

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кафедра логопедії та спеціальних методик

Кваліфікаційна робота
магістра

з теми: «МОДЕЛІ КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ
ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ
ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ»

Виконала: здобувачка вищої освіти 2 курсу,
групи Sol1-M24z
спеціальності 016.01 Спеціальна освіта (Логопедія)
НІКІТІНА Анджела Миколаївна
Керівник: Опалюк О. М., кандидат педагогічних
наук, доцент
Рецензент: Докучина Т. О., кандидат педагогічних
наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної
освіти

Кам'янець-Подільський – 2025 рік

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ.....	7
1.1 Теоретичні основи організації супроводу дітей з порушенням мовлення.....	7
1.2 Специфіка організації педагогічно-корекційного супроводу дітей з порушенням мовлення.....	22
Висновки до розділу 1	40
РОЗДІЛ 2 ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ	41
2.1 Теоретичні основи та зміст логопедично-корекційної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища.....	41
2.2 Взаємодія сім'ї та фахівців у процесі корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення: аналіз результатів	52
Висновки до розділу 2	63
РОЗДІЛ 3 ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ТА ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ІЗ СУЧАСНИМИ МОДЕЛЯМИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРАКТИКИ	64
3.1 Оцінка ефективності логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення	64
3.2 Перспективи удосконалення логопедично-корекційного супроводу в інклюзивному освітньому середовищі	68
Висновки до розділу 3	71
ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	75

ВСТУП

Актуальність теми. Збереження та зміцнення здоров'я дітей, створення умов для їхньої успішної соціалізації й забезпечення рівних стартових можливостей для досягнення життєвого успіху, зокрема для дітей з порушенням мовлення, визначаються серед ключових пріоритетів розвитку систем охорони материнства і дитинства, а також удосконалення медичних та освітніх послуг в Україні [13].

Разом із тим, фахівці наголошують на тенденції до погіршення стану дитячого здоров'я протягом останніх років – показники знизилися приблизно на 14,5%. Нині лише близько 15% дітей дошкільного віку можна вважати цілком здоровими. За даними медичної статистики, протягом останнього десятиліття кількість дітей із хронічними захворюваннями зростає майже вдвічі (з 11,8% до 24%), тоді як частка дітей без відхилень у стані здоров'я зменшилася утричі – до 5-6%.

Погіршення соматичного стану часто супроводжується низкою психологічних та поведінкових особливостей, серед яких – інфантильність, залежність від дорослих, емоційна нестійкість, неадекватна самооцінка, підвищений рівень психічного напруження, незадоволеність собою, недостатня сформованість емоційно-вольової сфери, спотворення професійних орієнтацій, а також, що особливо помітно, різноманітні порушення мовлення.

Аналіз теоретико-методологічних джерел і спеціальної психолого-педагогічної літератури з проблематики корекційно-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення, а також узагальнення досвіду діяльності логопедичних служб засвідчують наявність низки суперечностей, що ускладнюють ефективну реалізацію цього процесу.

Зокрема, простежуються суперечності між:

- суспільною потребою у створенні належних умов для соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення та недосконалістю системи їхнього

супроводу і реабілітації як у закладах загальної, так і спеціальної освіти, а також у новостворених інклюзивно-ресурсних центрах (ІРЦ);

- потенційними можливостями психолого-педагогічних і корекційно-логопедичних засобів підтримки дітей з порушенням мовлення та недостатнім рівнем їхньої науково-теоретичної й практичної розробленості в контексті інклюзивного навчання;

- наявним рівнем організації супроводу дітей з порушенням мовлення і відсутністю належної узгодженості програмно-методичного забезпечення для фахівців ІРЦ та педагогів закладів освіти, де впроваджується інклюзивна форма навчання.

Ураховуючи зазначені суперечності, актуальності набуває вибір теми дослідження, що спрямована на наукове обґрунтування оптимальних організаційно-педагогічних умов корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі та визначення готовності майбутніх учителів-логопедів до здійснення такого супроводу.

Об'єкт дослідження – процес корекційно-логопедичного супроводу дітей дошкільного віку з порушенням зв'язного мовлення в інклюзивному освітньому середовищі.

Предмет дослідження – організаційно-змістові засади здійснення корекційно-логопедичного супроводу дітей дошкільного віку з порушенням зв'язного мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й експериментально підтвердити специфіку організації та змістове наповнення системи корекційно-логопедичного супроводу дітей дошкільного віку з порушенням зв'язного мовлення в умовах інклюзивного навчального середовища.

Завдання дослідження:

1. Дослідити сучасні наукові підходи до організації підтримки дітей дошкільного віку з порушенням зв'язного мовлення в інклюзивному освітньому середовищі.

2. Теоретично обґрунтувати специфіку організації корекційно-логопедичного супроводу дітей дошкільного віку з порушенням зв'язного мовлення в умовах інклюзивного навчання.

3. Визначити особливості професійної діяльності вчителя-логопеда у процесі здійснення корекційно-логопедичного супроводу дітей зазначеної категорії в інклюзивному освітньому середовищі.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та виконання завдань було застосовано такі методи: аналіз і узагальнення історико-педагогічних, філософських, соціологічних, науково-методичних, психологічних та спеціальних праць, присвячених проблемі психолого-педагогічного й корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення; вивчення й узагальнення досвіду діяльності логопедичних служб; спостереження (безпосереднє та опосередковане), порівняння, анкетування, тестування, а також кількісний і якісний аналіз отриманих результатів.

Практичне значення одержаних результатів. Результати проведеного дослідження мають значну практичну цінність для розвитку системи корекційно-логопедичного супроводу дітей дошкільного віку з порушенням мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища. Вони можуть бути використані для:

1. *Планування та організації освітнього процесу* – запропоновані моделі супроводу дозволяють інтегрувати логопедичну корекцію у щоденну навчально-виховну діяльність, забезпечуючи системний та комплексний підхід до розвитку мовлення дітей з порушенням мовлення.

2. *Розробки індивідуальних програм розвитку* – результати дослідження можуть слугувати основою для складання індивідуальних планів корекційно-логопедичної роботи для дітей з різними категоріями порушень мовлення.

3. *Підвищення компетентності педагогів* – практичні рекомендації та методичні підходи, сформовані в ході дослідження, можуть бути використані при підготовці і підвищенні кваліфікації вчителів, логопедів та асистентів у сфері

інклюзивної освіти.

4. *Роботи з батьками* – результати експериментальної взаємодії з батьками демонструють ефективність активного залучення сім'ї у корекційно-логопедичний процес, що сприяє кращій адаптації та розвитку мовлення дітей у домашньому середовищі.

5. *Вдосконалення методичних матеріалів та ресурсів* – напрацьовані форми занять, тренінгів, консультацій та ігroteки можуть бути використані в освітніх закладах, ресурсних кімнатах та центрах розвитку дітей з порушенням мовлення.

6. *Інтеграція сучасних технологій у корекційно-логопедичний процес* – результати дослідження підтверджують доцільність використання онлайн-консультацій, блогів, вебінарів та мультимедійних матеріалів для підвищення ефективності взаємодії педагогів і батьків.

Апробація результатів дослідження. Основні результати кваліфікаційної роботи магістра обговорювались на науковій конференції студентів та магістрантів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. За результатами дослідження опубліковано наукову статтю.

Структура дипломної роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи – 81 сторінці. Робота містить 9 таблиць, 4 рисунка. Список літературних джерел складає 54 найменування.

РОЗДІЛ 1

НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ

1.1 Теоретичні основи організації супроводу дітей з порушенням мовлення

Для успішного впровадження інклюзивного навчання дітей з порушенням мовлення важливо створити систему всебічного супроводу, що охоплює освітні та реабілітаційні аспекти, зокрема використання реабілітаційно-освітніх технологій та адаптацію середовища для розвитку дитини [36]. Реалізація цього процесу потребує готовності педагогів, психологів та адміністрації закладу забезпечити умови, що відповідають індивідуальним потребам дітей.

Впровадження інклюзії в освіту вимагає перегляду існуючих моделей загальної та спеціальної освіти та створення системи підтримки дітей з порушенням мовлення, яка б забезпечила їхню повноцінну участь у навчальному процесі. Тому актуальним завданням є розробка науково-теоретичних основ супроводу дітей з порушенням мовлення у рамках інклюзивного освітнього середовища [5].

У сучасних наукових джерелах з проблем психолого-педагогічного супроводу та корекційно-реабілітаційної допомоги існує низка підходів, які взаємно доповнюють один одного. Так, А. Азарян, М. Баркаускайте, В. Гудоніс, Е. Джордан, Е. Кафьян, А. Колупасва, М. Малофєєв, Р. Сендизон, П. Становіч, Л. Шипіцина визначають супровід як діяльність відповідних фахівців у навчально-виховному процесі. У той же час А. Конопльова та Т. Лещинська розглядають його як підтримку розвитку дитини в умовах інклюзивної освіти. Особливо важливим є їхнє визначення, згідно з яким супровід охоплює

педагогічні дії, спрямовані на навчання дітей новим моделям взаємодії з собою та оточенням, а також організовану психолого-педагогічну підтримку.

Ці погляди не суперечать один одному, а доповнюють один одного. Водночас сучасні дослідники підкреслюють, що комплексний підхід до допомоги передбачає єдність педагогічного, медичного, психологічного та соціального компонентів, що дозволяє запобігати негативним наслідкам спільного навчання та забезпечувати підтримку будь-якій дитині у випадках, коли її розвиток опиняється під загрозою.

Питання психолого-педагогічного супроводу та реабілітації мають ключове значення для сімей з дітьми з порушенням мовлення вже з перших днів життя дитини. Історія системи інтенсивної психолого-педагогічної підтримки дітей з порушеннями розвитку налічує понад два століття, проте сучасне розуміння та застосування терміну «психолого-педагогічний супровід» відображено у науково-методичних джерелах лише протягом останніх десяти років [14].

Вперше термін «супровід» запропонували Г. Бардієр, Н. Ромазан та Т. Чередникова, і останнім часом він набув значної популярності. До цього в наукових працях використовували близькі за значенням терміни, наприклад, «сприяння». Слід підкреслити, що супровід забезпечує організацію психолого-педагогічної діяльності з чіткими практичними цілями та завданнями.

Отже, психолого-педагогічний супровід дітей з порушенням мовлення визначається як система діяльності психологів, педагогів, фахівців зі спеціальної та колекційної освіти та батьків, спрямована на створення сприятливих соціально-психологічних умов для розвитку дитини. Це, у свою чергу, сприяє покращенню психофізичного стану дитини та її успішній соціальній адаптації.

Сучасні дослідження підкреслюють складність впливу на індивідуальні особливості дитини, тому в наукових працях використовуються різноманітні концепції, теоретичні моделі та технології корекційної, психолого-педагогічної та реабілітаційної допомоги. Вони часто комбінуються для створення

індивідуальної моделі супроводу, що враховує особливості розвитку кожної дитини.

Реалізація програм психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення передбачає застосування спеціальних методик та прийомів для корекції та реабілітації, спрямованих на інтелектуальний розвиток, підготовку до самостійного життя та праці. Процеси супроводу та реабілітації взаємопов'язані та доповнюють один одного [51].

Реабілітація дітей з порушенням мовлення є комплексною багаторівневою системою, що охоплює медичний, фізичний, психолого-педагогічний, професійний, соціально-економічний та особистісний аспекти. Головною метою є соціальна інтеграція, що забезпечує активну участь дитини у житті та діяльності суспільства [1].

Ефективним засобом для реалізації зазначених завдань є раціонально організований психолого-педагогічний супровід та реабілітація (рис. 1.1).



Рис 1.1 Напрямки психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення

Головною метою психолого-педагогічного супроводу та реабілітації є встановлення гармонійної взаємодії між дітьми з порушенням мовлення та навколишнім світом, подолання психофізичних і соматичних труднощів, розвиток особистісних якостей, індивідуальності, а також формування внутрішньої готовності до самовдосконалення й активної участі в житті суспільства [47].

Для ефективної реалізації психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення необхідна високий рівень професійної компетентності фахівців, здатних здійснювати корекцію та компенсацію інтелектуальних, емоційних і вольових порушень у дітей з різними особливостями фізичного й психічного розвитку.

Історичний шлях становлення методів психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення тісно пов'язаний із розвитком дитячої психології, зокрема психології дітей із порушеннями розвитку. У науковій літературі умовно виділяють чотири ключові етапи формування системи психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей і підлітків [34].

Перший етап – описовий, психологічний та педагогічний опис розвитку. Активний інтерес до вивчення психології дітей з інтелектуальними порушеннями сформувався у педагогічних дослідженнях ХІХ століття. Особливу роль у цьому напрямі відіграв французький педагог Едуард Сеген (1812-1880), який присвятив свої праці дослідженню психічного розвитку дітей з інтелектуальними вадами. Учений став засновником низки оригінальних методик діагностики та корекції перцептивного й інтелектуального розвитку дітей із зазначеними порушеннями.

У своїй відомій праці *«Виховання, гігієна і моральне лікування розумово-ненормальних дітей» (1903)* Е. Сеген акцентував увагу на значенні соціального виховання таких дітей. Він наголошував, що розвиток дитини з інтелектуальними порушеннями можливий лише за умови підтримки й допомоги з боку суспільства. На його думку, виховання має ґрунтуватися на створенні

спеціально організованого середовища, яке відповідає індивідуальним потребам дитини та стимулює її до саморозвитку, самоосвіти й самовиховання.

Методики психолого-педагогічної реабілітації, розроблені Е. Сегеном, і сьогодні застосовуються у практиці роботи з дітьми, які мають порушення мовлення. Значна увага приділяється розвитку сенсорно-перцептивних процесів через роботу з геометричними формами, кольорами та просторовими комбінаціями. Такі вправи дозволяють фахівцям відстежувати динаміку сприймання та рівень пізнавальної активності дитини.

Учений також описував діяльність зразкового медико-педагогічного закладу, де навчалися діти з інтелектуальними порушеннями, і доводив, що між типовими дітьми та дітьми з порушенням мовлення немає принципової різниці – розвиток кожної дитини підпорядковується природним законам, відмінність полягає лише у шляхах і темпах цього процесу. Його наукова спадщина й сьогодні залишається цінною складовою спеціальної педагогіки.

Другий етап розвитку теорії психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення – впровадження експериментальних психолого- педагогічних методів в систему супроводу та реабілітаційних досліджень. Проблематика психічного розвитку як типово розвинутих дітей, так і дітей з порушенням мовлення знайшла відображення в науковій діяльності італійського лікаря, психолога та педагога Марії Монтесорі (1870-1952). Основу її педагогічної концепції становить ідея сензитивних періодів розвитку, тобто генетично зумовлених часових проміжків, протягом яких дитина найінтенсивніше засвоює певні навички – наприклад, мовлення, ходьбу, рухову активність, самостійність тощо.

М. Монтесорі значну увагу приділяла розвитку сенсомоторних функцій дітей з порушенням мовлення, підкреслюючи, що цілеспрямоване сенсорне виховання є ключовим чинником гармонізації сприймання та формування вищих психічних процесів. Науковиця вважала, що справжнє виховання полягає у створенні розвивального середовища, де дитина може діяти самостійно,

реалізуючи свій потенціал. Вона розробила систему психолого-педагогічних методів супроводу, які сприяють саморозвитку, самоосвіті та самовихованню дітей з порушеннями мовлення.

З метою практичної реалізації власних ідей М. Монтесорі заснувала спеціальну школу та згодом медико-педагогічний інститут, де навчалися діти з мовленнєвими порушеннями та сироти. Вона створила унікальні корекційно-дидактичні матеріали, спрямовані на стимуляцію психічного розвитку дітей і формування в них здатності до самостійної діяльності.

Педагогічна спадщина М. Монтесорі, заснована на гуманістичних принципах і глибокому розумінні дитячої природи, й досі залишається вагомим основою психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення у багатьох країнах світу.

Питання психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення продовжили розвиватися у працях австрійського психіатра й психолога Альфреда Адлера (1870-1937) – засновника школи індивідуальної психології та одного з основоположників сучасної психотерапії.

У 1919 році за сприяння австрійського уряду Альфред Адлер започаткував першу дитячу реабілітаційну клініку. Уже через кілька років у Відні діяло близько тридцяти подібних закладів, у яких працювали його послідовники. До складу персоналу кожної клініки входили лікар, педагог, психолог і соціальний працівник. Ідеї А. Адлера здобули міжнародне визнання, і згодом аналогічні клініки були відкриті в Німеччині, Нідерландах, а пізніше – у США (зокрема, у Нью-Йорку, Чикаго та Лос-Анджелесі, де вони функціонують і нині).

Науковець вважав, що психолого-педагогічний супровід та реабілітація дітей з порушенням мовлення мають бути спрямовані на зменшення почуття неповноцінності, корекцію поведінкових проявів і розвиток соціальної активності та самостійності дитини.

Значний внесок у розвиток системи психолого-педагогічної підтримки дітей із відхиленнями у розвитку зробив також Василь Кащенко (1870-1943). Його ім'я

тривалий час залишалося маловідомим, однак у 1992 році було перевидано працю вченого «Педагогічна корекція: виправлення недоліків характеру в дітей і підлітків», у якій окреслено основні принципи, методи діагностики, супроводу, корекції та реабілітації дітей з порушенням мовлення.

Спираючись на досягнення дитячої психології, фізіології та педагогіки, В. Кащенко розробив науково обґрунтовану систему виховання та навчання дітей із порушеннями розвитку. На початку ХХ століття під його керівництвом було створено заклад нового типу – «санаторій-школу», у якій поєднувалися лікувальні, освітні та дослідницькі функції.

Учений наголошував, що не дитина має пристосовуватися до освітньої системи, а навпаки – педагогічні програми повинні враховувати її індивідуальні особливості. Саме В. Кащенко запровадив термін «виняткові діти», який замінив тодішнє визначення «дефективні діти», оскільки вважав, що закріплення почуття неповноцінності у свідомості дитини ускладнює процес її розвитку та соціальної адаптації.

У 1911 році на з'їзді, присвяченому проблемам навчання глухонімих, дослідник представив власну «Методику навчання і виховання дефективних дітей», що стала важливим етапом у становленні спеціальної педагогіки.

Третій етап розвитку теорії та практики психолого-педагогічному супроводі і реабілітації дітей з порушенням мовлення пов'язано з дослідженнями Т. Мартинюк.

Тетяна Мартинюк – видатна учений-експериментатор, яка зробила значний внесок у розвиток дефектології та психології дітей з психофізичними порушеннями. Дослідивши закономірності типового психічного розвитку та розвитку дітей з відхиленнями, вона сформулювала основні принципи психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення. На думку вченої, формування вищих психічних функцій у звичайних дітей і дітей з порушеннями розвитку відбувається за єдиними законами онтогенезу.

Т. Мартинюк наголошувала, що головним об'єктом уваги спеціальної педагогіки мають бути вторинні, третинні та подальші порушення, адже саме вони визначають складність і характер розвитку дитини. Запропоновані нею підходи до психолого-педагогічного супроводу та реабілітації залишаються актуальними й сьогодні, слугуючи теоретичною основою сучасної спеціальної освіти.

Розвиваючи ідеї, відомий психолог Данило Ельконін (1904-1984) створив власний науковий напрям у галузі дитячої та педагогічної психології. Він активно співпрацював із такими вченими, як Л. Божович, П. Гальперін, А. Запорожець, А. Леонтьєв, А. Лурія, а також із зарубіжними дослідниками – Дж. Брунером, М. Коулом, Дж. Вертчем, які у своїх працях також спиралися на ідеї культурно-історичної теорії розвитку.

У контексті психодіагностики та психокорекції Ельконін запропонував розмежовувати симптоматичну корекцію, спрямовану на усунення зовнішніх проявів порушень, і глибинну корекцію, що впливає на першопричини відхилень розвитку. Він підкреслював, що робота психолога має бути зосереджена не лише на поведінкових проявах, а насамперед – на факторах, які зумовлюють труднощі у психічному становленні дитини [35].

У праці *«Психічний розвиток дитини від народження до школи»* Д. Ельконін зазначав, що особистісний підхід передбачає ставлення до дитини як до цілісної індивідуальності, з урахуванням усіх її вікових, емоційних і когнітивних особливостей.

Теоретичні положення та методологічні засади, обґрунтовані Д. Ельконіним, нині активно застосовуються у практиці психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення, зберігаючи свою наукову й практичну цінність.

Четвертий етап становлення теорії та практики психолого-педагогічного супроводу й реабілітації дітей з порушенням мовлення пов'язаний із активним розвитком практичної психології, який розпочався на початку 60-х років ХХ

століття. У цей період створювалися, впроваджувалися та перевірялися на ефективність програми психолого-педагогічного супроводу й реабілітації дітей із різними порушеннями здоров'я.

Вагомий внесок у формування теоретичних і практичних засад психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення зробили наукові праці дослідників того періоду – Н. Бернштейна, Н. Вайзмана, Л. Занкова, В. Ковальова, М. Певзнер, С. Рубінштейна, Г. Сухаревої та інших учених.

С. Рубінштейн підкреслював, що ефективність психолого-педагогічного супроводу й реабілітації забезпечується тоді, коли фахівці – психологи, педагоги та інші спеціалісти – орієнтуються не лише на наявний рівень розвитку дитини, а й на її потенційні можливості.

Наприкінці ХХ – на початку ХХІ століття особливо загострилася проблема зростання кількості дітей із психічними та соматичними порушеннями розвитку. Це зумовило необхідність поглибленого теоретичного обґрунтування принципів психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення.

Американський психолог А. Валлон наголошував, що у процесі розвитку дитини провідну роль відіграють емоції: дитина, яка пізнає, завжди йде слідом за тією, яка відчуває, а пізнавальні процеси формуються через їх інтеграцію в розвитку. На думку дослідника, діагностика дитини з порушенням мовлення має ґрунтуватися не на порівнянні з нормально типовим розвитком, а на визначенні рівня функціональних порушень нервової системи, ступеня їх інтеграції та узгодженості.

У статті «Удосконалення навичок спілкування дітей з обмеженими можливостями» (США, 2000) розглянуто ключові засади ефективної комунікації дітей з порушенням мовлення і подано рекомендації для батьків щодо виховання та супроводу з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку [37, с. 82].

Основні напрями психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення визначаються з огляду на провідні симптомокомплекси, що лежать в основі конкретних порушень розвитку.

Головною метою психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення є гармонійний розвиток їхнього особистісного та інтелектуального потенціалу, корекція наявних порушень і запобігання можливим відхиленням у розвитку, що зумовлені як внутрішніми особливостями дитини, так і зовнішніми чинниками [11].

Сучасні теоретичні підходи до психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення зосереджені на створенні та вдосконаленні методик, технологій і засобів, спрямованих на ефективну підтримку цієї категорії дітей.

У процесі психолого-педагогічного супроводу та реабілітаційної роботи важливо поєднувати теоретичні засади з практичним застосуванням науково обґрунтованих методів і прийомів психолого-педагогічного впливу.

Загалом можна зазначити, що сучасні дослідження, як вітчизняні, так і зарубіжні, розкривають проблематику психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушенням мовлення у різних аспектах. Водночас різноманітність методологічних підходів свідчить про складність розв'язання цих питань в умовах інклюзивного освітнього простору.

Сучасні концепції супроводу дітей з порушенням мовлення орієнтовані на формування їхньої здатності до самостійного життя, розвиток інтелектуального потенціалу, успішну соціальну адаптацію та інтеграцію в суспільство.

Останніми десятиліттями питання організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення привертає особливу увагу науковців і практиків у галузі психології, педагогіки та медицини. Це зумовлено зростанням кількості дітей із порушеннями здоров'я, що негативно впливають на їхній розвиток, навчання та соціалізацію. Такі діти потребують комплексної системи

психолого-педагогічних, логопедичних і реабілітаційних заходів, які допомагають попереджати або долати порушення розвитку [48].

Сучасні наукові підходи підтверджують, що своєчасна організація психолого-педагогічної допомоги сприяє запобіганню подальшим відхиленням у розвитку та забезпечує максимально можливу реалізацію реабілітаційного потенціалу дитини.

Процес супроводу дітей з порушенням мовлення являє собою цілеспрямовану, організовану систему діяльності психологів, педагогів і спеціальних педагогів, спрямовану на створення оптимальних умов для життєдіяльності дітей з урахуванням їхніх вікових та індивідуальних особливостей, рівня актуального розвитку, а також стану соматичного й нервово-психічного здоров'я [20].

Ця система включає низку взаємопов'язаних структурних компонентів. До основних елементів супроводу як цілісної системи належать: завдання супроводу, його змістова й організаційна структура, а також суб'єкти й об'єкти діяльності. Завдання корекційно-логопедичного супроводу визначають узгоджену та взаємозалежну роботу всіх учасників системи.

До суб'єктів корекційно-логопедичного супроводу належать учителі-логопеди, психологи, педагоги, фахівці інклюзивно-ресурсних центрів та інші спеціалісти. Вони спільно організовують, наповнюють змістом і реалізують процес супроводу дітей з порушенням мовлення, сприяють налагодженню міжособистісних стосунків у дитячому колективі, встановленню взаєморозуміння між дітьми та їхніми батьками [50]. Фахівці добирають і застосовують ефективні методи й прийоми, спрямовані на розвиток і підтримку дітей цієї категорії.

Процес корекційно-логопедичного супроводу дітей із порушеннями мовлення має багатогранний характер і залежить від злагодженої роботи команди супроводу [19]. Педагоги та психологи повинні добре знати кожну дитину, її вікові та індивідуальні особливості, соціальні чинники розвитку,

анатомо-фізіологічні характеристики та можливі функціональні порушення для ефективної підтримки дітей із мовленнєвими труднощами. Метою супроводу є розвиток, формування та корекція мовлення, що забезпечує повноцінне становлення та життєдіяльність дітей.

Співвідношення наведених понять можна подати у вигляді схематичних зображень (рис. 1.2, 1.3).

Основною метою педагогічної діагностики є визначення актуального рівня розвитку дитини з урахуванням ключових показників, характерних для її віку, встановлення зони найближчого розвитку, а також виявлення особливостей мовлення, його впливу на загальний розвиток і процеси адаптації чи дезадаптації.

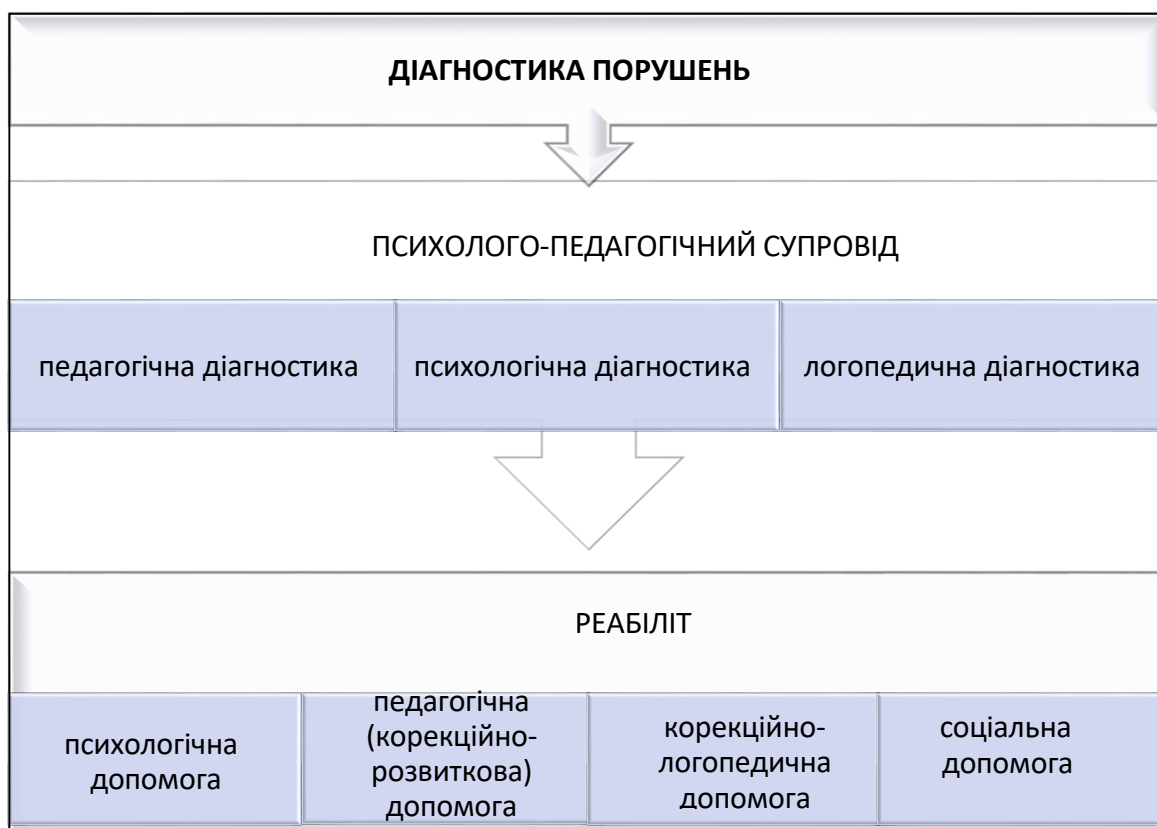


Рис 1.2 Структура психолого-педагогічного супроводу дитини з порушенням мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища

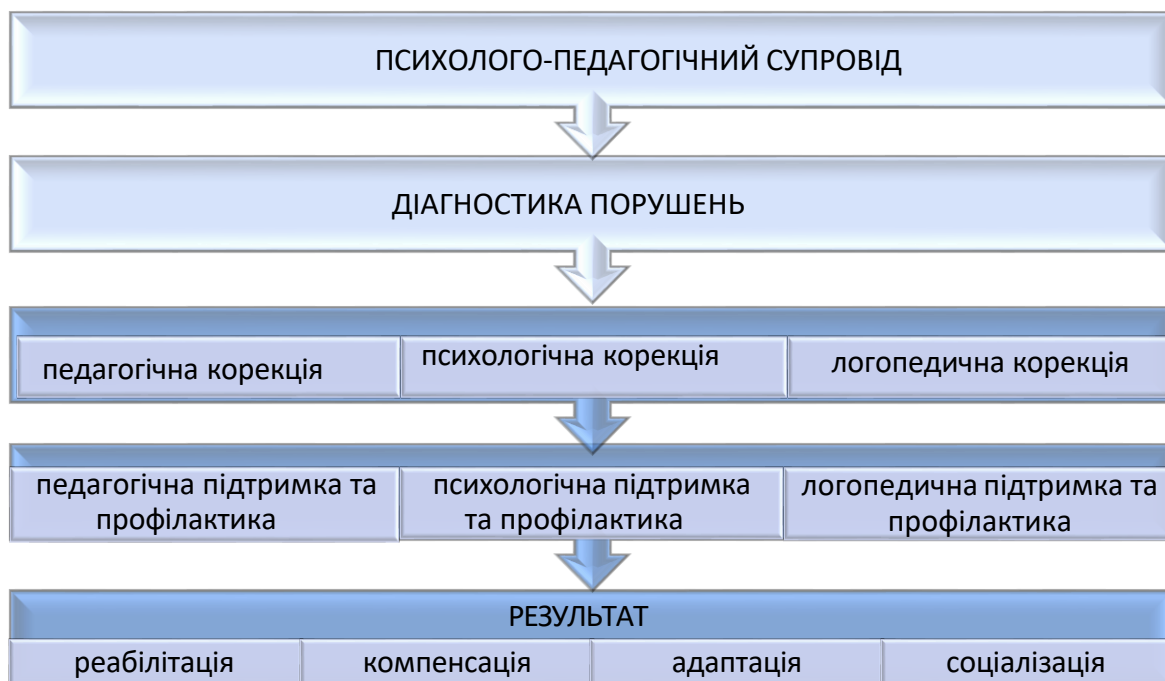


Рис 1.3 Структура психолого-педагогічного супроводу дитини з порушенням мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища

Отримані дані дають змогу окреслити специфіку та обсяг педагогічного супроводу як для дитини, так і для її родини. У педагогічній діагностиці беруть участь фахівці команди супроводу та батьки, які спостерігають за дитиною й аналізують особливості її мовленнєвої та пізнавальної активності.

Метою психологічної діагностики є глибоке з'ясування характеру наявних порушень, чинників їх виникнення, визначення потенційних можливостей дитини, а також труднощів, пов'язаних з її розвитком у сімейному середовищі [21]. До проведення психологічної діагностики залучаються психологи та спеціальні педагоги, які досліджують особливості поведінки дитини у спеціально створених умовах.

Цілі та завдання супроводу дітей з порушенням мовлення ґрунтуються на певних правилах і вимогах до діяльності, що впливають із закономірностей освітнього процесу, тобто на педагогічних принципах. Принципи виступають базовою основою: вони визначають вимоги до організації корекційно-

логопедичної та психолого-педагогічної роботи, окреслюють її напрями, кінцеву мету та очікувані результати [9].

Основу супроводу дітей із порушеннями мовлення становлять такі принципи:

- *Принцип системності корекційних, реабілітаційних та розвиткових завдань.* Його реалізація передбачає узгодженість і взаємозумовленість усіх завдань, що відображає зв'язок між різними сторонами розвитку особистості дитини та нерівномірність становлення її функцій. Закон гетерохронності розвитку підкреслює, що в одному віковому періоді дитина може перебувати на різних рівнях: на рівні норми, на рівні ризику можливих труднощів або на рівні вже виявлених відхилень. Тому під час планування корекційно-логопедичної роботи важливо враховувати можливий позитивний прогноз, потенційні вторинні порушення й перспективи подальшого розвитку.

- *Принцип урахування індивідуальних і вікових особливостей.* Під час супроводу необхідно визначити оптимальні етапи, методи та засоби роботи, зіставивши фактичний рівень розвитку дитини з особливостями її порушень.

- *Діяльнісний принцип.* Цей принцип задає структуру організації супроводу та шляхи реалізації визначених завдань. Особлива увага приділяється створенню таких умов, у яких дитина з порушенням мовлення може навчитися орієнтуватися у складних життєвих ситуаціях, вибудовувати прийнятні соціальні моделі поведінки та формувати власну позицію у взаємодії з оточенням.

- *Принцип об'єднання зусиль найближчого соціального середовища.* Ефективність роботи з дітьми з порушенням мовлення значно зростає за умови активної участі батьків і взаємодії з однолітками з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку.

- *Принцип гуманістичної орієнтації.* Спрямованість супроводу визначається повагою до особистості дитини та опорою на її індивідуальні можливості, потреби й життєві інтереси.

- *Принцип поєднання поваги до дитини з розумною вимогливістю.* Психолого-педагогічні вимоги мають бути інструментом підтримки, віри в потенціал дитини та підвищення її самооцінки, не завдаючи шкоди психофізичному благополуччю.

- *Принцип позитивної спрямованості.* Побудова роботи на сильних сторонах дитини, їх активізація й розвиток допомагають нейтралізувати слабкі сторони та створюють умови для досягнення особистісного успіху. Завдяки цьому дитина відчуває задоволення від власного поступу й набуває впевненості у власних можливостях.

- *Принцип адаптації та витривалості.* Він забезпечує формування стійкості до несприятливих впливів середовища. Невеликі складні ситуації можуть мати позитивний ефект, оскільки розширюють досвід дитини та сприяють розвитку життєвих навичок, які допомагають зменшити безпорадність.

- *Принцип безпечності та надійності.* Фахівці супроводу повинні приймати труднощі дитини, керуватися професійною етикою та дотримуватися фундаментального правила – не нашкодити.

- *Принцип моніторингу (комплексного супроводу).* Передбачає постійну увагу до потреб дитини, системне відстеження динаміки її розвитку та роботу команди фахівців у взаємодії.

- *Принцип послідовності та поетапності.* Робота має ґрунтуватися на чіткому визначенні кінцевої мети та проміжних результатів. Кількість етапів залежить від складності проблеми та індивідуальної ситуації дитини [49].

Система принципів супроводу дітей з порушенням мовлення визначає концептуальну основу, логіку організації процесу та загальну стратегію роботи з дитиною. Об'єктом супроводу є дитина, у якої мовленнєві порушення виникають як наслідок сенсорно-рухових, соматичних або інтелектуально-мовленнєвих особливостей і впливають на її соціальну інтеграцію.

Зміст супроводу визначається основними напрямками освітнього процесу – вихованням, навчанням та розвитком дитини [11].

1.2 Специфіка організації педагогічно-корекційного супроводу дітей з порушенням мовлення

Т. Мартинюк, обґрунтовуючи можливість і необхідність навчання, визначала розвиток дитини як його головну та визначальну мету. Запропонована нею модель діагностичного аналізу дитини й нині не втратила своєї значущості. Одним із ключових завдань сучасного закладу освіти є практична реалізація принципів корекційно-педагогічної підтримки дітей з порушенням мовлення (рис. 1.5).

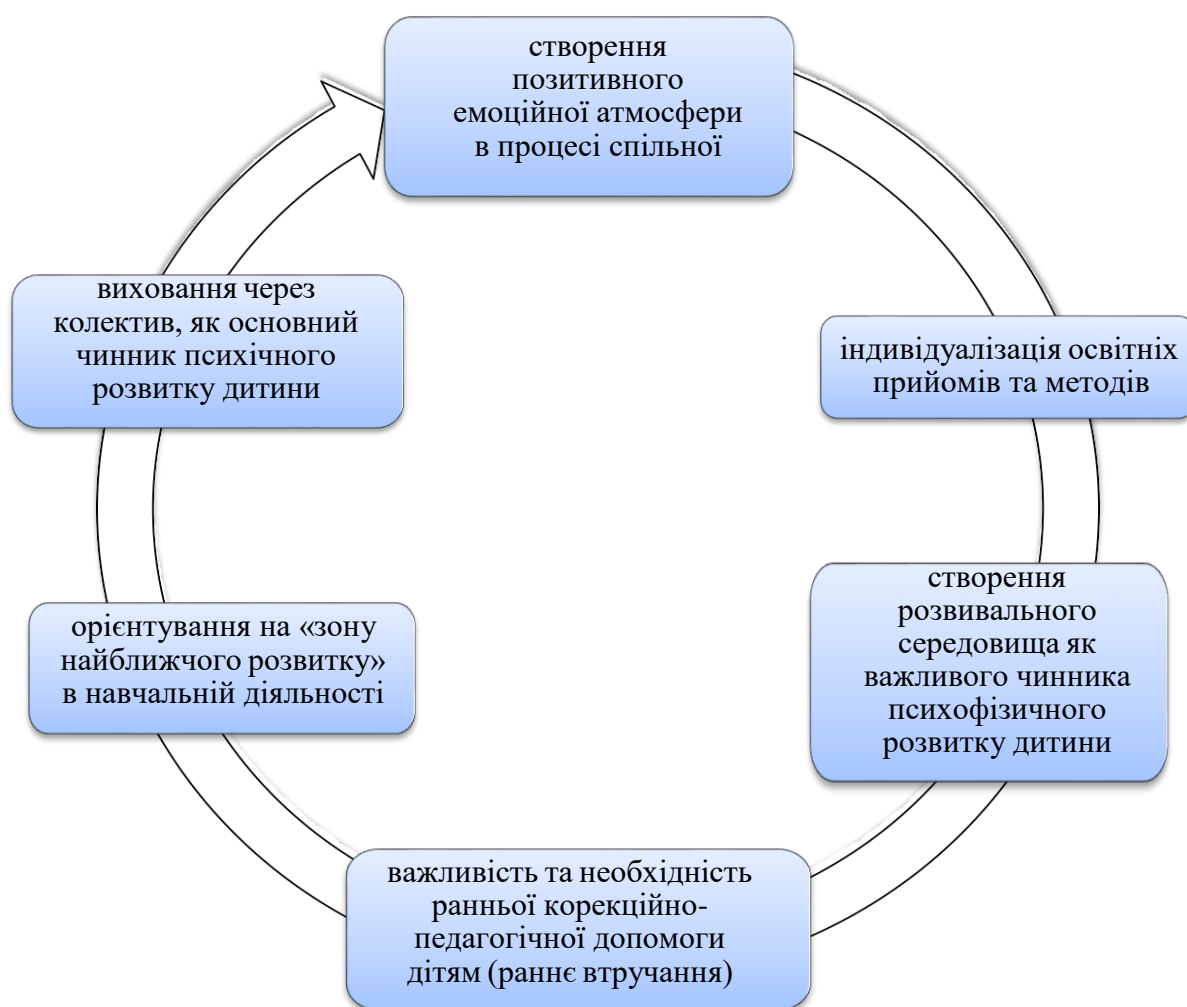


Рис 1.4 Принципи корекційно-педагогічної допомоги дітям з порушенням мовлення

В умовах сучасної освітньої системи особливої актуальності набуває ідея Т. Мартинюк про необхідність створення для кожної дитини таких освітніх умов, які відповідають її індивідуальним особливостям і забезпечують розкриття наявних потенційних можливостей. Учена наголошувала, що навчання має сенс лише тоді, коли воно спрямоване на всебічний розвиток дитини, що й становить його головну мету.

У спеціальній педагогіці значного поширення набула практика, започаткована в 50-60-х роках у Великобританії та США, спрямована на подолання відставання у розвитку дітей. Особливо відомою стала програма «випереджального навчання», завдяки якій здійснювали спеціальну підготовку старших дошкільників, котрі виявляли недостатню готовність до шкільного навчання [17].

Корекційно-логопедична робота з дітьми є складним і багатокомпонентним процесом, який вимагає високого рівня професійності. Успіх забезпечується злагодженою взаємодією всіх фахівців команди супроводу. Водночас будь-які програми корекційної спрямованості передбачають обов'язкову психологічну та педагогічну підтримку дітей.

Сучасна наука напрацювала достатній теоретичний та практичний фундамент у сфері діагностики й реабілітації дітей з порушенням мовлення. Ефективність наявних методик корекції мовленнєвих порушень підтверджена численними дослідженнями, а аналіз корекційно-розвиткової роботи фахівців демонструє високі результати та дієвість застосовуваних підходів. Особливої ваги набуває висновок про важливість якісної організації супроводу дітей з порушеннями розвитку в умовах інклюзивного освітнього середовища.

В Україні створено мережу ІРЦ, які забезпечують педагогів і батьків необхідною підтримкою в питаннях супроводу дітей з порушенням мовлення у процесі інклюзивного навчання.

Спільні напрацювання медичних працівників, спеціальних педагогів, психологів і фахівців загальної освіти з питань супроводу дітей з порушенням мовлення розпочали активно розвиватися ще на початку 2000-х років.

Беручи до уваги стан здоров'я та особливості розвитку дітей, можна стверджувати, що кожна дитина потребує як психолого-педагогічного, так і корекційно-логопедичного супроводу. Його ключова мета – активізувати внутрішні ресурси дитини та створити умови для її повноцінного розвитку. Саме тому логопеди, психологи та педагоги розробляють для кожної дитини з порушенням мовлення індивідуальну програму розвитку, враховуючи її потреби та специфіку порушень.

Для ефективної реалізації моделі корекційно-логопедичного супроводу важливим є врахування умов, у яких розвивається дитина, зокрема особливостей взаємодії сім'ї з фахівцями та ставлення дорослих до мовленнєвих труднощів. Сімейне середовище формує первинний контекст розвитку дитини і впливає на її готовність сприймати логопедичні рекомендації, виконувати корекційні завдання та закріплювати мовленнєві навички.

У наукових джерелах описано низку ситуацій, що можуть позначатися на перебігу корекційно-логопедичної роботи. До них належать різні типи реагування дорослих на мовленнєві порушення дитини, зокрема:

1. випадки, коли інформація про порушення розвитку замовчується і дитина отримує недостатню підтримку в опануванні мовленнєвих навичок;
2. ситуації, у яких особливості розвитку визнаються та приймаються, що створює сприятливі передумови для системної взаємодії сім'ї зі спеціалістами;
3. обставини, коли дитина не має адекватного уявлення про власний стан через відсутність пояснень з боку дорослих, що може ускладнювати формування мотивації до участі у корекційному процесі.

У першій групі дітей нерідко формується негативне ставлення до себе та неприйняття власного стану. Вони гостро реагують на невідповідність власного

образу суспільним очікуванням, що спричиняє труднощі входження в соціальне середовище й може призвести до глибоких психологічних травм.

З огляду на це, під час корекційно-педагогічної роботи вчителю-логопеду важливо:

- урахувати можливі страхи дитини у взаємодії з ровесниками та дорослими;
- створювати безпечний простір для самопізнання та самовираження;
- підготовлювати дитину до адекватного реагування на некоректні дії або висловлювання з боку оточення;
- формувати стійке, незалежне від думок інших ставлення до власних можливостей, здібностей і зовнішності;
- навчати контролю негативних емоцій у прийнятних соціальних формах;
- допомагати проживати ситуації психологічного тиску чи агресії;
- активізувати внутрішні ресурси, необхідні для подолання труднощів соціалізації;
- стимулювати мотивацію до самовдосконалення;
- надавати адресну підтримку у подоланні конкретних проблемних ситуацій.

Діти другого типу, які відкрито демонструють свою інвалідність, можуть виявляти кілька характерних моделей поведінки.

1) Схильність до маніпуляцій з метою отримання особистої вигоди. У роботі з такими дітьми педагогові важливо:

- забезпечувати атмосферу психологічної безпеки й самопізнання;
- формувати самостійність і відповідальність без надмірної опіки;
- навчати планувати власні дії, досягати поставлених цілей та контролювати результати;
- акцентувати увагу на досягненнях та позитивних змінах;
- створювати умови для переживання успіху;
- розвивати навички самообслуговування та самодопомоги;

- стимулювати розвиток рефлексії;
- активізувати внутрішні ресурси, необхідні для подолання труднощів соціалізації.

2) *Орієнтація на повну самостійність та протест проти ставлення як до хворих.* Небезпека цього типу поведінки полягає в тому, що діти часто переоцінюють власні можливості, що інколи призводить до перевантаження, погіршення самопочуття чи психологічного стану.

Педагогу слід:

- підтримувати атмосферу безпечного самопізнання;
- формувати адекватне ставлення до власного здоров'я;
- навчати звертатися по допомогу без почуття сорому, коли це необхідно;
- зміцнювати внутрішні ресурси, які допомагають долати труднощі соціалізації.

У роботі з дітьми, які мають порушення мовлення, педагогові важливо:

- створювати безпечне середовище для самопізнання;
- поступово готувати дитину до сприйняття інформації про власний стан здоров'я;
- обговорювати з дитиною можливості розумного ризику;
- визначати перспективи розвитку з урахуванням особливостей її стану;
- акцентувати увагу на позитивних досягненнях;
- створювати умови для переживання успіху;
- активізувати внутрішні резерви, які допомагають долати труднощі соціалізації.

Запропонована класифікація дає змогу фахівцям супроводу планувати ефективні стратегії підтримки, мобілізувати внутрішні ресурси дитини та враховувати її ставлення до власних проблем.

Водночас усі діти з особливостями розвитку потребують особливої уваги під час організації взаємодії з однолітками. Зацікавленість та підтримка з боку педагогів, психологів і інших спеціалістів створюють умови, за яких дитина

може розвиватися як особистість і максимально інтегруватися в соціальне середовище. Лише за таких умов дитина з порушенням мовлення набуває досвіду захисту власних можливостей і формує перспективу власного розвитку.

У сучасному світі спостерігається постійне зростання кількості дітей з порушенням мовлення. Тому важливим завданням є проведення своєчасних заходів щодо раннього виявлення та розвитку таких дітей, а також надання їм кваліфікованої допомоги.

Ще 30 років тому більшість розвинених країн почала приділяти увагу цій проблемі, започаткувавши наукові дослідження розвитку мозку та інтелекту в ранньому дитинстві. Результати цих досліджень підтвердили важливість раннього комплексного втручання та супроводу дітей з порушенням мовлення.

У період від двох місяців до двох років у дитини інтенсивно формуються зв'язки між нейронами у вищих відділах мозку та закладаються базові програми, що забезпечують пізнання довкілля й запам'ятовування отриманої інформації [12, с. 169]. Ці програми мають генетичну основу, проте їх становлення значною мірою визначається особистим досвідом малюка. Якщо дитина взаємодіє з оточенням і отримує нові стимули, нейронні зв'язки зміцнюються, і програма розвивається повноцінно. За відсутності інформаційного впливу такі програми поступово втрачають свою цілісність.

Наукові дані засвідчують, що процес засвоєння знань дитиною значною мірою залежить від матері та характеру взаємин з нею: емоції матері слугують для малюка орієнтиром у формуванні ставлення до предметів, людей і власних моделей поведінки. Діти, які отримували підтримку через програми раннього супроводу, демонстрували пізнавальну активність і здатність ефективно розв'язувати нові завдання. Натомість ті, хто перебував у ізоляції, виявляли байдужість, надмірну ляканість та відсутність інтересу.

У США було проаналізовано наукові концепції раннього психічного розвитку, що стало основою для створення всеукраїнських програм раннього втручання. На підставі ухваленого Конгресом США у 1986 році закону щодо

раннього втручання для кожної дитини з особливостями розвитку запроваджується IFSP – індивідуальний сімейний план супроводу. У ньому враховуються тип і ступінь наявних порушень, рівень розвитку в різних сферах (когнітивній, мовленнєвій, соціально-емоційній, емоційно-вольовій, руховій, сфері самообслуговування тощо), а також можливості, пріоритети та ставлення родини до дитини. Документ визначає перелік умінь і навичок, яким необхідно навчити дитину й сім'ю, а також порядок, способи й терміни їх формування.

У рекомендаціях щодо організації Центрів раннього втручання зазначено, що до складу команди мають входити фахівці різних напрямів, зокрема спеціально підготовлені психологи та педагоги, які працюють із дітьми раннього віку.

Обов'язковою складовою індивідуального плану раннього втручання є кількісне оцінювання психічного розвитку дитини. Для цього застосовують стандартизовані шкали розвитку, зокрема шкалу Бейлі, яка містить систематизований перелік умінь і знань, характерних для певного вікового періоду (Bauley, 1969). Методика передбачає зіставлення отриманих результатів із показниками нормотипового розвитку, визначеними на основі обстеження великих вибірок дітей без відхилень.

Під час підготовки закону США про раннє втручання (PL 99-457) було визначено ключові завдання підтримки дітей з порушенням мовлення. Основний акцент робиться на пошуку ефективних шляхів використання збережених можливостей дитини з метою стимулювання її активності, самостійності й розвитку. Важливим завданням є також підтримка батьків, зміцнення їхньої віри у власні сили та залучення до формування індивідуальної стратегії розвитку дитини.

У сучасних умовах переходу до інклюзивної освіти в Україні поступово вибудовується система ранньої психолого-педагогічної допомоги дітям із порушеннями розвитку. Її основу становлять спеціальні програми раннього втручання, розроблені вітчизняними та зарубіжними фахівцями. Активно

створюються приватні реабілітаційні центри для дітей та підлітків, де родини можуть отримати необхідну підтримку, опанувати спеціальні методики взаємодії з дитиною, організувати відповідне навчальне середовище та долучитися до розвитку дитини в цілому.

Починаючи з 1992 року, в Україні ведуться системні наукові розробки моделей ранньої діагностики, диференційованого обстеження та ранньої комплексної (медичної, психологічної й педагогічної) підтримки дітей раннього віку з різними порушеннями розвитку.

Комплексна медико-психолого-педагогічна діагностика дітей раннього віку проводилася за участю лікаря-невропатолога, психолога, педагога-дефектолога, психіатра та логопеда. Під час обстеження визначали рівень психічного розвитку, емоційно-особистісні характеристики дитини, а також специфіку формування її рухових умінь. На основі узагальнення результатів оцінювання формувався висновок та розроблялися рекомендації щодо навчання, виховання й корекції виявлених порушень.

Стрімке збільшення кількості дітей з порушеннями розвитку призвело до того, що існуюча система диференційованої психолого-педагогічної та логопедичної допомоги вже не здатна забезпечити підтримку всій кількості дітей, особливо у ранньому та молодшому віці [4, с. 11].

Провідним завданням у процесі створення оновленої системи допомоги є розроблення й апробація різних моделей психолого-педагогічного та корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення та їхніх сімей. Психолого-педагогічна підтримка дітей, їхніх батьків та залучених фахівців має забезпечуватися через систему раннього виявлення та ранньої спеціальної допомоги [3, с. 4].

Логопедичний супровід є ключовою складовою комплексної роботи з дитиною, яка має порушення мовлення, і передбачає узгоджену діяльність усіх учасників корекційного процесу. У центрі цієї моделі перебуває дитина, її мовленнєві потреби, індивідуальні можливості та динаміка розвитку.

Розглядаючи логопедичний супровід у межах інклюзивного освітнього середовища, важливо враховувати взаємодію логопеда з педагогами, асистентом учителя, психологом та іншими фахівцями, що забезпечують цілісність впливу на мовленнєвий розвиток. Сім'я бере участь у реалізації рекомендацій спеціалістів і підтримує корекційні стратегії у повсякденному середовищі дитини, що сприяє узгодженості корекційних дій і підсилює їх ефективність [26].

Партнерська взаємодія простежується на всіх етапах роботи: від первинного обстеження, результати якого обговорюються та фіксуються, до щоденного супроводу. Батьки регулярно отримують інформацію про зміст корекційно-розвиткової роботи та про досягнення своєї дитини, що сприяє їх активному залученню до спільної діяльності та підвищує результативність супроводу.

Реалізація корекційно-логопедичних завдань у взаємодії всіх учасників освітнього процесу (дитини, логопеда, фахівців та батьків) суттєво розширює традиційну модель супроводу. Систему корекційно-логопедичного супроводу доцільно розглядати у двох узагальнених напрямках:

1) *Логопедичний напрям.* Передбачає опанування знань про етапи та закономірності мовленнєвого розвитку дитини, вміння активізувати її мовленнєву діяльність, розуміння специфічних проявів мовленнєвих порушень у дітей різного віку. Важливим є формування мотивації до участі у спільній з логопедом та іншими фахівцями корекційно-логопедичній роботі, а також оволодіння батьками необхідними прийомами та методами корекційного впливу. Такий підхід забезпечує систематичність допомоги, послідовність логопедичного впливу та безперервний корекційно-розвитковий процес.

2) *Психологічний напрям.* Охоплює знання про психологічні закономірності мовленнєвого розвитку, вікові можливості дітей із порушеннями мовлення, способи формування мотивації до мовленнєвої активності. Увага приділяється створенню сприятливих умов для всебічного розвитку дитини, організації взаємодії з однолітками, дорослими та членами родини [42, с. 73].

Форми та види логопедичної роботи з батьками.

Спільні форми роботи, що передбачають участь батьків у різних заходах:

- батьківські збори, консультації;
- семінари, тренінги, круглі столи;
- відкриті та фронтальні заняття;
- презентації, конференції, дні відкритих дверей;
- підготовка тематичних посібників, добірок ігор та вправ, створення

відеотеки.

Індивідуальні форми роботи:

- індивідуальні бесіди та консультації;
- практикуми;
- індивідуальні заняття;
- надання рекомендацій і завдань у спеціальному зошиті;
- анкетування, використання електронних ресурсів.

В умовах активної інформатизації освіти *хмарні технології* стають важливим інструментом у реалізації моделі корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушеннями мовлення. Використання цифрових сервісів дозволяє забезпечити постійну комунікацію між логопедом, педагогами та іншими учасниками освітнього процесу, а також підтримує узгодженість корекційних дій у різних середовищах, включно з родинним.

Хмарні платформи та онлайн-сервіси застосовуються для розповсюдження методичних матеріалів, індивідуальних завдань, моніторингу виконання вправ, організації консультацій і швидкого обміну інформацією. У логопедичній практиці використовують такі інструменти, як:

- професійні блоги та освітні сторінки;
- онлайн-конференції та відеозв'язок (наприклад, через Viber тощо);
- комунікаційні канали у месенджерах і соціальних мережах, що забезпечують оперативний зворотний зв'язок та підтримку корекційної роботи.

Блог – це вебресурс у форматі «мережевого щоденника», де розміщуються записи, фото, відео або інші мультимедійні матеріали. Логопед може

використовувати блог для публікації методичних порад, ігор, вправ, корисних посилань, демонстраційних матеріалів [43, с. 8].

Онлайн-конференції через сервіси на кшталт Viber забезпечують взаємодію в режимі реального часу без фізичної присутності учасників. Для їх проведення потрібні персональні гаджети та доступ до Інтернету, що дозволяє оперативно вирішувати питання навчання, виховання та корекції мовленнєвого розвитку дитини.

Застосування різноманітних месенджерів та соціальних мереж полегшує фахівцям процес супроводу, оскільки дає змогу реалізовувати широкий спектр завдань (рис. 1.5).

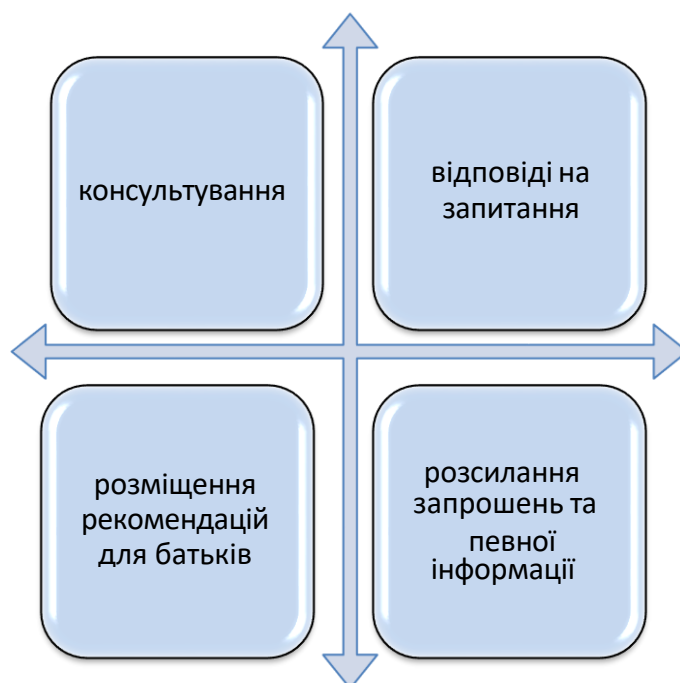


Рис 1.5 Функції месенджерів та соціальних мереж задля корекційно-логопедичного супроводу

Цей формат роботи зручний для батьків, економить їхній час, хоча фахівці витрачають ресурси на підготовку матеріалів. Новим напрямом стало використання медіахостингів і «стрічок часу», що дозволяє відстежувати

динаміку мовленнєвого розвитку кожної дитини. Інформація персоналізована і доступна лише конкретній сім'ї.

Стрічка часу – хронологічна шкала подій: фрагменти занять, методичні матеріали, відео логопеда [38]. Батьки можуть додавати відеозаписи виконання домашніх завдань і приклади мовленнєвої активності дитини. За потреби інтегруються форуми для обговорення питань і консультацій. Така співпраця батьків, логопеда, психолога та педагогів сприяє ефективнішій корекційно-розвитковій роботі, зосереджуючи увагу на індивідуальних потребах дитини.

Узагальнюючи сказане, можна стверджувати, що організація корекційно-логопедичного супроводу в умовах інклюзивного освітнього середовища включає не лише роботу над усуненням труднощів дитини. Навпаки, вона спрямована на розкриття її особистісного потенціалу, формування самостійності та активності. Зміст супроводу має особистісно орієнтований характер і охоплює низку важливих функцій (рис. 1.6).

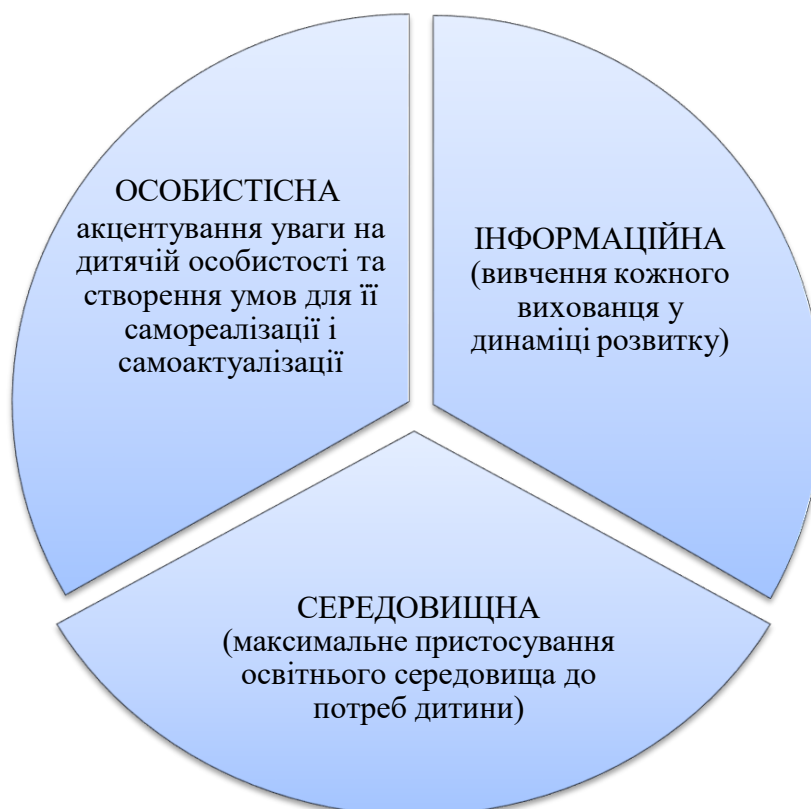


Рис 1.6 Функції особистісно-орієнтованого супроводу дитини з порушенням мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища

Дослідники виокремлюють специфічні функції супроводу, які необхідно враховувати під час організації корекційно-логопедичної роботи (рис. 1.7).

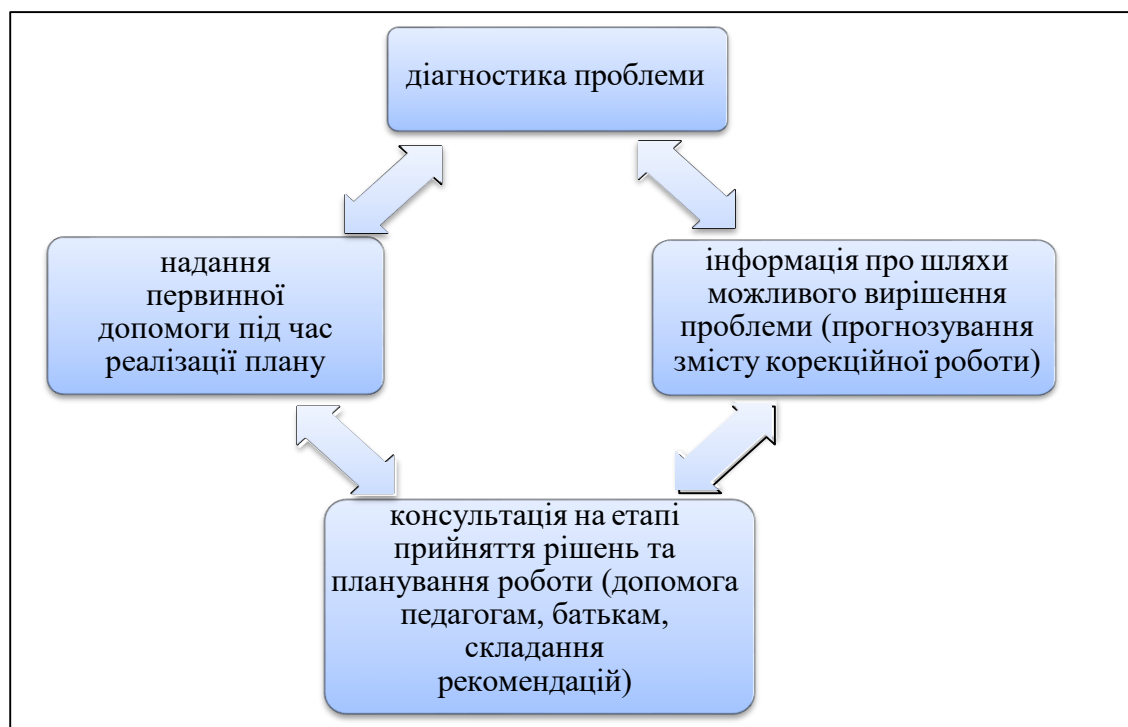


Рис 1.7 Функції супроводу дитини з порушенням мовлення

Спираючись на узагальнені й теоретично обґрунтовані положення науковців щодо зазначеної проблематики, окреслено ключові принципи корекційно-логопедичного супроводу: індивідуальний і диференційований підхід, цілісність та системність роботи, її безперервність, створення ситуації успіху, підтримання позитивного емоційного стану всіх учасників освітнього процесу, а також міждисциплінарна взаємодія фахівців. Визначено й основні компоненти супроводу в умовах інклюзивної освіти, які охоплюють діяльність учителя-логопеда інклюзивно-ресурсного центру, асистента вчителя та фахівців служби підтримки родин дітей з порушенням мовлення. Їхня робота спрямована на відстеження динаміки психолого-педагогічного статусу, психофізичного і мовленнєвого розвитку дитини в навчальному процесі, а також на створення сприятливих соціально-психологічних та освітніх умов для становлення особистості кожної дитини [25].

ІРЦ створюється з метою забезпечення права дітей з порушенням мовлення віком від 2 до 18 років на отримання дошкільної та загальної середньої освіти, а також навчання у закладах професійної (професійно-технічної) та інших установах, що надають загальну середню освіту. Основою діяльності ІРЦ є проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, надання корекційно-розвиткових і психолого-педагогічних послуг та здійснення їх кваліфікованого супроводу [40].

До ключових завдань інклюзивно-ресурсного центру належать:

1. *Проведення комплексної оцінки для визначення коефіцієнта інтелектуального розвитку (оцінку здійснюють практичні психологи ІРЦ), підготовка рекомендацій щодо освітньої програми та визначення необхідних психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових послуг.*

2. *Надання корекційно-розвиткових і психолого-педагогічних послуг дітям з порушенням мовлення, які здобувають освіту в закладах дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти або не відвідують заклади освіти та не отримують необхідної допомоги.*

3. *Участь фахівців ІРЦ у командах психолого-педагогічного супроводу, а також у роботі психолого-педагогічних комісій спеціальних закладів освіти з метою контролю динаміки розвитку дитини (не менше двох разів на рік).*

4. *Формування реєстру дітей, які пройшли комплексну оцінку та перебувають на обліку в ІРЦ, за наявності згоди батьків або законних представників на обробку персональних даних.*

5. *Ведення реєстру закладів освіти та фахівців, що надають корекційно-розвиткові й психолого-педагогічні послуги дітям з з порушенням мовлення, за згодою відповідних фахівців.*

6. *Консультаційна підтримка педагогів дошкільних, загальноосвітніх та професійних навчальних закладів щодо організації інклюзивного навчання.*

7. *Надання методичної допомоги педагогам і батькам щодо організації та змісту корекційно-розвиткових і психолого-педагогічних послуг.*

8. *Консультації батьків дітей з порушенням мовлення щодо мережі освітніх закладів і можливостей зарахування до них.*

9. *Психологічна підтримка батьків, проведення бесід для формування позитивної мотивації щодо розвитку дитини.*

10. *Моніторинг динаміки розвитку дітей з порушенням мовлення шляхом співпраці з їхніми батьками та закладами освіти.*

11. *Організація інформаційно-просвітницьких заходів: конференцій, семінарів, круглих столів, тренінгів, майстер-класів з питань надання корекційно-розвиткових послуг.*

12. *Взаємодія з органами державної та місцевої влади, закладами освіти, охорони здоров'я, соціального захисту, службами у справах дітей та громадськими організаціями з метою забезпечення комплексної підтримки дітей з порушенням мовлення, за потреби залучаючи додаткових фахівців.*

13. *Підготовка звітної та аналітичної інформації щодо діяльності ІРЦ для засновника, відповідних підрозділів органів управління освітою та центрів підтримки інклюзивної освіти [27].*

Наступним важливим компонентом супроводу в умовах інклюзивного навчання на рівні загальноосвітнього закладу є діяльність асистента педагога. Позиція асистента визначена Порядком організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах (постанова Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 року № 872) та Типовими штатними нормативами загальноосвітніх закладів (наказ Міністерства освіти і науки України від 16.12.2010 № 1205).

Основні завдання асистента педагога включають:

- адаптацію змісту та методів навчання до можливостей і потреб дітей з порушенням мовлення;
- застосування під час занять системи корекційно-розвиткових заходів, що сприяють опануванню навчального матеріалу [29].

У співпраці з педагогом асистент збагачує навчальну програму та надає підтримку дітям з порушенням мовлення у процесі набуття знань, умінь і навичок, необхідних для повноцінного життя у суспільстві.

Крім того, асистент компенсує труднощі дитини у засвоєнні навчальної програми та забезпечує її постійний супровід. Важливою складовою є також *психологічна підтримка*, спрямована на створення оптимальних умов для розвитку та навчання дитини з порушенням мовлення у загальноосвітньому середовищі.

На всіх етапах інклюзивного навчання супровід має забезпечувати *позитивне емоційне самопочуття дітей* та сприяти ефективній взаємодії всіх учасників освітнього процесу. Дослідження підтверджують пряму залежність між соціально-емоційним благополуччям дитини у колективі та її успішністю у різних видах діяльності.

Технологія соціально-емоційного виховання передбачає:

1. Роботу з педагогами, дітьми з нормативним рівнем розвитку та їхніми батьками для подолання негативного ставлення та формування прийняття і розуміння вихованців, які потребують корекції розвитку;
2. Формування соціальної компетентності, комунікативних навичок та подолання соціальної ізоляції у дітей з порушенням мовлення;
3. Виховання соціальної зрілості у дітей з порушенням мовлення та їхніх здорових однолітків [28].

Таким чином, важливим завданням супроводу є активна діяльність усіх його учасників, спрямована на забезпечення повноцінної участі дітей з порушенням мовлення у житті колективу.

Цінним для нашого дослідження є підхід новозеландського професора Девіда Мітчелла, який виокремив п'ять рівнів залучення батьків до інклюзивної освіти їхніх дітей:

1. *Інформаційний рівень* – надання батькам інформації про наявні навчальні програми;

2. *Участь у спільних заходах* – залучення батьків до діяльності дітей з різним рівнем психофізичного розвитку;

3. *Діалог та обмін думками* – обговорення спостережень, обмін досвідом;

4. *Участь у прийнятті рішень* – спільне обговорення та погодження індивідуальних навчальних планів (ІНП);

5. *Прийняття відповідальності за власні дії* – активне залучення батьків до організації навчальної діяльності дітей.

Важливим у цьому контексті є обґрунтування конкретних методик і технологій, які використовують педагоги в умовах інклюзії, що розглядається як природний етап розвитку національної системи освіти. Інклюзивне навчання охоплює ключові соціальні аспекти діяльності закладу: створення морального, матеріального та педагогічного середовища, адаптованого до потреб кожної дитини, командну роботу та співпрацю з батьками. Це, своєю чергою, ставить завдання щодо підготовки фахівців, здатних ефективно працювати з різними категоріями дітей [30].

У межах цього дослідження варто підкреслити, що ключову роль у формуванні інклюзивного освітнього середовища відіграють фахівці з відповідною спеціальною підготовкою та педагоги, які володіють базовими знаннями і спеціалізованими компетентностями. Тому одним із пріоритетних напрямів підготовки у закладах вищої освіти є опанування методикою роботи з дітьми, які потребують корекційної підтримки. Зміст такої підготовки охоплює основи спеціальної педагогіки й психології в поєднанні з методичними компонентами, що забезпечують якісне навчання та виховання дітей із різними освітніми потребами в умовах інклюзивного середовища (рис. 1.8).

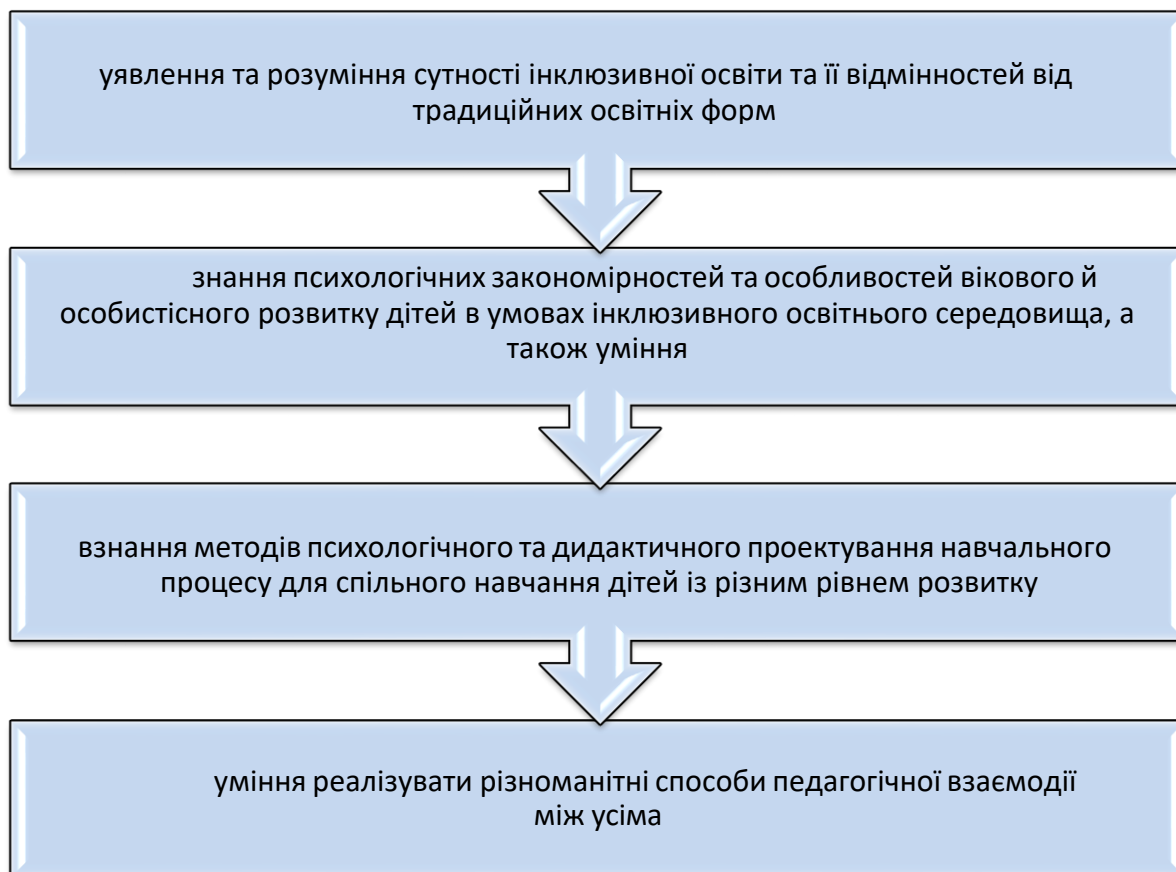


Рис 1.8 Особливості підготовки фахівців до взаємодії в умовах інклюзивного навчання

Варто підкреслити, що педагоги, які працюватимуть у форматі інклюзивного навчання дітей з порушенням мовлення, повинні мати сформовану морально-психологічну готовність до спільного навчання дітей з різним рівнем розвитку. Міжнародний досвід засвідчує, що найбільш дієвими інструментами такої підготовки є теоретичні й практичні семінари, тренінги та інші форми підвищення кваліфікації [33, с. 9].

У цьому контексті важливо зазначити, що для ефективної організації корекційно-логопедичного супроводу в інклюзивному освітньому середовищі майбутні фахівці повинні володіти відповідними професійними вміннями.

Організація інклюзивної практики має творчий характер. Інклюзивний підхід передбачає можливість гнучко змінювати освітній процес, упроваджувати

нові форми й методи роботи, які враховують індивідуальні особливості кожної дитини. Тому в процесі професійної підготовки педагог поступово формує специфічний комплекс якостей, необхідних для ефективної реалізації інклюзивної освіти [39].

У такому контексті корекційно-логопедичний супровід розглядається як цілісна й послідовна діяльність усіх учасників інклюзивного освітнього процесу. Вона спрямована на побудову комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних, психотерапевтичних і корекційно-розвиткових заходів, що забезпечують успішне залучення дитини з порушенням мовлення до соціального середовища. Такий супровід сприяє результативному засвоєнню знань, формуванню умінь і навичок, адаптації, реабілітації, особистісному розвитку дитини, а також покращенню сімейних стосунків.

Висновки до розділу 1

У першому розділі «Науково-методичні підходи до підтримки дітей з порушенням мовлення» розглянуто теоретичні та методичні основи організації корекційно-логопедичного супроводу дітей. Проаналізовано наукові підходи до формування мовленнєвих навичок у дітей з особливими освітніми потребами та визначено основні принципи організації педагогічно-корекційної діяльності.

Дослідження показало, що ефективний супровід дітей з порушенням мовлення потребує комплексного підходу, який включає індивідуальні та групові заняття, використання спеціальних корекційних методик, а також активну участь батьків у процесі розвитку мовлення.

Встановлено, що специфіка педагогічно-корекційного супроводу полягає у врахуванні вікових, психологічних та мовленнєвих особливостей дітей, плануванні системи вправ, спрямованих на розвиток фонематичного слуху, лексико-граматичних навичок та комунікативних умінь.

РОЗДІЛ 2

ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ

2.1 Теоретичні основи та зміст логопедично-корекційної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища

Для реалізації поставлених завдань робота передбачала попереднє вивчення специфіки мовленнєвого розвитку дітей із порушеннями мовлення. Дослідження мовленнєвого розвитку здійснювалося у два основні етапи.

Перший, організаційний етап, охоплював оцінювання неврологічного стану дітей шляхом аналізу анамнезу та результатів неврологічного огляду фахівцем. Логопедичне обстеження проводилося на основі адаптованої схеми із подальшим оформленням діаграм, що систематизують отримані показники. Переведення результатів у бально-рівневу систему здійснювалося відповідно до адаптованої методики Т. Фотікової. У межах цього етапу також визначалися мануальні переваги (переважання правої або лівої руки), що надалі враховувалося під час аналізу інших параметрів.

Другий, діагностичний етап, включав два підетапи:

– *Визначення рівня мовленнєвої інтуїції.* Оцінювання проводилося з урахуванням зацікавленості дитини мовленнєвими явищами та здатності концентрувати увагу на мовленні. Експериментальні завдання давали змогу виявити особливості прояву мовленнєвої інтуїції щодо ключових компонентів мовної системи (фонетики, морфології, синтаксису, лексики та семантики). Отримані результати надалі використовувалися для добору розвивальних ігор;

– *Дослідження пізнавальної активності, моторно-психічних реакцій та сенсорно-перцептивних здібностей дітей з порушенням мовлення у процесі психофізіологічного тестування.*

Для встановлення ігрового, пізнавального та емоційного контакту з дитиною з порушенням мовлення під час обстеження створювалися комфортні умови, що сприяли ефективній взаємодії: використання знайомого приміщення (кімната, кабінет), проведення індивідуальної роботи після попередньої бесіди, включення елементів гри до більшості завдань, створення дидактичного матеріалу з урахуванням можливостей та особливостей розвитку дітей з порушенням мовлення, добір доступних і привабливих ілюстрацій.

Дослідження проводилось у Закладі дошкільної освіти комбінованого типу №7 «Буковиночка» та Закладі дошкільної освіти комбінованого типу №8 «ДивоСад» міста Чернівці.

У дослідженні взяли участь 12 дітей віком 4 років та 10 дітей віком 5 років. Разом із ними брали участь 6 батьків дітей віком 4 роки та 5 батьків дітей віком 5 років.

I етап – організаційний: логопедичне обстеження, спрямоване на визначення рівня мовленнєвого розвитку дітей. Особливою рисою даного етапу було поєднання якісного та кількісного аналізу мовлення. За результатами обстеження формувалася діаграма, яка дозволяла наочно представити отримані дані. Такий підхід забезпечував об'єктивність аналізу та допомагав визначити як достатньо сформовані, так і несформовані компоненти мовленнєвої системи. Крім того, це давало можливість оцінити наявність або відсутність важливих кореляцій між окремими параметрами мовленнєвого розвитку.

Методика дослідження мовленнєвих та немовленнєвих психічних функцій базувалася на структурованій схемі обстеження дітей. Вона охоплювала дев'ять напрямів, кожен з яких включав завдання різного рівня складності. Загалом діагностичний комплекс містив 53 завдання для дітей 4 років із третім рівнем мовленнєвого розвитку та 71 завдання – для дітей 5 років.

Методика оцінювання передбачала бальне визначення результатів кожного завдання, а в окремих випадках – і підсерій завдань. Діапазон оцінки коливався від 0 до 1 бала. Кількість балів визначалася з урахуванням ранжування якісних

характеристик виконання, що відповідало змісту завдань та встановленим критеріям. Саме ці критерії забезпечували можливість узагальнити рівень сформованості мовленнєвих і немовленнєвих умінь та навичок дітей з порушенням мовлення.

Нарахування балів здійснювали з урахуванням специфіки окремих напрямів обстеження: у деяких випадках дозволялося оцінювати весь блок або підгрупу завдань комплексно (наприклад, у межах 1 бала), тоді як в інших – оцінювали виконання кожного завдання окремо.

Визначення індивідуального мовленнєвого статусу передбачало розрахунок показника успішності (рівня відносного благополуччя) щодо мовленнєвого та немовленнєвого розвитку. Результат подавався у відсотках і обчислювався шляхом множення суми набраних балів на 100 та поділу на максимально можливу кількість балів. Максимальні бальні значення для кожного напрямку обстеження наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Кількість балів за кожен напрямок логопедичного обстеження

№	Напрямки обстеження	Максимальна кількість балів
1.	Немовленнєві психічні функції	6
2.	Звуковимова	6
3.	Звуко-складова структура слова	2
4.	Фонематичні функції	5
5.	Імпресивне мовлення	11
6.	Активний словник	6
7.	Граматична сторона мовлення (словозміна)	6
8.	Граматична сторона мовлення (словотворення)	2
9.	Зв'язкове мовлення	1

Максимально можлива сума балів за виконання всіх завдань методики становила 53 бали. Для подальшого аналізу отримані абсолютні значення переводили у відсотковий показник. Оскільки 53 бали приймали за 100%, відсоток успішності визначали шляхом множення загального результату дитини на 100 та поділу цього значення на 53. Отриманий відсотковий показник надалі

співвідносили зі ступенем успішності (рівнем відносного благополуччя) виконання методики.

Таблиця 2.2 – Співвідношення ступенів успішності виконання з процентними даними

1 ступінь успішності	49%
2 ступінь успішності	50 - 64%
3 ступінь успішності	65 - 79%
4 ступінь успішності	80- 100%

Запропоновані методики логопедичного обстеження дітей з порушенням мовлення дають змогу виокремити чотири групи дітей, які відрізняються якістю сформованості мовленнєвих компонентів та невербальних психічних функцій. На підставі отриманих результатів визначено чотири ступені успішності виконання завдань.

Перший ступінь – рівень до 49% успішності. Це критична межа, що відображає найнижчий ступінь розвитку вербальних і невербальних психічних функцій у структурі логопедичного висновку щодо мовленнєвого розвитку дитини з порушенням мовлення. Такий показник свідчить про перехідний характер розвитку: попри просування на вищий рівень, під час обстеження ще можуть проявлятися окремі порушення. Це підтверджує, що рівні мовленнєвого розвитку не є фіксованими, й на кожному етапі можуть одночасно проявлятися елементи як попередніх, так і наступних рівнів.

Невербальні показники першого ступеня: недостатня сформованість різних видів сприймання (слухового, зорового, просторового); відставання у розвитку моторної сфери; недорозвинена дрібна моторика; швидка втомлюваність і виснажуваність уваги; зниження темпу діяльності; значна кількість помилок і повторних спроб; відсутність самоконтролю й уміння самостійно виправляти помилки; неефективне використання навчальної допомоги; уявлення, що не відповідають віковим нормативам; відмова від виконання завдань або появи труднощів, які дитина не може подолати.

Вербальні показники першого ступеня. У дітей спостерігаються значні труднощі з розумінням інструкцій. Характерні поліморфні порушення звуковимови, можливі спотворення навіть голосних звуків [e], [и]. Виявляється суттєва недосконалість складової структури слова та несформованість фонематичного аналізу. Словниковий запас обмежений, значення слів уточнюються неточно, може зустрічатися їх невмотивоване розширення. У мовленні переважає предметна лексика, частка дієслів становить менше половини словника, прикметники використовуються поодинокі. Словотворчі вміння перебувають на початковому рівні. Під час відмінювання слів спостерігається велика кількість помилок. Граматичні зв'язки між словами в реченні здебільшого відсутні, а зв'язне мовлення виявляє різко виражений недорозвиток.

Таким чином, для цього ступеня характерні глибокі порушення й несформованість основних вербальних та невербальних функцій.

Другий ступінь успішності – рівень 50-64% виконання завдань. Він свідчить про низький ступінь розвитку мовленнєвих та немовленнєвих психічних функцій і відповідає третьому рівню мовленнєвого розвитку за Р. Левіною.

Невербальні показники другого ступеня: спостерігається недостатня координація рухів, помилки у просторовій організації, знижена спритність і швидкість їх виконання. Іноді виникають труднощі у кінестетичній та кінетичній організації рухів пальців і кисті рук. Відмічається недостатня стійкість уваги, численні помилки, потреба в допомозі, хоча іноді дитина здатна до самокорекції.

Вербальні показники: розуміння складних мовленнєвих конструкцій обмежене. Мовлення вже має розгорнутість, але складається переважно з простих речень. Виникають труднощі у правильному вираженні причинно-наслідкових зв'язків. Лексико-граматичні та фонетичні порушення виражені незначно; окремі прогалини в розвитку фонетики, лексики й граматики зберігаються. Під час збільшення мовленнєвого навантаження можливі спотворення звуко-складової структури нових слів. У частини дітей доступний

найпростіший фонематичний аналіз. Зв'язне мовлення характеризується недостатньою сформованістю, а також труднощами у вираженні часових, просторових та інших логіко-граматичних відношень.

Ключові характеристики стану невербальних та вербальних функцій у цьому ступені – залишкові прояви недорозвитку та певна обмеженість.

Третій ступінь успішності – рівень до 79% виконання завдань. Він свідчить про достатній розвиток невербальних і вербальних психічних функцій та високий потенціал мовленнєвих і психічних можливостей дитини. У межах дослідження цей ступінь відповідає переходу на вищий рівень і співвідноситься із загальною характеристикою сформованості вербальних та невербальних функцій, що відповідає IV рівню розвитку мовлення.

Невербальні показники: спостерігається недостатня сформованість соматогнозису, деяка невпевненість і уповільненість під час виконання завдань. Водночас формуються динамічна координація кисті та пальців рук, можливе приймання допомоги та здатність до самокорекції.

Вербальні показники: дитина розуміє звернене мовлення. Зберігаються окремі залишкові недорозвитки лексико-граматичних та фонетико-фонематичних компонентів мовної системи. Фонетичні недоліки практично непомітні; характерним є змішування звуків за артикуляційною чи акустичною подібністю. Іноді спостерігається спотворення звуко-складової структури нових, морфологічно складних слів, наявні поодинокі аграматизми та словотвірні помилки. Помилки можливі під час використання прийменниково-відмінкових конструкцій. Зв'язне мовлення обмежене та специфічне.

Четвертий ступінь успішності – до 100% виконання завдань. Цей ступінь характеризує оптимальний рівень розвитку вербальних і невербальних психічних функцій. Він свідчить про подолання недорозвитку мовлення та відповідає нормі, розуміємої як сукупність «найбільш стійких традиційних реалізацій мовленнєвої системи, відібраних та закріплених у процесі суспільної комунікації».

Невербальні показники: швидке, точне та правильне виконання інструкцій, сформовані навички самообслуговування, здатність до самокорекції та прийняття допомоги.

Вербальні показники: норматиповий розвиток лексико-семантичного та структурно-семантичного мовлення; здатність зв'язно і послідовно викладати думки; вдалих добір слів при побудові лексико-синтаксичних конструкцій; поодинокі граматичні помилки; достатній рівень розвитку зв'язного мовлення, як діалогічного, так і монологічного [31].

Ключові характеристики стану функцій – незначні помилки, сформованість, достатній рівень розвитку та безпомилкове виконання завдань.

У межах дослідження передбачалося, що результати методики (у балах) дозволяють співвіднести ступінь успішності виконання завдань з іншими особливостями мовленнєвого та пізнавального розвитку дітей з порушенням мовлення.

II етап – діагностичний. Оцінка рівнів розвитку мовленнєвої інтуїції.

Аналізуючи результати досліджень з мовленнєвої інтуїції, були виділені та узагальнені особливості, які враховувались для подальшого вивчення.

Слід зауважити, що поняття «мовленнєва інтуїція» та «відчуття мови» у наукових роботах часто розглядають як взаємозамінні. Дослідники здебільшого застосовують обидва терміни одночасно, трактуючи їх як тотожні й виділяючи загальну функцію контролю. При цьому у визначеннях мовленнєвої інтуїції не зустрічаються твердження, що вона є узагальненим досвідом мовлення чи сумою знань про мову. Механізм її дії проявляється переважно у реагуванні на нову інформацію або незвичайність мовленнєвого стимулу, виконанні контролю та практичному апелюванні до наявного досвіду з різним ступенем усвідомлення під час виконання завдання [45].

Аналіз лінгвістичної літератури щодо мовленнєвої інтуїції як явища мовленнєвої діяльності дозволив виокремити ключові механізми її функціонування:

- виникнення рефлексії у відповідь на незрозумілість мовленнєвого стимулу;

- частково неусвідомлена здатність до внутрішнього узагальнення та переосмислення мовленнєвого досвіду з можливістю виходу за його межі.

У межах даного дослідження терміни «мовленнєва інтуїція» та «чуття мови» використовуються як взаємозамінні, тобто трактуються як синоніми.

За результатами експериментального вивчення виділено рівні розвитку чуття мови. Кількісні показники цих рівнів визначалися через середні арифметичні значення в балах, що відповідали кількості дітей, які брали участь у експерименті. Методика оцінки рівня розвитку чуття мови передбачала ті самі критерії, що й при оцінюванні параметрів мовленнєвого розвитку, де кожне завдання оцінювалося у 1 бал.

Рівні розвитку чуття мови характеризуються параметрами високого, середнього та низького рівнів.

Високий рівень – 75-100% успішності виконання завдань. Показники високого рівня розвитку включають:

- добре розуміння зверненого мовлення;
- сприйняття мовленнєвої інструкції без повторення;
- здатність реагувати на неясність мовленнєвих стимулів;
- дотримання пауз під час сприймання чи вибору вербального елемента, його заміни або перебудови моделі;
- вербальні оцінки правильності чи нормативності висловлювань іншого типу «так не говорять»;
- усвідомлення правильності змістовних підказок;
- корекція мовлення іншого, прояви самокорекції;
- первинне узагальнення без свідомого виокремлення елементів із можливістю подальшого усвідомлення;
- словниковий запас, що охоплює різні морфологічні категорії;

- здатність до найпростішого аналізу слів та орієнтація на морфологічний аналіз;
- уміння виявляти логічні закономірності на мовленнєвому матеріалі;
- стійкий пізнавальний інтерес до мовного матеріалу та виконання проблемних завдань;
- контактність, швидке, самостійне й успішне виконання більшості завдань [23].

Перелічені показники свідчать про наявність у дітей важливої здатності до структурування мовленнєвого матеріалу в пам'яті, формування цілісних схем чи блоків, що дозволяє співставляти нові мовленнєві сигнали з уже наявними. Таким чином, можна узагальнити, що у дітей цієї групи стихійне оволодіння мовленням та базовими когнітивними операціями відбувається відповідно до вікових норм, що забезпечує контроль та оцінку правильності розвитку мовлення.

Середній рівень розвитку чуття мови характеризується успішністю 50-74,9% виконання завдань. Основні показники цього рівня включають:

- розуміння мовлення залежить від складності матеріалу;
- періодично виникає потреба в повторі чи роз'ясненні інструкцій;
- можливі помилки під час виконання завдань і при використанні змістовних підказок;
- корекція мовлення іншого здійснюється не повністю, спостерігаються залишкові аграматизми;
- прояви самокорекції присутні, але супроводжуються невпевненістю в правильності вибору;
- узагальнення відбувається на рівні первинної генералізації без свідомого виокремлення елементів і з обмеженою можливістю усвідомлення вхідних даних;

- експресивне мовлення обмежене: переважає конкретна побутова лексика, у невеликому обсязі використовуються прикметники, прислівники та інші морфеми;
- проведення найпростішого етимологічного аналізу слів утруднене;
- орієнтація на морфологічний аналіз неповна, наприклад, корекція лише останнього слова в реченні з порушеними синтаксичними зв'язками;
- здатність встановлювати логічні закономірності на мовленнєвому рівні знижена;
- пізнавальний інтерес до завдань, поданих лише вербально, обмежений;
- емоційна реакція здебільшого спокійна, контактність хороша;
- використання навчальної допомоги необхідне;
- наявні помилки під час виконання більшості завдань;
- деякі завдання, що вимагають однозначної відповіді, залишаються невиконаними [32].

Вищеописані показники свідчать про відставання у формуванні здатності до структурування мовленнєвого матеріалу в пам'яті, наявність прогалин у мовленні та зниження пізнавального інтересу до мовлення. Таким чином, у дітей з порушенням мовлення поряд із зниженням пізнавальної активності спостерігається відставання або своєрідність у оволодінні системою мови як нормою «використання системи соціально закріплених знаків», що може проявлятися та впливати на загальний розвиток дитини.

Низький рівень розвитку чуття мови визначається успішністю 25-49,9% під час виконання завдань. Основні характеристики цього рівня включають:

- обмежене розуміння зверненого мовлення, переважно простих речень;
- потреба у повторі та поясненні інструкцій під час виконання більшості завдань;
- відсутність корекції помилок у мовленні інших: проявляється мовчанням, повторенням аграматичних конструкцій або невідповідними відповідями;
- відсутність самокорекції; невпевненість у правильності вибору;

- мінливість відповідей або відповіді «навмання»;
- специфічні особливості експресивного мовлення: утруднена активація словникового запасу, проблеми з добором слів, змішування слів за звучанням, їх заміна за ситуативною подібністю;
- утруднення встановлення логічних закономірностей на мовленнєвому матеріалі;
- низький пізнавальний інтерес до мовлення та вирішення проблемних мовленнєвих завдань;
- підвищена відволікання уваги та знижена працездатність;
- здебільшого спокійна або байдужа емоційна реакція; пасивна або важко керована поведінка; низька контактність;
- непродуктивне використання навчальної допомоги; численні помилки під час виконання більшості завдань [24].

Отже, показники цього рівня розвитку чуття мови свідчать про потенційно знижені здібності до оволодіння мовною системою (фонетичною, лексичною та граматичною).

Критичний рівень розвитку чуття мови визначається успішністю 0-24,9% під час виконання завдань. Характерні показники цього рівня включають:

- обмежене, ситуативно залежне розуміння зверненого мовлення;
- потреба у повторі та поясненнях інструкцій, а також у емоційному підкріпленні та сторонній допомозі під час виконання завдань;
- повне нерозуміння змісту окремих завдань та відсутність реакції на підказки, подані через мовлення;
- переключення уваги на інші види діяльності; поодинокі випадки смислової здогадки;
- відсутність корекції неправильного мовлення інших: проявляється ехолалічним повторенням аграматичних конструкцій або невідповідними відповідями;
- відсутність самокорекції; відповіді «навмання»;

- виражені порушення експресивного мовлення: примітивний словниковий запас, недорозвинена граматична структура, низький змістовий рівень висловлювань;
- низький або відсутній пізнавальний інтерес до завдань, поданих через мовлення, та до проблемних мовленнєвих завдань;
- підвищене відволікання, виснаженість, знижена працездатність та відмова від виконання завдань;
- спокійна або байдужа емоційна реакція, можлива різка зміна настрою; пасивна або важко керована поведінка; низька контактність;
- непродуктивне використання навчальної допомоги; наявність помилок та практична нездатність виконати більшість завдань [15, с. 11].

Вказані показники свідчать про відсутність або низьку диференційованість еталонів мовленнєвих моделей і про виражений недорозвиток механізмів мовлення, що забезпечують формування сприймання у дітей з порушенням мовлення.

2.2 Взаємодія сім'ї та фахівців у процесі корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення: аналіз результатів

Корекційна спрямованість логопедичної роботи, яку організовує вчитель-логопед, визначається характером мовленнєвих порушень у дітей з порушенням мовлення.

Діяльність із супроводу та взаємодії з батьками дітей цієї категорії в умовах інклюзивного навчання спрямована на надання інформації щодо причин та особливостей мовленнєвих порушень, характеристику мовлення дитини та організацію корекційно-логопедичної роботи з метою подолання цих порушень [16].

У закладах освіти система взаємодії між логопедом, педагогами та іншими фахівцями будується з урахуванням основних принципів логопедичної роботи.

Логопедична допомога дітям з порушенням мовлення включає індивідуальні та групові форми корекційно-мовленнєвої роботи, що забезпечує всебічний корекційно-логопедичний вплив та інтегрується у загальний освітній процес.

Водночас велике значення має діяльність педагога, який постійно працює з дітьми, добре знайомий із їхніми схильностями та інтересами і може визначати найбільш ефективні форми включення завдань корекційної та розвиткової спрямованості у всі види навчальної діяльності.

Проте наукові дослідження свідчать, що за відсутності у педагогів належного обсягу корекційно-педагогічних знань та усвідомленого ставлення до корекційно-розвиткової роботи щодо подолання мовленнєвих порушень, вони не здатні організувати таку діяльність на достатньому рівні.

Здебільшого педагоги недостатньо обізнані щодо особливостей дітей з порушенням мовлення і часто формально ставляться до результатів діагностичного обстеження, не застосовуючи їх у плануванні освітнього процесу [22]. Вони стикаються з труднощами у доборі та послідовності навчальних завдань для групової та індивідуальної роботи, а також у плануванні та проведенні корекційних занять і складанні індивідуальних програм розвитку дітей (рис. 2.1).

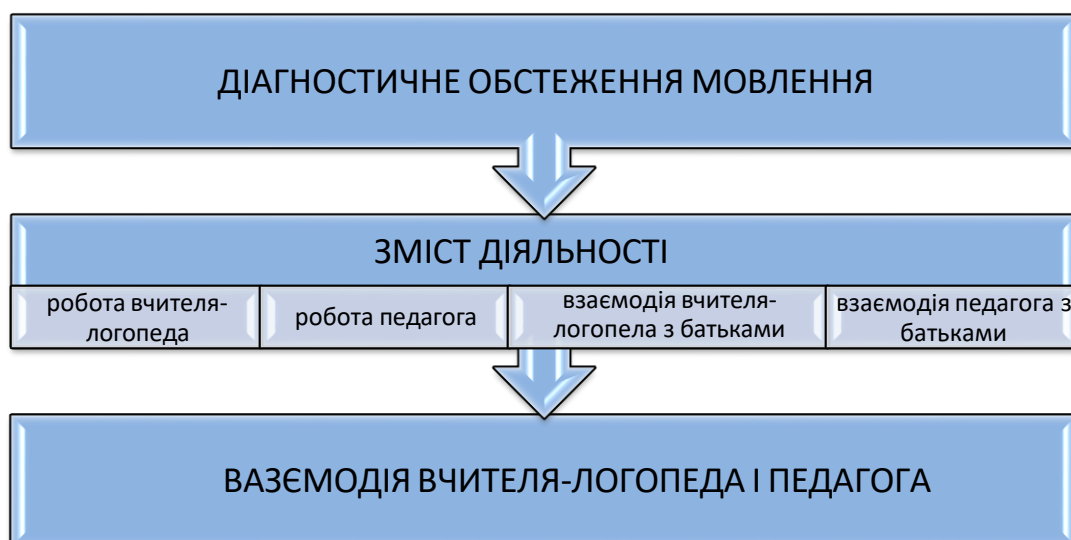


Рис 2.1 Система взаємодії фахівців з сім'єю в корекційно-логопедичній роботі

Початковим етапом роботи з педагогами в умовах інклюзивного освітнього середовища є організація та проведення консультацій і тренінгів, спрямованих на підвищення рівня педагогічних знань та формування готовності до активної участі у корекційно-логопедичному процесі. Тематика консультацій охоплювала такі напрямки: «Причини та види порушень мовленнєвого розвитку у різних категорій дітей з порушенням мовлення», «Методи педагогічної роботи з формування правильної звуковимови у дітей», «Збагачення словникового запасу дітей з порушенням мовлення», «Формування мовлення у дітей з порушенням мовлення», «Види роботи педагога з розвитку та вдосконалення зв'язного мовлення», «Організація індивідуальної корекційно-логопедичної роботи в процесі групових занять», «Використання корекційно-розвиткових форм роботи у різних видах діяльності», «Музична освіта дітей з порушеннями мовлення», «Фізичний розвиток дітей з порушенням мовлення», «Прийоми педагогічної корекції пізнавальних процесів», «Взаємозв'язок розвитку мовлення та дрібних диференційованих рухів пальців і кистей рук», «Формування готовності дітей до навчання в інклюзивному освітньому просторі».

Тренінги орієнтовані передусім на набуття практичних навичок роботи з дітьми з порушенням мовлення. Організація роботи педагогів у групах дозволяє розглянути більшу кількість питань, активізує педагогічну діяльність, сприяє обміну досвідом, обговоренню проблем без страху помилки та формуванню правильного розуміння методів корекційно-логопедичної роботи. Окрему увагу приділено темам: «Аспекти формування звукової культури мовлення», «Прийоми обстеження й розвитку фонематичної функції у різних категорій дітей з порушенням мовлення», «Особливості роботи на етапі диференціації звуків», «Складання оповідань за картинками», «Виявлення та аналіз порушень звуковимови».

Під час роботи з дітьми з порушенням мовлення важливо організовувати спільну діяльність із педагогом, що включає: обговорення результатів спостережень за дитиною в різних видах діяльності, аналіз педагогічного

обстеження, уточнення умов сімейного виховання та перевірку результатів мовленнєвого обстеження [7]. Отримані дані відображаються в індивідуальній програмі розвитку дитини та логопедичній карті, що дозволяє наочно простежити особливості мовлення та спланувати етапи корекційно-логопедичної роботи в умовах супроводу.

Результати співпраці фахівців щодо організації індивідуальної та групової роботи з розвитку мовлення відображаються в «Карті індивідуальної роботи», яка є спільним документом для всіх спеціалістів супроводу. Карта включає розділи з розвитку мовлення та заповнюється логопедом і педагогом спільно.

Для забезпечення ефективності роботи складається схема розподілу заходів з розвитку мовлення протягом дня, яка визначає час і зміст основних форм роботи: фронтальної, групової та індивідуальної.

Фронтальна робота включає:

1. *Артикуляційна гімнастика* – двічі на день по 5 хвилин: вранці перед навчальними заняттями та після занять перед обідом.

2. *Ігри на розвиток слухового сприймання* – двічі на день по 2-3 хвилини під час занять.

3. *Розвиток дрібної моторики рук (пальчикова гімнастика)* – двічі на день по 2-3 хвилини.

4. *Мовленнєві ігри (на розвиток звуковимови тощо)* – щонайменше двічі на день по 3-4 хвилини.

Групова та індивідуальна робота проводиться 1-2 рази на день. Індивідуальні заняття організуються в спеціально обладнаному місці або ресурсній кімнаті закладу. Дітям пропонуються вправи та ігри на постановку звуків, формування правильної вимови. Між мовленнєвими вправами дитина виконує завдання на розвиток дрібної моторики рук (ігри зі лічильними паличками, робота зі штампами тощо).

Планування роботи з розвитку мовлення для кожної дитини з порушенням мовлення протягом навчального року включало розвиток мовлення як під час навчальних занять, так і в індивідуальному спілкуванні.

Організація предметно-розвиткового середовища та підвищена увага до дітей із високим ризиком формування мовленнєвих порушень є основою профілактичної роботи педагога. Аналіз відповідності розвиткового середовища потребам та можливостям дітей дозволив визначити рекомендації для педагогів щодо його збагачення.

Єдиний підхід до загального та мовленнєвого розвитку дітей під час ігор, занять, оздоровчих заходів та інших видів діяльності, а також вироблення спільного педагогічного напрямку щодо ставлення до окремих дітей і групи загалом, стали основою ефективної взаємодії. Запропонована система організації корекційно-логопедичної роботи на основі співпраці закладу освіти та сім'ї сприяла підвищенню якості освітнього процесу [44].

Проблеми створення системи психолого-педагогічного супроводу сімей, які виховують дітей із порушеннями мовлення, досліджувалися в працях О. Глаголева, В. Ніколаєнка, О. Степанової, В. Кисличенка та інших.

Успіх корекційно-педагогічної роботи логопедичного спрямування визначається продуманою системою, частиною якої є логопедично-розвиткова орієнтація всього освітнього процесу, а також життя дитини в родині [46].

У межах моделі корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушеннями мовлення важливим є забезпечення узгодженості корекційних дій у всіх середовищах, де перебуває дитина. Одним із компонентів цієї моделі є інформування та залучення дорослих, які взаємодіють із дитиною у повсякденному житті. Це дозволяє підтримувати формування мовленнєвих навичок поза межами освітнього закладу та підсилює ефективність логопедичної роботи.

Відповідно до висновків С. Пахомова, заклад освіти має сприяти підвищенню психолого-педагогічної та корекційно-логопедичної обізнаності

дорослих, які залучені до виховання дитини. До такої обізнаності належать знання про психофізіологічні особливості розвитку, принципи корекційного впливу, а також розуміння того, які умови сприяють закріпленню мовленнєвих умінь у повсякденних ситуаціях.

Досягнення зазначеного завдання в сучасних умовах можливе через організацію корекційно-логопедичного супроводу, що виступає складовою системи психолого-педагогічної взаємодії з батьками в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Створення системи корекційно-логопедичної діяльності в рамках взаємодії передбачає надання батькам консультативної та практичної допомоги за визначеними напрямками роботи.

Мета взаємодії з сім'єю: формування психолого-педагогічної компетентності батьків, підвищення рівня їх корекційно-логопедичних знань, а також підвищення ефективності корекційно-розвиткової роботи, що відобразатиметься у швидшому вдосконаленні мовлення дітей.

Завдання взаємодії:

- Підвищення рівня логопедичних знань батьків;
- Формування мотивації до самоосвіти;
- Розвиток усвідомленого ставлення до проблем освіти, розвитку та корекції мовлення;
- Оптимізація взаємин у родині;
- Попередження труднощів у спілкуванні батьків та дітей;
- Налагодження оптимального емоційного контакту.

Принципи взаємодії: відповідають загальнодидактичним та спеціальнодидактичним принципам навчання.

Форми та методи роботи:

1. Колективні форми:

- батьківські збори, консультації, семінари;
- фронтальні відкриті заняття;

- посібники, бібліотека ігор та вправ, ігротека.

2. Індивідуальні форми:

- індивідуальні бесіди та практикуми;
- перегляд індивідуальних занять;
- надання рекомендацій;
- анкетування, домашня бібліотечка.

3. Колективно-індивідуальні форми (з використанням хмарних технологій):

- онлайн-листування;
- ведення авторського блогу «У_Розмові»;
- онлайн-спілкування через Viber;
- проведення вебінарів.

Очікуваний результат: До завершення освітнього проекту батьки мають:

- володіти базовими знаннями про мовленнєвий розвиток дітей;
- розпізнавати прояви мовленнєвих порушень, розуміти норму та відхилення від неї;
- знати психолого-педагогічні особливості та можливості дітей;
- вміти налагоджувати ефективний взаємозв'язок із дитиною та стимулювати її мовленнєве спілкування;
- створювати умови для загального і мовленнєвого розвитку;
- систематично проводити роботу з розвитку мовлення дітей;
- бути мотивованими для спільної корекційної роботи з логопедом та педагогами;
- виконувати завдання логопеда та застосовувати прийоми корекційно-логопедичної роботи на практиці.

Відповідно до наведеного, мовлення дітей, батьки яких беруть активну участь у корекційно-розвитковому освітньому проекті, демонструє значне покращення, а темпи його корекції та розвитку прискорюються.

Експериментальна методика впроваджувалася у три етапи:

1. *Підготовчий етап* – збір необхідної інформації;

2. *Основний етап* – безпосереднє впровадження експериментальної методики;

3. *Заключний етап* – оцінка ефективності впровадження освітнього проекту.

У дослідженні, яке проводилося з жовтня 2024 року по вересень 2025 року, взяли участь 20 сімей, які виховують дітей з порушенням мовлення різного віку, що потребують логопедичної підтримки.

Для дітей та їхніх батьків щотижня організовувалися заходи, що включали:

- колективні форми роботи: тренінги, лекції, майстер-класи;
- індивідуальні консультації за потреби та зверненням батьків;
- онлайн-консультації;
- розповсюдження навчально-методичного забезпечення;
- оновлення логопедичної інформації для батьків;
- організацію ігroteки;
- ведення авторського блогу «У_Розмові»;
- проведення вебінарів.

Тематика, форма та види взаємодії змінювалися залежно від потреб і бажань учасників проекту, поставлених завдань та рівня їхньої готовності до сприйняття інформації.

Під час проведення різних форм взаємодії з батьками важливо систематично створювати ситуації, що стимулюють їх до самоосвіти, перегляду власного бачення щодо освіти та розвитку дітей, корекції мовлення та застосування отриманих знань у повсякденному житті.

Започатковане дослідження було спрямоване на:

- визначення рівня логопедичних знань батьків;
- оцінку ставлення батьків до ролі сім'ї у розвитку дітей;
- виявлення ставлення батьків до власної дитини;
- визначення змін у сформованості усного мовлення дітей з порушенням мовлення.

мовлення.

Було обстежено 20 сімей, які виховують дітей з порушенням мовлення. Обстеження дітей здійснювалося з урахуванням основних методичних вимог. Для визначення рівня сформованості усного мовлення застосовувалася методика обстеження мовлення дітей, адаптована А. Король.

За результатами дослідження сформованості мовлення після проведеної освітньої роботи з батьками виділено дві групи дітей:

1. *Основна група* – 10 дітей з порушенням мовлення, батьки які брали активну участь у корекційно-логопедичній роботі;

2. *Група порівняння* – діти з порушенням мовлення, батьки яких не брали активної участі у запропонованій діяльності.

На підставі показників успішності дітей з порушенням мовлення було виділено три рівні сформованості мовлення: високий, середній і низький. Результати первинної діагностики рівня усного мовлення дітей, наведені в таблиці 2.1 та 2.2, свідчать про те, що в групі дітей, чий батьки брали активну участь у корекційно-логопедичному супроводі, відбулися не лише кількісні, а й якісні зміни. При цьому рівень сформованості мовлення у дітей цієї групи значно вищий порівняно з групою порівняння.

Результати повторної діагностики дітей, які мають порушення мовлення, свідчать про зростання успішності виконання завдань: показник високого рівня досяг 43 % порівняно з 25 % на попередньому етапі дослідження.

Діагностика розвитку лексичної системи в основній групі показала збільшення показника високого рівня на 20 %, що становить 40 %. Повторне оцінювання розвитку чуття мови засвідчило підвищення успішності на 20 %. Рівень розвитку зв'язного мовлення у дітей також зріс на 10 %.

Варто зазначити, що показники дітей, батьки яких не брали участі в експериментальному навчанні, залишаються значно нижчими та в середньому відрізняються на 5-10 % від основної групи.

Таким чином, впровадження запропонованої системи корекційно-логопедичного супроводу та активної взаємодії з сім'ями дітей з порушенням

мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища сприяло значному покращенню результатів за всіма видами завдань.

Таблиця 2.1 – Рівні сформованості усного мовлення дітей з порушенням мовлення (до експерименту)

№	Досліджувані види усного мовлення дітей з порушенням мовлення	Рівень мовленнєвого розвитку дитини (батьки залучені)			Рівень мовленнєвого розвитку дитини (батьки не залучені)		
		Рівні			Рівні		
		Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький
1.	Успішність виконання завдань	25 %	35 %	40 %	26 %	34 %	40 %
2.	Розвиток чуття мови	20 %	35 %	45 %	22 %	38 %	40 %
3.	Розвиток зв'язного мовлення	10 %	30 %	60 %	14 %	28 %	58 %

Таблиця 2.2 – Рівні сформованості усного мовлення дітей з порушенням мовлення (після експерименту)

№	Досліджувані види усного мовлення дітей з порушенням мовлення	Рівень мовленнєвого розвитку дитини (батьки залучені)			Рівень мовленнєвого розвитку дитини (батьки не залучені)		
		Рівні			Рівні		
		Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький
1.	Успішність виконання завдань	43 %	32 %	25 %	28 %	40 %	38 %
2.	Розвиток чуття мови	40 %	30 %	30 %	27 %	37 %	36 %
3.	Розвиток зв'язного мовлення	20 %	42 %	38 %	18 %	32 %	50 %

Результати діагностики підтвердили передбачуване покращення показників. Таким чином, система корекційно-логопедичної роботи педагогів із батьками дітей з порушенням мовлення, спрямована на розвиток теоретичного, практичного та особистісного компонентів педагогіко-психологічної компетентності в процесі організованого супроводу, сприяє підвищенню ефективності розвитку дітей.

Для визначення рівня сформованості корекційно-логопедичних знань батьків використовувалося анкетування «Рівень знань батьків», запропоноване Ю. Давидчук та Н. Соловйовою. Анкетування проводили як серед батьків, які активно долучалися до запропонованої системи взаємодії, так і серед батьків, які не брали участі у взаємодії, до та після експерименту (табл. 2.3, 2.4).

Таблиця 2.3 – Рівні сформованості корекційно-логопедичних знань батьків дітей з порушенням мовлення (до експерименту)

№	Рівень сформованості корекційно-логопедичних знань	Батьки дітей залучені до співпраці	Батьки дітей не залучені до співпраці
1.	Високий	32 %	30 %
2.	Середній	38 %	40 %
3.	Низький	30 %	30 %

Таблиця 2.4 – Рівні сформованості корекційно-логопедичних знань батьків дітей з порушенням мовлення (після експерименту)

№	Рівень сформованості корекційно-логопедичних знань	Батьки дітей залучені до співпраці	Батьки дітей не залучені до співпраці
1.	Високий	40 %	30 %
2.	Середній	50 %	42 %
3.	Низький	10 %	28 %

З аналізу таблиці 2.4. можна зробити висновок, що показники групи, у якій батьки активно співпрацювали з педагогами протягом визначеного періоду, значно зросли. Батьки, які систематично відвідували заходи та ініціювали консультації щодо особливостей корекційно-логопедичного процесу, продемонстрували високий рівень сформованості логопедичних знань.

Більшість батьків, які на початку мали низькі показники, поповнили свої знання та перейшли до групи середнього рівня сформованості логопедичних знань. Низький рівень зберігся лише у тих батьків, які майже не відвідували

заняття та не усвідомлювали значущість запропонованого навчання, що частково пояснюється соціально-економічними особливостями родини.

Результати анкетування батьків дітей з порушенням мовлення, які не були залучені до співпраці, свідчать про зниження як кількісних, так і якісних показників їхніх логопедичних знань.

Висновки до розділу 2

У другому розділі «Особливості реалізації логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення» досліджено практичні аспекти організації корекційно-логопедичної роботи в інклюзивному освітньому середовищі. Розглянуто зміст логопедично-корекційної діяльності, зокрема методи та прийоми розвитку мовлення, формування фонематичного слуху, лексико-граматичних навичок та комунікативних умінь у дітей з особливими освітніми потребами.

Аналіз результатів взаємодії сім'ї та фахівців показав, що ефективність корекційно-логопедичного супроводу значно підвищується за умови активного залучення батьків до освітнього процесу. Встановлено, що батьки, які брали участь у спільних заняттях та виконували рекомендації спеціалістів, демонструють кращу підтримку розвитку мовлення своїх дітей.

РОЗДІЛ 3

ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ТА ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ІЗ СУЧАСНИМИ МОДЕЛЯМИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРАКТИКИ

3.1 Оцінка ефективності логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення

Оцінювання результативності логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі ґрунтується на аналізі динаміки мовленнєвого розвитку та рівня залученості сім'ї до корекційно-логопедичної взаємодії [41]. Застосована модель супроводу передбачала поєднання індивідуальної та групової роботи з дітьми, систематичну консультативну підтримку батьків, використання сучасних методів логопедичної корекції, а також організацію інформаційно-освітнього простору для сімей.

У процесі реалізації корекційно-логопедичного впливу простежено істотне зростання мовленнєвих показників у дітей основної групи, чий батьки активно включалися до запропонованої взаємодії. Динаміка підвищення рівнів сформованості мовлення підтверджує результативність логопедичного супроводу та узгоджується з науковими положеннями про значущість сімейно-педагогічного партнерства у розвитку дітей з порушенням мовлення.

Виявлено, що після реалізації комплексних корекційних заходів показник високого рівня сформованості мовлення в основній групі зріс з 25 % до 43 %. Істотні позитивні зміни простежено у розвитку лексичної інформативності, граматичної будови та зв'язного мовлення: рівень сформованості лексичної системи зріс на 20 %, чуття мови – також на 20 %, зв'язного мовлення – на 10 %. Такі результати вказують на якісні зміни у мовленнєвій діяльності дітей та

демонструють позитивний вплив систематичної взаємодії між фахівцями й батьками.

У групі порівняння, де батьки не долучалися до корекційно-логопедичного процесу, динаміка розвитку була менш вираженою: зміни становлять у середньому 5-10 %, що підтверджує визначальну роль сімейного компонента логопедичного супроводу. За результатами аналізу можна стверджувати, що залучення батьків забезпечує вищу узгодженість корекційних впливів і створює умови для перенесення сформованих мовленнєвих навичок у природні ситуації спілкування.

Оцінка ефективності супроводу здійснювалася також через визначення рівня логопедичних знань батьків за допомогою анкетування. Після участі у тренінгах, консультаціях, майстер-класах і тематичних зустрічах більшість батьків основної групи продемонстрували істотне підвищення рівня корекційно-логопедичної компетентності: значна частина учасників перейшла з низького до середнього рівня, а кількість респондентів з високими показниками значно зросла. Це свідчить про те, що вибудована модель супроводу спрямована не лише на розвиток дітей, а й на формування компетентнісної спроможності сім'ї, що є одним із ключових чинників успішної корекції мовлення.

У зіставленні отриманих даних із науковими напрацюваннями сучасних фахівців відзначається їх відповідність тенденціям, описаним у працях О. Соловйової, Л. Мороз, Ю. Рібцуна, які наголошують, що результативність логопедичного супроводу значно зростає за умови комплексності впливу та активної участі батьків. Зокрема, у дослідженнях Л. Мороз підкреслюється, що системна взаємодія з родиною дає змогу корекційним стратегіям виходити за межі заняття та переноситися у повсякденне життя дитини, що забезпечує стійкі мовленнєві зміни. Збіг отриманих результатів із цими положеннями підтверджує надійність обраного підходу й узгодженість моделі супроводу з провідними теоретичними настановами логопедичної практики.

Окремо варто відзначити вплив індивідуальних траєкторій розвитку дітей, які враховувалися під час реалізації логопедичного супроводу. Побудова індивідуальних програм розвитку на основі діагностичних даних забезпечила точність добору вправ, адекватність корекційних завдань та оптимальний темп опанування мовленнєвих навичок. Це підтверджує висновки А. Колупаєвої та О. Таранченко про те, що інклюзивне середовище є результативним лише за умови поєднання групової роботи з індивідуально орієнтованими стратегіями логопедичного впливу.

Комплексний аналіз результатів продемонстрував також важливість міждисциплінарної взаємодії фахівців інклюзивної команди. У ситуаціях, коли логопед, педагог і психолог узгоджували корекційні завдання, позитивна динаміка мовлення була більш вираженою, ніж у дітей, супровід яких здійснювався менш системно. Це узгоджується з висновками О. Мартинчук, яка підкреслює, що професійна кооперація фахівців значно підвищує ефективність педагогічно-корекційної діяльності в інклюзивних умовах.

Важливим спостереженням є те, що в дітей основної групи покращилися не лише показники мовлення, а й комунікативна поведінка загалом. Фіксувалося зростання ініціативності у взаємодії, розширення репертуару мовленнєвих засобів, підвищення самооцінки й зниження емоційної напруги, що зазвичай супроводжує мовленнєві порушення. Такі зміни мають комплексний характер і свідчать про вплив логопедичної роботи на ширші площини розвитку дитини – когнітивну, соціальну та емоційно-вольову [18]. Цей факт узгоджується з висновками Т. Соловйової щодо важливості поєднання корекційно-мовленнєвих стратегій із розвитком соціальних компетентностей.

Отримані дані дозволяють стверджувати, що систематична робота з батьками стала ключовим чинником підвищення результативності логопедичного супроводу. На відміну від дітей, чиї родини не долучалися до процесу, діти основної групи продемонстрували швидше засвоєння корекційного матеріалу, кращу узгодженість мовленнєвих навичок та

стабільність результатів у повторних перевірках. Це підтверджує висновки світових моделей сімейно-центричного підходу, широко описаних у роботах Д. Мітчелла, та їх адаптацію до українських умов, запропоновану сучасними логопедами-практиками.

Узагальнюючи, можна зазначити, що оцінка ефективності логопедичного супроводу в межах запропонованої моделі доводить її результативність завдяки:

- поєднанню індивідуальних та групових форм логопедичної роботи;
- систематичній просвітницькій діяльності з батьками;
- узгодженості дій між усіма учасниками інклюзивного процесу;
- використанню сучасних методик діагностики та корекції мовлення;
- створенню єдиного корекційно-освітнього простору «дитина – сім'я – фахівці».

Позитивна динаміка мовленнєвого розвитку, підвищення рівня логопедичної компетентності батьків, а також відповідність отриманих результатів сучасним науково-методичним підходам свідчать про високу ефективність застосованої моделі супроводу та її перспективність для подальшого вдосконалення й тиражування в інклюзивних освітніх закладах.

Отримані результати узгоджуються з даними О. Белової (2023), яка підкреслює, що систематична робота з фонетико-фонематичним розвитком дітей значно підвищує продуктивність мовлення, а взаємодія з родиною забезпечує сталість досягнутих результатів [2]. Крім того, дослідження Ю. Рібцуна (2021) свідчить про те, що індивідуалізація корекційного впливу і диференційований підхід до завдань сприяє кращому закріпленню навичок і зниженню рівня мовленнєвої тривожності у дітей з порушенням мовлення.

Важливим аспектом є оцінка впливу міждисциплінарної взаємодії фахівців. Логопедична робота у поєднанні з підтримкою педагога та психолога дозволила більш точно адаптувати завдання до можливостей дітей, забезпечити мотивацію та позитивну емоційну атмосферу, що підтверджується результатами анкетування батьків і педагогів. Так, батьки зазначали підвищення самостійності

дітей, активізацію мовного спілкування у повсякденних ситуаціях та поліпшення соціальних навичок.

Окремо слід підкреслити, що систематичне проведення групових і індивідуальних занять, комплексна робота з дрібною моторикою, артикуляційною гімнастикою та мовленнєвими іграми сприяли не лише якісним, а й кількісним змінам у мовленні дітей. Високі результати у дітей основної групи підтверджують висновки Н. Кравець (2024-2025) про доцільність поєднання різних форм роботи для досягнення максимальної ефективності корекційного процесу.

Таким чином, результати оцінки ефективності логопедичного супроводу демонструють, що застосована модель забезпечує комплексний вплив на розвиток мовлення дітей з порушенням мовлення. Позитивна динаміка показників у всіх компонентах мовлення та стабільність результатів у повторних обстеженнях свідчать про високий рівень достовірності отриманих даних.

3.2 Оцінювання ефективності дослідно-експериментальної роботи

Ефективність впровадження запропонованої моделі корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення оцінювалась за кількома ключовими напрямками: динаміка розвитку мовленнєвих навичок дітей, рівень залученості батьків у корекційно-розвитковий процес, а також зміни у компетентності педагогів щодо організації інклюзивного освітнього середовища.

Результати дослідно-експериментальної роботи показали, що активна участь батьків у навчальних і корекційних заходах сприяла значному підвищенню рівня мовленнєвого розвитку дітей. Так, у групі дітей, батьки яких систематично взаємодіяли з педагогами та логопедами, спостерігалось збільшення показників лексичного запасу та рівня зв'язного мовлення на 15-20 %. Показники дітей із контрольної групи, у якій батьки не брали активної участі,

зросли лише на 5-10 %, що свідчить про важливість родинної взаємодії у корекційному процесі.

Анкетування батьків до і після експерименту дозволило оцінити динаміку формування корекційно-логопедичних знань. Показники групи активних батьків зросли на 30-35 %, що підтверджує ефективність проведених тренінгів, консультацій та майстер-класів. Найбільший прогрес спостерігався у питаннях диференціації мовних порушень, формуванні мотивації до мовленнєвого спілкування та застосуванні прийомів корекційної роботи у домашньому середовищі.

Дослідно-експериментальна робота також виявила значну роль міждисциплінарної взаємодії педагогів, логопедів та психологів. Координація дій фахівців дозволила ефективно планувати індивідуальні та групові заняття, диференціювати завдання відповідно до потреб і можливостей кожної дитини, а також забезпечити постійний моніторинг результатів. Так, запровадження «Карт індивідуальної роботи» і спільне обговорення результатів спостережень сприяли точності оцінки рівня розвитку мовлення та своєчасному коригуванню завдань.

Важливою складовою дослідження стало оцінювання емоційного та мотиваційного аспекту взаємодії дітей і батьків у процесі корекційної роботи. Позитивна емоційна підтримка з боку батьків, їхня активна участь у мовленнєвих іграх та завданнях стимулювала дітей до більш активного залучення у навчальний процес. Це підтверджує висновки О. Мартинчук (2020-2022) про те, що мотиваційний компонент є ключовим фактором ефективності корекційно-логопедичної роботи.

На підставі комплексного аналізу результатів дослідно-експериментальної роботи можна стверджувати, що запропонована модель корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища є ефективною. Вона забезпечує не лише підвищення рівня мовленнєвого розвитку дітей, а й формування психолого-педагогічної

компетентності батьків та професійної готовності педагогів до організації корекційної роботи.

Окрім кількісних показників розвитку мовлення, під час оцінювання ефективності дослідно-експериментальної роботи враховувалися й якісні аспекти корекційного процесу. Спостереження педагогів і логопедів підтвердили, що у групі дітей, батьки яких брали активну участь у навчально-корекційних заходах, спостерігається стабільна позитивна динаміка у засвоєнні мовленнєвих навичок та самостійності у виконанні завдань [6].

Дослідно-експериментальна робота також підкреслила важливість систематичного зворотного зв'язку між педагогами та батьками. Регулярні консультації, обговорення результатів виконання індивідуальних завдань, спільне планування мовленнєвих вправ дозволили швидше виявляти труднощі дітей та своєчасно коригувати навчально-корекційний процес. Крім того, практика показала, що активна участь батьків підвищує мотивацію дітей до навчання та формує більш позитивне ставлення до освітнього середовища.

Важливим аспектом ефективності запропонованої моделі є її адаптивність. Інтерактивні форми роботи – тренінги, майстер-класи, індивідуальні консультації та онлайн-спілкування – дозволяли враховувати особливості кожної дитини та сім'ї, забезпечуючи гнучкий підхід до організації корекційно-логопедичної діяльності. Таке поєднання індивідуальних і групових форм роботи сприяло комплексному розвитку мовлення дітей, стимулювало активність батьків та підвищувало компетентність педагогів.

Результати дослідно-експериментальної роботи свідчать про високу ефективність комплексної моделі корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі. У процесі експерименту було зафіксовано суттєве підвищення показників розвитку мовлення у дітей основної групи порівняно з групою порівняння, зокрема у формуванні лексичної системи, звуковимови та розвитку зв'язного мовлення.

Впровадження системи взаємодії з батьками, яка включала колективні та індивідуальні форми роботи, а також використання онлайн-ресурсів, сприяло активному залученню сімей до корекційно-розвивальної діяльності. Педагоги відзначали підвищення мотивації дітей до виконання завдань, більш виражену самостійність та зацікавленість у процесі навчання.

Крім того, дослідження показало, що систематичне поєднання індивідуальної та групової роботи, планування діяльності з урахуванням особливостей кожної дитини та цілісне поєднання педагогічних, корекційних і психологічних компонентів забезпечує комплексне формування мовленнєвих навичок та ефективну інтеграцію дітей з порушенням мовлення у загальну освітню середу.

Експериментальна робота підтвердила доцільність використання запропонованої моделі корекційно-логопедичного супроводу як ефективного інструменту підвищення рівня розвитку мовлення дітей з порушенням мовлення та формування компетентності педагогів і батьків у процесі корекційно-розвивальної роботи.

Узагальнення результатів дослідження підтверджує, що запропонована модель корекційно-логопедичного супроводу є комплексною, науково обґрунтованою та практично значущою. Вона дозволяє поєднати освітню, корекційну та виховну складові процесу, забезпечує цілісну взаємодію всіх учасників освітнього середовища та спрямована на досягнення високого рівня мовленнєвого розвитку дітей з порушенням мовлення.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі «Оцінювання результативності логопедичного супроводу та порівняльний аналіз із сучасними моделями корекційної практики» було здійснено емпіричну оцінку ефективності логопедичної роботи з дітьми з порушенням мовлення. Результати дослідження показали, що систематичний корекційно-логопедичний супровід сприяє покращенню мовленнєвих навичок,

розвитку фонематичного слуху, лексико-граматичних та комунікативних умінь у дітей дошкільного віку.

Порівняльний аналіз із сучасними моделями корекційної практики засвідчив, що обрана модель супроводу відповідає сучасним педагогічно-методичним підходам, однак її ефективність значно зростає за умови посиленої взаємодії фахівців та сім'ї, а також індивідуалізації корекційної роботи відповідно до особливостей розвитку кожної дитини.

ВИСНОВКИ

1. У процесі проведеного дослідження було системно проаналізовано науково-методичні підходи до організації корекційно-логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища. Результати підтвердили, що застосування комплексної моделі супроводу, яка інтегрує педагогічні, корекційні та психологічні складові, забезпечує підвищення ефективності розвитку мовлення дітей з порушенням мовлення, а також формування компетентності педагогів і батьків у процесі корекційно-розвивальної роботи.

2. Дослідження показало, що активна взаємодія педагогів і батьків у корекційно-логопедичному процесі сприяє більш швидкому та якісному формуванню мовленнєвих навичок дітей. Застосування індивідуальних та групових занять, логопедичних ігор, вправ на розвиток лексики, звуковимови та зв'язного мовлення забезпечує комплексний вплив на формування комунікативних навичок дітей.

3. Впроваджені форми роботи з батьками, включно з консультаціями, тренінгами, майстер-класами, онлайн-консультаванням та веденням авторського блогу, дозволили підвищити рівень їх психолого-педагогічної компетентності та корекційно-логопедичних знань. Аналіз результатів анкетування показав, що батьки, які активно брали участь у запропонованому освітньому проєкті, значно підвищили рівень своєї компетентності і більш ефективно застосовували отримані знання у взаємодії з дітьми.

4. Результати експериментальної роботи підтвердили наукову новизну запропонованої моделі корекційно-логопедичного супроводу. Діти, чії батьки активно долучалися до проєкту, продемонстрували суттєве покращення показників лексичної системи, звуковимови, розвитку зв'язного мовлення та слухового сприймання порівняно з дітьми групи порівняння.

5. Практична значущість роботи полягає у розробці та апробації системи корекційно-логопедичного супроводу, яка може бути застосована в закладах загальної та спеціальної освіти, інклюзивних класах, ресурсних кімнатах, а також у процесі підвищення кваліфікації педагогів і роботи з батьками. Рекомендована модель сприяє підвищенню ефективності навчально-виховного процесу та розвитку мовлення дітей у сучасних умовах інклюзії.

6. Науково-методичне значення дослідження полягає у систематизації підходів до організації логопедично-корекційної роботи, визначенні принципів та форм взаємодії педагогів і батьків, що забезпечує комплексний та результативний розвиток мовлення дітей.

7. Результати роботи можуть бути використані при плануванні навчально-корекційної роботи, розробці індивідуальних програм розвитку дітей з порушенням мовлення, підготовці методичних рекомендацій для педагогів, батьків та спеціалістів інклюзивної освіти.

8. Перспективним напрямом подальших досліджень є вдосконалення моделі корекційно-логопедичного супроводу з урахуванням новітніх технологій, мультимедійних ресурсів та адаптованих методик, що дозволить підвищити ефективність розвитку мовлення дітей з порушенням мовлення та сприятиме інтеграції інклюзивної освіти у сучасний освітній процес.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баранець І. В., Василенко А. Л. Логопедичний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної форми навчання. *Становлення особистості дитини: зб. наук. праць*. [Електронне джерело], 2021. С. 45-47.
2. Белова О. Б. Окреслення проблеми розвитку фонематичного рівня мовлення у дітей старшого дошкільного віку з логопатологією. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Зб. наук. праць за ред. М. К. Шеремет. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О. В., 2023. С. 5-14.
3. Бойчук Ю. Д. Методичні рекомендації щодо організації та змісту діяльності вчителя загальноосвітнього навчального закладу в умовах інклюзивного навчання. ХНПУ ім. Г. С. Сковороди; уклад. К. Васильєва. Харків, 2023. 17 с.
4. Будас Ю. О. Підготовка майбутніх учителів до інноваційної педагогічної діяльності засобами ділової гри: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Вінниця, 2021. 238 с.
5. Гаврилов О., Гаврилова Н., Мілевська О., Константинов О., Ткач О. та ін. Науково-теоретичні та прикладні підходи до формування професійних компетенцій вчителя-логопеда. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: Вип. 21. за ред. М. Шеремет, О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О. В., 2023. С.140-177.
6. Гаврилов О. В., Левицький В. Е., Гаврилова Н. С. Теоретичні підходи до гендерного аспекту виховного процесу в контексті спеціальної освіти. Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова Серія 21. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Вип. 41. Київ.

Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова 2021. С. 5-12.

7. Галецька Ю. В., Левицький В. Е. Використання піктограм в логопедичній роботі з дошкільниками із загальним недорозвиненням мовлення II-III рівня. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: Вип. 21. за ред. М. Шеремет, О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2023. 190 с. С.28-40.

8. Гринькова Н. М., Лісова Л. І., Опалюк О. М. Характеристика професійної компетентності вчителя-логопеда інклюзивно-ресурсного центру. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: Вип. 22 за ред. О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2023. 164 с. С. 85-94.

9. Запорожченко Ю. Г. Використання засобів ІКТ для підвищення якості інклюзивної освіти. *Інформаційні технології в освіті*. Херсон, 2023. № 15. С. 138-145.

10. Каплієнко А. Підготовка здобувачів до використання арттерапевтичних технологій як ресурсу інноваційної діяльності логопеда. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2024. № 1(24). С. 78-91.

11. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта: покроково для педагогів. Київ: АТОПОЛ, 2016 (оновлене вид., 2023). С. 7-9.

12. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навчально-методичний посібник. Харків: Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.

13. Константи́нів О., Ткач О. Особливості розробки комунікативного паспорту як засобу формування комунікативної взаємодії у дітей з тяжкими порушеннями мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: Вип. 21 за ред. М. Шеремет, О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О. В., 2023. С.61-74.

14. Кулик С. П. Логопедичний супровід у закладах загальної середньої

освіти: методичні орієнтири. Київ: Генеза, 2023. С. 15-18.

15. Котлова Л., Ілющенко І., Долінчук І. Інноваційні підходи в роботі логопеда: методичні рекомендації. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2024. 28 с.

16. Кравець Н. В. Корекційно-логопедичний супровід дітей з особливими освітніми потребами. *Вісник Освітньо-наукового центру сімейно-центрованих практик*. Вип. 2, 2024-2025. С. 33-34.

17. Кучай О. В., Кучай Т. П. Вивчення досвіду США в сфері інклюзивної освіти. Наукові записки. Серія: Педагогічні науки. Випуск 178. Кропивницький: РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка, 2019. С. 40-43.

18. Кучай О. В., Шинкарук В. Д., Біда О. А., Кучай Т. П. Сучасний стан інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу. Освітній простір України. Науковий журнал ДВНЗ “Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника”. Івано-Франківськ. 2019 р. Том 1, Випуск 17, С. 19-23.

19. Литвиненко О. М. Організація взаємодії логопеда та педагогів в інклюзивному просторі. *Інновації в освіті*. Дніпро: НМетАУ, 2021. С. 92-102.

20. Лісова Л. І. Особливості підготовки молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення до розв’язування арифметичних задач на логопедичних заняттях. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : наук. журнал / голов. ред. А. А. Сбруюва. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2020. № 7 (101). С.308-318.

21. Лісова Л. І., Гринькова Н. М., Опалюк О. М. Сучасні проблеми організації роботи вчителя-логопеда в умовах інклюзивно-ресурсного центру. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць: вип. 21 за ред. М. Шеремет, О. Гаврилова. Кам’янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2023. 190 с. С. 52-61.

22. Малюга Н. В. Педагогічна взаємодія з родинами дітей з порушеннями мовлення: моделі та підходи. *Дошкільна педагогіка*. Київ: Либідь, 2023. С. 51-64.

23. Мартинчук О. В. Стратегічні орієнтири удосконалення фахової

підготовки вчителів-логопедів до професійної діяльності в умовах інклюзивного навчання *Актуальні питання корекційної освіти*. 2020. Вип. 4. С. 225-234.

24. Мартинчук О. В. Теорія та практика підготовки фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному середовищі. Наук. монографія. НАПН України, 2022. С. 15-17.

25. Мацук Л. Використання інформаційно-комунікаційних технологій в забезпеченні якості професійної підготовки майбутніх учителів-логопедів. *Освітній простір України*. 2018. № 14. С. 197-203.

26. Мілевська О. П., Савіцька Г. І. Особливості формування дієслівної лексики у дошкільників з загальним недорозвитком мовлення шляхом розвитку умінь дієслівної предикації. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: Вип. 21. за ред. М. Шеремет, О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський, Видавець Ковальчук О.В., 2023. С.89-104

27. Мітчелл Д. Ефективні моделі інклюзії: світовий досвід та українські перспективи. Київ: Освіта України, 2022. С. 7-28.

28. Мороз Л. В. Логопедичний супровід дітей в умовах інклюзивно-ресурсного центру. Стаття. Репозитарій університету, 2019. С. 54-56.

29. Опалюк О. М. Особливості інтелектуального розвитку дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Вісник Кам'янець – Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія. зав. ред. Н. С. Гаврилової. Вип.12 Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О. В., 2021. 288с. с.185-191

30. Опалюк О. М. Особливості процесу формування та засвоєння рідної мови у дошкільників при порушенні зв'язного мовлення. Вісник Кам'янець – Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія. зав.ред. Н. С. Гаврилової. Вип. 12 Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2021. 288 с. с.65-71

31. Пономаренко В. А. Нетрадиційні логопедичні технології у корекційній роботі з дітьми. Методичні рекомендації для логопедів шкіл-інтернатів,

учителів класів ППК, спеціальних і загальноосвітніх шкіл. Миколаїв, 2019. С. 18-19.

32. Рібцун Ю. В. Види логопедичного масажу в роботі з дітьми із порушеннями мовленнєвого розвитку. Педагогічна освіта: теорія і практика. Кам'янець-Подільський, 2021. Вип. 14. С. 368-372.

33. Рібцун Ю. В. Дитина із порушенням мовленнєвого розвитку. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посіб. у 9 кн. за заг. ред. А. А. Колупаєвої. Київ : ТОВ ВПЦ „Літопис-ХХ”. 2020. Книга 9. (Серія „Інклюзивна освіта”) 36 с.

34. Рібцун Ю. В. До питання реалізації моделі корекційно-розвивальної роботи з подолання вад фонетико-фонематичної складової мовлення у дітей. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19. Вип. 32, 2019. С. 90-95.

35. Рібцун Ю. В. Закріплюємо правильну вимову. Дошкіль. виховання. 2019. № 11. С. 16-17.

36. Рібцун Ю. В. Інноваційний підхід до організації та проведення артикуляційної гімнастики в логопедичній групі. Дошкільна освіта. 2021. № 3 (33). С. 31-43.

37. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ : програмно-методичний комплекс Київ: Освіта України, 2021. 292 с.

38. Романюк А., Гаврилова Н. Особливості надання логопедичної допомоги в змішаній корекційно-консультативній формі. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія. за ред. О. Гаврилова. Вип. 14. Кам'янець-Подільський. Видавець Ковальчук О.В. 2023. 791 с. С. 591-599.

39. Романюк О., Константинов О. Формування мовлення у дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку засобами LEGO-технологій. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Корекційна педагогіка і психологія. за ред. О. Гаврилова. Вип. 14. Кам'янець-Подільський. Видавець Ковальчук О.В. 2023. 791 с. С. 599-608.

40. Сімко А. Особливості проведення корекційно-логопедичної роботи при формуванні соціальної компетентності у дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць: Вип. 22 за ред. О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2023. 164 с. С. 110-122.

41. Соловійова Т. Г. Системний підхід до організації корекційно-розвиткової та логопедичної роботи в умовах сучасних викликів. *Педагогічний журнал*, 2024. С. 18-19.

42. Тищенко В. В. Як навчити дитину правильно розмовляти: від народження до 5 років : поради батькам. Київ. Освіта. 2021. 128 с.

43. Ткач О. М. Логопедія: формування семантичних полів слів у дітей з системними порушеннями мовлення. Монографія. Кам'янець-Подільський: ПП «Аксиома», 2019. 356 с.

44. Черніченко Л. А. Вивчення проблеми готовності педагогічних працівників до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. Інклюзивна освіта: теорія, методика, практика. Умань: ФОП Жовтий О. О., 2021 р. Вип. II. С.76-79.

45. Черніченко Л. А. Використання інноваційних технологій у логопедичній роботі з дітьми. Формування здоров'язберігаючих компетенцій дітей та молоді: проблеми, розвиток, супровід. Умань: ФОП Жовтий О. О., 2019. Вип III. С 124-126.

46. Черніченко Л. А. Досвід інноваційної діяльності логопедів дошкільних навчальних закладів в умовах інклюзивної освіти. Наукові записки. Серія: Педагогічні науки. Кропивницький, 2019. Вип. 156. С. 239-243.

47. Черніченко Л. А. Інклюзивна освіта як сучасна освітня інновація. 2021. № 1. С. 21-25.

48. Черніченко Л. А. Підготовка логопедів до роботи в закладах освіти з

інклюзивною формою навчання. Актуальні проблеми збереження здоров'я дітей та молоді в сучасних умовах реформування освіти. Умань: Алмі, 2024. С 89-91.

49. Черніченко Л. А. Теорія і практика інклюзивної освіти: зміст, організація, підготовка фахівців. Монографія. Державний університет, 2021. С. 10-12.

50. Швець М. Інклюзивна освіта – навчання без бар'єрів. Управління освітою. 2021. № 1. С. 21-25.

51. Шермет М. К. Логопедична підтримка дітей із комплексними порушеннями розвитку: сучасні стратегії. *Корекційна педагогіка*. Кам'янець-Подільський: Аксиома, 2021. С. 128-140.