ta shliakhy podolannia [Experiencing stress in childhood: causes and ways to overcome it]. Visnyk Kyivskoho instytutu biznesu ta tekhnolohii, 52(1). 80–86. [in Ukrainian].

8. UNICEF. (2024). Zhyttia ditei pid chas viiny [Children's lives during war]. Ukraina. http://surl.li/mloum. [in Ukrainian].

9. McGovern, R., Balogun-Katung, A., Artis, B. et al. (2024). The Effectiveness of Preventative Interventions to Reduce Mental Health Problems in at-risk Children and Young People: A Systematic Review of Reviews. *Journal of Prevention*. 45, 651–684. https://doi.org/10.1007/s10935-024-00785-z. [in English].

10. Singh, V, Kumar, A, & Gupta, S. (2022). Mental Health Prevention and Promotion-A Narrative Review. *Front Psychiatry*. Jul 26;13:898009. Doi:10.3389/fpsyt.2022.898009. PMID: 35958637; PMCID: PMC9360426. [in English].

11. Waddell, Charlotte & McEwan, Kimberley & Peters, Ray & Hua, Josephine & Garland, Orion. (2007). Preventing Mental Disorders in Children: A Public Health Priority. *Canadian journal of public health. Revue canadienne de santé publique.* 98. DOI:10.1007/BF03403707[in English].

Матеріал надійшов до редакції 5.07.2025 р.

УДК: 376.3:159.922.7-053.4

Наталія Бабич,

кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

n.babych@kubg.edu.ua

ORCID https://orcid.org/0000-0001-8923-8960

Scopus Author ID: 57226622376

Researcher ID https://www.researchgate.net/profile/Babych-Nataliia

Катерина Тичина,

кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

k.tychyna@kubg.edu.ua

ORCID https://orcid.org/0000-0002-3072-0450

Scopus Author ID: 57226619397

Researcher ID https://www.researchgate.net/profile/Tychyna-Kateryna

Тетяна Хомик,
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
t.khomyk@kubg.edu.ua
ORCID ID https://orcid.org/0000-0002-4566-0681
Researcher ID https://www.researchgate.net/profile/Tetiana-Khomyk

Світлана Логвиненко,
викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
s.lohvynenko@kubg.edu.ua
ORCID https://orcid.org/0009-0004-1822-7227

Вікторія Ільчук,
здобувачка першого (бакалаврського) рівня освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
vvilchuk.il21@kubg.edu.ua
ORCID ID: https://orcid.org/0009-0003-6124-2353

Natalia Babych,
PhD in Pedagogy, associate professor of the Department of Special and Inclusive Education, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University

Kateryna Tychyna,
PhD in Psychology, associate professor of the Department of Special and Inclusive Education, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University

Tetiana Khomyk,
PhD in Pedagogy, associate professor of the Department of Special and Inclusive Education, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University,

Svitlana Lohvynenko,
Lecturer at the Department of Special and Inclusive Education, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University

Viktoriia Ilchuk,

Bachelor's degree student in Specialty 016 Special Education, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна,
вул. Бульварно-Кудрявська 18/2, м. Київ, 04053, Україна

Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,
18/2 Bulvarno-Kudriavska Str., Kyiv, 04053, Ukraine

СТАН СФОРМОВАНОСТІ ПЛАВНОСТІ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ

STATE OF SPEECH FLUENCY IN CHILDREN OF OLDER PRESCHOOL AGE WITH STUTTERING

Анотація. У статті розглядаються особливості розвитку мовлення у дітей старшого дошкільного віку із заїканням в умовах повномасштабної війни в Україні. Проаналізовано вплив психоемоційного стресу на дихальну регуляцію, координацію артикуляції та їхній вплив на темпо-ритмічну організацію мовлення і його плавність. Встановлено, що порушення темпу, ритму, інтонації, паузування та недостатня тривалість спрямованого видиху призводять до нерівномірності мовленнєвого потоку, частих запинок та м'язового напруження у дітей із заїканням. На основі сучасних досліджень виділено ключові компоненти темпо-ритмічної складової мовлення та визначено їхні нормативні характеристики для старшого дошкільного віку.

Запропоновано методику визначення стану сформованості плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку із заїканням, що містить дослідження фізіологічного та мовленнєвого дихання; темпо-ритмічної складової мовлення; а також аналіз рівномірності темпу мовлення, частоти та характеру мовленнєвих запинок, наявності нервово-м'язового напруження й стабільності спрямованого видиху.

За результатами досліду було констатовано порушення фізіологічного та мовленнєвого дихання, що призводять до труднощів у регуляції повітряного потоку, напруження голосового апарату, зупинки, повтори та зниження інтонаційної виразності. Виявлено недостатню сформованість дихальної функції, що ускладнює мовленнєвий процес і поглиблює вторинні прояви заїкання та негативно впливає на комунікативну активність. Дослідження також засвідчує наявність нерівномірного темпу мовлення, різних видів мовленнєвих запинок, а також порушення узгодженості дихання та артикуляції. Все означене поєднується з нервово-

м’язовим напруженням і нестабільною тривалістю видиху, що знижує плавність та виразність висловлювань.

Опираючись на виявлені особливості автори визначили основні напрями логопедичного супроводу: дихальна гімнастика з елементами фонаційного навантаження; логокорекційна робота із м’язовою напругою; розвиток темпо-ритмічної складової мовлення; формування навичок самоконтролю та мовленнєвого планування; зниження мовленнєвої тривожності та страху перед мовленням; робота з батьками/родиною.

Ключові слова: плавність мовлення, діти, старший дошкільний вік, заїкання, стан сформованості.

Abstract. The article examines the characteristics of speech development in older preschool children with stutterin тg under the conditions of the full-scale war in Ukraine. It analyzes the impact of psycho-emotional stress on respiratory regulation and articulation coordination, and their effects on the temporal-rhythmic organization of speech and its fluency. The study found that impairments in speech tempo, rhythm, intonation, pausing, and insufficient duration of controlled exhalation lead to irregularities in speech flow, frequent disfluencies, and muscular tension in children with stuttering. Based on recent studies, the key components of the temporal-rhythmic aspect of speech were identified, along with their normative characteristics for older preschool children.

The authors propose a methodology for assessing the development of speech fluency in preschool children with stuttering. Specifically, the study investigates: the ability to control breathing for speech and coordinate it with articulation; temporal and rhythmic parameters of speech and the quality of rhythmic pattern reproduction; accuracy and smoothness of speech production; and the physiological basis of speech.

The results revealed impairments in both physiological and speech breathing, leading to difficulties in regulating airflow, increased vocal apparatus tension, speech blocks, repetitions, and reduced intonational expressiveness. Insufficient development of respiratory function complicates the speech process, exacerbates secondary manifestations of stuttering, and negatively affects communicative activity. The study also demonstrates the presence of irregular speech tempo, various types of speech disfluencies, and disrupted coordination between breathing and articulation. These factors, combined with neuromuscular tension and unstable exhalation duration, reduce the fluency and expressiveness of utterances.

Based on the identified characteristics, the authors outline the main directions for speech therapy support: respiratory exercises incorporating phonatory load; interventions targeting muscular tension; development of the temporal-rhythmic component of speech; formation of self-monitoring and speech-planning skills; reduction of speech-related anxiety and fear of speaking; and systematic work with parents and families.

Key words: fluency of speech, children, senior preschool age, stuttering, state of formation.

Актуальність дослідження. У сучасних умовах повномасштабної війни, що триває в Україні, зростає кількість дітей із порушенням мовленнєвого розвитку, зокрема заїканням. Психоемоційна напруга, вимушене переселення, ізоляція, тривалий стрес та дистрес негативно впливають на психофізіологічний стан як дітей, так і дорослих, що підтверджується сучасними дослідженнями (Н. Бабич, 2024, Н. Лопатинська & В. Мельник, 2024, Ю. Рібцун, 2023 та ін.). У таких умовах особливо поширеним стає невротичне (психогенне) заїкання, що значною мірою пов'язане з порушенням регуляції дихання – одного з провідних механізмів емоційної стабілізації.

Діти старшого дошкільного віку належать до особливо вразливої категорії, адже саме в цей період формується темпо-ритмічна організація мовлення. Порушення цього процесу, зокрема збої у координації темпу, ритму, інтонації, дихання та фонації, знижують плавність мовлення й ускладнюють комунікацію. Плавність мовлення є інтегральною характеристикою мовленнєвого потоку, що визначається його рівномірністю, безперервністю та легкістю. Вона забезпечується узгодженою роботою темпоральних і просодичних компонентів – темпу, ритму, паузування, інтонації, а також скоординованою діяльністю дихальної, фонаційної та артикуляційної систем. Високий рівень плавності забезпечує зрозумілість висловлювання й ефективність комунікації [10; 11].

Аналіз попередніх досліджень та публікацій. Науковці відзначають, що у дітей старшого дошкільного віку із заїканням спостерігаються порушення плавності мовлення, які проявляються труднощами в оволодінні темпом, ритмом, силою та висотою голосу (Н. Бабич & А. Гарасимчук, 2023; А. Кравченко & Т. Рева, 2019; З. Ленів, 2008; Ю. Рібцун, 2023; Н. Савінова, 2023; K. Neumann et al., 2017; S. Chang et al., 2019) [1; 5; 8; 11; 12].

Як зазначає Н. Савінова, означені труднощі призводять до частих переривань мовленнєвого потоку, що виявляється у втраті плавності мовлення, зокрема через відсутність тривалого спрямованого видиху під час мовлення,

скоординованої роботи дихальної системи, роботи м'язів артикуляційного апарату та голосового відділу. Такі порушення супроводжуються ознаками нервово-м'язового напруження та порушенням координації між компонентами темпо-ритмічної складової мовлення, що призводить до нерівномірного темпу і ритму мовлення [10].

На основі аналізу наукових праць (Н. Бабич & К. Тичина, 2020; О. Боряк, 2011; В. Галущенко, 2012; Л. Трофименко, 2014; Ю. Рібцун, 2023; H. F. Wetzner & L. M. Silva, 2009 та ін.) було визначено основні компоненти темпо-ритмічної організації мовлення: темп, ритм, паузування та інтонацію. Кожен із цих компонентів має функціонувати відповідно до вікових норм, характерних для старшого дошкільного віку, оскільки відхилення від них призводять до того, що звернене мовлення стає малозрозумілим для оточуючих, а це своєю чергою порушує якість комунікації. Відповідно до Базового компонента дошкільної освіти значна увага приділяється мовленнєвому та фізіологічному диханню, а також темпо-ритмічній складовій мовлення. Оскільки вони є ключовими для формування плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку. Особливо важливими ці аспекти та специфіка їх розвитку є у дошкільників із заїканням [2; 4; 7; 8; 13].

Мета дослідження – дослідити стан сформованості плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку із заїканням шляхом аналізу показників дихальної функції та темпо-ритмічної організації мовлення як чинників, що забезпечують плавність мовленнєвого висловлювання.

Матеріали та методи. У дослідженні було використано методи структурованого спостереження, психолого-педагогічного тестування та порівняльного аналізу. Ці методи застосовувалися для вивчення стану сформованості фізіологічного й мовленнєвого дихання, темпо-ритмічної складової мовлення, а також плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку із заїканням та з типовим мовленнєвим розвитком.

Дослід проводився протягом 2023-2025 рр. на базі закладу дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу №580 «Ольвія» (м. Київ) та Комунального закладу дошкільної освіти №120 компенсуючого типу Криворізької міської ради

(м. Кривий Ріг). У вибірці взяли участь 20 дітей віком 5–6 років, серед яких: 10 дітей із невротичною формою заїкання (за висновками ІРЦ та логопедів ЗДО) та 10 дітей із типовим мовленнєвим розвитком. Обстеження проводилося індивідуально з кожною дитиною та за попередньої інформованої згоди батьків. Дозвіл на реалізацію дослідження було отримано від адміністрацій закладів освіти та Університету Грінченка.

Організація емпіричного дослідження передбачала два етапи:

І етап – діагностика дихальних характеристик мовлення. Для вивчення стану фізіологічного та мовленнєвого дихання використовувалась адаптована методика Ю. Рібцун, 2022, «Експрес-діагностика темпо-ритмічної складової мовлення» (ІІІ блок, розділ «Дихальна функція») [9, 69]).

ІІ етап – обстеження темпо-ритмічної складової мовлення. Діагностика здійснювалася за адаптованими завданнями з методики Н. Бабич і К. Тичини, 2020, «Обстеження складоритмічної структури мовлення» (IV блок, розділ «Складоритм» [2, 19-23]).

Важливою складовою методики стала оцінка плавності мовлення як окремого критерію дослідження. Плавність мовлення розглядалася як інтегративний показник, що відображає рівномірність темпу мовлення, відсутність або мінімальну кількість мовленнєвих запинок, ознак нервово-м’язового напруження, а також тривалість спрямованого видиху під час промовляння. Оцінка плавності базувалась на аналізі кількісних і якісних результатів, отриманих у процесі діагностики дихальної функції і темпо-ритмічної організації мовлення згідно І та ІІ етапів дослідження (див. Табл. 1).

Таблиця 1

Структура методики емпіричного дослідження для визначення стану сформованості плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку з заїканням та типовим розвитком*

Параметр дослідження	Назва методики	Критерії дослідження

стан сформованості фізіологічного та мовленнєвого дихання	Адаптована методика «Експрес-діагностика темпо-ритмічної складової мовлення» (III блок, розділ «Дихальна функція» (за Ю. Рібцун, 2022) [9, 69].	– здатність до керування мовленнєвим вдихом та видихом (*глибина, тривалість, спрямованість дихання*); – здатність до координації між диханням та промовлянням синтагм *(синхронність ритму та фонації)*; – здатність до переходу між диханням та рухом артикуляційних органів *(своєчасність, узгодженість, плавність переходу*); – стійкість та ритмічність дихального потоку під час мовлення (*відсутність форсованого, переривчастого дихання, стабільність видиху*)
стан сформованості темпо-ритмічної складової мовлення	Адаптована методика «Обстеження складоритмічної структури мовлення» (IV блок, розділ «Складоритм» (за Н. Бабич, К. Тичиною, 2020) [2, 19-23].	– темпінгові характеристики відтворювальних конструкцій *(швидкість, паузи, темп*); – здатність до відчуття ритму в процесі проговорювання (*ритмічність, збереження малюнка, переключення*); – рівень точності відтворення ритмічних патернів (*відповідність зразку, кількість помилок, цілісність структури*).
стан сформованості плавності мовлення	Комплексний аналіз за результатами I та II етапу діагностики	– рівномірність темпу мовлення (*сталість, відсутність раптових змін, збереження інтонаційного малюнка*); – наявність мовленнєвих запинок, їх частота та характер (*повторення,*

		пролонгації, блоки, ступінь вираженості); – наявність нервово-м'язового напруження (*міміка, артикуляція, дихальні реакції, супутні рухи*); – тривалість спрямованого видиху під час мовлення (*здатність координувати дихання з мовленням, стабільність фонації).*

***Джерело:** розроблено авторами.

Обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою кількісно-якісного аналізу, що дозволило інтерпретувати результати проведеного досліду та глибше зрозуміти стан сформованості плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку із заїканням. Під плавністю мовлення розуміється рівень злагодженості, ритмічності та безперервності мовленнєвого потоку, що забезпечується скоординованою роботою дихального, голосового та артикуляційного апаратів. З огляду на це, для повноцінного вивчення феномену порушення плавності мовлення проаналізовано фізіологічне та мовленнєве дихання, а також темпо-ритмічну організацію мовлення як провідні компоненти, що формують мовленнєву плавність.

Узагальнення результатів було спрямоване на формулювання висновків про стан сформованості фізіологічного та мовленнєвого дихання, темпо-ритмічної складової і плавності мовлення у визначеної категорії дітей, а також на розробку рекомендацій щодо логопедичного супроводу з урахуванням виявлених особливостей.

Результати дослідження. Відповідно до *І етапу досліду* було здійснено визначення стану сформованості фізіологічного та мовленнєвого дихання за інтегрованими критеріями, які охоплювали як фізіологічні, так і мовленнєві показники дихальної функції: здатність до керування мовленнєвим вдихом та видихом; координація дихання з промовлянням синтагм; здатність до переходу

між диханням і рухами артикуляційних органів; стійкість та ритмічність дихального потоку під час мовлення (див. Рис. 1).

Згідно з кількісними результатами дослідження, представленими на Рис. 1, більшість дітей старшого дошкільного віку з заїканням демонструють нижчий рівень сформованості фізіологічного та мовленнєвого дихання порівняно з дітьми з типовим мовленнєвим розвитком. Аналіз результатів досліду дав змогу констатувати низку особливостей.

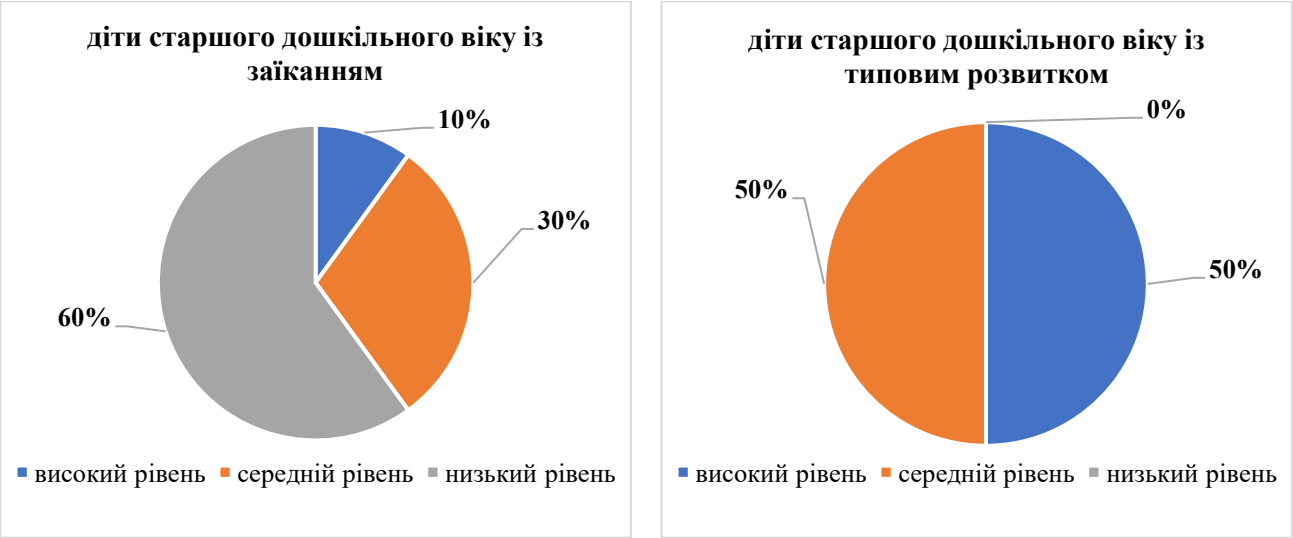


Рис. 1. Стан сформованості фізіологічного та мовленнєвого дихання

У більшості дітей із заїканням переважає грудне дихання з переважною активністю верхньої частини грудної клітки та недостатньою глибиною вдиху, що свідчить про обмежений контроль дихального об’єму. Встановлено порушення ритмічної узгодженості між фазами вдиху і видиху, а також їхню недостатню синхронізацію з мовленнєвим актом.

У процесі говоріння спостерігалися труднощі переходу від вдиху до мовленнєвого видиху, а також випадки мовлення на вдиху або на залишковому повітрі, що вказує на несформованість навички ефективного мовленнєвого дихання. Прискорений темп дихання у частини дітей у поєднанні з короткими вдихами негативно впливав на здатність підтримувати стабільний дихальний потік протягом фрази.

Зафіксовано труднощі у координації між дихальними м’язами та голосоутворенням, що проявлялося у нестійкості фонації, напруженні

артикуляційних м’язів і нерівномірності мовленнєвого видиху. У мовленнєвому потоці виявлялись нерегламентовані паузи, нерівномірність артикуляційних рухів та ознаки нервово-м’язового напруження, що ускладнювало формування плавного ритмічно організованого висловлювання.

Важливим є те, що у частини респондентів вимова слів та синтагм відбувалась на різних фазах дихального циклу, без достатнього контролю дихального потоку, що свідчить про недостатню узгодженість дихання і мовлення.

Отримані результати підтверджують, що як фізіологічне, так і мовленнєве дихання є ключовими складовими, які безпосередньо впливають на плавність мовлення у дітей із заїканням. Порушення ритму дихання, поверхневий або неефективний тип його організації, укороченість вдиху та порушення узгодженості дихальних, фонаційних і артикуляційних рухів ускладнюють регулювання повітряного потоку, необхідного для безперервного та контрольованого висловлювання. Такий дисбаланс у системі «дихання – фонація – артикуляція» призводить до напруження голосового апарату, спричиняє часті зупинки, повтори, а також зменшення інтонаційної виразності.

Таким чином, недостатній розвиток і фізіологічного, і мовленнєвого дихання не лише ускладнює мовленнєвий процес, а й може посилювати вторинні прояви заїкання, знижуючи відчуття мовленнєвої компетентності у дитини та обмежуючи її комунікативну активність.

Виявлені особливості дихальної функції свідчать про потребу у спеціальній логопедичній роботі, спрямованій на цілеспрямований розвиток дихальної координації, оптимізацію ритму, глибини та тривалості дихання, а також формування стабільного мовленнєвого видиху, що є основою для плавного, інтонаційно виразного мовлення у дітей із заїканням.

Відповідно до *ІІ етапу досліду* було здійснено обстеження темпо-ритмічної складової мовлення дітей старшого дошкільного віку за такими критеріями: темпінгові характеристики мовлення; ритмічність висловлювань; збереження ритмічного малюнка, здатність до ритмічного переключення; точність

відтворення ритмічних патернів. Результати кількісного аналізу представлено на Рис. 2.

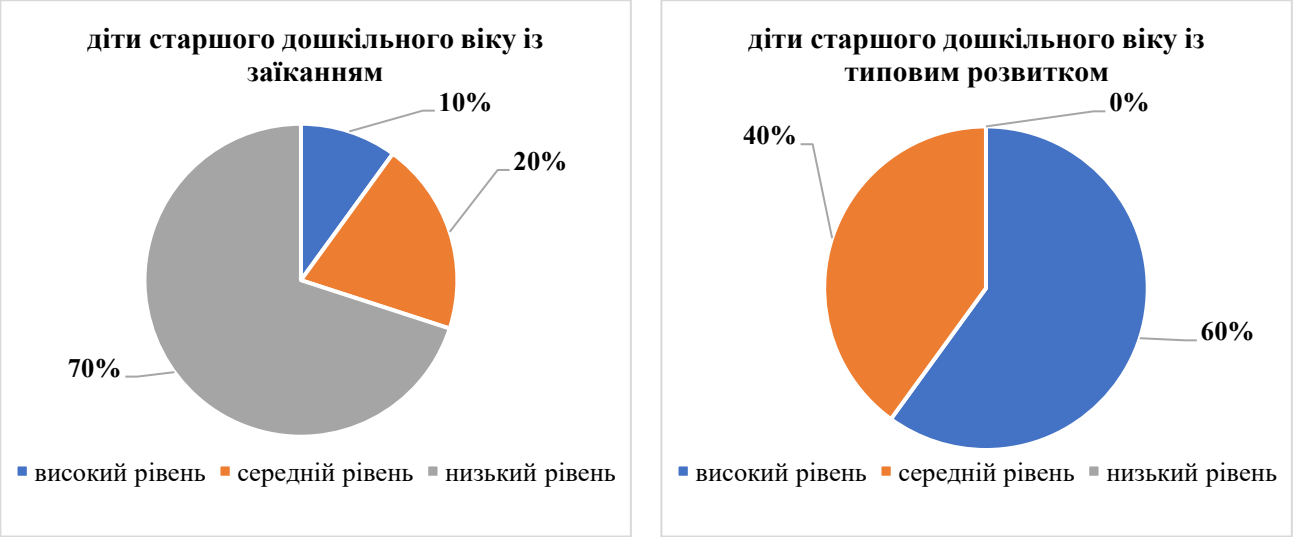


Рис. 2. Стан сформованості темпо-ритмічної складової мовлення у дітей старшого дошкільного віку

Аналіз результатів, представлених на Рис. 2, показав, що більшість дітей із заїканням продемонстрували низький рівень сформованості темпо-ритмічної організації мовлення. Зокрема, було зафіксовано такі особливості:

Порушення темпу мовлення проявлялися у вигляді надмірного прискорення, що призводило до злиття слів, неточностей у звуковимові та пропусків складів. Інший варіант – нерівномірність темпу, коли мовлення частини дітей ставало то надто швидким, то уповільненим, з раптовими зупинками, що порушувало цілісність і плавність висловлювання.

Відсутність або неправильне використання логічних пауз ускладнювали організацію зв’язного і чіткого висловлювання. Частина дітей не витримувала пауз між фразами або логічно завершеними частинами речення, що ускладнювало розуміння змісту для слухача та спотворювало інтонаційний малюнок висловлювання.

Неточне відтворення ритмічних структур виявлялося у труднощах під час відтворення заданих ритмічних зразків: частина респондентів порушувала послідовність складів (наприклад, переставляла їх місцями), допускала пропуски або додавання ритмічних елементів, що призводило до спотворення цілісного

ритмічного патерну. Це також відображалося в невпевненості під час ритмізації знайомих мовленнєвих рядів (наприклад, віршованих рядків, лічилок, пісень).

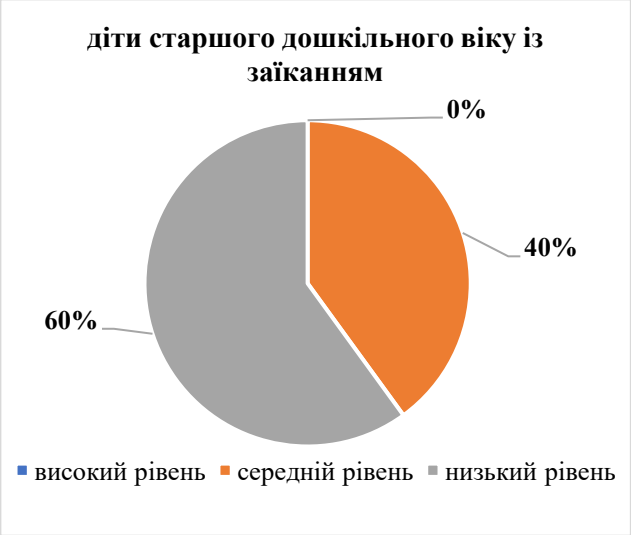
Знижена здатність до відчуття ритму виявлялася в труднощах при проговорюванні фраз або віршованого матеріалу з заданим ритмічним малюнком. Частина дітей не могла витримувати рівномірність ритмічного малюнку, допускала зміщення акцентів і мала складнощі з перемиканням між різними ритмічними структурами (наприклад, при переході від двоскладового до трискладового ритму). Такі порушення заважали формуванню автоматизованих мовленнєвих структур і знижували якість інтонаційного оформлення мовлення.

Крім того, у частини дітей із заїканням було зафіксовано нервово-м'язову напругу під час мовлення, а також мімічні синкінезії, що, ймовірно, виступають як компенсаторні реакції на труднощі темпо-ритмічного контролю.

Характерним також є те, що труднощі у відтворенні ритмічних конструкцій виникали вже на початку вимови, іноді супроводжувалися відмовою або уникненням виконання завдання. Така поведінка може свідчити про знижену впевненість у мовленнєвій діяльності та внутрішню напруженість, пов'язану з очікуванням запинки.

Отже, результати II етапу дослідження підтверджують наявність порушень темпо-ритмічної організації мовлення у дітей із заїканням, що проявляються у труднощах керування темпом, ритмом і структурною побудовою висловлювань. Такі порушення значно знижують плавність мовлення, оскільки ускладнюють підтримання стійкої ритмічної структури висловлювання і негативно впливають на його сприймання слухачем.

Далі було здійснено комплексний аналіз, у межах якого плавність мовлення розглядалася як інтегративний показник, сформований на основі результатів обох етапів діагностики. Оцінювання цього показника передбачало врахування рівномірності темпу мовлення, частоти та характеру мовленнєвих запинок, вираженості нервово-м'язового напруження, а також тривалості й стабільності спрямованого видиху під час промовляння (див. Рис. 3).



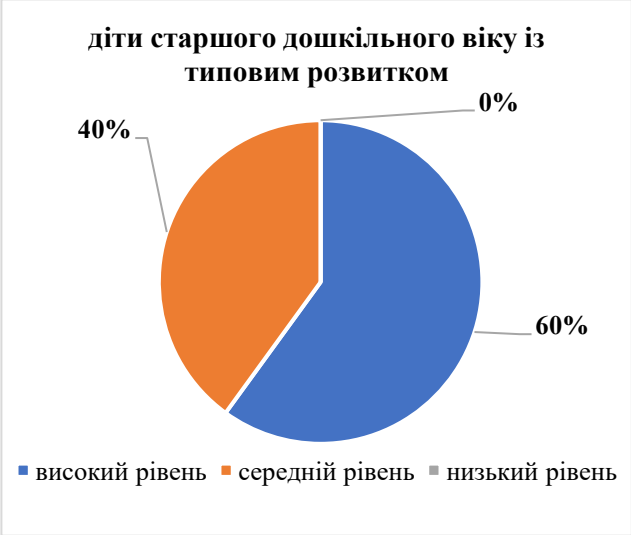


Рис. 3. Стан сформованості плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку

Підсумувавши результати проведеного емпіричного дослідження, можна констатувати, що у переважної більшості дітей старшого дошкільного віку із заїканням рівень сформованості плавності мовлення є значно нижчим, ніж у їхніх однолітків з типовим розвитком (див. Рис. 3). Це зумовлено поєднанням порушень фізіологічного та мовленнєвого дихання, а також труднощами в засвоєнні темпо-ритмічної складової мовлення, що свідчить про недостатній розвиток координації між дихальними і мовленнєвими рухами – ключового фактора для забезпечення плавності висловлювання.

Виявлені труднощі у дітей із заїканням проявлялися у нерівномірності темпу мовлення, коли темп змінювався від прискореного до уповільненого, порушуючи інтонаційний малюнок. Мовленнєві запинки мали різний характер – від коротких повторень складів і слів до пролонгацій звуків та так званих «мовленнєвих блоків» (раптових вимушених зупинок, коли вимова тимчасово припиняється через м’язове напруження чи порушення координації дихання та артикуляції), які у деяких респондентів досягали значної вираженості. Нервово-м’язове напруження проявлялося у надмірній напрузі м’язів обличчя, напруженій артикуляції, супутніх рухах голови чи кінцівок, а також у дихальних реакціях, що супроводжували початок або перебіг висловлювання. Крім того, тривалість спрямованого видиху під час мовлення у більшості дітей була скороченою та

нестабільною, що ускладнювало підтримання фонації протягом вимови синтагми.

У сукупності ці фактори зумовлювали часті переривання мовлення, зниження його плавності та виразності, що негативно позначалося на ефективності мовленнєвого спілкування та могло мати тривалий вплив на мовленнєвий розвиток і комунікативну впевненість дитини.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Аналіз літератури та результати дослідження показали, що формування плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку із заїканням є складним процесом, пов'язаним із порушеннями фізіологічного та мовленнєвого дихання, а також темпо-ритмічної організації мовлення. Проблеми координації дихання і фонації, нестабільний дихальний потік, м'язове напруження та мімічні синкінезії збільшують кількість мовленнєвих запинок і знижують плавність мовлення. Виявлені труднощі у темпо-ритмічній організації проявляються в нерівномірності темпу, неточному відтворенні ритму та порушенні паузування, що погіршує зрозумілість і інтонаційну виразність. Також у дітей із заїканням спостерігається скорочена і нестабільна тривалість спрямованого видиху під час мовлення, що ускладнює підтримку фонації. Ці дані свідчать про необхідність комплексного логопедичного супроводу, що охоплює розвиток дихальної координації, зниження м'язового напруження, корекцію темпо-ритмічних порушень, а також враховує емоційний стан дитини для покращення плавності мовлення.

На підставі проаналізованих результатів дослідження можна визначити основні напрямки логопедичного супроводу дітей старшого дошкільного віку із заїканням, який має бути комплексним, системним і поетапним. Враховуючи виявлені труднощі у фізіологічному та мовленнєвому диханні, порушення темпо-ритмічної організації мовлення, недостатній мовленнєвий самоконтроль, а також прояви високої тривожності й компенсаторної поведінки, доцільно включати такі види логопедичної роботи:

- *дихальна гімнастика з елементами фонаційного навантаження* (формування правильного типу фізіологічного дихання, згодом – розвиток координації між диханням, фонацією і артикуляцією; використовуються вправи

на тривалий видих, ритмічне дихання у супроводі рухів, мовленнєві вправи з поступовим ускладненням);

- *логокорекційна робота із м'язовою напругою* (вправи на розслаблення м'язів обличчя, шиї та плечового поясу; тілесно-орієнтовані техніки, спрямовані на зниження супутньої м'язової напруги під час мовлення, синкінезій);

- *розвиток темпо-ритмічної складової мовлення* (застосування поетапного збільшення фонаційних конструкцій: звук-склад-слово-фраза-речення; поступовий перехід до віршованих текстів, ритмізованих фраз, використання метронома та музичного супроводу; вправи на чергування пауз, ритмічну подачу фраз, з чітким інтонуванням сприяють стабілізації мовленнєвого потоку;

- *формування навичок самоконтролю та мовленнєвого планування* (робота над структурою висловлювання, включення прийомів попереднього мовленнєвого програмування, розвиток граматично правильних речень з логічним акцентуванням та паузуванням);

- *зниження мовленнєвої тривожності та страху перед мовленням* (використання елементів ігротерапії, психогімнастики, технік емоційного розвантаження; включення позитивного підкріплення, моделювання ситуацій успішного спілкування, дозоване введення складних мовленнєвих ситуацій);

- *робота з батьками/родиною* (навчання батьків створенню сприятливого мовленнєвого середовища, підтримки уповільненого темпу, прийняття, зменшення тиску та очікувань, створення безпечного простору для мовленнєвої активності дитини).

Таким чином, логопедичний супровід дітей із заїканням має ґрунтуватися на принципах індивідуалізації, поступовості та мультикомпонентності, залучаючи не лише мовленнєві, а й психологічні та фізіологічні методи впливу. Такий підхід сприятиме формуванню стійких позитивних змін у плавності мовлення.

Реалізоване дослідження не охоплює всі аспекти проблеми та не претендує на її повне вирішення. Однак отримані результати мають практичну значущість і можуть бути використані для планування та впровадження логопедичного супроводу дітей старшого дошкільного віку із заїканням.

Наукова новизна дослідження полягає у системному аналізі особливостей фізіологічного і мовленнєвого дихання, темпо-ритмічної організації та плавності мовлення у дітей старшого дошкільного віку із заїканням, що розширює теоретичні уявлення про механізми дисфункцій мовлення в цій групі. Подальші наукові розвідки доцільно спрямувати на вивчення цих аспектів у дітей раннього і молодшого дошкільного віку, а також розробку і апробацію корекційно-розвиткових програм, орієнтованих на покращення плавності мовлення у дітей із заїканням різного генезу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабич, Н. М. & Гарасимчук, А. І. (2023) Технологія формування виразності мовлення у дітей із мовленнєвим дизонтогенезом. *Наукові інновації та передові технології*. №14(28). С. 856-868.
2. Бабич, Н. М. & Тичина, К. О. (2020) Критеріально–показникова база діагностики складоритмічної структури мовлення. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки:* зб. наук. праць. Вип. 3. С. 11–27.
3. Бабич, Н. М. (2024) Мовленнєві дисфункції у військових з наслідками ЧМТ: огляд літератури. *Перспективи та інновації науки*, №42(8). С. 46–58. https://doi.org/10.52058/2786–4952–2024–8(42)–46–58
4. Базовий компонент дошкільної освіти (2021) : наук. кер.: А. М. Богуш, дієв. член НАПН України, проф., д–р пед. наук ; авт. кол.: Богуш А. М., Бєлєнька Г. В., Богініч О. Л., Гавриш Н. В., Долинна О. П., Ільченко Т. С., Коваленко О. В., та ін. Київ. 38 с.
5. Кравченко, А. І. & Рева, Т. В. (2019). Формування плавності мовлення у дітей із заїканням. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації :* матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції, (15 лютого 2019 р., м. Суми); [редкол.: А. А. Сбруєва, Г. Ю. Ніколаї, В. С. Бугрій та ін.]. Суми : ФОП Цьома С. П., С. 81–84.
6. Лопатинська, Н. А. & Мельник, В. М. (2024) Психолого–логопедичний супровід військовослужбовців в системі реабілітації після отриманих бойових травм. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*, №35(74). С. 89–94. https://doi.org/10.32782/2709–3093/2024.3/13
7. Лопатинська, Н. А. & Хомик, Т. В. (2024) Особливості логокорекційного впливу на розвиток дихальної функції у дітей дошкільного віку із вродженими особливостями в будові артикуляційного апарату. *Особлива дитина: навчання і виховання*. №3(115). С. 128-146.
8. Рібцун, Ю. В. (2023) Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі : навч.–метод. посіб. Київ : ФОП Цибульська В. О., 272 с.

9. Рібцун, Ю. В. (2023) На допомогу фахівцям ІРЦ: експрес–діагностика вивчення темпо–ритмічної складової мовлення та її передумов. *Педагогічні інновації у фаховій освіті*, №12. С. 68–71.

10. Савінова, Н. В. (2023) До проблеми корекції заїкання. *International scientific conference*. Częstochowa, the Republic of Poland. P. 158–162 https://doi.org/10.30525/978–9934–26–366–8–38

11. Chang, S–E., Garnett, E.O., Etchell, A. & Chow, H. M. (2019) Functional and Neuroanatomical Bases of Developmental Stuttering: Current Insights. *The Neuroscientist.* №25(6). P. 566–582. https://doi.org/10.1177/1073858418803594

12. Neumann, K., Euler, H. A., Bosshardt, H. G., Cook, S., Sandrieser, P. & Sommer, M. (2017) The Pathogenesis, Assessment and Treatment of Speech Fluency Disorders. *Dtsch Arztebl* Int. 2017 Jun 5; №114(22–23), P.383–390. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0383

13. Wetzner, H. F. & Silva, L. M. (2009) Velocidade de fala em crianças com distúrbio fonológico e sem distúrbio fonológico. *Pró–Fono R Atual Cient*. №21(1), P. 19–24.

REFERENCES

1. Babych, N. M. & Harasymchuk, A. I. (2023) Tekhnolohiia formuvannia vyraznosti movlennia u ditei iz movlennievym dyzontohenezom [Technology of developing speech expressiveness in children with speech dysontogenesis]. *Naukovi innovatsii ta peredovi tekhnolohii*. №14(28). S. 856-868. [in Ukrainian].

2. Babych, N. M. & Tychyna, K. O. (2020) Kryterialno–pokaznykova baza diahnostyky skladorytmichnoi struktury movlennia [Criteria-indicator framework for diagnosing the syllabic-rhythmic structure of speech]. *Naukovi zapysky Berdianskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu. Seriia: Pedahohichni nauky*: zb. nauk. prats. Vyp. 3. S. 11–27. [in Ukrainian].

3. Babych, N. M. (2024) Movlennievi dysfunktsii u viiskovykh z naslidkamy ChMT: ohliad literatury [Speech sysfunctions in military personnel with traumatic brain injury: a literature review]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*, №42(8). S. 46–58. https://doi.org/10.52058/2786–4952–2024–8(42)–46–58 [in Ukrainian].

4. Bazovyi komponent doshkilnoi osvity [Basic component of preschool education] (2021) : nauk. ker.: A. M. Bohush, diiev. chlen NAPN Ukrainy, prof., d–r ped. nauk ; avt. kol.: Bohush A. M., Bielienka H. V., Bohinich O. L., Havrysh N. V., Dolynna O. P., Ilchenko T. S., Kovalenko O. V., ta in. Kyiv. 38 s. [in Ukrainian].

5. Kravchenko, A. I. & Reva, T. V. (2019). Formuvannia plavnosti movlennia u ditei iz zaikanniam [Formation of speech fluency in children with stuttering]. *Suchasni problemy lohopedii ta reabilitatsii : materialy VIII Vseukrainskoi zaochnoi naukovo-praktychnoi konferentsii*, (15 liutoho

2019 r., m. Sumy); [redkol.: A. A. Sbruieva, H. Yu. Nikolai, V. S. Buhrii ta in.]. Sumy : FOP Tsoma S. P., S. 81–84. [in Ukrainian].

6. Lopatynska, N. A. & Melnyk, V. M. (2024) Psykholoho–lohopedychnyi suprovid viiskovosluzhbovtsiv v systemi reabilitatsii pislia otrymanykh boiovykh travm [Psychological and logopedic support of military personnel in the rehabilitation system after combat injuries]. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho. Seriia: Psykholohiia*, №35(74). S. 89–94. https://doi.org/10.32782/2709–3093/2024.3/13 [in Ukrainian].

7. Lopatynska, N. A. & Khomyk, T. V. (2024) Osoblyvosti lohokorektsiinoho vplyvu na rozvytok dykhalnoi funktsii u ditei doshkilnoho viku iz vrodzhenymy osoblyvostiamy v budovi artykuliatsiinoho aparatu [Specifics of logopedic intervention in the development of respiratory function in preschool children with congenital features of the articulatory apparatus]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*. №3(115). S. 128-146. [in Ukrainian].

8. Ribtsun, Yu. V. (2023) Zaikannia: pidtrymka dytyny z osoblyvymy movlennievymy potrebamy v osvitnomu seredovyshchi [Stuttering: supporting a child with special speech needs in the educational environment] : navch.–metod. posib. Kyiv : FOP Tsybulska V. O., 272 s. [in Ukrainian].

9. Ribtsun, Yu. V. (2023) Na dopomohu fakhivtsiam IRTs: ekspres–diahnostyka vyvchennia tempo–rytmichnoi skladovoi movlennia ta yii peredumov [For specialists of inclusive resource centers: express diagnostics of studying the tempo-rhythmic component of speech and Its preconditions]. *Pedahohichni innovatsii u fakhovii osviti*, №12. S. 68–71. [in Ukrainian].

10. Savinova, N. V. (2023) Do problemy korektsii zaikannia [On the issue of stuttering correction]. *International scientific conference.* Częstochowa, the Republic of Poland. P. 158–162 https://doi.org/10.30525/978–9934–26–366–8–38 [in Ukrainian].

11. Chang, S–E., Garnett, E.O., Etchell, A. & Chow, H. M. (2019) Functional and Neuroanatomical Bases of Developmental Stuttering: Current Insights. *The Neuroscientist.* №25(6). P. 566–582. https://doi.org/10.1177/1073858418803594 [in English].

12. Neumann, K., Euler, H. A., Bosshardt, H. G., Cook, S., Sandrieser, P. & Sommer, M. (2017) The Pathogenesis, Assessment and Treatment of Speech Fluency Disorders. *Dtsch Arztebl* Int. 2017 Jun 5; №114(22–23), P.383–390. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0383 [in English].

13. Wetzner, H. F. & Silva, L. M. (2009) Velocidade de fala em crianças com distúrbio fonológico e sem distúrbio fonológico. *Pró–Fono R Atual Cient*. №21(1), P. 19–24. [in Brazilian].

Матеріал надійшов до редакції 5.09.2025 р.