

Схвалено до друку 14.05.2026

УДК: 376.1-056.264-053.2.3-047.36

Альона Король,

докторка філософії (PhD),

доцентка кафедри дошкільної освіти

akorolin@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-0392-4113>

Alyona Korol,

PhD, Associate Professor of the Department

of Preschool Education

Вінницький державний педагогічний університет

імені Михайла Коцюбинського

вул. Острозького, 32, м. Вінниця,

Вінницька область, Україна, 21001,

Vinnitsia State Pedagogical University

Mykhailo Kotsiubynskiyi Vinnitsia State Pedagogical University

32, Ostrozkyi str, Vinnitsia region, Ukraine, 21001

**ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ
МОВЛЕННЯ: ВІД РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ДО КОМПЛЕКСНОЇ ПІДТРИМКИ**

**SPEECH THERAPY SUPPORT FOR EARLY CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS:
FROM EARLY DETECTION TO COMPREHENSIVE SUPPORT**

Анотація. У статті здійснено науково-теоретичне обґрунтування логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення як складової системи раннього втручання та комплексної підтримки дитини і сім'ї. Актуальність дослідження зумовлена зростанням кількості дітей із затримкою мовленнєвого розвитку, порушеннями комунікації, труднощами сенсомоторного становлення та недостатньо сформованими передумовами

мовлення, що потребує своєчасного виявлення ризиків і раннього надання фахової допомоги. Встановлено, що ранній вік є сенситивним періодом для формування базових мовленнєвих, когнітивних і соціально-комунікативних функцій, а тому своєчасне включення дитини у програму логопедичного супроводу сприяє попередженню вторинних порушень розвитку, зниженню ступеня прояву мовленнєвих труднощів та розширенню можливостей подальшої соціальної адаптації.

У дослідженні розкрито зміст логопедичного супроводу як системи цілеспрямованої, безперервної, індивідуалізованої та міждисциплінарної допомоги, що охоплює раннє виявлення порушень, комплексну діагностику, визначення освітніх і розвиткових потреб дитини, розроблення індивідуальної траєкторії підтримки та реалізацію корекційно-розвиткових заходів. Підкреслено, що логопедичний супровід не обмежується корекцією окремих мовленнєвих функцій, а спрямований на формування передумов мовлення, розвиток комунікативної ініціативи, стимуляцію слухового сприймання, розуміння мовлення, активізацію словника, розвиток артикуляційної моторики, невербальної комунікації, предметно-практичної діяльності та емоційного контакту з дорослим.

Визначено, що комплексна підтримка дітей раннього віку з порушеннями мовлення повинна реалізовуватися на засадах індивідуалізації, функціональності, доступності, безперервності та орієнтації на потреби дитини і сім'ї. Наголошено на важливості використання сучасних логопедичних технологій, сенсорної інтеграції, ігрових методів, альтернативної та додаткової комунікації, розвитку спільної уваги та інтерактивної взаємодії як ресурсів стимуляції раннього мовленнєвого розвитку. Доведено, що системний логопедичний супровід у межах раннього втручання сприяє підвищенню мовленнєвої активності, розвитку комунікативної компетентності, формуванню позитивного досвіду взаємодії та створює передумови для подальшого успішного включення дитини в освітній простір, соціалізації та гармонійного особистісного розвитку.

Ключові слова: логопедичний супровід, ранній вік, порушення мовлення, раннє втручання, мовленнєвий розвиток, комплексна підтримка, міждисциплінарний підхід, сімейно-орієнтована допомога.

Abstract. The article provides a scientific and theoretical justification for speech therapy support for young children with speech disorders as a component of the system of early intervention and comprehensive support for the child and family. The relevance of the study is due to the increase in the number of children with delayed speech development, communication disorders, difficulties in sensorimotor development and insufficiently formed prerequisites for speech, which requires timely identification of risks and early provision of professional assistance. It has been established that early age is a sensitive period for the formation of basic speech, cognitive and socio-communicative

functions, and therefore the timely inclusion of a child in the speech therapy support program helps prevent secondary developmental disorders, reduce the degree of manifestation of speech difficulties and expand the possibilities of further social adaptation.

The study reveals the content of speech therapy support as a system of targeted, continuous, individualized and interdisciplinary care, which includes early detection of disorders, comprehensive diagnostics, determination of the child's educational and developmental needs, development of an individual trajectory of support and implementation of corrective and developmental measures. It is emphasized that speech therapy support is not limited to the correction of individual speech functions, but is aimed at forming the prerequisites for speech, developing communicative initiative, stimulating auditory perception, understanding speech, activating the dictionary, developing articulatory motor skills, non-verbal communication, subject-practical activity and emotional contact with an adult. It is determined that comprehensive support for young children with speech disorders should be implemented on the principles of individualization, functionality, accessibility, continuity and orientation to the needs of the child and family. The importance of using modern speech therapy technologies, sensory integration, game methods, alternative and supplementary communication, development of joint attention and interactive interaction as resources for stimulating early speech development is emphasized. It is proven that systematic speech therapy support within the framework of early intervention contributes to increasing speech activity, developing communicative competence, forming a positive experience of interaction and creates the prerequisites for the child's further successful inclusion in the educational space, socialization and harmonious personal development.

Key words: speech therapy support, early age, speech disorders, early intervention, speech development, comprehensive support, interdisciplinary approach, family-oriented care.

Актуальність дослідження. Актуальність дослідження логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення зумовлена сучасними трансформаціями у сфері охорони дитинства, освіти, раннього втручання та міждисциплінарної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Упродовж останніх років в Україні та світі спостерігається стійка тенденція до збільшення кількості дітей раннього віку, які мають труднощі мовленнєвого розвитку, затримку формування експресивного та імпресивного мовлення, порушення комунікації, сенсомоторного розвитку, артикуляційної моторики, слухового сприймання та передумов становлення мовленнєвої діяльності. Така ситуація пов'язана з комплексом біологічних, соціальних, перинатальних, нейропсихологічних та середовищних чинників,

серед яких особливе місце посідають ускладнення вагітності й пологів, недоношеність, неврологічні порушення, генетичні фактори, сенсорні дефіцити, недостатня мовленнєва стимуляція та обмежені можливості раннього виявлення відхилень розвитку.

Особливої значущості проблема набуває у зв'язку з тим, що ранній вік є найбільш сенситивним періодом для формування базових психічних функцій, мовлення, соціальної взаємодії, емоційного контакту та когнітивної активності дитини. Саме у перші роки життя закладаються фундаментальні механізми комунікації, мовленнєвого розуміння, наслідування, спільної уваги, символічної діяльності та соціального реагування, які в подальшому визначають якість навчання, соціалізації та особистісного становлення. За відсутності своєчасної допомоги первинні мовленнєві труднощі можуть ускладнюватися вторинними порушеннями когнітивного, емоційного, поведінкового та соціального розвитку, зумовлюючи труднощі освітньої адаптації, комунікативну дезадаптацію, формування негативного досвіду взаємодії та обмеження потенціалу дитини (Гаврилова, 2012:270).

У сучасних умовах особливо актуалізується необхідність переходу від традиційної моделі фрагментарної корекційної допомоги до системного логопедичного супроводу в межах раннього втручання. Такий підхід передбачає не лише діагностику й корекцію мовленнєвих порушень, а й комплексне оцінювання розвитку дитини, раннє виявлення ризиків, визначення індивідуальних потреб, побудову персоналізованої траєкторії підтримки, залучення сім'ї та координацію міждисциплінарної взаємодії фахівців. Логопедичний супровід у цьому контексті набуває значно ширшого змісту, ніж традиційна корекція звуковимови чи стимуляція словника, оскільки спрямовується на розвиток передумов комунікації, мовленнєвої ініціативи, соціальної взаємодії, емоційного контакту та функціонального використання мовлення у природному середовищі (Конопляста, Кисличенко, 2011: 105).

Актуальність дослідження також визначається реформуванням системи освіти та впровадженням інклюзивної політики, що актуалізує необхідність забезпечення наступності між системою раннього втручання, дошкільною

освітою, медичними та соціальними послугами. Своєчасно організований логопедичний супровід дітей раннього віку з порушеннями мовлення створює передумови для зниження вираженості мовленнєвих порушень до моменту вступу дитини в заклад освіти, підвищення рівня її комунікативної компетентності, готовності до освітньої взаємодії та включення у соціальне середовище.

Не менш важливою є потреба у науковому переосмисленні ролі сім'ї у системі ранньої логопедичної допомоги. Сучасна практика доводить, що ефективність супроводу значною мірою залежить від активного включення батьків у процес розвитку дитини, їхньої поінформованості щодо особливостей мовленнєвого розвитку, володіння практичними стратегіями стимуляції мовлення та створення комунікативно насиченого середовища. У зв'язку з цим логопедичний супровід має розглядатися як сімейно-орієнтована система підтримки, у якому дитина та її найближче оточення виступають єдиним цілісним об'єктом професійної допомоги. Наукова актуальність дослідження посилюється також недостатньою розробленістю технологій комплексного логопедичного супроводу дітей раннього віку саме в українському науково-практичному просторі. Незважаючи на активний розвиток раннього втручання, питання інтеграції логопедичної допомоги у міждисциплінарну модель підтримки, адаптації сучасних технологій до українських реалій, розроблення алгоритмів супроводу та методичного забезпечення залишаються недостатньо систематизованими та потребують подальшого наукового обґрунтування (Сидоренко, 2019:53).

Актуальність дослідження визначається зростанням кількості дітей із порушеннями мовлення раннього віку, сенситивністю раннього періоду для формування мовленнєвих і комунікативних функцій, ризиком виникнення вторинних порушень за відсутності своєчасної допомоги, потребою у розвитку міждисциплінарних моделей раннього втручання, необхідністю сімейно-орієнтованого підходу та недостатньою науково-методичною розробленістю системи комплексного логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення. Дослідження цього напрямку має вагомое теоретичне і

практичне значення для удосконалення системи ранньої допомоги, підвищення ефективності логопедичної практики та забезпечення максимально повної реалізації потенціалу розвитку дитини.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій засвідчує, що проблема логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення перебуває у полі активної уваги як вітчизняної, так і зарубіжної науки, проте продовжує залишатися актуальною у зв'язку з розширенням уявлень про ранній розвиток дитини, зростанням поширеності мовленнєвих труднощів та необхідністю впровадження комплексних моделей раннього втручання. Сучасний науковий дискурс поступово зміщує акцент із вузького корекційного підходу до системного супроводу дитини та сім'ї, що охоплює раннє виявлення ризиків, міждисциплінарну взаємодію, сімейно-орієнтовану підтримку та створення індивідуальної траєкторії розвитку (Сидоренко, 2019:54).

В українській логопедичній та спеціально-педагогічній науці вагомий внесок у дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку, порушень мовлення та організації логопедичної допомоги здійснили Н. Гаврилова, С. Конопляста, І. Марченко, Н. Пахомова, Ю. Рібцун, Є. Соботович, В. Тищенко, Л. Трофименко, М. Шеремет та інші. У працях науковців розкрито закономірності мовленнєвого онтогенезу, механізми формування мовленнєвих порушень, психолінгвістичні засади логопедичної діагностики, корекції та супроводу дітей із різними категоріями мовленнєвих труднощів. Особливу увагу приділено системному характеру порушень мовлення, взаємозв'язку мовленнєвого, когнітивного та особистісного розвитку, а також необхідності раннього початку корекційно-розвиткової роботи.

Проблематику логопедичного супроводу в контексті раннього втручання та міждисциплінарної взаємодії активно досліджують сучасні українські науковці Х. Барна, І. Брушневська, О. Кас'яненко, С. Конопляста, А. Король, А. Синиця, Т. Ямчук та інші, які обґрунтовують значення ранньої логоінтервенції, сімейно-центрованого підходу та інтеграції логопедичної допомоги у систему підтримки дітей раннього віку. У наукових публікаціях акцентується увага, що ефективність логопедичної роботи значною мірою залежить від своєчасності виявлення

порушень, командної взаємодії фахівців та активного включення батьків у процес розвитку дитини.

Окремий напрям досліджень присвячено сімейно-орієнтованому супроводу та партнерській взаємодії з батьками. Так, у роботах О. Джус, В. Кисличенко, Т. Потапчук, С. Чупахіної підкреслюється, що сім'я виступає центральним ресурсом розвитку дитини раннього віку, а логопедична допомога має включати консультування, просвіту, формування батьківської компетентності та підтримку природного мовленнєвого середовища (Хворова, 2015:335).

У зарубіжній науці проблема раннього втручання та підтримки дітей з порушеннями мовлення розглядається значно ширше у контексті нейророзвитку, сімейних практик і функціональної комунікації. Вагомими є праці J. Neckman, який обґрунтував економічну та соціальну ефективність ранніх інвестицій у розвиток дитини; M. Guralnick, який досліджував моделі раннього втручання та сімейно-орієнтованої підтримки; J. Light і D. McNaughton, які розробляли концепції комунікативної компетентності та альтернативної комунікації; P. Yoder, A. Kaiser, M. F., Brooke Ingersoll, які вивчали ранні мовленнєві інтервенції, розвиток комунікації та ефективність природничо-орієнтованих підходів. Значний внесок у дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку здійснили також C. Snow, G. Conti-Ramsden, D. Bishop, B. Tomblin, праці яких присвячені затримкам мовленнєвого розвитку, специфічним мовленнєвим порушенням, ролі сімейного середовища та довготривалим наслідкам мовленнєвих труднощів для соціалізації й навчання (Тищенко, 2016:393).

Попри значну кількість наукових праць аналіз літератури свідчить про недостатню розробленість саме технології комплексного логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення як цілісної системи раннього виявлення, діагностики, корекційно-розвиткової роботи, міждисциплінарної координації та сімейно-орієнтованої підтримки в українських умовах. Недостатньо висвітленими залишаються питання алгоритмізації логопедичного супроводу, інтеграції сучасних технологій раннього втручання, побудови індивідуальних маршрутів допомоги та методичного забезпечення практики логопеда у роботі з дітьми раннього віку.

Мета статті полягає у теоретичному обґрунтуванні особливостей логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення в умовах раннього втручання, визначенні сучасних підходів до раннього виявлення мовленнєвих порушень, розкритті змісту комплексної підтримки дитини та сім'ї, а також окресленні ролі міждисциплінарної взаємодії фахівців у забезпеченні ефективного мовленнєвого, комунікативного та загального психофізичного розвитку дітей раннього віку.

Процедура дослідження полягала у здійсненні поетапного теоретичного аналізу наукових джерел із проблеми логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення, узагальненні сучасних підходів до раннього втручання, вивченні особливостей раннього виявлення мовленнєвих порушень та аналізі змісту комплексної підтримки дітей і їхніх сімей. У межах дослідження було систематизовано вітчизняні та зарубіжні наукові праці щодо закономірностей раннього мовленнєвого розвитку, чинників ризику виникнення мовленнєвих порушень, специфіки організації логопедичної допомоги та міждисциплінарної взаємодії фахівців у системі раннього втручання. Особливу увагу приділено аналізу сучасних моделей сімейно-орієнтованого супроводу, індивідуалізації логопедичної допомоги, визначенню змісту логопедичних технологій стимуляції мовленнєвого розвитку та ролі батьків у формуванні комунікативного середовища дитини. На основі проведеного аналізу було узагальнено концептуальні засади комплексного логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення та визначено перспективні напрями удосконалення системи ранньої допомоги (Конопляста, Кисличенко, 2011:107).

Результати дослідження. Результати дослідження засвідчили, що проблема логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення має комплексний, багатовимірний характер і не може розглядатися виключно крізь призму корекції окремих мовленнєвих функцій. Аналіз сучасних наукових підходів дозволив встановити, що мовленнєвий розвиток дитини раннього віку є інтегративним показником загального психофізичного дозрівання, оскільки формування мовлення тісно пов'язане зі становленням сенсорної сфери, моторики, когнітивних процесів, емоційної взаємодії,

соціальної активності та здатності до символічної діяльності. У зв'язку з цим будь-які труднощі мовленнєвого розвитку в ранньому віці потребують системного аналізу не лише мовленнєвих проявів, а й загального профілю розвитку дитини (Тищенко, 2016:402).

Раннє виявлення порушень мовлення є одним із провідних чинників ефективності подальшої логопедичної допомоги. Аналіз наукових джерел підтвердив, що найбільш сприятливими для корекційного впливу є перші три роки життя дитини, коли центральна нервова система характеризується високим рівнем пластичності, а базові механізми мовлення, комунікації та соціальної взаємодії перебувають у фазі активного становлення. Саме в цей період відбувається інтенсивне накопичення словника, формування фонематичного сприймання, розвиток слухової уваги, наслідування, жестово-мімічної комунікації, предметно-практичної діяльності та первинного мовленнєвого програмування.

Варто зазначити, що несвоєчасне виявлення мовленнєвих труднощів значно підвищує ризик формування вторинних порушень розвитку. Зокрема, затримка мовленнєвого розвитку нерідко супроводжується зниженням пізнавальної активності, труднощами формування довільної уваги, недостатністю слухо-мовленнєвої пам'яті, порушеннями емоційного реагування, зниженням ініціативності у спілкуванні та обмеженням досвіду соціальної взаємодії. Відсутність або недостатня сформованість засобів комунікації створює бар'єри для повноцінного засвоєння дитиною соціального досвіду, знижує можливості вираження потреб, бажань і емоцій, що, у свою чергу, може провокувати поведінкові труднощі, емоційну лабільність та комунікативну фрустрацію (Шевченко, 2018:51).

Результати дослідження дали змогу визначити основні категорії дітей раннього віку, які потребують логопедичного супроводу. До них належать діти із затримкою мовленнєвого розвитку, загальним недорозвиненням мовлення, алалією, дизартрією, ринолалією, порушеннями темпо-ритмічної організації мовлення, порушеннями комунікації при розладах аутистичного спектра, генетичних синдромах, сенсорних порушеннях, а також діти групи ризику щодо

мовленнєвих труднощів. Аналіз показав, що у більшості випадків мовленнєві порушення раннього віку мають системний характер та супроводжуються порушенням взаємодії між сенсомоторним, когнітивним, емоційним і комунікативним компонентами розвитку (Форостян, Рот, 2023:215).

Сучасний логопедичний супровід має реалізовуватися на засадах раннього втручання, яке розглядається як система комплексної, безперервної, міждисциплінарної допомоги дитині та її сім'ї. На відміну від традиційного підходу, орієнтованого переважно на усунення мовленнєвих дефіцитів, раннє втручання спрямоване на підтримку розвитку дитини у природному середовищі, формування функціональної комунікації та підвищення якості життя сім'ї. Аналіз літератури дозволив визначити, що ключовими принципами логопедичного супроводу в системі раннього втручання є ранність, комплексність, міждисциплінарність, сімейно-орієнтованість, індивідуалізація, функціональність та природовідповідність. Принцип ранності передбачає своєчасне виявлення ризиків та максимально ранній початок підтримки. Комплексність забезпечує врахування усіх сфер розвитку дитини, а міждисциплінарність передбачає узгоджену взаємодію логопеда, психолога, фізичного терапевта, ерготерапевта, лікаря, педагога та інших фахівців (Форостян, Рот, 2023:219).

Особливе значення варто надавати сімейно-орієнтованому підходу. Трансформація сучасної спеціальної освіти зумовлює перехід від традиційної дицентричної моделі корекції до системної сімейно-орієнтованої парадигми логопедичного супроводу. Науковим підґрунтям цього підходу виступає екологічна теорія людського розвитку, згідно з якою мікросистема родини є первинним і найбільш детермінуючим чинником онтогенезу мовлення, а будь-яке мовленнєве порушення розглядається не як ізольоване порушення, а як комунікативний бар'єр всередині цілісної соціальної системи. У межах зазначеного підходу батьки втрачають статус пасивних отримувачів педагогічних рекомендацій і стають активними учасниками корекційно-розвиткового процесу, що безпосередньо впливає на особливості домашнього мовленнєвого середовища та якість вербальних інтеракцій. Логопед у такій структурі взаємодії

виконує функції супервізора, консультанта та аналітика, який інтегрує професійні технології у повсякденні життєві рутини родини (Хворова, 2015:335).

Науково доведена ефективність сімейно-орієнтованого логопедичного супроводу базується на синергетичному ефекті, оскільки кабінетні заняття тривалістю дві-три години на тиждень заміщуються безперервним корекційним впливом у природному середовищі протягом усього часу неспання дитини. Це забезпечує миттєву генералізацію мовленнєвих навичок, автоматизацію поставлених звуків і засвоєння нових лексико-граматичних категорій у реальних комунікативних ситуаціях, повністю нівелюючи феномен так званого кабінетного мовлення. Окрім того, активне залучення батьків до терапевтичного процесу доказово знижує рівень їхнього психоемоційного стресу та тривожності, повертаючи відчуття контролю через глибоке розуміння механізмів порушення. Вчитель-логопед допомагає дорослим оптимізувати їхній комунікативний стиль, уникати гіперопіки або мовленнєвого пресингу, навчаючи технікам правильного моделювання реплік, розширення висловлювань дитини та витримування необхідної комунікативної паузи. Отримані батьками компетенції мають пролонгований характер, що запобігає рецидивам порушень і стимулює подальший когнітивний розвиток дитини навіть після завершення активної фази терапії (Данілавічюте, 2024:8).

Алгоритм реалізації такого супроводу є чітко структурованим процесом, який розпочинається з комплексної екосистемної діагностики, спрямованої на оцінку не лише мовленнєвого статусу дитини, а й комунікативних ресурсів родини та стилю виховання. На основі цих даних колегіально розробляється індивідуальна програма сімейного супроводу, у якій всі корекційні цілі інтегруються у щоденні побутові справи, як-от прийом їжі, прогулянки чи гігієнічні процедури. Наступний етап передбачає практичне моделювання та навчання батьків безпосередньо під час спільних сесій, в процесі яких вчитель-логопед демонструє техніки роботи, а батьки відтворюють їх під його наглядом. Поточний моніторинг динаміки здійснюється через аналіз відеозаписів домашніх інтеракцій або щоденників спостережень, що веде до етапу транзиції –

поступового зниження інтенсивності зовнішнього втручання та переходу родини до режиму самостійної підтримки мовленнєвого розвитку.

Ефективність логопедичного супроводу значною мірою залежить від рівня включеності батьків у процес розвитку дитини. Батьки не можуть розглядатися лише як пасивні отримувачі рекомендацій, а виступають активними учасниками супроводу. Їхня участь охоплює спостереження за динамікою розвитку, впровадження рекомендованих стратегій стимуляції мовлення у повсякденне життя, створення комунікативно насиченого середовища та підтримку мовленнєвої активності дитини у природних ситуаціях (Данілавічюте, 2024:29).

Логопедична допомога дітям раннього віку має бути спрямована не лише на формування артикуляційних чи лексико-граматичних навичок. У ранньому віці пріоритетним є розвиток передумов мовлення, до яких належать спільна увага, контактність, наслідування, предметно-практична діяльність, слухова диференціація, сенсорна інтеграція, розвиток дрібної та загальної моторики, емоційний відгук і комунікативна ініціатива. Особливу ефективність демонструють природничо-орієнтовані технології логопедичного супроводу, які інтегруються у повсякденну діяльність дитини. До них належать ігрові методи стимуляції мовлення, рутинно-орієнтовані стратегії, сенсорне збагачення середовища, моделювання комунікативних ситуацій, використання жестової підтримки, альтернативної та додаткової комунікації (Лопатинська, 2020:3).

Нааявною в даному аспекті є важливість індивідуалізації логопедичного супроводу. Було встановлено, що універсальні корекційні програми не забезпечують достатньої ефективності у роботі з дітьми раннього віку, оскільки структура мовленнєвих порушень, темп розвитку, сенсорний профіль, рівень когнітивного функціонування та ресурси сім'ї мають суттєві індивідуальні відмінності. Саме тому побудова індивідуального маршруту супроводу (ІМС) визначена як один із провідних компонентів сучасної логопедичної практики. Проектування ІМС як високотехнологічної стратегії ґрунтується на фундаментальних засадах нейропластичності головного мозку, в процесі якої корекційно-логопедична інтервенція розглядається не як механічне тренування артикуляційного праксису, а як цілеспрямована стимуляція міжцентральної

інтеграції, формування нових компенсаторних нейронних зв'язків та реорганізація функціональних систем (Лопатинська, 2020:11).

Структура науково обґрунтованого ІМС є багаторівневим конструктом, який інтегрує чотири взаємопов'язані блоки: діагностико-прогностичний (глибинний диференційний лонгітюдний аналіз лінгвістичного та психофізіологічного статусу дитини), цільовий (варіативне проектування коротко- та довгострокових цілей), процесуально-технологічний (добір верифікованих інноваційних технологій, методів логодіагностики та логодидактики) і рефлексивно-моніторинговий (критеріальне оцінювання динаміки мовленнєвого генезу). ІМС характеризується високим ступенем гнучкості та лабільності: за умови виявлення флуктуацій у темпоритмі засвоєння навичок, зміст і спрямованість логопедичного впливу оперативно реструктуризуються, що мінімізує ризики хронізації мовленнєвого порушення.

Особливого статусу ІМС набуває у парадигмі трансдисциплінарної взаємодії, виступаючи єдиною координаційною платформою для консолідації зусиль усіх суб'єктів інклюзивного чи реабілітаційного процесу. Вчитель-логопед у цій системі діє не автономно, а як модератор міждисциплінарної команди супроводу, узгоджуючи вектори роботи з дитячими неврологами (медикаментозна та фізіотерапевтична підтримка), спеціальними психологами (подолання мовленнєвого негативізму, стабілізація емоційно-вольової сфери), асистентами педагогів та батьками, які залучаються як активні суб'єкти ко-терапії. Такий синергетичний підхід дозволяє суттєво інтенсифікувати темпи автоматизації мовленнєвих навичок та забезпечити стійку фасилітацію комунікативно-мовленнєвої компетентності дитини. Практичне впровадження персоналізованих маршрутів довело свою ефективність у нівелюванні вторинних психічних нашарувань і розладів поведінки, що виникають внаслідок тяжких порушень мовлення, та забезпечило успішну конвертацію набутих лінгвістичних умінь у реальний інструмент соціальної інтеграції (Форостян, Рот, 2023:219).

Окремо в дослідженні розкрито роль логопеда як координатора процесу супроводу. Сучасний вчитель-логопед у системі раннього втручання виконує функції первинного скринінгу, комплексного оцінювання мовленнєвого розвитку,

планування індивідуальної програми підтримки, консультування батьків, координації міждисциплінарної взаємодії та моніторингу результативності втручання. Проведений аналіз дозволив узагальнити структуру логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення як послідовну систему взаємопов'язаних етапів: раннє виявлення ризиків, первинний скринінг, комплексна діагностика, формування індивідуального плану підтримки, реалізація логопедичного втручання, консультування сім'ї, моніторинг динаміки розвитку та корекція програми супроводу відповідно до змін потреб дитини (Хворова, 2015:335).

Комплексний логопедичний супровід у межах раннього втручання має значний потенціал для підвищення ефективності допомоги дітям із порушеннями мовлення. Його реалізація сприяє активізації мовленнєвої ініціативи, розвитку базових комунікативних навичок, формуванню позитивного досвіду взаємодії, зниженню ризику вторинних порушень та створює передумови для подальшого успішного включення дитини в освітній простір (Конопляста, Кисличенко, 2011:107).

Результати дослідження підтвердили, що логопедичний супровід дітей раннього віку з порушеннями мовлення має розглядатися як цілісна, міждисциплінарна, сімейно-орієнтована система підтримки, спрямована на забезпечення максимально повної реалізації потенціалу розвитку дитини, формування функціональної комунікації та створення умов для її подальшої соціальної й освітньої інтеграції.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Узагальнення результатів проведеного дослідження дало змогу дійти висновку, що проблема логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення є однією з пріоритетних у сучасному науковому та практичному просторі, оскільки безпосередньо пов'язана із забезпеченням повноцінного психофізичного розвитку дитини, формуванням базових комунікативних функцій та попередженням виникнення вторинних порушень. Сучасні соціальні трансформації, зростання кількості дітей із труднощами мовленнєвого розвитку, поширення нейророзвиткових порушень та активне впровадження системи

раннього втручання актуалізують необхідність переосмислення традиційних підходів до логопедичної допомоги й переходу до комплексних моделей підтримки дитини та сім'ї.

Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив обґрунтувати сутність логопедичного супроводу дітей раннього віку з порушеннями мовлення як безперервного, індивідуалізованого, міждисциплінарного та сімейно-орієнтованого процесу, спрямованого на раннє виявлення мовленнєвих труднощів, комплексне оцінювання розвитку дитини, визначення індивідуальних потреб, розроблення траєкторії підтримки та реалізацію корекційно-розвиткових заходів. Встановлено, що ефективність супроводу значною мірою залежить від своєчасності початку допомоги, системності втручання, наступності між різними ланками підтримки та активного включення сім'ї у процес розвитку дитини. Визначено, що найбільш ефективною моделлю допомоги дітям раннього віку з порушеннями мовлення є логопедичний супровід у структурі раннього втручання, який забезпечує інтеграцію медичних, психологічних, педагогічних і соціальних ресурсів. У межах такої моделі логопед виконує не лише функцію корекції мовлення, а й виступає активним учасником міждисциплінарної команди, координатором мовленнєвого маршруту дитини, консультантом для батьків та фасилітатором розвитку комунікативної компетентності.

Отже, логопедичний супровід дітей раннього віку з порушеннями мовлення треба розглядати як стратегічно важливий напрям сучасної спеціальної освіти та раннього втручання, що забезпечує не лише корекцію мовленнєвих труднощів, а й створення умов для гармонійного розвитку дитини, її соціальної адаптації, комунікативної автономії та подальшої освітньої успішності. Подальший розвиток цього напрямку має важливе значення для удосконалення системи підтримки дітей з особливими освітніми потребами та формування більш ефективної моделі ранньої допомоги в Україні.

Попри отримані результати дослідження не вичерпує всіх аспектів окресленої проблеми. Перспективними напрямками подальших наукових пошуків є розроблення та апробація практичних моделей комплексного логопедичного

супроводу дітей раннього віку з різними категоріями мовленнєвих порушень, а також створення адаптованих діагностичних інструментів раннього скринінгу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гаврилова, Н.С. (2012). *Психологія мовленнєвого розвитку дітей*. Київ. Видавництво «Наукова думка». 270 с.
2. Данілавічюте, Е. (2024). *Сучасне нейро-психо-лінгво-синергетичне підґрунтя організації логопедичного супроводу осіб з особливими мовленнєвими потребами (вітчизняна концепція нейрологопедії)*. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 116(4). С. 8-29.
3. Конопляста, С., & Кисличенко, В. (2011). *Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення*. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 1. С. 105–107.
4. Лопатинська, Н. (2020). *Нейростимуляційні технології у логопедичній практиці з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення*. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*, (3(24)). С. 3-11.
5. Тищенко, В. (2016). *Логопедична тераностика: концепт нового напрямку діагностики та корекції мовленнєвих порушень*. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): Збірник наукових праць*, 7(1). С. 393–402.
6. Сидоренко, І.Г. (2019). *Логопедична допомога дітям з особливими освітніми потребами*. Одеса. Наука і освіта. С. 53–54.
7. Форостян, О.І., & Рот, В.О. (2023). *Логопедичний супровід дітей із тяжкими порушеннями мовлення в умовах логопедичного пункту*. *Проблеми реабілітації: збірник наукових праць*. Одеса. С. 215-219.
8. Хворова, Г.М. (2015). *Зміст та рівні батьківської компетентності у корекційно-педагогічному аспекті*. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006. Вип. 5. Том 2. ст. 335-335.
9. Шевченко, В.М. (2018). *Включення дітей з особливими потребами в соціально-освітнє середовище*. *Гірська школа Українських Карпат*. № 19. С. 51-55.

REFERENCES

1. Havrylova, N.S. (2012). *Psykhologhiia movlennievoho rozvytku ditei*. [Psychology of children's speech development.]. Kyiv. Vydavnytstvo «Naukova dumka». 270 s. [in Ukrainian].
2. Danilavichiutie, E. (2024). *Suchasne neuro-psykho-lingvo-synerhetychne pidgruntia orhanizatsii lohopedychnoho suprovodu osib z osoblyvymy movlennievymy potrebamy (vitshyzniiana kontseptsiia neirolohopedii)*. [Modern neuro-psycho-linguistic-synergetic basis for organizing speech

therapy support for individuals with special speech needs (domestic concept of neurospeech therapy).]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 116(4). S. 8-29. [in Ukrainian].

3. Konopliasta, S., & Kyslychenko, V. (2011). *Lohopedychnyi suprovid simi, v yakii vykhovuietsia dytyna z porushenniamy movlennia*. [Speech therapy support for a family raising a child with speech disorders.]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. Seriiia 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia*. 1. S. 105– 107. [in Ukrainian].

4. Lopatynska, N. (2020). *Neirostymuliatsiini tekhnolohii u lohopedychnii praktytsi z ditmy doshkilnoho viku z tiazhkymy porushenniamy movlennia*. [Neurostimulation technologies in speech therapy practice with preschool children with severe speech disorders]. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*, (3(24)). S. 3-11. [in Ukrainian].

5. Tyshchenko, V. (2016). *Lohopedychna teranostyka: kontsept novoho napriamu diahnostyky ta korektsii movlenniemykh porushen*. [Speech therapy theranostics: the concept of a new direction in the diagnosis and correction of speech disorders]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky): Zbirnyk naukovykh prats*, 7(1). S. 393–402. [in Ukrainian].

6. Sydorenko, I.H. (2019). *Lohopedychna dopomoha ditiam z osoblyvymy osvitnimy potrebamy*. [Speech therapy assistance for children with special educational needs]. *Odesa. Nauka i osvita*. S. 53–54. [in Ukrainian].

7. Forostian, O.I., & Rot, V.O. (2023). *Lohopedychnyi suprovid ditei iz tiazhkymy porushenniamy movlennia v umovakh lohopedychnoho punktu*. [Speech therapy support for children with severe speech disorders in a speech therapy center]. *Problemy reabilitatsii: zbirnyk naukovykh prats*. Odesa. S. 215-219. [in Ukrainian].

8. Khvorova, H.M. (2015). *Zmist ta rivni batkivskoi kompetentnosti u korektsiino-pedahohichnomu aspekti*. [Content and levels of parental competence in the correctional and pedagogical aspect]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky)*. Kamianets-Podilskyi: Medobory-2006. Vyp. 5. Tom 2. st. 335-335. [in Ukrainian].

9. Shevchenko, V.M. (2018). *Vkliuchennia ditei z osoblyvymy potrebamy v sotsialno-osvitnie seredovyshche*. [Inclusion of children with special needs in the socio-educational environment]. *Hirska shkola Ukrainykykh Karpat*. № 19. S. 51-55. [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 23.03.2026

Прорецензовано 28.04.26

Схвалено до друку 14.05.2026