальних або пілотних досліджень.

На етапі планування магістерського дослідження доцільно ознайомитися з мінімальними стандартами проведення досліджень у сфері людино-тваринної взаємодії, розробленими Міжнародною асоціацією

ІАНАІО, які визначають ключові принципи наукової та етичної валідності робіт цього напрямку.

Перспективними темами для подальших досліджень можуть бути:

- активізація мовлення з використанням каністерапії;
- формування вказівного жеста у дітей з розладами аутичного спектра;
- розвиток навичок читання у дітей з особливими освітніми потребами із залученням терапевтичних тварин;
- дослідження фізіологічних реакцій учасників сесій із застосуванням доступних біометричних інструментів (пульсоксиметр, мобільні застосунки);
- аналіз змін обсягу мовленнєвої продукції під час занять та у повсякденній взаємодії.

Одним із ефективних шляхів інтеграції отриманих результатів у професійну спільноту є організація науково-практичних заходів. У цьому контексті доцільним може бути проведення мініконференції на базі університету – формату, що потребує менших організаційних ресурсів порівняно зі стандартною конференцією, але дозволяє залучити широке коло фахівців, поширювати сучасні методичні підходи та сприяти розвитку міждисциплінарної співпраці.

Мета заходу полягає у створенні платформи для професійного діалогу між фахівцями логопедичної, психологічної, педагогічної та реабілітаційної сфер щодо можливостей та етичних аспектів застосування каністерапії. Крім того, передбачається, що спікерами можуть стати респонденти дослідження, практики, а також науковці ІАНАО та фахівці факультету спеціальної та інклюзивної освіти, що забезпечить практичну цінність виступів і демонструватиме міжкафедральну та міжуніверситетську співпрацю.

Для підвищення якості виступів учасникам можна заздалегідь надати методичні рекомендації щодо структури та змісту презентацій або дозволити їм запропонувати власний формат подачі матеріалу. Таким чином, перелік тем може включати:

- інтеграцію терапевтичних собак у подолання афазії, темпоритмічних порушень, алалії, диспраксії, селективного мутизму у дітей і дорослих;
- використання каністерапії у логопедичній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами;
- застосування цифрових інструментів для якісних досліджень впровадження каністерапії;
- питання етики, безпеки та підготовки фахівців у сфері терапії за участю тварин.

Водночас, очікуваними результатами мініконференції можуть стати:

- резолюція з рекомендаціями для освітніх закладів щодо інтеграції каністерапії;
- звернення до Міністерства освіти і науки України щодо підтримки програм підготовки фахівців;
- звернення до Міністерства культури та інформаційної політики щодо розвитку анімалотерапії в освітньо-культурному середовищі;
- підготовка проєктів листів і резолюцій заздалегідь для оперативного реагування.

Таким чином, доцільно представити електронні методичні матеріали, створені за результатами дослідження, а також запросити міжнародних партнерів, зокрема ЮНІСЕФ, що сприятиме фінансовій підтримці та підвищить рівень визнання ініціативи на міжнародному рівні.

Крім того, у межах підготовки до конференції доцільно систематизувати наявні в Україні матеріали з каністерапії (наукові статті, відеозаписи конференцій, інтерв'ю, навчальні відео), які нині перебувають у відкритому доступі, але є розрізненими. Створення структурованої електронної бібліотеки або медіаархіву сприятиме зручному доступу фахівців і студентів до перевірених ресурсів, а також підвищить освітню цінність відеоматеріалів.

Таким чином, проведення мініконференції має високу значущість як для професійної спільноти, так і для Київського столичного університету імені Бориса Грінченка. Воно сприятиме систематизації досвіду, поширенню

етичних та методичних стандартів, демонструватиме академічне лідерство та відкритість до інновацій і міжнародної співпраці. Проект програми заходу наведено у Додатку І.

Отже, проведений аналіз досвіду респондентів дозволив розробити детальні методичні рекомендації щодо інтеграції каністерапії в логопедичну практику з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Інфографіка, що ілюструє основні етапи цього процесу, робить рекомендації наочними та зручними для застосування на практиці. Розвиток педагогічних ініціатив «знизу» в Україні поки що обмежений, а ієрархічна модель запровадження інновацій залишається домінуючою. Проте поступова ціннісна трансформація системи освіти створює умови для запровадження інноваційних практик, зокрема каністерапії.

Інтеграція каністерапії в логопедичну практику вимагає комплексного підходу, що поєднує теоретичну підготовку, практичне стажування, командну взаємодію та дотримання етичних принципів «єдиного добробуту». Мікростандарти професійних компетентностей логопеда визначають знання, вміння та практичні навички, необхідні для ефективної роботи з терапевтичними тваринами, і можуть слугувати орієнтиром для навчання, самостійного розвитку та оцінювання готовності фахівців до впровадження каністерапії. Етапи підготовки логопеда включають ознайомчий курс, стажування та супервізії або інтервізії, що сприяють формуванню професійної візуальної чутливості та ефективному підбору корекційно-розвиткових завдань.

Використання морських свинок як навчальної моделі дозволяє знизити ризики при початковому навчанні та підвищити впевненість логопеда перед роботою з собаками, що є основними терапевтичними ресурсами. Ефективне партнерство у команді «логопед-каністерапевт» забезпечується чітким розподілом ролей, узгодженням обов'язків та контролем за добробутом дітей і тварин на всіх етапах заняття: до, під час та після сесії.

Планування та проведення занять з терапевтичними тваринами передбачає підготовку фахівця, інформування батьків, поступове десенсибілізоване залучення дітей до взаємодії з твариною, а також контроль безпеки та етичності процесу.

Подальші дослідження у сфері каністерапії потребують системного підходу, залучення підготовлених собак і фахівців, створення контрольованих експериментальних груп та дотримання міжнародних стандартів досліджень.

Розширення змісту освітніх курсів для магістрантів спеціальності «Спеціальна освіта» сприятиме формуванню компетентностей у сфері якісних досліджень, аналітичних і рефлексивних умінь, критичного аналізу літератури та міждисциплінарного підходу, що підвищить готовність студентів до самостійної науково-дослідницької діяльності.

Проведення мініконференції сприятиме міждисциплінарному обміну досвідом між логопедами, педагогами, психологами та реабілітологами та підвищить обізнаність щодо етичного й безпечного застосування каністерапії. Заходи конференції, зокрема резолюції та методичні матеріали, зможуть основу для впровадження інноваційних практик у навчальні заклади та розвитку каністерапії в Україні та сприятимуть розвитку академічного лідерства Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

Реалізація запропонованих методичних рекомендацій забезпечить підвищення ефективності підготовки логопедів, формування компетентностей у роботі з терапевтичними тваринами та сприятиме розвитку практично орієнтованих наукових досліджень у сфері людино-тваринної взаємодії.

Висновки до другого розділу

Емпіричне дослідження дозволило комплексно оцінити особливості використання каністерапії у подоланні мовленнєвих труднощів у дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Метод напівструктурованого інтерв'ю забезпечив глибину та деталізацію даних, що дало змогу отримати інформацію про реальні практики фахівців, умови

впровадження каністерапії та спостережувані зміни у розвитку дітей. Узагальнення відповідей респондентів показало, що залучення терапевтичних собак є значущим стимулом розвитку комунікативних навичок, перших словесних форм, звуковиділення, вказівного жесту, дрібної моторики та сенсорної координації. Структуровані заняття з ігровими, сенсорними та руховими компонентами сприяють емоційній стабілізації та підвищують мотивацію дітей.

Подальший аналіз інтерв'ю дав змогу окреслити умови, за яких каністерапія є найбільш ефективною. До них належать комплексна підготовка логопеда, каністерапевта та собаки; чіткий розподіл ролей у команді; поступова десенсибілізація дітей; активна участь батьків; дотримання безпеки та етичних норм; адаптація вправ до індивідуальних потреб дитини. Спеціальні формати - онлайн-сесії, візитові програми та програми читання - продемонстрували гнучкість методу та його здатність підтримувати психоемоційний стан дитини.

Важливим результатом дослідження стало усвідомлення респондентами значущості організаційних і документальних аспектів підготовки фахівців. Зокрема, у відповідях підкреслювалося, що системність підготовки, дотримання стандартів, контроль безпеки та використання допоміжних навчальних моделей (наприклад, спостереження за роботою досвідченого фахівця) знижують ризики на початковому етапі та формують впевненість перед роботою з терапевтичними собаками. Ефективну роботу команди «логопед-каністерапевт» визначають узгодженість взаємодії та увага до добробуту дітей і тварин.

Респонденти також звернули увагу на поширене некоректне використання терміна «каністерапія», що може створювати непорозуміння у професійному середовищі. Водночас фахівці наголошували, що надмірна стандартизація може обмежувати їхню професійну свободу, тому розвиток каністерапії потребує збалансованого підходу, належного фінансування, можливостей для професійного обміну та участі в сертифікаційних програмах.

Академічні дослідження та залучення студентів, на думку учасників інтерв'ю, сприяють популяризації якісних практик і підвищенню професійної компетентності.

На основі узагальнення практичного досвіду фахівців були сформовані методичні рекомендації щодо інтеграції каністерапії в логопедичну практику. Вони охоплюють етапи підготовки логопеда (ознайомчі курси, стажування, супервізії/інтервізії), планування та проведення занять із додержанням принципів поступової десенсибілізації, інформування батьків і контролю безпеки. Використання інфографіки та структурованих матеріалів підвищує зручність застосування рекомендацій.

Підсумовуючи результати підрозділу, важливо зазначити, що проведення мініконференції може стати ефективною формою міждисциплінарної взаємодії, сприяти поширенню безпечних і обґрунтованих практик каністерапії та стимулювати впровадження інновацій у заклади освіти. Реалізація розроблених рекомендацій здатна підвищити якість підготовки фахівців і підтримати розвиток практично орієнтованих досліджень у сфері людино-тваринної взаємодії.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження довело, що каністерапія має вагомий потенціал як інноваційний інструмент логопедичної та корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Використання терапевтичних собак активізує емоційно-мотиваційну сферу дитини, сприяє зниженню рівня тривожності, підсилює готовність до взаємодії та створює природне середовище для стимуляції мовлення. Каністерапія поєднує педагогічні, нейропсихологічні та психотерапевтичні механізми впливу, а її інтеграція у логопедичний процес дозволяє ефективно працювати над формуванням комунікативних умінь, розвитком рецептивного й експресивного мовлення, удосконаленням дихального, артикуляційного та темпо-ритмічного компонентів мовлення.

Аналіз міжнародних стандартів засвідчив, що якісне впровадження каністерапії потребує чіткої термінології, регламентованих освітніх програм, етичних норм та процедур моніторингу якості послуг. У більшості країн діють професійні асоціації, механізми сертифікації, вимоги до підготовки фахівців, до добробуту тварин та безпеки дітей. В Україні натомість підготовка кадрів у цій сфері залишається нерегламентованою, що провокує підміну понять, змішування каністерапії з розважальними активностями та відсутність стабільних стандартів роботи. Отримані результати доводять нагальну потребу адаптації міжнародних рекомендацій, запровадження єдиних етичних норм, створення системи сертифікації та розроблення механізмів супервізійного супроводу.

Емпіричні дані дослідження продемонстрували, що успішна інтеграція каністерапії у логопедичний процес ґрунтується на комплексному підході: міждисциплінарній співпраці (логопеда, інструктора із собаками, психолога, педагогів), поетапному знайомстві та десенсибілізації дітей до присутності собаки, суворому дотриманні правил безпеки, постійній взаємодії з батьками та залученні супервізійної підтримки для фахівців. Особливо важливою

умовою є індивідуалізація занять: кожен компонент – форма взаємодії з собакою, тип вправ, рівень навантаження – має відповідати мовленнєвому профілю дитини.

Отримані результати детально окреслили стратегії подолання мовленнєвих порушень, що ефективно реалізуються у форматі інтегрованих занять за участю каністерапії: формування мовленнєвої ініціативи через соціально значущі інструкції («Можна погладити собаку?», «Можна дати ласощі?»), що запускають природний мовленнєвий акт у дитини та дають можливість оцінювати рівень граматичного та фонетичного оформлення висловлювань; *розвиток артикуляційної моторики* через наслідування команд і жестів, артикуляційну гімнастику в ігровій взаємодії з собакою, вправи на продування, називання та опис дій; *подолання мовленнєвого негативізму* завдяки високому рівню мотивації та емоційної безпеки, що створює собака; це особливо ефективно для дітей з вибіркоким мутизмом, аутизмом та тривожно-фобічними реакціями; *корекція темпо-ритмічних порушень та заїкання* через вправи, що поєднують рухи з ритмізацією мовлення, дихальні техніки, релаксацію, зосередження уваги на рівному темпі команд для собаки; *формування вказівного жесту, словника та граматичних структур* шляхом використання AAC (PECS, жести, символи), команд, сюжетно-рольових ситуацій та вправ на категоризацію, пошук, сортування предметів; *розвиток зв'язного мовлення та вміння скласти опис* через *розповіді про дії* собаки, вигадані історії, розповідь собаці, читання вголос із собакою як слухачем, що знижує тривожність і підвищує якість усного висловлення.

Зміст корекційно-розвиткових занять, описаний респондентами, продемонстрував широку палітру сенсорних, моторних, когнітивних і мовленнєвих вправ, які поєднуються у гнучкий, індивідуально адаптований формат. Важливою особливістю є можливість комплексного впливу: одночасна активація тактильних, пропріоцептивних, нюхових та слухових каналів підсилює ефективність мовленнєвих завдань і сприяє формуванню

сенсорної інтеграції. Така екологічно валідна взаємодія дозволяє фахівцю отримувати точнішу інформацію про реальні мовленнєві можливості дитини, що підтверджує результативність польового скрінінгу, описаного учасниками дослідження.

Особливу цінність становлять результати, пов'язані зі спеціальними форматами роботи - онлайн-заняттями, програмами візитів та читаннями з терапевтичними собаками. У дистанційному форматі собака виконує стабілізуючу та емоційно підтримувальну функцію, що особливо важливо для дітей в умовах війни, евакуації та окупації. Досвід фахівців доводить, що в таких умовах логопед стає не лише корекційним спеціалістом, а й значущою фігурою емоційної опори, а собака – ресурсом зниження тривожності та підтримання навчальної мотивації. Це сприяє збереженню мовленнєвого розвитку навіть у стресових та нестабільних обставинах.

Результати дослідження засвідчують, що методичні рекомендації, розроблені на основі отриманих даних, можуть бути використані в роботі логопедів, у закладах дошкільної освіти, у програмах підготовки фахівців. Вони містять конкретні стратегії та вправи, що сприяють формуванню та корекції мовлення, розвитку комунікативних умінь, подоланню порушень темпу, плавності, артикуляції та мовленнєвої ініціативи. Ці рекомендації сприяють стандартизації підходів та підсилюють доказовість практики каністерапії у логопедичній сфері.

Подальший розвиток каністерапії в Україні потребує систематизації наявного практичного досвіду, створення реєстру сертифікованих фахівців і програм, впровадження етичних стандартів, зміцнення співпраці між освітніми, медичними та науковими установами, розвитку міждисциплінарних команд. Реалізація цих напрямів сприятиме підвищенню якості логопедичних послуг, поширенню інноваційних корекційно-розвиткових технологій, а також покращенню якості життя дітей із особливими освітніми потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алієва Т., Вашкіте І. Каністерапія в системі екотерапії у дітей з особливими потребами. *Простір арт-терапії: мінливість і стабільність - пошуки балансу*: тези доп. XVI Міжнар. міждисциплінар. наук.-практ. конф. Харків, 2019. С. 8-12
2. Аналітична записка з питань порівняльного законодавства щодо регулювання терапії за допомогою тварин в Україні та державах-членах ЄС / Дослідницька служба Верховної Ради України. Київ, 27 січ. 2025. URL: <https://research.rada.gov.ua/print/75814.html>.
3. Безугла І. О. Теоретичне обґрунтування доцільності використання каністерапії у логопедичній роботі. *Система освіти і виховання дітей з особливими освітніми потребами: досвід минулого - погляд у майбутнє: до 85-річчя акад. В. І. Бондаря*: зб. наук. пр./ Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків, 2023. С. 58-62.
4. Вдовиченко А. В. Застосування каністерапії у центрі соціальної реабілітації дітей з особливими потребами. *Методичний вісник Центру «Відродження»*. 2022. № 2. С. 17-25.
5. Вибірковий курс «Анімалотерапія». Каталог вибірових дисциплін ЛНУВМБ ім. С. З. Гжицького. Львів, 2025. 78 с. URL: <https://lvet.edu.ua/images/doc/katalog/vgep/kvvs-2025b.pdf>.
6. Громадська організація «Серце, єдине для двох»; Школа соціальної кінології «Harmonic Dog». Курс «Каністерапія UA» [Базовий/Спеціаліст]: онлайн-навчання. URL: <https://harmonicdog.com.ua>.
7. Громадська організація «Helping Dogs Network». Коротка презентація дослідницького проєкту «Собака-візитер»: відео. URL: <https://www.hdn.org.ua>.
8. Дворецька Г. В. Соціологія: навч. посіб. Київ: КНЕУ, 2001. 472 с.
9. Титаренко Д., Титаренко О. Дослідницьке інтерв'ю: метод. рекомендації. Київ: ТОВ «Праймдрук», 2012. 40 с.

10. Дубовик О. М., Андрусишина Т. В. Принципи каністерапії у роботі з дітьми із психофізичними порушеннями: методичні матеріали. *Освіта осіб з особливими потребами: виклики воєнного часу*: матеріали VIII Міжнар. конгр. зі спец. педагогіки та психології (м. Київ, 19-20.10.2022). Київ, 2022. С. 108- 112.

11. Дуда А. О. Каністерапія: собаки-терапевти лікують людей. *Здоров'я людини: теоретичні, практичні та методичні аспекти* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Полтава, 17.11. 2016 р.). Полтава, 2016. С. 31-32.

12. Єгорченкова С., Павленко Ю. Каністерапія як альтернативний метод реабілітації людей з окупованих територій. *II Міжнародна науково-практична конференція Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського до 105-ї річниці від заснування університету* : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ-Львів-Торунь, 17-18.10.2023 р.). Київ-Львів-Торунь: Liha-Pres, 2023. С. 29-32. DOI: 10.36059/978-966-397-355-5-6.

13. Захаренко Л. М. Каністерапія у професійній діяльності психологів структурних підрозділів МВС України у воєнний час. *Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану*: зб. наук. праць (м. Харків, 26.05.2022 р.). Харків, 2022. С. 188-190.

14. Заходи Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Гжицького: гостьова лекція «Базові принципи організації та проведення занять з каністерапії», Львів, 28.05.2024; круглий стіл «Каністерапія: санітарно-гігієнічні норми та умови проведення занять», Львів, 21.09.2024; програма міжнародної наук.-практ. конф. «Міжнародний досвід застосування каністерапії», 06-07.02.2021; програма навчання «Каністерапія». Львів: Львівський нац. ун-т ветер. медицини та біотехнологій ім. С. З. Гжицького, 2021. 6 с.; тренінг з каністерапії за участю міжнародного експерта. URL: <https://lvvet.edu.ua>.

15. Камишна О. А. Застосування елементів каністерапії в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами на заняттях «Хвилинка доброти»: метод.

розробка/уклад. О. А. Камишна; за ред. О. В. Юдіної. Херсон: КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2023. 25 с.

16. Клевака Л. П. Досвід використання каністерапії в діяльності закордонних соціальних працівників. *Суспільство і особистість у сучасному комунікаційному дискурсі*: матер. II Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Запоріжжя, 9-10 квіт. 2020 р.). Запоріжжя: Нац. ун-т «Запорізька політехніка», 2020. С. 33- 38.

17. Коваленко В. Є., Введенська В. Л. Використання елементів каністерапії в логокорекційній роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2019. № 1 (324), ч. 2. С. 311- 320.

18. Кравченко О. Каністерапія як інноваційний напрям соціально-психологічної реабілітації. *Іноватика у вихованні*: зб. наук. праць. Рівне. 2021. № 13(1). С. 28- 38. DOI: [10.35619/ііі.v1i13.327](https://doi.org/10.35619/ііі.v1i13.327).

18¹. Кремпа Н. Ю., Гутий Б. В., Козенко О. В. та ін. Каністерапія: потреби впровадження та проблеми розвитку на теренах України. *Науковий вісник ЛНУВМБ імені С. З. Гжицького. Серія: Сільськогосподарські науки*. 2024. Т. 26. № 101. С. 229- 235.

19. Кукса В. Я запрошую вас до гри: метод. реком. з каністерапії для роботи з дітьми дошкільного віку. Київ: Оріон-V, 2017. 40 с.

20. Лук'янова Л. Б. Контент-аналіз як психолого-педагогічна процедура. *Безперервна професійна освіта в контексті європейської інтеграції: теорія, досвід, прогноз*. Київ, 2010. С. 83-90.

21. Майстер-клас «Каністерапія в роботі з дітьми з ООП дошкільного віку», Київ, 17.05.2023 / Київський університет ім. Б. Грінченка. URL: <https://fpsrso.kubg.edu.ua>.

22. Мисяк Л. В., Яновська Т. А. Соціально-психологічний розвиток молодших школярів засобами ігрової діяльності та каністерапії: зб. наук. праць ПНПУ ім. В. Г. Короленка. 2024. № 3(95). С. 112-121.

23. Національний університет біоресурсів і природокористування України. Семінар «Каністерапія: теорія та практика». Київ, 2025. URL: <https://surl.li/svljcs>.
24. Освітній курс «Теорія і практика каністерапії». Зооцентр «Лармон». URL: <https://surl.li/nwhkmj>.
25. Пасайлюк Є. Тестування на стрес та робота з людьми: у Чернівцях провели перший в Україні каністерапевтичний табір: *Шпальта медіа*, Чернівці, 21.02.2025. URL: <https://shpalta.media>.
26. Проект «Друг Героя». *Therapy Dog Program – Hero's Companion* [Електронний ресурс]. URL: <https://surl.li/vuvcan>.
27. Проект Закону України «Про терапію за допомогою тварин (зоотерапія)» № 10350 від 30.05.2019. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1.
28. Сумський національний аграрний університет. Семінар «Окремі аспекти каністерапії», Суми, 23-25.12.2024. URL: <https://snaeu.edu.ua>.
29. Чамлай І. Каністерапія як інноваційний метод соціально-психологічної реабілітації. *Психологічний журнал*. 2024. Вип. 13. С. 131-139. DOI: 10.31499/2617-2100.13.2024.315054.29.
30. Aggarwal S. Emotional support animals and psychological well-being in children with intellectual disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 2022. Vol. 34, № 2. P. 387-405.
31. Albizu University. Graduate Certificate «Human Animal Interactions and Animal Assisted Intervention». Електронний ресурс. URL: <https://surl.lt/eidxay>.
32. American Veterinary Medical Association (AVMA). Guidelines for animal-assisted activity, animal-assisted therapy and resident animal programs. Електронний ресурс. URL: <https://surl.li/wabvbn>.
33. Anderson H. K., Hayes S. L., Smith J. P. Animal-assisted therapy in pediatric speech-language therapy with a preschool child with severe language delay: a single-subject design. *Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*. 2019; №17(3): Art. 1. P. 1-10.

34. Animal Assisted Services International (AASI). Standards & Competencies for Animal Assisted Services. Электронный ресурс. URL: <https://surl.li/iffzgs>.

35. Antonucci S. M. Animal-Assisted intervention in speech-language pathology: practical, clinical, and theoretical considerations. *Semin Speech Lang*. 2022. Vol. 43(1). P. 1-7. DOI: 10.1055/s-0041-1741555.

36. Arnskötter W., Marschke L., Möller M., Schöttke H., Stach M., Weis S. Effects of including a dog on treatment motivation and the therapeutic alliance in child and adolescent psychotherapy: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2024. Vol. 25. Art. 26. DOI: 10.1186/s13063-023-07854-4.

37. Association of Animal Assisted Intervention Professionals (AAAIP). Certification: C AAIS (Certified Animal Assisted Intervention Specialist). Электронный ресурс. URL: <https://surl.li/shwcwb>.

38. Ávila Álvarez A., et al. Assessing the outcomes of an animal assisted intervention in a paediatric day hospital: perceptions of children and parents. *Animals (Basel)*. 2020. Vol. 10, № 10. Art. 1788. P. 1-14. DOI: 10.3390/ani10101788.

39. Ball S., et al. Companion animals and adults with aphasia: communication, comfort, and quality of life. *Aphasiology*. 2007. Vol. 21, № 3-4. P. 319-332.

40. Beck A. M., Katcher A. H. Between pets and people: the importance of animal companionship. West Lafayette, IN: Purdue University Press, 1984. 272 p.

41. Becker J. L., Rogers E. C., Burrows B. Animal-assisted social skills training for children with autism spectrum disorders. *Anthrozoös*. 2017; №30(2). P. 307-326. DOI: 10.1080/08927936.2017.1311055.

42. Binder A. J., Parish Plass N., Kirby M., Winkle M., Skwerer D. P., Ackerman L., Wijnen B. Recommendations for uniform terminology in animal assisted services (AAS). *Human Animal Interactions*. 2024. Vol. 12, № 1. P. 389- 424 doi:[10.1079/hai.2024.0003](https://doi.org/10.1079/hai.2024.0003)

43. Brelsford V. L., Dimolareva M. Gee N. R., Meints K. Best practice standards in animal assisted interventions: how the LEAD risk assessment tool can help. *Animals*. 2020. Vol. 10, № 6. Art. 974. DOI: 10.3390/ani10060974.

44. *Child-Centered Animal-Assisted Therapy Association*. Certification. Электронный ресурс. URL: <https://ccaata.com/certification/>.

45. Chitic V., Rusu A. S. An interdisciplinary approach of animal assisted therapy for the special needs children. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*. 2016. Vol. 18. P. 101-108. DOI: 10.15405/epsbs.2016.12.14.

46. Cieśla A., Mazan J. The effect of animal-assisted activities (AAA) involving a dog on pre-school children in the light of their parents' opinions. *Acta Scientiarum Polonorum. Zootechnica*. 2015; №14(4). P. 33-42.

47. Duić D., Bartolac A., Baždarić K. Examining the association of Ayres sensory integration therapy (ASI) with therapy dogs (AAT) and the level of support a child needs according to the International classification of functioning, disability and health (ICF). *Journal of Applied Health Sciences*. 2023; №9(2). P. 195-211. DOI: 10.24141/1/9/2/9.

48. *European Scientific Counsel Companion Animal Parasites (ESCCAP)*. Guideline 01: worm control in dogs and cats. Malvern Hills Science Park: ESCCAP, June 2025. Электронный ресурс. URL: <https://surl.li/lkoisr>.

49. Fine A. H. (Ed.). Handbook on animal-assisted therapy: foundations and guidelines for animal-assisted interventions. 6th ed. Academic Press, 2021. 516 P.

50. Fine A., Tedeschi P., Morris K. N., Elvove E. The state of animal-assisted interventions: addressing the contemporary issues that will shape the future. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019. Vol. 16, № 20. Art. 3997. P. 1-19. DOI: 10.3390/ijerph16203997.

51. Fung S. C., Ngan R. Reading to dogs: animal-assisted education and children's literacy engagement. *Childhood Education*. 2021. Vol. 97, № 5. P. 30- 39.

52. Gabriels R. L., Pan Z., Dechant B. Effects of therapeutic horseback riding and dog-assisted interventions on children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. P. 645-659.

53. Galvany-López P., Martí-Vilar M., Hidalgo-Fuentes S., Cabedo-Peris J. The impact of dog-assisted therapy among children and adolescents with autism spectrum disorder: a systematic review. *Children*. 2024. Vol. 11, № 12. Art. 1499. DOI: 10.3390/children11121499.

54. Gee N. R., Crist E. N., Carr D. N. Preschool children require fewer instructional prompts to perform a memory task in the presence of a dog. *Anthrozoös*, 2010. №23(2). P.173-184. DOI: 10.2752/175303710X1268233291005.

55. Gee N. R., Fine A. H., McCardle P. D. How animals help students learn: research and practice for educators and mental health professionals. Routledge, 2017. 250 p.

56. Gee N. R., Gould J. K., Swanson C. C., Wagner A. K. Preschoolers categorize animate objects better in the presence of a dog. *Anthrozoös*. 2012. № 25(2). P. 187-198. DOI: 10.2752/175303712X13316289505387.

57. Gee N. R., Harris S. L., Johnson K. L. The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool children. *Anthrozoös*. 2007. №20(4). P. 375-386. DOI: 10.2752/089279307X224773.

58. Gee N. R., Sherlock T. R., Bennett E. A., Harris S. L. Preschoolers' compliance with instructions depending on the presence of a dog and task type. *Anthrozoös*. 2009. №22(3). P. 253-266. DOI: 10.2752/175303709X457603.

59. Glenk L. M. Current perspectives on therapy dog welfare in animal-assisted interventions. *Animals*. 2017. Vol. 7, № 2. Art. 7. DOI: 10.3390/ani7020007.

60. Gnanadesikan G. E., King K. M., Carranza E., Flyer A. C., Ossello G., Smith P. G., Steklis N. G., Steklis H. D., Carter C. S., Connelly J. J., Barnett M., Gee N., Tecot S. R., MacLean E. L. Effects of human-animal interaction on salivary and urinary oxytocin in children and dogs. *Psychoneuroendocrinology*. 2024, vol. 169, article 107147. DOI: 10.1016/j.psyneuen.2024.107147.

61. Griffioen R. E., van Boxtel G. J. M., Verheggen T., Enders Slegers M. J., van der Steen S. Group changes in cortisol and heart rate variability of children with down syndrome and children with autism spectrum disorder during dog-assisted

therapy. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2023. №36(6). P. 1190-1203. DOI: 10.1111/jar.13156.

62. Grove C., Singleton C., McEwan R., Moore D., Ashby R. Understanding the impact of therapy dogs on children's wellbeing in educational settings. *Children & Youth Services Review*. 2021; 120: 105754. DOI: 10.1016/j.chilyouth.2020.105754.

63. Hediger K., Gee N. R., Griffin J. A. Do animals in the classroom improve learning, attention, or other aspects of cognition? In: Gee, N. R., Fine, A. H., McCardle, P. D. (Eds.). *How Animals Help Students Learn*. Routledge, 2017. P. 75-88. DOI: 10.4324/9781315620619-5.

64. Hill J., Ziviani J., Driscoll C., Teoh A.L., Chua J.M., Cawdell-Smith J. Canine assisted occupational therapy for children on the autism spectrum: a pilot randomised control trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020; №50 (11). P. 4106-4120.

65. IAHAIO. *IAHAIO International guidelines for minimum standards for education and training in animal assisted interventions (AAI)* [Электронный ресурс]. URL: <https://surl.li/dwjnqb>.

66. IAHAIO. *IAHAIO recommendation on compassion fatigue in AAI* [Электронный ресурс]. URL: <https://surl.li/aicvqm>.

67. International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO). *The IAHAIO definitions for animal-assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved* / A. J. Fine (Ed.). IAHAIO White Paper 2014. Amsterdam: IAHAIO. URL: <https://surl.li/ebsxix>.

68. Jegatheesan B., Beetz A., Fine A. & Yamazaki K. Animal assisted services: updated terminology and ethical guidelines for human-animal interventions. *IAHAIO Global Update*, 2024. 11 p.

69. Jorgenson C. D., Clay C. J. & Kahng S. Evaluating preference for and reinforcing efficacy of a therapy dog to increase verbal statements. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 2020. Vol. 53, № 3. P. 1419-1431. DOI: 10.1002/jaba.668.

70. Jorgenson T. et al. Animal-assisted interventions for children with autism: A systematic review. *Human-Animal Interaction Bulletin*, 2020. № 8(1). P. 1-19.
71. Justus-Liebig-Universität Gießen. Certificate Course in «Animal-Assisted Services» [Электронный ресурс]. URL: <https://surl.lu/ekqzhy>.
72. Kachlík P. The Role of the dog in human medicine/ In: School and Health 21, *Health Education: International Experiences*. Brno: Masaryk University, 2010. P. 417-425.
73. Klimova, B., Toman, J., & Kuca, K. (2019). *Effectiveness of the dog therapy for patients with dementia: A systematic review*. BMC Psychiatry, 19, Article 276. DOI: 10.1186/s12888-019-2245-x.
74. Koskela A., Korhonen M., Vornanen R., Mikkola T. M., Ala-Mantila M. Brain and heart activity during interactions with pet dogs: A portable electroencephalogram and heart rate variability study // *International Journal of Psychophysiology*. 2024. Vol. 197. P. 1-11. DOI: 10.1016/j.ijpsycho.2024.03.006.
75. Kovács K. E., Balogh É. Z. et al. The role of animal assisted programs in physical health improvement of children and adolescents with special education needs: a systematic review. *BMC Public Health*. 2024. Vol. 24, Article 824. DOI: 10.1186/s12889-024-18326-y.
76. Kręgiel A., Zaworski K., Kołodziej E. Effects of animal-assisted therapy on parent-reported behaviour and motor activity of children with autism spectrum disorder. *Health Problems of Civilization*. 2019. №13(4). P. 273-278. DOI: 10.5114/hpc.2019.90013.
77. Kruger K. A. & Serpell J. A. Animal-assisted interventions in mental health: Definitions and theoretical foundations / In: A. H. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice*. 3rd ed. Elsevier Academic Press, 2010. P. 33-48. DOI: 10.1016/B978-0-12-381453-1.10003-0.
78. LaFrance C., Garcia L. J., Labreche J. The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia. *Journal of Communication Disorders*. 2007. № 40(3). P. 215-224. DOI: 10.1016/j.jcomdis.2006.06.010.

79. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas (LSMU). Animal and Human Interaction MSc [Електронний ресурс]. URL: <https://surl.ltu/vnbqvz>.

80. Liu X. et al. Animal-assisted interventions: theoretical foundations and challenges in different socio-cultural contexts. *Frontiers in Psychology*. 2024. P. 1- 10.

81. Lobato Rincón L. L., Rivera Martín B., Medina Sánchez M. Á.; Villafaina S., Merellano-Navarro E., Collado-Mateo D. Effects of dog-assisted education on physical and communicative skills in children with severe and multiple disabilities: a pilot study. *Animals*. 2021, №11, P. 1741. DOI: 10.3390/ani11061741.

82. Macauley B. L. Animal-assisted therapy for persons with aphasia: a pilot study. *Journal of Rehabilitation Research & Development*. 2006. № 43(3). P. 357-366. DOI: 10.1682/JRRD.2005.01.0027.

83. Machová K., Kejdanová P., Bajtlerová I., Procházková R., Svobodová I. & Mezian K. Canine-assisted speech therapy for children with communication impairments: A randomized controlled trial. *Anthrozoös*. 2018. Vol. 31, № 5, P. 587-598. DOI: 10.1080/08927936.2018.1505339.

84. MacNamara M., Fine A. H. & Mathews E. Integrating animal-assisted therapy into clinical practice/In: A. H. Fine (Ed.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Foundations and Guidelines for Animal-Assisted Interventions*. 4th ed. Elsevier, 2015. 515 P.

85. Martin F., Farnum J. Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. *Western Journal of Nursing Research*. 2002. №24(6). P. 657-670. DOI: 10.1177/019394502320555403.

86. Meints K., Brelsford V. L., Dimolareva M., Maréchal L., Pennington K., Rowan E. et al. Can dogs reduce stress levels in school children? Effects of dog-assisted interventions on salivary cortisol in children with and without special educational needs using randomized controlled trials. *Frontiers in Psychology*. 2022; №13: 850237. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.850237.

87. Morgan S. Animal assisted education and social communication competency: systematic literature review. *Discover Education*, 2024. №3(1), Article 357. P. 1-13.

88. Narvekar H. N., Narvekar H. N. Canine-assisted therapy in neurodevelopmental disorders: a scoping review. *European Journal of Integrative Medicine*. 2022. Vol. 50. Art. 102112.

89. Ngan R., Lam C., Ng E., Ho M. Effectiveness of a school-based programme of animal-assisted humane education in Hong Kong for the promotion of social and emotional learning: a quasi-experimental pilot study. *Children and Youth Services Review*. 2021; 120: 105709. DOI: 10.1016/j.childyouth.2020.105709.

90. O'Haire C. S., McKenzie E., McCune S. & Slaughter V. Effects of classroom animal-assisted activities on social functioning in children with autism spectrum disorder. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2014. Vol. 20, № 3, P. 162-168.

91. O'Haire M. E. Animal assisted intervention for autism spectrum disorder: a systematic literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2013. Vol. 43, № 7, P. 1606-1622. DOI: 10.1007/s10803-012-1707-5.

92. Ortmeyer H. K., Katzel L. I. Effects of Proximity between Companion Dogs and Their Caregivers on Heart Rate Variability Measures in Older Adults: A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. №17 (8). 2674 p. DOI: 10.3390/ijerph17082674.

93. PADA – Personality Assessment for Dogs in AAI. (n.d.). *AAI-Certification Project* [Электронный ресурс]. URL: <https://pada.zwierzetaludziom.pl/>.

94. PADA-ICofA. (n.d.). *PADA Team* [Электронный ресурс]. URL: <https://www.pada-icofa.com/pada-team>.

95. Page M. J., McKenzie J. E., Bossuyt P. M. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021. 372:n71. DOI: 10.1136/bmj.n71.

96. Polak-Passy Y., Ben-Itzhak E., Zachor D.A.. Enhancing social communication behaviors in children with autism: the impact of dog training intervention on verbal and non-verbal behaviors. *Frontiers in Psychology*. 2024; 15:1496915. DOI:10.3389/fpsyg.2024.1496915

97. Polska Klasyfikacja Działalności (PKD). *Kynoterapeuta (dogoterapeuta)*, код 323007 [Електронний ресурс]. URL: <https://surl.lt/omajdv>.

98. Purdue University, College of Veterinary Medicine. *Graduate Program in Human-Animal Interaction (Department of Comparative Pathobiology)* [Електронний ресурс]. URL: <https://surli.cc/apkovf>.

99. Reynolds S., Lane S. J. & Richards L. Using animal models of enriched environments to inform research on sensory integration intervention for the rehabilitation of neurodevelopmental disorders. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 2010. №2(3). P. 120 - 132. DOI: 10.1007/s11689-010-9053-4.

100. Rousseau K., Tardif-Williams M. Turning the Page for Spot: The Potential of Therapy Dogs to Support Reading Motivation of Young Children. *Early Child Development and Care*. 2019. №189 (7). P. 1095-1107. DOI: 10.1080/03004430.2017.1408313.

101. Santaniello A., Garzillo S., Cristiano S., Fioretti A., Menna L. F. The research of standardized protocols for dog involvement in animal-assisted therapy: a systematic review. *Animals*. 2021. Vol. 11, № 9. Art. 2576. DOI: 10.3390/ani11092576.

102. Scandurra C., Santaniello A., Cristiano S., Mezza F., Garzillo S., Pizzo R., Menna L. F., Bochicchio V. An animal-assisted education intervention with dogs to promote emotion comprehension in primary school children - the Federico II model of healthcare zooanthropology. *Animals*. 2021. Vol. 11, № 6, Article 1504. DOI: 10.3390/ani11061504.

103. Serpell J. A., Kruger S., Freeman L., Griffin C. & Ng Z. Current standards and practices within the therapy dog industry: Results of a representative survey of United States therapy dog organizations [Електронний ресурс]. 2020. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32118059/>.

104. Sherrill M., Hengst J. A. Exploring animal-assisted therapy for creating rich communicative environments and targeting communication goals in subacute rehabilitation. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2021; №30(3). P. 897-912. DOI: 10.1044/2021_AJSLP-20-00008.
105. Siemons-Lühning, J. Influence of Therapy Dogs on the Learning Abilities in Speech Therapy with Children. *Sprache Stimme Gehör*. 2011; №35(1). P. 34-41. DOI: 10.1055/s-0029-1246205.
106. Sim S. Q., Liu Z., Wu Z., Wang S., Nisa C. Canine-assisted therapy in reducing stress and anxiety levels of university students: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 2025. №25, Article 303. DOI: 10.1186/s12906-025-04955-2
107. Solomon O. What a dog can do: Children with autism and therapy dogs in social interaction. *Ethos*. 2010. №38(1). P. 143-166. DOI: 10.1111/j.1548-1352.2010.01085.x.
108. Suk Chun Fung. Effect of canine-assisted reading on reading fluency, accuracy, and physiological stress in primary school children. *Early Child Development and Care*. 2019. №189(11). P. 1837-1848. DOI: 10.1080/03004430.2017.1415583
109. Swedish University of Agricultural Sciences (SLU). Social working dogs – use, legislation and welfare in the interaction between dogs and humans. *SLU Future One Health Report № 9*. URL: <https://surl.lt/keaisk>.
110. TECH Global University Israel. Postgraduate Certificate in Application Areas of Animal-Assisted Intervention (AAI) [Електронний ресурс]. URL: <https://surl.lu/jvamml>.
111. Therapeutic Paws of Canada: офіц. сайт. URL: <https://tpoc.ca/>.
112. Uccheddu S, Albertini M, Pierantoni L, Fantino S, Pirrone F. The impacts of a reading-to-dog programme on attending and reading of nine children with autism spectrum disorders. *Animals (Basel)*. 2019 Jul 26. №9 (8). 491 P. DOI: 10.3390/ani9080491.

113. Universitat de Barcelona. Specialization Diploma in Dog-Assisted Interventions [Электронный ресурс]. URL: <https://surl.lu/fpdqfj>.
114. Universität für Veterinärmedizin Wien. *Interdisciplinary Master's Programme in Human-Animal Interactions (IMHAI)* [Электронный ресурс]. URL: <https://surl.li/nyyigz>.
115. University of Bergen. *Animal assisted therapy and assistance (курс ELMED204)* [Электронный ресурс]. URL: <https://surl.li/axqmrs>.
116. Wolan-Nieroda A, Dudziak J, Družbicki M, Pniak B, Guzik A. Effect of dog-assisted therapy on psychomotor development of children with intellectual disability. *Children (Basel)*. 2020 Dec 29; №8 (1). 13 P. DOI: 10.3390/children8010013.
117. Van der Steen, S., Douma, L., Snippe, M. Effects of a reading dog programme on reading skills and task-related behaviour in special needs education. *European Journal of Special Needs Education*. 2024. Vol. 39, № 4, P. 648-657. DOI:10.1080/08856257.2023.2273643
118. Vidal R. et al. Dog-assisted therapy for children and adolescents with fetal alcohol spectrum disorders: a randomized controlled pilot study. *Frontiers in Psychology*. 2020; 11:1080. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.01080.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Таблиця 1.1.

Принципи інтеграції каністерапії в логопедичну практику

Назва принципу	Зміст	Джерело ¹
1. Добробут тварини та етичність взаємодії	Усі учасники процесу зобов'язані забезпечити фізичний і емоційний добробут тварини, яка не може розглядатися як «інструмент». Втручання допускається лише за умови належного догляду та стабільного стану собаки	67
2. Структурованість і цілеспрямованість логопедичного втручання з інтеграцією терапевтичних собак	Каністерапія в межах логопедичного заняття має передбачати чітко визначені цілі, структуру, документацію та засоби оцінювання результатів, що відповідає визначенню ІАНАІО як «структурованого й цілеспрямованого втручання»	67
3. Мотиваційний ефект і залучення через тварину	Собака може виступати природним мотиватором, підвищуючи залученість дитини та полегшуючи встановлення терапевтичного контакту	36
4. Сенсорна інтеграція та мультисенсорність	Присутність собаки сприяє одночасному залученню тактильної, візуальної та слухової уваги дитини, що узгоджується з принципами сенсорно-інтеграційної терапії та сприяє когнітивному й емоційному розвитку	47, 81
5. Професійна компетентність фахівця	Спеціаліст, який залучає собаку до терапії, має володіти знаннями про ААІ, поведінку тварин, управління ризиками та методами їх розпізнавання	50
6. Добір і підготовка тварини	Собака повинен пройти відбір за темпераментом, базовий і спеціалізований тренінг, а також систематичний ветеринарний контроль	67
7. Безпека та управління ризиками	Під час планування втручання враховують можливі ризики для людей та тварин, контролюють поведінку собаки та дотримуються санітарно-гігієнічних норм	59, 77

¹ Джерела наведено для ілюстрації принципів інтеграції каністерапії у логопедичну практику. Рівень доказовості є різним: деякі принципи підтверджено емпірично, інші – демонструються як потенційні ефекти

8. Добровільна участь тварини	Тварина повинна мати можливість самостійно припинити взаємодію з дитиною або іншими учасниками втручання, що є ключовим елементом підходу, заснованому на ідеї спільного добробуту тварини та дитини	67
9. Персоналізація втручання	Зміст і формат взаємодії адаптують відповідно до вікових, психофізіологічних та комунікативних особливостей дитини	36, 50
10. Міждисциплінарність	Терапія за участю тварин розглядається як складова комплексної допомоги й узгоджується між логопедом, психологом, педагогом та лікарем	77

Додаток Б

Таблиця 1.2.

Результати досліджень логопедичного впливу за участю терапевтичних собак, здійснених у 2002-2024 роках в Європі, Північній Америці та Азії

Назви статей перекладено українською для зручності читачів

№	Автор	Країна, рік	Назва статті, номер джерела в списку літератури	Респонденти	Параметри впливу	Результати та висновки (коротко)
Когнітивні навички						
1	Gee N.R., Crist E.N., Carr D.N.	США, 2010	«Діти дошкільного віку потребують менше інструкцій при виконанні завдань на тренування пам'яті у присутності собаки» (Preschool children require fewer instructional prompts to perform a memory task in the presence of a dog) [54]	12 дітей дошкільного віку)	Пам'ять, потреба в інструкційних підказках	У присутності справжнього собаки діти потребували менше загальних та специфічних підказок для виконання завдань на пам'ять. Присутність собаки не відволікає, а допомагає виконувати когнітивні завдання.
2	Siemons-Lühring J.	Німеччина, 2011	«Вплив терапевтичних собак на навчальні здібності під час логопедичної терапії з дітьми» (Influence of therapy dogs on the learning abilities in	22 дитини з мовленнєвими порушеннями	Навчальні здібності, пам'ять	У дослідженні використовували тест пам'яті (memory task) з 32 пунктами; вимірювали кількість помилок і ознак відволікання. Присутність собаки на логопедичних заняттях позитивно вплинула на виконання завдань на пам'ять.

			speech therapy with children) [105]			
3	Gee N. R., Gould J. K., Swanson C. C., Wagner A. K.	США, 2012	«Діти дошкільного віку категоризують живі об'єкти краще у присутності собаки» (Preschoolers categorize animate objects better in the presence of a dog) [56]	Діти дошкільного віку (17 дітей, середній вік = 52 міс), із типовим розвитком та з затримкою розвитку	Когнітивні навички: категоризація живих об'єктів	У присутності живої собаки діти краще класифікували живі об'єкти порівняно з плюшевою собакою або людиною. Реальна собака виступає сильним стимулом для концентрації дітей.
4	Wolan-Nieroda A. et al.	Польща, 2020	«Вплив каністерапії на психомоторний розвиток дітей з інтелектуальною неповносправністю» (Effect of dog-assisted therapy on psychomotor development of children with intellectual disability) [116]	Діти з інтелектуальною неповносправністю 4-9 років	Терапія з собакою: психомоторний розвиток, комунікація, увага	Учасники демонстрували позитивні зміни у координації рухів, увазі та комунікативних навичках. Отримані результати є обнадійливими, але потребують підтвердження у подальших масштабних дослідженнях
Соціальна взаємодія, комунікація						
5	Martin F.& Farnum J.	США, 2002	«Терапія за участю тварин для дітей нав'язливими розладами розвитку» (Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders) [85]	Діти з РАС	Просоціальна поведінка, увага	У присутності собаки діти були більш ігровими, зосередженими та соціально активними порівняно з умовами з іграшками.
6	Macauley B. L.	США, 2006	«Терапія за участю тварин для людей з афазією: пілотне дослідження»	3 чоловіки з афазією після інсульту	Порівняння традиційної логопедії vs ААТ з собакою	Обидва підходи ефективні; учасники більше мотивовані і комфортно почувалися під час ААТ.

			(Animal-assisted therapy for persons with aphasia: a pilot study) [82]			
7	LaFrance, C., Garcia, L. J., Labreche, J.	США, 2007	«Вплив терапії з участю собаки на комунікативні навички дорослого з афазією» (The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia) [78]	Дорослий пацієнт з афазією	Комунікативні навички (вербальні та невербальні)	Присутність терапевтичного собаки стимулює соціально-вербальне та соціально-невербальне спілкування. Результати демонструють потенціал собак як каталізаторів людської комунікації.
8	Solomon, O.	США, 2010	«Що може собака: діти з аутизмом та терапевтичні собаки під час соціальної взаємодії» (What a dog can do: children with autism and therapy dogs in social interaction) [107]	5 дітей з аутизмом, 4-14 років	Соціальна взаємодія, комунікація, емоційний зв'язок	За двома випадками з п'яти діток спостерігалася помітна соціальна взаємодія з оточенням та підсилення емоційного зв'язку; авторка вказує, що терапевтичні (чи сервісні) собаки можуть виступати «соціальним містком», який сприяє участі дитини в житті родини та соціумі.
9	Cieśła A., Mazan J.	Польща, 2015	«Вплив занять за участю собаки (ААА) на дітей дошкільного віку з позиції батьків» (Effect of animal-assisted activities (AAA) involving a dog on pre-school children in the light of their parents' opinions) [46]	18 дошкільників (встановлена активність з собаками)	Мотивація, контакт з однолітками, увага, самовпевненість	Батьки відзначили покращення мотивації до завдань, підвищення уваги, кращий контакт із однолітками та самовпевненість дітей; дані ґрунтуються на батьківських оцінках.

10	Becker, J. L., Rogers, E. C., Burrows, B.	США, 2017	«Тренінг з розвитку соціальних навичок за участю тварин для дітей з розладами аутичного спектру» (Animal-assisted social skills training for children with autism spectrum disorders) [41]	Діти з РАС 6-12 років (кількість не уточнена)	Соціальні навички, комунікація, стереотипії, емоційний стан	Включення терапевтичного собаки у групові тренінги сприяло покращенню соціальної взаємодії, зменшенню стереотипної поведінки та підвищенню емоційного комфорту дітей
11	Jorgenson C., Clay C., Kahng S	США, 2020	«Оцінка переваг та посилення ефективності собак-терапевтів для збільшення кількості вербальних висловлювань у дітей з аутизмом» (Evaluating preference for and reinforcing efficacy of therapy dogs to increase verbal statements in children with autism) [69]	5 дітей з РАС, 3-8 р	Вербальні висловлювання, соціальна взаємодія	Участь собаки збільшила вербальні висловлювання у деяких дітей, але ефективність варіювала індивідуально.
12	Hill J., Ziviani J., Driscoll C., Teoh A.L., Chua J.M., Cawdell-Smith J.	Австралія, 2020	«Ерготерапія за участю собаки для дітей із розладами аутистичного спектра: пілотне рандомізоване контрольоване дослідження» (Canine assisted occupational therapy for children on the autism spectrum: a pilot	22 дитини з РАС, 4-6 років 11 міс	Ерготерапія із собакою: поведінка, сфокусована на завданні, досягнення цілей	У групі з собакою - позитивна тенденція до покращення; автори радять подальші дослідження

			randomised control trial) [64]			
13	Vidal R. et al.	Іспанія, 2020	«Каністерапія для дітей та підлітків із розладами спектра фетального алкогольного синдрому: пілотне рандомізоване контрольоване дослідження» (Dog-assisted therapy for children and adolescents with fetal alcohol spectrum disorders: a randomized controlled pilot study) [118]	33 дитини віком від 6 до 18 років, з діагнозом «розлад спектру фетального алкогольного синдрому (17 дітей експериментальна група, 16 - контрольна)	Соціальні навички, зовнішні симптоми дезадаптації	Учасники, які отримували каністерапію, продемонстрували значне покращення соціальних навичок, зниження зовнішніх поведінкових проблем і загальної тяжкості розладу порівняно з контрольною групою
14	Scandurra C. et al	Італія, 2021	«Освітнє втручання за участю собак для розвитку в учнів початкової школи розуміння емоцій— модель зооантропології Federico II» (An animal-assisted education intervention with dogs to promote emotion comprehension in primary school children — the Federico II model of healthcare zooanthropology) [102]	104 учні початкової школи (6-10 років); дві групи: експериментальна (заняття з собаками) та контрольна (звичайні уроки)	Розуміння емоцій (емоційний інтелект); ідентифікація та інтерпретація емоцій за зображеннями, емпатійні реакції, соціальна взаємодія та поведінка на заняттях.	Діти в групі з собаками значно покращили розуміння емоцій, точність розпізнавання емоцій та емпатійні відповіді. У дітей з ААЕ-втручанням спостерігалася вища залученість, мотивація та позитивні соціальні взаємодії порівняно з контролем. Модель Federico II довела ефективність як гуманно-орієнтованого освітнього підходу, який сприяє розвитку емоційної компетентності у молодших школярів.

Логопедична реабілітація, збільшення мовленнєвої продукції

15	Chitic V., Rusu A. S.	Румунія, 2016	«Міждисциплінарний підхід до терапії за участю тварин для дітей з особливими потребами» (An interdisciplinary approach of animal assisted therapy for children with special needs [45])	Хлопчик 5 р., легка розумова відсталість, СДВГ	Вербальна невербальна комунікація, поведінка	і За аналізом відеозаписів, помітне зростання рівня вербальної комунікації — від окремих звуків до шести рівнів мовленнєвої складності; зменшення гіперактивних/невербальних проявів; збільшення різноманітності комунікативних взаємодій.
16	Machová K. et al.	Чеська республіка, 2018	«Логопедична терапія за участю собак для дітей із порушеннями комунікації: рандомізоване контрольоване дослідження» (Canine-assisted speech therapy for children with communication impairments: a randomized controlled trial) [83]	69 дітей 4-7 р. з розвитковою дисфазією (імовірно, алалією)	Артикуляційна моторика (KS тест), моторні навички (BO тест), комунікативні здібності.	Діти в групі з собакою продемонстрували статистично значуще покращення у артикуляційній моториці та моторному розвитку за порівняння з контрольною групою; автори роблять висновок, що каністерапія може підвищити ефективність логопедичної роботи.
17	Kręgiel A., Zaworski K., Kołodziej E.	Польща, 2019	«Вплив терапії за участю тварин на поведінку та моторну активність дітей з розладом спектру аутизму за оцінкою батьків» (Effects of animal-assisted therapy on parent-reported	50 дітей із РАС (невказано точно вік)	Жестова мова (анімовані (= динамічні та виразні) жести), частота вербальних реакцій, емоційне самовираження, моторна витривалість, координація,	Батьки повідомили про збільшення анімованих жестів у невербальному мовленні дітей, збільшення вербальних реакцій у дітей після ААТ, покращення координації, рівноваги та моторних навичок

			behaviour and motor activity of children with autism spectrum disorder) [76]		рівновага, загальна моторика	
18	Anderson H. K., Hayes S. L., Smith J. P.	США, 2019	«Терапія за участю тварин у логопедичній практиці з дошкільником із тяжкою затримкою мовлення: дослідження з однією учасницею (single-subject design)» (Animal-assisted therapy in pediatric speech-language therapy with a preschool child with severe language delay: a single-subject design) [33]	Дитина дошкільного віку з тяжким порушенням мовлення	Вокалізація, увага, залученість	Кількість вокалізацій значно зросла під час інтервенції; підвищилася увага до завдань. Результати демонструють потенційну користь ААТ для логопедів, що працюють із дітьми з тяжкими порушеннями комунікації.
19	Sherrill M., Hengst J. A	США, 2021	«Дослідження терапії за участю тварин для створення багатого комунікативного середовища та досягнення цілей комунікації в умовах субакутної реабілітації» (Exploring Animal-Assisted Therapy for Creating Rich Communicative Environments and Targeting	Пацієнти з нейрогенними порушеннями комунікації (n = 10) та 2 логопеди	Комунікативне середовище, репліки, наративні й ігрові висловлювання	Сесії з ААТ створюють багатше комунікативне середовище, збільшують час розмови та середню довжину реплік пацієнтів. Логопеди швидше адаптують практику та підвищують впевненість. ААТ сприяє ефективнішій реабілітації.

			Communication Goals in Subacute Rehabilitation) [104].			
20	Polak-Passy Y., Ben-Itzhak E., Zachor D. A.	Ізраїль, 2024	«Покращення соціальної комунікації у дітей з аутизмом: вплив тренувальної програми з собакою на вербальні та невербальні навички» (Enhancing social communication behaviors in children with autism: the impact of dog training intervention on verbal and non-verbal behaviors) [96]	37 дітей з аутизмом (середній вік - 4 роки 7 міс)	Тренувальна програма з собакою (dog-training intervention, 17 етапів), зміни в вербальній та невербальній комунікації, соціальній взаємодії, поведінкових показниках	Активне залучення дітей у тренування собак покращувало як вербальні, так і невербальні комунікативні навички. Присутність собаки слугує стимулом для збагаченого середовища під час логопедичного втручання.
Фізичні та моторні навички						
21	Gee N. R., Harris S. L., Johnson K. L.	США, 2007	«Роль терапевтичних собак у швидкості та точності виконання завдань з навичок моторики у дітей дошкільного віку» (The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool children) [57]	Діти дошкільного віку (4-6 років), змішана група: діти з мовними порушеннями та нормотипові діти; загалом 14 дітей (4 дівчини, 10 хлопців)	швидкість та точність виконання завдань з великої моторики; присутність собаки як фактор підвищення мотивації та зменшення страху або тривоги, що може впливати на моторну продуктивність.	Діти виконували завдання швидше у присутності терапевтичної собаки, без значущого зниження точності (за винятком одного завдання). Взаємодія між типом завдання і присутністю собаки значуща: у деяких завданнях точність підвищувалася, в інших - знижувалась. Авторами рекомендовано включення терапевтичних собак до програм розвитку мови у дітей дошкільного віку.

22	Gee N. R., Sherlock T. R., Bennett E. A., Harris S. L.	США, 2009	«Дотримання дошкільниками інструкцій залежно від присутності собаки та типу завдання» (Preschoolers' compliance with instructions depending on the presence of a dog and task type) [58]	11 дітей дошкільного віку	Дотримання інструкцій у завданнях моторики для	Присутність собаки покращувала дотримання інструкцій у завданнях моделювання. У парних завданнях найкращі результати були з людиною, у змагальних - присутність когось не впливала. Собаки корисні для завдань, що потребують моделювання поведінки.
23	Lobato Rincón L. L. et al	Іспанія, 2021	«Вплив освіти за участю собак на фізичні та комунікативні навички дітей із тяжкими та множинними порушеннями: пілотне дослідження» (Effect of dog-assisted education on physical and communicative skills in children with severe and multiple disabilities: a pilot study) [81]	Діти 3-12 років з тяжкими та множинними порушеннями	Постуральний контроль, координація окомоторних рухів, фізичні навички	Програма з собаками покращила контроль поз, координацію окомоторних рухів, автономію та впевненість дітей.
Покращення навичок читання						
24	Rousseau K., Tardif-Williams M.	Канада, 2019	«Гортаючи сторінку ля Спота: можливості підтримки мотивації до читання у маленьких дітей за участю терапевтичних собак» (Turning the page for Spot: the potential of	17 дітей 6-8 р., 1-3 класи	Мотивація до читання, наполегливість	Присутність собаки підвищила інтерес, компетентність і тривалість читання при роботі зі складними текстами.

			therapy dogs to support reading motivation of young children) [100]			
25	Suk-Chun Fung	Гонконг, 2019	«Вплив читання за участю собаки на швидкість, точність та фізіологічний стрес у дітей молодшого шкільного віку» (Effect of canine-assisted reading on reading fluency, accuracy, and physiological stress in primary school children) [108]	3 учні 3-го класу (≈ 8 років).	Читання вголос у присутності собаки (читання- розуміння, плавність, точність); фізіологічний стрес (HRV)	Підвищилася швидкість читання (19-29 %); точність незначно зросла або не змінилася; поліпшилася релаксація під час читання з собакою
26	Uccheddu S et al	Італія, 2019	«Вплив програми «читання для собаки» на увагу та участь у читанні у дев'яти дітей з розладом аутистичного спектру» (The impacts of a reading-to-dog programme on attending and reading of nine children with autism spectrum disorders) [112]	9 дітей з РАС	Участь у читанні, увага, мотивація	Присутність собаки під час читання збільшувала мотивацію дітей, тривалість читання та стійкість уваги. Показує потенціал збагаченого середовища для мовленнєвого розвитку.
27	Ngan R. et al.	Гонконг, 2021	«Ефективність шкільної програми гуманної освіти за участю тварин у Гонконзі для розвитку	110 дітей 8-9 років, 55 - контрольна група, 55- експериментальна	Діти молодшої школи, участь собак у програмі гуманістичної освіти	Програма з читання/взаємодії з собаками покращила соціально-емоційні навички, мотивацію до навчання, ставлення до себе та інших.

			соціально-емоційного навчання: квазіекспериментальне пілотне дослідження» (Effectiveness of a school-based programme of animal-assisted humane education in Hong Kong for the promotion of social and emotional learning: A quasi-experimental pilot study) [89]			
28	Grove C. et al.	Австралія, 2021	«Вплив терапевтичних собак на благополуччя дітей у закладах освіти» (Understanding the impact of therapy dogs on children's wellbeing in educational settings) [62]	Діти початкової школи (5-12 років), вчителі та батьки	Шкільне середовище, участь собак у програмі «читання з собакою»	Хоча кількісні результати не були значущими, якісно відзначено покращення: впевненість, автономія, емоційна підтримка дітей.
29	Van der Steen S., Douma L., Snippe M	Нідерланди, 2024	«Вплив програми читання за участю собаки на навички читання та поведінку під час виконання завдань у спеціальних школах» (Effects of a reading dog programme on reading skills and task-related behaviour in special needs education) [117]	23 дитини віком 8-12 років, які мають труднощі з читанням і навчаються в спеціальній школі для дітей з особливими освітніми потребами	Рівень читання вголос, поведінка під час читання, ставлення до читання	Помірне покращення точності й плавності читання, підвищення мотивації та концентрації; статистично незначущі зміни, але доведена доцільність інтервенції.

Сенсорна інтеграція						
30	Duić D., Bartolac A., Baždarić K.	Хорватія, 2023	«Вивчення взаємозв'язку сенсорно-інтеграційної терапії за методом Айрес з терапевтичними собаками (ААТ) та рівнем підтримки, необхідної дитині згідно з Міжнародною класифікацією функціонування, інвалідності та здоров'я (МКФ)» (Examining the association of Ayres sensory integration therapy (ASI) with therapy dogs (AAT) and the level of support a child needs according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)) [47]	30 дітей віком 4-10 років з труднощами розвитку	Сенсорне функціонування (sensory functioning) + інші категорії функціонування дитини згідно з Міжнародною класифікацією функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (навчання, мобільність, комунікація).	Після терапії з собакою відзначено значуще зниження складностей у всіх п'яти досліджених категоріях, включно із сенсорним функціонуванням.
Нейрогуморальні механізми впливу каністерапії						
31	Meints K. et al	Велика Британія, 2022	«Чи можуть собаки знижувати рівень стресу у школярів? Вплив втручань за участю собак на кортизол у слині дітей з особливими освітніми	105 умовно нормотипових дітей 8-9 років + 44 дитини з ООП (РАС та іншими нозологіями), початкові класи	Рівень кортизолу у слині дітей (основний та кінцевий), зміни протягом 4 тижнів	Група з собакою показала значно нижчий рівень кортизолу порівняно з релаксацією або контролем. У дітей із ООП - кортизол знижувався після інтервенції. Недоліки:

			<i>потребами та без них: рандомізовані контрольовані дослідження» (Can dogs reduce stress levels in school children? effects of dog-assisted interventions on salivary cortisol in children with and without special educational needs using randomized controlled trials) [86]</i>			4-тижневий період, не всі параметри оцінено
32	Griffioen R.E., van Bortel G.J.M., Verheggen T., Enders-Slegers M-J., van der Steen S.	Нідерланди, 2023	<i>«Зміни групових показників кортизолу та варіабельності серцевого ритму у дітей із синдромом Дауна та дітей з аутизмом під час терапії із собакою» (Group changes in cortisol and heart rate variability of children with down syndrome and children with autism spectrum disorder during dog-assisted therapy) [61]</i>	20 дітей: 8 з синдромом Дауна (DS) + 12 з РАС, вік ~10-14 років, 6 щотижневих сесій терапії із собакою	Рівень кортизолу в слині, варіабельність серцевого ритму (BCP) у дітей	В межах сесій кортизол знижувався; загального ефекту після 6 тижнів не зафіксовано; вплив на ВСР — не підтверджено. Обмеження: малий склад, відсутність контрольної групи.
33	Gnanadesikan G. E. et al	США, 2024	<i>«Вплив людино-тваринної взаємодії на рівень окситоцину в слині та сечі у дітей та собак» (Effects of</i>	55 дітей віком 8-10 років	Рівень окситоцину у слині дітей	Під час взаємодії з собакою (як власною, так і терапевтичною) рівні окситоцину в слині у дітей були вищі, ніж під час гри з іграшками

			human-animal interaction on salivary and urinary oxytocin in children and dogs) [60]			
<i>Вплив каністерапії на варіабельність серцевого ритму.</i> <i>(Дані щодо досліджень за участю дітей відсутні, однак, імовірно, дані щодо дорослих можуть бути екстрапольовані і на інші групи)</i>						
34	Ortmeyer H.K., Katzel L.I.	США, 2020	«Вплив близькості між домашніми собаками та їхніми доглядальниками на показники варіабельності серцевого ритму в людей літнього віку: пілотне дослідження» (Effects of proximity between companion dogs and their caregivers on heart rate variability measures in older adults: a pilot study) [92]	11 дорослих опікунів собак, віком 56-83 роки	24-годинний моніторинг ВСР та фізична активність, за умовою присутності/відсутності сигналу від собаки	Під час періодів присутності собаки у стані невеликої активності (лежачи/сидячи/стоячи) параметри ВСР були вищими, індекс стресу — нижчим, ніж у періоди без сигналу. Дослідження показує, що навіть проста близькість до собаки пов'язана з покращенням автономної регуляції серцево-судинної системи у дорослих.
35	Koskela A. et al	Фінляндія, 2024	«Мозкова та серцева активність під час взаємодії з домашніми собаками: дослідження з використанням портативної електроенцефалографії та варіабельності серцевого ритму» (Brain and heart activity during interactions with pet dogs: a portable	50 дорослих власників собак	Варіабельність серцевого ритму (ВСР / HRV), серцевий ритм (HR) та вимірювання активності мозку за допомогою електроенцефалограми (EEG) під час різних умов: відпочинку, релаксації,	Взаємодія з реальною собакою супроводжувалася вищою ВСР (порівняно з базовим станом і з іграшкою), а також змінами мозкової активності. Це дослідження підтверджує, що взаємодія з собакою (не просто власність, а активна взаємодія) може впливати на автономну нервову систему у дорослих через зміни HRV.

			electroencephalogram and heart rate variability study) [74]		присутності іграшкової/живої собаки, взаємодії з собакою	
--	--	--	---	--	---	--

Приклади інтеграції каністерапії в роботу з дітьми дошкільного віку з ООП в інших країнах

1. **Dog Training Intervention (DTI)** - структурована програма тренування собак за участю дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру (Ізраїль). 17-етапна програма (DTI) проводиться у спеціальних дошкільних закладах; у відкритому дослідженні/аналізі відео показано покращення вербальної та невербальної комунікації у дітей (середній вік $\approx$ 4-5 років) [96];

2. **Canine-assisted occupational therapy - RCT і практичні протоколи (Австралія)**. Пілотне RCT та дослідження сприйняття батьками каністерапії: терапевтичних собак включають у цілеспрямовані ерготерапевтичні сесії для дітей з розладом атиучного спектру (віком 4-6 років); відзначено підвищення залученості, емоційної безпеки та мотивації при дотриманні протоколу [64];

3. **Reading-to-Dogs/«читання собаці» - бібліотеки та освітні програми (США, Канада, Велика Британія та ін.)**. Формат: дитина читає сертифікованому терапевтичному собаці (інд. сесія) – з метою підвищення мотивації до читання, зниження тривоги. Приклади: BARK (США), PAWS to Read (канадські/британські бібліотеки). Є численні локальні проєкти та дослідження з позитивними ефектами на мотивацію/увагу [100];

4. **Therapeutic Paws of Canada - програми Paws-Abilities для дітей та молоді з ООП (Канада)**. Набір модульних програм, що адаптуються під потреби (співпраця з ерготерапевтами, логопедами, шкільними спеціалістами) - включає роботу з дошкільниками/молодшими школярами (Young Learners) з метою розвитку комунікації, саморегуляції та мотивації [111];

5. **Dog-assisted social skills / Dog-assisted social-skills training (пізні країни, клінічні школи для дітей з РАС)**. Групові тренінги із соціальних навичок, де собака служить «соціальним каталізатором» - ряд досліджень

(Becker et al., ін.) демонструють поліпшення соціальної взаємодії у дітей з ASD при інтеграції собак у навчальний тренінг (хоча результати іноді неоднозначні) [41];

6. Муніципальні та шкільні команди собак (Швеція). Дослідницько-практичні проєкти Шведського університету аграрних наук і муніципальні команди собак («dog teams»), які працюють у школах і з молодшими дітьми: підтримка відвідуваності, зниження тривожності, посилення мотивації до навчання – одночасно досліджується добробут собак і законодавчі/етичні рамки [109];

7. Federico II (Неаполь) – модель освіти за участю тварин для розвитку емоційного інтелекту (Італія). Модель інтегрує собаку в освітні інтервенції для розвитку емоційного розпізнавання у молодших школярів (6-7 р.), але підхід і методики на практиці адаптуються й для молодших вікових груп/дошкільних програм [102];

8. Хорватія: фізична активність за участю тварин/сесії з розвитку навичок великої моторики для дітей з порушеннями сприймання/руховими труднощами. Приклади досліджень, що додають терапевтичних собак до фізичних активностей у школі/реабілітації - показали підвищення легкої фізичної активності і зниження сидячого часу, що важливо для розвитку дошкільнят з ООП [47];

9. Ірландія: Ініціатива Autism Assistance Dogs Ireland (AADI – організація, що забезпечує собак-помічників для дітей з аутизмом) запускає в закладах освіти програми з інтеграції терапевтичних собак (school support dogs) в шкільне середовище для надання підтримки дітям з нейровідмінностями. Мета - створити більш інклюзивне і підтримуюче середовище, особливо для учнів, які мають труднощі з комунікацією або потребують додаткової психологічної підтримки [87];

10. Проєкти/практики у спеціальних дошкільних центрах (регіональні пілоти в Європі – Польща, Чехія, Литва тощо). Багато локальних центрів взаємодії «людина-тварина» та НУО/муніципальні

ініціативи інтегрують каністерапію у розвитково-корекційну роботу у дошкільних групах для дітей з ООП (реабілітаційні ігри, комунікативні вправи, сенсорні заняття). Документовані приклади часто локальні/пілотні; огляди підкреслюють різноманітність практик [46, 76, 83, 116].

**Законодавчі бар'єри впровадження каністерапії у заклади
дошкільної освіти України**

№ п/п	Бар'єр	Наслідки для логопедичної практики з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами	Можливі шляхи подолання
1	Відсутність правового статусу каністерапії в Україні, відсутність у законодавстві відповідного поняття	Неможливість офіційного впровадження у заклади освіти; діяльність має характер експериментальних або приватних ініціатив	Розробка та закріплення у законодавстві визначення анімалотерапії/каністерапії; внесення змін до Класифікатора професій та освітніх програм
2	Відсутність стандартів і протоколів (гігієнічних, освітніх, терапевтичних)	Нерегламентовані вимоги до підготовки собак та фахівців; ризики для безпеки дітей і тварин	Розробка національних стандартів (за зразком ІАНАІО, ААІ); затвердження протоколів сертифікації
3	Санітарно-епідеміологічні обмеження щодо перебування тварин у ДНЗ	Пряма заборона перебування собак у приміщеннях; складність отримання дозволів	Розробка винятків для тварин-терапевтів; адаптація санітарних норм із урахуванням міжнародних практик
4	Відсутність правового механізму захисту учасників (дитини, тварини, фахівця)	Ризики юридичної відповідальності у випадку шкоди дитині чи тварині; відмова адміністрацій від впровадження практики	Створення нормативної бази щодо прав і обов'язків усіх учасників; страхування відповідальності
5	Відсутність системи підготовки та безперервної освіти фахівців	Низька професійна готовність логопедів та педагогів до використання каністерапії	Включення анімалотерапії у програми післядипломної освіти, підвищення кваліфікації педагогів та логопедів
6	Відсутність фінансування у державних та місцевих програмах	Каністерапія реалізується лише на волонтерських, благодійних або приватних засадах	Включення каністерапії у державні та регіональні освітні й соціальні програми; грантове та муніципальне фінансування

Опитувальник для експертів

Шановний експерте (Ім'я),

Дякую, що погодилися взяти участь в інтерв'ю.

Ваша думка та практичний досвід є надзвичайно цінними для нашого дослідження. Вони допоможуть глибше розкрити сучасний стан та перспективи логопедичної практики з дітьми з особливими освітніми потребами із залученням собак-каністерапевтів.

Хочу наголосити, що головним предметом інтерв'ю є саме логопедичні заняття за участю спеціально підготовлених собак. Тому моє прохання - зосередитися саме на цьому аспекті каністерапії.

1. Розкажіть, будь ласка, трохи про себе. Як ви стали частиною команди, яка впроваджує каністерапію? (Або почали залучати самостійно собак до процесу корекційно-розвиткової роботи з дітьми?) Як давно Ви так працюєте? Чи проходили Ви якусь додаткову формальну підготовку з теми каністерапії?
2. Як виникла ідея такої послуги?
3. Розкажіть, будь ласка, чи проходили Ви та собаки будь-яку підготовку перше ніж почати займатись такою практикою?
4. Опишіть, будь ласка, яка виглядає логопедична робота з залученням собак? Як розподіляються ролі у команді? Яку підготовку пройшла ваша собака? Скільки часу вона бере участі у занятті? Чи є граничне навантаження для неї?
5. Що включає поняття безпеки для тварин і дітей? Хто піклується про безпеку?

6. Розкажіть, будь ласка, який досвід закладу щодо організації каністерапії? Чи завжди це були заняття з логопедом, корекційним педагогом? Як розроблялась програма занять? Чи змінювалась вона?

7. Розкажіть, будь ласка, про дітей, які беруть участь у заняттях з каністерапії. Який це вік і які це нозології?

8. Як Ви розумієте, чи такі логопедичні заняття є ефективними? Як Ви вимірюєте їхню ефективність? Розкажіть, будь ласка, про один-два успішних кейси логопедичної роботи з дітьми з ООП, до яких були долучені собаки-каністерапевти.

9. Чи знаєте Ви про досвід інших українських фахівців?

10. Як має виглядати ідеальна модель залучення собак до логопедичної практики з дітьми з ООП?

11. Як Ви вважаєте, що зараз заважає розвиватись каністерапії в логопедичній практиці в Україні?

12. Які зміни мають відбутись, щоб ця практика розвивалась? Яка підтримка і з боку кого є необхідною? Чи сприяє законодавство розвитку каністерапії в закладах дошкільної освіти?

13. Яку, на Вашу думку, підготовку мають проходити логопеди, які планують залучати собак до занять з дітьми з ООП? (Які це можуть бути теми для навчання?)

Коди, використані в процесі якісного аналізу транскриптів інтерв'ю

У процесі тематичного аналізу інтерв'ю з логопедами, які мають досвід інтеграції каністерапії у власну практику, було виокремлено такі смислові коди:

1. Підготовка та умови впровадження каністерапії:

- Низький поріг входу в професію: ризики та наслідки
- Ризики для дітей
- Інші ризики у сфері каністерапії
- Недостатній рівень знань у суспільстві щодо поведінки й потреб собак (у тому числі серед власників)
 - Відсутність у дорослої аудиторії, зокрема серед педагогів, навичок безпечної взаємодії з собаками
 - Освіта фахівців, які залучають собак до корекційно-розвиткових занять
 - Можливості здобуття професійної підготовки з каністерапії в Україні

2. Інформаційне поле та взаємодія з батьками:

- Міфи про каністерапію в суспільстві
- Співпраця з батьками на початковому етапі (інтерв'ювання, оформлення документів, інформована згода)
 - Попередження батьків про залучення собак до логопедичних занять
 - Приклади успішних історій, включно з програмою «Читання з собакою» в бібліотеці

3. Організація та зміст занять:

- Перевага індивідуального формату над груповим
- Залучення собак до індивідуальних занять офлайн
- Розвиток дрібної моторики, сенсорна інтеграція, дихальні вправи

- Польовий скринінг
- Собака як інструмент профілактики конфліктів під час заняття
- Структура заняття та необхідні ресурси
- Підготовка дітей до інтеграції собак у логопедичну практику
- Завершення участі дитини у програмі

4. Економічні та організаційні чинники:

- Собівартість послуг із каністерапії
- Неготовність роботодавців оплачувати такі послуги
- Низький рівень державного фінансування
- Мотивація дітей до занять з терапевтичними собаками
- Ставлення адміністрації закладів освіти до каністерапії
- Досвід співпраці з відділом освіти

5. Етичні аспекти та добробут собак:

- Навантаження на собаку
- Ризики залучення непідготовлених тварин
- Емоційна безпека та добробут собак під час занять
- Вимоги до утримання та добробуту тварин
- Робота в команді

6. Розвиток практики та інституціоналізація:

- Перешкоди для розвитку каністерапії як професійної практики в Україні
 - Схожість українського та міжнародного досвіду регулювання співпраці між каністерапевтом і закладом освіти
 - Співпраця з університетами
 - Інституціоналізація практики та участь у її розвитку

7. Каністерапія в системі комплексного підходу:

- Роль терапевтичної собаки у формуванні навичок дихання та відчуття тіла
 - Робота з дітьми, які не мають фразового мовлення
 - Участь собаки в адаптації дітей до закладу освіти

- Використання собаки як керованого подразника у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами
- Безпека дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами

**Формати інтеграції участі собак в розвиткові заняття з дітьми
різних цільових груп, які практикують або практикували в минулому
учасники дослідження**

Заняття / Активність	Частота	Виконавці	Організація / контекст
індивідуальний формат			
Логопедичні заняття для дітей з порушенням звуковимови, загальним недорозвитком мовлення онлайн та офлайн	Щотижня	Логопед-каністерапевт Педагог-каністерапевт	Приватна практика Інклюзивно-ресурсний центр
Логопедичні або інші корекційно-розвиткові заняття для дітей з ООП	Щотижня	Педагог-каністерапевт Мультидисциплінарна команда: логопед, психолог, реабілітолог, каністерапевт	Приватна практика благодійний проєкт, інклюзивно-ресурсний центр
Сеанси логопедичного масажу	За потребою	Каністерапевт	Комунальний заклад дошкільної освіти
Сеанси Бломберг-терапії	За потребою	Каністерапевт	Комунальний заклад дошкільної освіти
Заняття з сенсорної інтеграції із залученням собаки	За потребою	Каністерапевт	Приватний центр
Груповий формат			
Комплексні розвитково-корекційні заняття, зокрема спрямовані на формування вказівного жесту та стимулювання мовлення у дітей з ООП (РАС, синдром Дауна)	Раз на тиждень	Вчитель-дефектолог, каністерапевт	Комунальний заклад дошкільної освіти
Програма читання за участю собаки	Щотижня	Логопед-каністерапевт, педагог-каністерапевт	Бібліотека
Логоритміка із залученням собаки	За потребою	Каністерапевт	Приватний центр

Візитова програма із польовим скринінгом мовлення	За потребою	Логопед-каністерапевт	Інклюзивно-ресурсний центр
---	-------------	-----------------------	----------------------------

**Мікростандарти професійних компетентностей логопеда у сфері
застосування каністерапії за моделлю «чотирикутник» (логопед-
каністерапевт-собака-дитина або діти)**

Логопед розуміє і розділяє ідеї професійної практики каністерапії, відрізняє її від простого контакту з собаками та усвідомлює її ефекти для розвитку дітей, зокрема мовлення		
Знання	Вміння	Навички
Етичні цінності та принципи каністерапії, мультиаспектна модель впливу каністерапії (біологічний, психологічний, соціальний, сенсорний аспекти); види послуг за участю собак (навчання за участю собак, терапія за участю собак та програми підтримки); знання про міжнародні організації, які регулюють впровадження каністерапії; інформація про професійну спільноту та можливості для навчання та підвищення кваліфікації в сфері каністерапії	інтегрує знання про ефекти каністерапії у планування логопедичних занять; пояснює колегам і батькам відмінності між професійною каністерапією та неструктурованим контактом з тваринами; добирає оптимальний формат залучення собаки з урахуванням цілей розвитку мовлення.	демонструє практичне застосування методів каністерапії у заняттях; вміє аргументовано представляти каністерапію як професійну послугу; підтримує власну професійну компетентність шляхом навчання і підвищення кваліфікації.
Логопед розуміє і розділяє принципи «єдиного добробуту» та гарантує мінімізацію ризиків для дитини і для собаки		
Знання	Вміння	Навички
Принципи безпеки при роботі з дітьми та тваринами; норми етичного ставлення.	Передбачати і мінімізувати ризики; організовувати заняття з урахуванням добробуту дитини і собаки.	Дотримання правил безпеки; створення атмосфери довіри і комфорту, піклування про себе
Логопед володіє базовими знаннями кінології та здатний оцінювати стан і поведінку собаки під час заняття		
Знання	Вміння	Навички
Основи кінології; маркери стресу і позитивного стану у собак	Розпізнавати сигнали поведінки собаки, враховувати її добробут.	Взаємодія з собакою під час занять; забезпечення безпеки і комфорту тварини.
Логопед розуміє освітні потреби дітей з особливими освітніми потребами і нозологічні особливості, а також може адаптувати стиль педагогічної взаємодії відповідно до цих потреб.		
Знання	Вміння	Навички
Освітні потреби дітей з ООП; нозології та їх вплив на мовленнєвий розвиток; відповідність педагогічного	Визначати готовність дитини до взаємодії з собакою; обирати	Створення безпечного, індивідуально орієнтованого середовища для розвитку мовлення.

стилю індивідуальним особливостям дитини.	адекватні методи і прийоми.	
Логопед уміє планувати і проводити логопедичні заняття із застосуванням каністерапії, інтегруючи сюжетно-рольові ігри.		
Знання	Вміння	Навички
Техніки організації сюжетно-рольових ігор для дошкільнят; специфіка планування занять із собакою.	Заздалегідь планувати заняття; інтегрувати ігрові вправи в логопедичний процес.	Використання ігор для розвитку мовлення; організація часу та послідовності занять.
Логопед співпрацює з каністерапевтом та іншими членами команди, координуючи спільні дії під час планування та проведення занять.		
Знання	Вміння	Навички
Основи командної роботи та міждисциплінарної взаємодії.	Пояснювати каністерапевту завдання заняття; обговорювати результати; планувати спільні дії.	Робота у команді; побудова партнерських відносин.
Логопед володіє організаційними уміннями та здатний оформлювати документацію і презентувати ідею каністерапії колегам і батькам.		
Знання	Вміння	Навички
Правила ведення документації; (неформальні) нормативи роботи з тваринами у закладах освіти.	Вести переговори, представляти ідею каністерапії команді та батькам.	Оформлення супровідної документації; представлення результатів; популяризація практики каністерапії.
Логопед здатний до професійної рефлексії і постійного вдосконалення власної діяльності.		
Знання	Вміння	Навички
Основи саморефлексії та аналізу професійної діяльності.	Аналізувати результати занять; коригувати власні дії.	Самооцінка професійної діяльності; врахування зворотного зв'язку від дітей, батьків і колег.

Додатковий мікростандарт професійних компетентностей логопеда у сфері надання послуг за участю морських свинок «ромб» (логопед-каністерапевт-собака-дитина або діти)

Логопед розуміє і використовує базові принципи організації безпечної та комфортної взаємодії дітей із морськими свинками у логопедичній практиці		
Знання	Вміння	Навички
· Базові умови догляду та комфорту для морських свинок (харчування, температура, простір, гігієна); · Маркери дискомфорту та стресу у тварин (наприклад, ховання, скрегіт зубами, тремтіння, агресія або апатія); · Терапевтичний вплив контакту дітей з морськими свинками на емоційний та мовленнєвий розвиток; · Безпека взаємодії дітей із тваринами малого розміру.	· Організувати короткі безпечні сесії взаємодії дітей із морськими свинками; · Розпізнавати сигнали дискомфорту і своєчасно коригувати умови; · Використовувати контакт із морськими свинками для стимулювання мовленнєвих і соціальних навичок.	· Практично забезпечувати комфорт і безпеку морських свинок під час занять; · Налагоджувати ефективну комунікацію між дитиною та твариною; · Використовувати морських свинок як навчальну модель для підготовки до роботи з собаками.

ДОДАТОК И*Таблиця 3.3***Розподіл ролей в команді «логопед-каністерапевт» залежно від фази залучення каністерапевта**

Фаза	Роль	Обов'язки логопеда	Приклади дій та інструментів логопеда	Обов'язки каністерапевта	Приклади дій та інструментів каністерапевта
До сесії	Методист	визначення цілей мовленнєвого розвитку для конкретної дитини; планування заняття; представлення кейсу дитини; каністерапевту (пояснення суті ООП та інших питань), обговорення цілей і завдань заняття спільно з каністерапевтом, формулювання «технічного завдання» для каністерапевта	План-конспект заняття; картки PECS для роботи з дітьми	Інформація логопеду про поведінку та сигнали собаки (за потреби); адаптація завдань під можливості собаки; визначення безпечних дій	Підбір завдань для собаки; консультація з логопедом щодо вправ
До сесії	Організатор	Узгодження з каністерапевтом та адміністрацією закладу часу проведення сесії, підготовка документів; підготовка дидактичних матеріалів; організація простору для дітей	Підготовка робочого місця, ігор, предметів, друк роздаткових матеріалів, посібників, бланк згоди батьків на проведення сесії та зйомок	Надання пакету документів на собаку, організація участі собаки у занятті (спорядження, режим відпочинку, підготовка укриття)	Підготовка (миття) собаки; використання амуніції; встановлення клітки, контроль фізичного стану собаки
Під час сесії	Фасилітатор	Встановлення контакту з дитиною, стимуляція мовленнєвої активності; модерація виконання вправ	Прийом заохочення; ігрові вправи «скажи і покажи»	Спрямування уваги дітей на собаку; підтримка позитивної взаємодії	Команди для собаки; підтримка емоційного контакту
Під час / Після сесії	Піклувальник / Гарант безпеки	Діагностика готовності дітей до роботи з собакою; контроль емоційного стану дітей; виявлення ознак перевтоми	Карта спостереження; паузи для	Забезпечення добробуту собаки;	лист ознак стресу у собаки; перерви для відпочинку;

			відпочинку; регулювання темпу завдань	контроль безпечного контакту	наявність клітки для перепочинку
До / д час / Після сесії	Комунікатор	Інструктування батьків (пояснення особливостей процесу та можливого впливу); взяття згоди на участь собак у занятті, зйомки; пояснення завдань дітям, пояснення батькам перебігу заняття (за потреби)	Вербальні інструкції; обговорення плану заняття	Інформування про потреби та стан собаки; погодження сценарію	Усні коментарі; спільний розбір завдань із логопедом
Після сесії	Аналітик	Аналіз результатів мовленнєвої активності; корекція програми на підставі спостережень	Щоденник спостережень; аналіз відеозаписів; обговорення динаміки з батьками	Аналіз стану собаки після заняття; ефективності взаємодії собаки з дитиною; оцінка доцільності вправ,	Протокол спостереження; рекомендації щодо змін у завданнях

**Програма науково-практичної міні-конференції
«Інтеграція каністерапії у спеціальну та інклюзивну освіту і
реабілітологію»**

Організатори:

Факультет спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка у співпраці з ГО *Helping Dogs Network*, *центрами каністерапії, школою соціальної кінології та каністерапії «Harmonic Dog»*

Мета конференції:

Створення професійного міждисциплінарного середовища для обговорення сучасних напрямів упровадження каністерапії в логопедичну, спеціальну педагогіку, психологію та реабілітаційну практику; формування пропозицій щодо підтримки інновацій у сфері спеціальної освіти на державному рівні.

Відкриття конференції

Секція 1. Наукові дослідження та сучасні підходи до інтеграції каністерапії в логопедію, спеціальну педагогіку та реабілітологію

Модератор: д.психол.н. (або інший узгоджений фахівець)

Тематика виступів:

1. Міжнародні стандарти ІАНАО (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) щодо проведення досліджень у сфері каністерапії.
2. Використання цифрових та інших інструментів для автоматизації обробки даних у якісних дослідженнях (Zotero, Mendeley, Turboscribe, PRISMA).

3. Результати дослідницького проєкту ГО «Helping Dogs Network»: використання собак для підтримки військових із порушеннями мовлення після травм та контузій.

4. Формування вказівного жесту у дітей з РАС за участю терапевтичних собак.

5. Інші дослідницькі ініціативи у сфері логопедії, психології та реабілітації із залученням тварин.

Секція 2. Систематизація практичного досвіду в Україні у спеціальній, інклюзивній освіті та реабілітології

Модератор: к.пед.н. (або інший узгоджений фахівець)

Тематика виступів:

1. Огляд найкращих практик (best practices) в Україні у сфері каністерапії; представлення неформального реєстру за регіонами, типами програм та рівнем підготовки фахівців.

2. Можливості підготовки логопедів та реабілітологів у сфері каністерапії в Україні.

3. Досвід реалізації проєктів зі стимулювання вербального мовлення за участю собак (діти з тяжкими порушеннями мовлення, дорослі з афазією та темпо-ритмічними порушеннями мовлення).

4. Впровадження альтеративної та додаткової комунікації за участю у собак у дітей з синдромом Дауна, РАС, дітей з обмеженим терміном життя.

5. Нейропсихологічні аспекти терапії за участю собак: досвід і результати.

6. Спеціальні програми за участю собак:

- логопедичні заняття онлайн;
- підтримка дітей на окупованих територіях;
- програми читання в бібліотеках («Reading with Dogs»).

7. Досвід роботи реабілітолога із залученням терапевтичних собак.

8. Досвід подолання селективного мутизму за участю терапевтичних тварин.

9. Представлення проєкту Київського столичного університету імені Бориса Грінченка зі систематизації архіву матеріалів з каністерапії, що перебувають у відкритому доступі.

Секція 3. Стандарти, ризики та етичні аспекти (круглий стіл)

Тематика обговорення:

1. Види каністерапії відповідно до міжнародних рекомендацій; порівняння термінології та стандартів IAHAO, ESAAT, Pet Partners.

2. Відмінності між професійною практикою та волонтерською діяльністю.

3. Стандарти практики в Польщі

4. Ризики та обмеження у сфері каністерапії:

- етичні та безпекові питання;
- проблема «низького входу» у професію;
- ризики впровадження каністерапії у логопедичну практику;
- рекомендації щодо мінімальних стандартів підготовки фахівців.

Закриття конференції

- Представлення резолюції

Очікувані результати конференції

- Резолюція за підсумками обговорення.
- Проєкти звернень до МОН України та Міністерства культури щодо підтримки інтеграції каністерапії в роботу ДНЗ, ІРЦ та бібліотек.

• Електронний збірник матеріалів конференції (тези, методичні розробки).

• Створення відкритої бібліотеки матеріалів з каністерапії (відео, статті, методичні рекомендації).

Очікуваний вплив конференції

1. **Для наукової спільноти:**

- сприяння поширенню та систематизації знань про каністерапію в контексті логопедії, спеціальної педагогіки та реабілітології;

- створення майданчика для міждисциплінарного обміну досвідом між дослідниками та практиками;
- підвищення якості дослідницьких проєктів завдяки обговоренню міжнародних стандартів і методологічних підходів.

2. Для Київського столичного університету імені Бориса Грінченка:

- демонстрація лідерства факультету у впровадженні інноваційних практик у спеціальній та інклюзивній освіті;
- підвищення академічного іміджу через організацію заходу із залученням науковців та практиків міжнародного рівня;
- стимулювання інтеграції каністерапії у навчальні програми та дослідницьку діяльність факультету.

3. Для практиків та фахівців:

- систематизація і доступність матеріалів із досвіду каністерапії, що сприятиме підвищенню якості професійної діяльності;
- ознайомлення з практичними кейсами і методичними інструментами для ефективної роботи з дітьми та дорослими з мовленнєвими порушеннями;
- формування спільних рекомендацій щодо безпечного, етичного та ефективного використання терапевтичних собак.

4. Для державних органів та суспільства:

- підготовка проєктів звернень до МОН та Міністерства культури з пропозиціями щодо підтримки каністерапії в закладах освіти та культури;
- підвищення обізнаності про роль анімалотерапії у соціальній реабілітації та інклюзивній освіті;
- створення передумов для впровадження стандартів і рекомендацій, що забезпечують професійність і безпеку практики.