

3. Pomitkin, E. O. (2017). Duhovnij rozvitok osobistosti yak prioritetne zavdannya osviti 21-go stolittya [Spiritual development of personality as a priority task of enlightenment of the 21st century]. *Duhovnist osobistosti: metodologiya, teoriya i praktika*. 2017. 180–187. [in Ukrainian].

4. Ribcun, Yu. (2021). Rozvytok emocijnoyi sferi ditej iz tyazhkimi porushennyami movlennya [Development of the emotional sphere of children with severe movement disorders]. *Osvita osib z osoblivimi potrebami: shlyahi rozbudovi*, 1(16), 295–313. <https://doi.org/10.33189/epsn.v1i16.156> [in Ukrainian].

5. Sokolova, G. V. (2021). Osoblivosti kognitivnoyi sferi ditej z porushennyami movlennya [Features of the cognitive sphere of children with speech disorders]. *Nauka i osvita*. 1, 5–12. [in Ukrainian].

6. Sheremet M. K., Bazima N. V., Moroz O. V. (2015). Movlennyeva trivozhnist ditej iz tyazhkimi porushennyami movlennya yak problema teorii i praktiki korekciynoi osviti [Speech anxiety in children with severe speech disorders as a problem in theory and practice of corrective education]. *Naukovij chasopis Nacionalnogo pedagogichnogo universitetu imeni M. P. Dragomanova*. 29. 151–160. [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 14.09.2025 р.

УДК 616.89-008.434.3-053.4/.5-056.264

Еляна Данілавічюте,

кандидат педагогічних наук,

старший науковий співробітник,

завідувач відділу логопедії

E-mail: elyana_d@ukr.net

ORCID ID orcid.org/0000-0003-3911-7612

Eliana Danilavichiutie,

Candidate of Pedagogical Sciences (doctor of philosophy),

Senior Research Fellow,

Head of the Department of Speech Therapy

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, Україна,

вул. М. Берлінського 9, Київ, 04060, Україна

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

ОСОБЛИВОСТІ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ДИЗАРТРІЄЮ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

PECULIARITIES OF SUPPORTING CHILDREN WITH DYSARTHRIA IN AN EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Анотація. Статтю присвячено питанню вивчення особливостей підтримки дітей з дизартрією в освітньому середовищі. На основі аналізу структури комунікативної компетентності, яка складається з чотирьох компонентів (лінгвістичного, соціолінгвістичного, стратегічного і дискурсного), виявлено їхню кореляцію зі станом розвитку кожної сфери життєдіяльності й функціонування дитини (фізичної, мовленнєвої, когнітивної, емоційно-вольової і соціальної), обґрунтовано особливості її формування в умовах нейромоторного дефіциту у дітей з особливими мовленнєвими потребами з огляду на національний та зарубіжний досвід. Визначено сутність поняття «дизартрія», що полягає у недостатності іннервації мовленнєвої мускулатури внаслідок органічних уражень здебільшого центральної нервової системи, і проявляється через дефіцит розбірливості мовлення або неможливість його продукування (анартрія) дитиною та розпізнавання його змісту оточуючими, що призводить до виникнення труднощів опанування знань у закладі освіти. Здійснено аналіз п'ятиступеневої шкали, що репрезентована у контексті Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП), аналізі принципу «розбірливості мовлення» Ж. Тардье, що дало змогу розробити критерії визначення ступеня прояву труднощів комунікації. Репрезентовано кожен зі ступенів прояву означених труднощів з огляду на розроблені критерії, опора на які уможлиблює визначення особливостей вимови, міміки, голосу, просодії, читання, письма; дає змогу встановити закономірності їхнього прояву в різних умовах (при втомі, метеозмінах, необхідності користуватися новою інструкцією до завдання або перейти до виконання нового завдання та ін.); сприяє врахуванню особливостей когнітивного, емоційно-вольового функціонування, які можуть створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії. Розроблено рекомендації, що спрямовані на успішне формування комунікативної компетентності дітей з дизартрією в освітньому середовищі та подолання освітніх труднощів. Визначено перспективи подальшого наукового пошуку, що полягають у розробленні і впровадженні персоналізованих програм, підґрунтям яких виступає індивідуальний нейро-психо-лінгво-синергетичний механізм виникнення дефіциту функції

мовлення нейромоторного характеру та його аналіз з точки зору психолінгвосинергетичного підходу.

Ключові слова: діти з особливими мовленнєвими потребами, дизартрія, комунікативна компетентність, освітні труднощі, інклюзія, лінгвістично-комфортне освітнє середовище, психолінгвосинергетичний підхід.

Abstract. The article is devoted to the study of the peculiarities of supporting children with dysarthria in an educational environment. Based on the analysis of the structure of communicative competence, which consists of four components (linguistic, sociolinguistic, strategic and discursive), their correlation with the state of development of each sphere of the child's life and functioning (physical, speech, cognitive, emotional-volitional and social) is revealed, and the peculiarities of its formation in conditions of neuromotor deficit in children with special speech needs are substantiated, taking into account national and foreign experience. The essence of the concept of 'dysarthria' has been defined, which consists in insufficient innervation of the speech muscles due to organic lesions, mainly of the central nervous system, and manifests itself through a deficit in speech intelligibility or the inability to produce speech (anarthria) by the child and to recognise its content by those around them, which leads to difficulties in acquiring knowledge in educational institutions. An analysis of the five-point scale presented in the context of the International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Adolescents (ICF-CP) was carried out, and an analysis of J. Tardieu's principle of 'speech intelligibility' was carried out, which made it possible to develop criteria for determining the degree of communication difficulties. Each of the degrees of manifestation of these difficulties is presented in view of the developed criteria, which make it possible to determine the characteristics of pronunciation, facial expressions, voice, prosody, reading, and writing; enables the establishment of patterns of their manifestation in different conditions (when tired, during weather changes, when it is necessary to use new instructions for a task or move on to a new task, etc.); contributes to the consideration of the peculiarities of cognitive, emotional and volitional functioning, which can create a barrier to the successful acquisition of knowledge and interaction. Recommendations have been developed aimed at successfully developing the communicative competence of children with dysarthria in an educational environment and overcoming educational difficulties. Prospects for further scientific research have been identified, consisting in the development and implementation of personalised programmes based on the individual neuro-psycho-linguistic-synergetic mechanism of the emergence of neuro-motor speech function deficits and their analysis from the point of view of a psycholinguistic-synergetic approach.

Key words: children with speech, language and communication needs, dysarthria, learning difficulties, inclusion, linguistically comfortable educational environment, psycholinguistic-synergetic approach.

Актуальність дослідження. «Навчання» і «вчення» – два генеральних напрями організації взаємодії педагога і учня в освітньому середовищі. Близько 70% часу, що присвячений означеним процесам, перебігає у вербальному форматі (Jean Cl. Sabato): педагог за допомогою мовленнєвих засобів впливає на учнів, а вони своєю чергою у такий самий спосіб реагують на звернення педагога, види діяльності, що запропоновані ним, а також будують стосунки один з одним. Стати на заваді означеним проявам взаємодії можуть тяжкі порушення мовлення, одне з яких – дизартрія, що обумовлена недостатністю іннервації мовленнєвої мускулатури внаслідок органічних уражень здебільшого центральної нервової системи, і проявляється через дефіцит розбірливості мовлення або неможливість його продукування (анартрія) дитиною та розпізнавання його змісту оточуючими (Данілавичюте, 2024). Весь асортимент особливостей мовленнєвого розвитку в контексті дизартрії охоплює фонетичне/фонемографічне оформлення мовленнєвих висловлювань на рівні усного і писемного мовлення, а також розуміння та використання лексики і граматики (лінгвістичного компонента комунікативної компетентності), що проявляється у функціонально-мовленнєвих труднощах при опануванні знань. Водночас вторинний дефіцит когнітивної, емоційно-вольової і соціальної складових біо-психо-соціального розвитку дитини (Engel, 1978), що проявляється у труднощах планування та імплементації висловлення в процес взаємодії з оточуючими, часто справляє негативний вплив на якість її соціалізації у цілому, потрапляючи до фокусу уваги вже не лише членів родини і учителя-логопеда (за умови надання ранньої логопедичної допомоги), а й осіб, які організують освітньо-розвивальне середовище у закладі освіти (педагогів, психологів та ін.), або є його активними учасниками (здобувачів освіти). Зарубіжні дослідження свідчать про те, що логопедичний вплив є необхідним і потужним засобом підтримки, але створення лінгвістично-комфортного середовища у закладі освіти виступає надзвичайно важливим підґрунтям подальшої успішної соціалізації дітей з дизартрією (Pennington, Parker, Kelly & Miller, 2016; Yuldashevna, 2024). Відтак до фокусу

уваги потрапляють питання оцінювання ступеня комунікативної компетентності в умовах нейромоторного дефіциту з точки зору саме освітнього критерію, що спонукає на організацію наукового пошуку, результати якого дадуть змогу визначати освітні труднощі та розробляти алгоритм їхнього подолання безпосередньо в процесі опанування знань у закладі освіти.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Наявність комунікативних здібностей, набутих знань, умінь і навичок на певному етапі освіти, соціального досвіду в різних сферах життєдіяльності складають загальне уявлення про стан сформованості комунікативної компетентності (КК), яка є предметом особливої уваги при організації освітнього процесу відповідно до Концепції нової української школи (НУШ)¹, адже саме КК належить одна з визначальних ролей в успішному подальшому функціонуванні особистості в суспільстві. Емпіричний досвід учителів-логопедів і педагогів закладів, де впроваджується інклюзивне навчання, свідчить, що за причини вагомого внеску лінгвістичної складової до загальної структури КК, її становлення у процесі освіти дітей з особливими мовленнєвими потребами спонукає до пошуку спеціальних підходів.

Термін «комунікативна компетентність» уперше було введено до наукового обігу в 1966 році американським лінгвістом, соціолінгвістом і антропологом Деллом Хаймсом на основі етнографічного дослідження (Hymes, 1972), котре нині становить основу популярного соціолінгвістичного підходу «етнографія комунікації», ядром якого виступає ствердження про те, що комунікативна форма не обмежується «розмовною мовою», а функціонує відповідно до певної культури. У контексті означеного підходу КК трактується як здатність розуміти і використовувати мову ефективно з метою комунікації в автентичному соціальному і освітньому середовищі, а відтак під впливом контекстуальних факторів навколишнього середовища відповідно до МКФ-ДП²,

¹НУШ-концептуальні засади реформування середньої школи: https://rada.info/upload/users_files/41765931/1db60b599f2496fcdc0265a4a9b51202.pdf

² Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я (діти, підлітки): https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf

де у першому випадку воно являє собою родину, а у другому – заклад освіти у сукупності всіх його можливостей менеджменту і сервісу.

На основі досліджень Делла Хаймса (Hymes, 1972) та його послідовників (Canale, 1984; Bachman & Palmer, 1996) було створено декілька сучасних варіантів структури КК, один з яких у нашій інтерпретації, найбільш повно, на нашу думку, відображає можливості опису особливостей формування КК у дітей з особливими мовленнєвими потребами: лінгвістичний (розуміння і використання лексики, граматики, правильне фонетичне/фонемографічне оформлення на рівні усного і писемного мовлення), соціолінгвістичний (обізнаність із соціальними правилами використання мови: формальністю, ввічливістю, безпосередністю; невербальною поведінкою; культурними посиланнями: ідіомами, висловами, фоновими знаннями), стратегічний (подолання мовних прогалин, планування і оцінювання ефективності спілкування, досягнення плавності розмови, налаштування контексту до аудиторії і мети) та дискурсний, що передбачає розмову на певну тему (розуміння того, як думки пов'язані за допомогою певних закономірностей організації, слів-зв'язок та ін.). Вивчення змісту чотирьох компонентів КК демонструє певний ступінь участі в їхньому формуванні кожної з основних сфер розвитку дитини: фізичної, мовленнєвої, когнітивної, емоційно-вольової і соціальної, а відтак – підтверджує відповідний стан біопсихосоціального підґрунтя на момент обстеження дитини в умовах наявності одного з первинних порушень мовленнєвого розвитку.

Аналіз особливостей мовленнєвого розвитку в умовах дизартрії з точки зору КК дає змогу визначити першопричину виникнення її своєрідності: наявність недосконалості фізичної і мовленнєвої складових (можливі вторинні відхилення інших), що спричинює недосконалість лінгвістичного, соціолінгвістичного компонентів КК (можливий вторинний дефіцит інших).

Нейромоторний дефіцит функції мовлення при дизартрії (Конопляста & Синиця, 2019; Гаврилова, 2010; Галущенко, 2014) не лише спричинює особливості становлення КК, а може і значно уповільнити її подальше формування у закладі освіти через виникнення функціонально-

мовленнєвих труднощів опанування знань (Прохоренко, Ярмола, Набоченко, Данілавічюте, Ільяна, Костенко, Чеботарьова, Литовченко, Бабяк, Недозим, Омельченко, Блеч, Трикоз, Гладченко, Трофименко, Рібцун, Мартинюк, Довгопола, Грибань & Курінна, 2021). Відтак підтримка дитини не може обмежуватися наданням послуг вузькопрофільним фахівцем (учителем-логопедом), а розповсюджується на необхідність підтримки з боку ширшого кола спеціалістів, які дотичні до організації освітнього процесу. Надзвичайно актуальним залишається питання встановлення обсягу такої підтримки, що потребує розроблення критеріїв виявлення ступеня прояву труднощів.

Мета статті полягає у розкритті сучасного наукового підґрунтя підтримки дітей з дизартрією в освітньому середовищі, сутності створення лінгвістично-комфортних умов їхнього навчання з огляду на особливості прояву нейромоторного дефіциту функції мовлення.

Процедура дослідження полягала в здійсненні аналізу структури комунікативної компетентності, яка складається з чотирьох компонентів (лінгвістичного, соціолінгвістичного, стратегічного і дискурсного), що дало змогу виявити їхню кореляцію зі станом розвитку кожної сфери життєдіяльності й функціонування дитини (фізичної, мовленнєвої, когнітивної, емоційно-вольової і соціальної), обґрунтувати особливості її формування в умовах нейромоторного дефіциту у дітей з дизартрією, а також засвідчити факт виникнення на цьому тлі труднощів опанування знань у закладі освіти; вивченні п'ятиступеневої шкали, що репрезентована у контексті Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП), аналізі принципу «розбірливості мовлення» Ж. Тардьє, розробленні на їх основі критеріїв визначення ступеня прояву труднощів комунікації; репрезентації кожного зі ступенів прояву означених труднощів, а також порад, що спрямовані на успішне формування комунікативної компетентності дітей з дизартрією в освітньому середовищі.

Результати дослідження. Запропонована у контексті МКФ-ДП п'ятиступенева шкала (World Health Organization, 2007) прислужилася основою і прототипом для розроблення критеріїв виявлення ступеня прояву труднощів.

Перший етап нашого дослідження полягав у створенні спільних критеріїв для визначення функціонально-мовленнєвих труднощів (Данілавічюте, 2021), а зміст другого етапу передбачав розроблення критеріїв чітко відповідно до першопричини виникнення особливостей мовленнєвого розвитку. Найяскравішою ознакою специфіки мовленнєвого розвитку при дизартрії виступає «розбірливість мовлення» (принцип розбірливості Ж. Тардьє), яка може потерпати внаслідок недосконалості іннервації м'язів мовленнєвого апарату (Fontan, Tardieu, Gaillard, Woisard & Ruiz, 2015). Саме з цієї ознаки починається аналіз та оцінювання мовленнєвої компетентності особи, а також визначення її мовленнєвих потреб з метою правильної подальшої організації освітньо-розвивального середовища. Вона є найяскравішою, водночас не єдиною характеристикою труднощів, тому критерії містять індикатори розвитку різних сфер життєдіяльності і функціонування дитини, що дає змогу комплексно оцінити стан розвитку дитини і визначити її освітні потреби.

Перший ступінь прояву труднощів передбачає наявність незначних, поодиноких особливостей функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні. У одних випадках порушення вимови при дизартрії не є явно помітними для педагога, можуть проявлятися в особливостях міміки, голосу, просодії, впливати на якість читання і письма, бути інтенсивнішими при втомі, метеозмінах, необхідності користуватися новою інструкцією до завдання або перейти до виконання нового завдання та ін. Так, можуть бути присутні на обличчі (шиї, при рухах рук, рамен, ніг тощо) ледве помітні ознаки надмірного напруження м'язів (короткотривала гримасоподібна посмішка, витягування ший вперед, язик за межами ротової порожнини та ін.) або їхнього розслаблення («обвисання» окремих ділянок обличчя або інших частин тіла). Якщо наявний дефіцит іннервації виявляється асиметрично, то можна спостерігати напруження або розслаблення м'язів з одного з боків так, ніби дитина намагається компенсувати обмежений об'єм рухів (наприклад, перетягування рота в один бік за рахунок скорочення м'язів щоки під час розмови та ін.). Голос може бути хрипким, напруженим, переривчастим, тихим, надто гучним тощо. Мовлення може мати носовий відтінок. Цілісний потік мовлення

може бути поділений на певні відрізки, а паузи можуть виникати у не виправданих з точки зору організації висловлення місцях внаслідок добору повітря у процесі вимови слова, наприклад. Інтенація може бути затухаючою у кінці речення або різко зростати і знижуватися у контексті речення. У інших випадках порушення вимови помітні оточуючим, але мовлення залишається відносно зрозумілим: наявні особливості відтворення і звучання звуків, може бути присутня загальна «змазаність» мовлення, підвищена саливація.

Другий ступінь прояву труднощів передбачає наявність значних особливостей функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні, створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії. Порушення вимови помітні оточуючим, мовлення залишається відносно зрозумілим, проте його особливості заважають успішному опануванню знань і стосункам з оточуючими. Можуть бути наявними всі описані вище особливості, проте у цьому випадку їхня присутність є виразнішою і, головне, виступає як перешкода на шляху до успішного опанування знань: дитина припускається великої кількості помилок, що пов'язані з особливостями усного висловлення при виконанні різних завдань, може відчувати дискомфорт, що негативно позначається на взаємодії з оточуючими.

Третій ступінь прояву труднощів передбачає наявність виражених особливостей функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні, спричинювати особливості когнітивного, емоційно-вольового функціонування, створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії. Мовлення дитини є зрозумілим лише її близьким, учасники освітнього середовища його не розуміють, що негативно позначається на розв'язанні когнітивних задач, поведінці, заважає успішному опануванню знань і стосункам з оточуючими. Інтенсивність перебігу освітнього процесу потребує швидких реакцій з боку його учасників, а мовлення виступає як найактуальніший інструмент оперування знаннями у процесі реагування: відсутність можливості його використання блокує весь процес навчання без організації спеціальної підтримки.

Четвертий ступінь прояву труднощів передбачає наявність чітко окреслених особливостей початкової стадії функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні, спричинювати особливості когнітивного, емоційно-вольового функціонування, створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії. Має місце відсутність мовлення або мовлення дитини не є зрозумілим навіть її близьким (анартрія), що негативно позначається на розв'язанні когнітивних задач, поведінці, заважає успішному опануванню знань і стосункам з оточуючими. Відтак до освітньо-розвивального середовища потрапляє дитина з довербальним або початковим рівнем комунікації. Задоволення її потреб потребує введення обов'язкового етапу адаптивно-альтернативних засобів комунікації, ядром яких виступають особистісні якості фахівців (першою чергою уміння регулювати власну мовленнєву продукцію з позицій емпатико-сугестивного підходу), що спрямовані на створення комфортно-лінгвістичної атмосфери для стимулювання мисленнєво-мовленнєвої активності дитини.

Наявність чітко окреслених особливостей функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні (дизартрія (анартрія) II, III, IV ступенів тяжкості за принципом розбірливості), а водночас характеризувати мовлення дітей з іншими первинними типами освітніх труднощів, що можуть спричинювати особливості когнітивного, емоційно-вольового функціонування, створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії, слугують підставою для виокремлення п'ятого ступеня прояву труднощів.

Ступінь прояву означених труднощів – основа визначення рівня підтримки дитини у закладі освіти. Оцінювання може відбуватися командою фахівців Інклюзивно-ресурсного центру за представленими нами критеріями, які передбачають моніторинг розбірливості мовлення, а також містять індикатори розвитку різних сфер життєдіяльності і функціонування дитини.

Узагальнення експериментальних даних у контексті кожного з можливих ступенів прояву базових функціонально-мовленнєвих та інших труднощів з позицій освітнього критерію дало змогу сформулювати поради (рекомендації) для фахівців закладів освіти з метою підвищення якості організації освітнього

середовища для дітей з дизартрією, ключові з яких стосуються усного спілкування і репрезентовані нижче.

Порада 1. «Зверніть увагу на те, що особливості мовлення при дизартрії можуть мати особливий прояв: нервовий імпульс часто не є достатньо потужним, аби приводити в рух мовленнєві м'язи і вони не в змозі продукувати правильну вимову звуків. У результаті мовлення дитини характеризується «змазаністю» (ефект «каші у роті»), що негативно впливає на його розбірливість. Можуть бути притаманними особливості інтонації – єдності модуляцій голосу, фразового наголосу, ритму, темпу, пауз. Вдосконалення стану звуковимови й інтонації є предметом довготривалої уваги учителя-логопеда, професійне співробітництво з яким є надзвичайно важливим».

Порада 2. «Важливо мати на увазі, що слинотеча – одна з ознак недосконалості жувальних, ковтальних м'язів і мовленнєвої моторики у комплексі особливостей розвитку при дизартрії. Найчастіше дитина не здатна своєчасно проковтнути слину, яка накопичується у ротовій порожнині й виділяється зовні. Дитина може не відчувати її наявності за причини зниженої чутливості шкіри, тому не користується серветкою. Формування звички своєчасно ковтати або користуватися серветкою – це кропітка робота фахівця у процесі надання логопедичної допомоги і батьків дитини (починаючи від розпізнавання відчуттів «мокре»–«сухе» на дотик). Поділіться своїми спостереженнями з батьками і з'ясуйте, чи відбувається робота в цьому напрямі, а також на якому етапі формування навички знаходиться дитина. Обговоріть з батьками і продумайте, у який спосіб доречно нагадувати дитині про необхідність ковтання або використання серветки (можливо, є якісь прийняті у сім'ї сигнальні слова, інтонація, рухи, погляд тощо). Поділіться цією інформацією з іншими педагогами.

Проведіть бесіду з однокласниками дитини на предмет роз'яснення такої особливості й толерантного ставлення до неї.

Оберіть для дитини таке місце в класі, щоб їй було зручно здійснювати догляд за своїм обличчям (бажано спиною до більшості дітей класу).

Продумайте ігрові ситуації й ігри, в яких би обговорювалися і відпрацьовувалися навички догляду за тілом для усіх учнів класу, не роблячи акцент на особливостях дитини з особливими потребами. Корисним для мотивування дитини може бути читання оповідань відповідного спрямування».

Порада 3. «Враховуйте особливості мовленнєвого розвитку дитини, з розумінням ставтеся до її поточних можливостей. Пам'ятайте, що дитині надзвичайно важливо бачити Ваше доброзичливе ставлення у процесі висловлення нею власних думок».

Порада 4. «Проаналізуйте якість вимови звуків дитиною. Зверніть увагу на те, що є найбільш притаманним, найкраще засвоєним у мовленні дитини для подальшого застосування цих навичок у якості опорних при навчанні. Обговоріть Ваші спостереження з іншими педагогами».

Порада 5. «Порадьтеся з батьками, розповідаючи про свої спостереження за дитиною у класі. Спрямуйте їх увагу на те, що ніщо не має заважати дитині вільно висловлювати свої думки, а головний критерій оцінювання мовлення – це уміння донести до співрозмовників свою думку. Відтак якість вимови й інші помилки, якщо вони не заважають розумінню того, що сказано, у процесі передачі змісту відходять на другий план. Зосередження на них – окремий вид роботи, яким опікуються учителі-логопеди. Важливо бути в курсі успіхів дитини на заняттях з учителем-логопедом, що сприятиме правильному добору мовленнєвого матеріалу учителем на уроках і відповідній поведінці батьків удома».

Порада 6. «Ініціюйте усні відповіді дитини або її участь у співбесіді з урахуванням її можливостей, аби постійно опиратися на створення «ситуації успіху». Для цього заздалегідь чітко продумуйте моменти активізації дитини, дозу її участі й висловлювання, які їй під силу. Слідкуйте за тим, аби дитина якомога менше користувалася мімікою і жестами. Пам'ятайте, що важливо поступово привчити дитину користуватися переважно мовленням (але важливо виходити з можливостей дитини)».

Порада 7. «Подбайте про те, щоб дитина частіше бачила правильну артикуляцію (рухи губ і частково язика) у виконанні дорослих і однокласників, які поряд, а також чула чітку вимову звуків достатньої гучності».

Порада 8. «Продумайте систему підказок. Пам'ятайте, що з Ваших надійних помічників вони можуть перетворитися на серйозну перешкоду у навчанні, викликаючи залежність дитини від них. Тому використовуйте їх помірковано, своєчасно подбайте про їхнє поступове згасання».

Порада 9. «Прослідкуйте за тим, аби інші учні класу з розумінням ставилися до особливостей моторної імітації звуків мовлення дитини. За необхідності вживайте заходів, як от: бесіди, проведення акцій толерантності з обговоренням прийняття розмаїття відмінностей у людському суспільстві тощо. Перетворюйте учнів класу на помічників».

Порада 10. «Корисними можуть бути розіграні на уроці ситуації, у яких дитина матиме можливість багаторазового повторення одних і тих самих звуків, складів, слів, які потребують засвоєння».

Порада 11. «Організуйте ігри, у яких дитина матиме можливість почути свої помилки «з боку» і дайте їй змогу помічати й виправляти їх. Починайте з яких-небудь очевидних помилок, далеких від тих, що є притаманними мовленню дитини, аби їй легше було помічати їх».

Порада 12. «Зверніть увагу на те, що одна з особливостей розвитку мовлення при порушеннях іннервації може полягати в уповільненні обробки мовленнєвої інформації. Це означає, що дитині потрібно більше часу на те, щоб усвідомити зміст повідомлення. Якщо причина затримки реакції дійсно полягає у цьому, то необхідно надавати більше часу і не прискорювати дитину. Причина затримки зворотної реакції може також полягати в тому, що труднощі вимови потребують додаткового часу на налаштування мовленнєвого апарату (прийняття органами необхідних для вимови звуків позицій, що часто є складним завданням). У такому випадку бажано надавати дитині можливість будувати відповідь відповідно до її мовленнєвих можливостей (наприклад, одним словом, яке дитина добре вимовляє). Якщо період відповіді затягується на тривалий час і

суттєво заважає ходу уроку, то необхідно продумати інші способи її опитування (наприклад, у письмовій формі).

Проаналізуйте особливості реагування дитини на усні повідомлення. Порадьтеся з батьками й іншими педагогами. Поінформуйте однокласників дитини про особливості спілкування, налаштуйте їх на розуміння.

Пропонуйте ігри для класу, в яких дитина могла би поступово набувати навичок швидкого усвідомлення почутої інформації і реагування у прийнятний для неї спосіб (швидкий вибір картинки у відповідь на повідомлення, підняття руки, кивок головою, добре автоматизовані в усному мовленні слова, заплющені-розплющені задану кількість разів очі, показ певної кількості пальців руки за домовленістю тощо)».

Порада 13. «Ставтеся з розумінням до відсутності у дитини бажання ініціювати спілкування, а інколи уникати його. Така поведінка може пояснюватися страхом дитини не впоратися із завданням на рівні з іншими або за причини власних особливостей уповільнити загальний хід взаємодії (повільне мовлення, рухи тощо).

Не наполягайте на участі дитини в грі у разі відсутності її готовності. Спробуйте додати нові елементи в хід гри або змінити правила у такий спосіб, щоб дитина відчула впевненість у своїх силах і змінила рішення стосовно участі.

Організуйте бесіди зі всіма учнями класу, в яких обговоріть питання, що стосуються ключових ознак успішної взаємодії: розуміння, толерантності, допомоги тощо.

Запропонуйте усім учням класу такі ігри, у яких дитина з дизартрією також могла би проявити свої найкраще розвинуті якості: логічне мислення, фантазію тощо, і водночас мала достатньо часу для їхньої демонстрації».

Означені поради покликані допомогти педагогам створити інклюзивне середовище, де дитина з дизартрією почуватиметься комфортно та впевнено, а застосування стратегій, що враховують максимальне використання її потенціалу (Данілавічюте & Литовченко, 2012), сприятиме покращенню комунікативних навичок, дасть змогу ефективніше взаємодіяти з ровесниками та педагогами.

Висновки та перспективи подальших досліджень. На основі дослідження було виявлено, що спільність компонентів, які становлять біопсихосоціальне підґрунтя КК і алгоритм визначення критеріїв встановлення певного ступеня прояву функціонально-мовленнєвих труднощів, дає підстави вважати, що визначений ступінь прояву означених труднощів водночас свідчить про відповідну інтенсивність їхнього впливу на розвиток КК. Отже, своєрідність становлення мовленнєвої і комунікативної компетентностей у дітей з особливостями функціонування мовлення демонструє високий ступінь кореляції, а також свідчить про спільність методів їхнього вдосконалення. Такий факт розкриває водночас новий ракурс організації досліджень, спрямованих на виявлення причин недосконалості КК у дітей зі звичайним перебігом розвитку власне функції мовлення. Перспектива подальших досліджень у напрямі підтримки дітей з дизартрією в освітньому середовищі полягає, на нашу думку, в розробленні і впровадженні персоналізованих програм, котрі би враховували специфічні потреби, підґрунтям яких виступає індивідуальний нейро-психолінгво-синергетичний механізм виникнення дефіциту функції мовлення нейромоторного характеру та його аналіз з точки зору психолінгвосинергетичного підходу; інтеграції технологій, що передбачає вивчення ефективності впливу суто логопедичного інструментарію у сполученні з використанням, наприклад адаптивних навчальних платформ; розробленні нових підходів до оцінювання прогресу в розвитку дітей з дизартрією, що дасть змогу краще відслідковувати їхні досягнення та здійснювати необхідні адаптації; вивченні ролі батьків у підтримці дітей з дизартрією в освітньому процесі, у тому числі з огляду на рівень їхньої готовності допомагати дитині в домашніх умовах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Данілавічюте, Е. А. (2024). Дизартрія. *Спеціальна педагогіка і психологія: сучас. термінол. словник* / за ред. Л.І. Прохоренко, В.В. Засенка. Київ: Генеза. С. 57. URL: <https://surl.li/zktyzd>
2. Engel, G. L. (1978). The biopsychosocial model and the education of health professionals. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 310, 169–187. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1978.tb22070.x>

3. Pennington, L., Parker, N. K., Kelly, H., & Miller, N. (2016). Speech therapy for children with dysarthria acquired before three years of age. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27428115/>
4. Yuldashevna, A. M. (2024). THE CONTENT OF EDUCATION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES WITH DYSARTHRIA. *American Journal Of Social Sciences And Humanity Research*, 4(03), 51–62. URL: <https://lnk.ua/PeRlGn6NY>
5. Hymes, D.H. (1972). Toward ethnographies of communication. In P.P. Giglioli (Ed.), *Language and social context* (pp. 21–44). Harmondsworth: Penguin. URL: <https://lnk.ua/YNg5O15eZ>
6. Hymes, D. H. (1972). On Communicative Competence. In Pride, J. B., & Holmes, J. (Eds.), *Sociolinguistics*, 269–293. Baltimore, USA: Penguin Education, Penguin Books Ltd. URL: <https://lnk.ua/5V1Rn55Nd>
7. Canale, M. (1984). A communicative approach to language proficiency assessment in a minority setting. In Rivera, C. (Ed.), *Communicative competence approaches to language proficiency assessment: Research and application*, 107–122. Clevedon: Multilingual Matters. URL: <https://lnk.ua/LVbPWXg4y>
8. Bachman, L.F., & Palmer, A.S. (1996). *Language Testing in Practice: Designing and Developing Useful Language Tests*. Oxford etc.: OUP. URL: <https://lnk.ua/RVdKAZ5e3>
9. Конопляста С. Ю., & Синиця А.О. (2019). Дизартрія у систематиці мовленнєвих порушень (сучасний погляд). *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки : реалії та перспективи : збірник наукових праць*. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова. С.111–116. URL: <https://lnk.ua/k4x93nxey>
10. Гаврилова Н. С. (2010). Нейропсихологічна структура та механізми порушення фонематичних процесів у дітей із дислалією, ринолалією та дизартрією. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. С. 120–127. URL: <https://lnk.ua/aVp9JwQND>
11. Галущенко, В. І. (2014). Впровадження кінезіотерапевтичних вправ у реабілітаційно-комплексній роботі з дітьми. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Вип. 27. С. 44–48. URL: <https://lnk.ua/x4LXZD74n>
12. Прохоренко, Л. І., Ярмола, Н. А., Набоченко, О. О., Данілавичюте, Е. А., Ільяна, В. М., Костенко, Т. М., Чеботарьова, О. В., Литовченко, С. В., Бабяк, О. О., Недозим, І. В., Омельченко, І. М., Блеч, Г. О., Трикоз, С. В., Гладченко, І. В., Трофименко, Л. І., Рібцун, Ю. В., Мартинюк, З. С., Довгопола, К. С., Жук, В. В., Грибань, Г. В., & Курінна, В. Р. (уклад.). (2021). *Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП*

та рівнів підтримки в освітньому процесі. Київ: Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. URL: <https://bit.ly/3mzL8sZ>

13. World Health Organization. (2007). International classification of functioning, disability and health: children and youth version: ICF-CY. World Health Organization. URL: <https://iris.who.int/items/0fb3a435-b2d5-4b09-8df3-f309b1598082>

14. Данілавічюте Е. (2021). Інноваційна концепція визначення функціонально-мовленнєвих освітніх труднощів в осіб з особливими потребами. Діти з особливими потребами: від рівних прав – до рівних можливостей : Матеріали VII Міжнар. конгр. зі спец. педагогіки та психології, м. Київ, 7 – 8 жовт. 2021 р. Київ. С. 47– 55. URL: <https://lnk.ua/b4A3xRpVQ>

15. Fontan, L., Tardieu, J., Gaillard, P., Woisard, V., & Ruiz, R. (2015). Relationship between speech intelligibility and speech comprehension in babble noise. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58(3), 977–986. URL: <https://lnk.ua/1V9YJvIVg>

16. Данілавічюте, Е.А., & Литовченко, С.В. (2012) *Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі. Навчально-методичний посібник*. «А.С.К.», м.Київ, Україна. ISBN 978-966-2251-17-3 URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9294/>

REFERENCES

1. Danilavichiutie E. A. (2024). Dyzartriia. Spetsialna pedahohika i psykhohohiia: suchas. terminol. slovnyk / za red. L.I. Prokhorenko, V.V. Zasenka. Kyiv: Heneza. S. 57. URL: <https://surl.li/zktyzd> [in Ukrainian].

2. Engel, G. L. (1978). The biopsychosocial model and the education of health professionals. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 310, 169–187. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1978.tb22070.x> [in English].

3. Pennington, L., Parker, N. K., Kelly, H., & Miller, N. (2016). Speech therapy for children with dysarthria acquired before three years of age. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27428115/> [in English].

4. Yuldashevna, A. M. (2024). THE CONTENT OF EDUCATION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES WITH DYSARTHRIA. *American Journal Of Social Sciences And Humanity Research*, 4(03), 51-62. URL: <https://lnk.ua/PeRlGn6NY> [in English].

5. Hymes, D.H. (1972). Toward ethnographies of communication. In P.P. Giglioli (Ed.), *Language and social context* (pp. 21–44). Harmondsworth: Penguin. URL: <https://lnk.ua/YNg5O15eZ> [in English].

6. Hymes, D. H. (1972). On Communicative Competence. In Pride, J. B., & Holmes, J. (Eds.), *Sociolinguistics*, 269–293. Baltimore, USA: Penguin Education, Penguin Books Ltd. URL: <https://lnk.ua/5V1Rn55Nd> [in English].

7. Canale, M. (1984). A communicative approach to language proficiency assessment in a minority setting. In Rivera, C. (Ed.), *Communicative competence approaches to language proficiency assessment: Research and application*, 107–122. Clevedon: Multilingual Matters. URL: <https://lnk.ua/LVbPWXg4y> [in English].
8. Bachman, L.F., & Palmer, A.S. (1996). *Language Testing in Practice: Designing and Developing Useful Language Tests*. Oxford etc.: OUP. URL: <https://lnk.ua/RVdKAz5e3> [in English].
9. Konopliasta, S. Yu., & Synytsia, A.O. *Dyzartriia u systematytsi movlennievkykh porushen (suchasnyi pohliad)*. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriiia 5. Pedagogichni nauky : realii ta perspektyvy : zbirnyk naukovykh prats. Kyiv : NPU im. M. P. Drahomanova. 2019. S.111–116. <https://lnk.ua/k4x93nxey> [in Ukrainian].
10. Havrylova, N. S. *Neiropsykhologichna struktura ta mekhanizmy porushennia fonematychnykh protsesiv u ditei iz dyslaliieiu, rynolaliieiu ta dyzartriieiu*. Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohienka. 2010. S. 120–127. URL: <https://lnk.ua/aVp9JwQND> [in Ukrainian].
11. Halushchenko, V. I. *Vprovadzhennia kinezioterapevtychnykh vprav u reabilitatsiino-kompleksnii roboti z ditmy*. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriiia 19 : Korektsiina pedagogika ta spetsialna psykholohiia. 2014. Vyp. 27. S. 44–48. URL: <https://lnk.ua/x4LXZD74n> [in Ukrainian].
12. Prokhorenko, L. I., Yarmola, N. A., Nabochenko, O. O., Danilavichiutie, E. A., Iliana, V. M., Kostenko, T. M., et al. (uklad.). (2021). *Metodychni rekomendatsii dlia inkluzyvno-resursnykh tsentriv shchodo vyznachennia katehorii (typolohii) osvitynikh trudnoshchiv u osib z OOP ta rivniv pidtrymky v osvithomu protsesi*. [Methodological recommendations for inclusive resource centres on determining categories (typology) of educational difficulties in persons with SEN and levels of support in the educational process]. Kyiv: Instytut spetsialnoi pedagogiky ta psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy. URL: <https://bit.ly/3mzL8sZ> [in Ukrainian].
13. World Health Organization. (2007). *International classification of functioning, disability and health: children and youth version: ICF-CY*. World Health Organization. URL: <https://iris.who.int/items/0fb3a435-b2d5-4b09-8df3-f309b1598082> [in English].
14. Danilavichiutie, E. (2021). *Innovatsiina kontseptsiiia vyznachennia funktsionalno-movlennievkykh osvitynikh trudnoshchiv v osib z osoblyvymy potrebamy*. *Dity z osoblyvymy potrebamy: vid rivnykh prav – do rivnykh mozhlyvostei* : Materialy VII Mizhnar. konhr. zi spets. pedagogiky ta psykholohii, m. Kyiv, 7 – 8 zhovt. 2021 r. Kyiv. S. 47– 55. URL: <https://lnk.ua/b4A3xRpVQ> [in Ukrainian].
15. Fontan, L., Tardieu, J., Gaillard, P., Woisard, V., & Ruiz, R. (2015). Relationship between speech intelligibility and speech comprehension in babble noise. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58(3), 977-986. URL: <https://lnk.ua/1V9YJvIVg> [in English].

16. Danilavichiutė, E.A., & Lytovchenko, S.V. (2012). *Strategii vykladannia v inkluzyvnomu navchalnomu zakladi. Navchalno-metodychnyi posibnyk* [Teaching strategies in inclusive educational institutions]. «A.S.K.», m.Kyiv, Ukraina. ISBN 978-966-2251-17-3 URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9294/> [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 5.12.2025 р.

УДК 376:378

Євгеній Коломієць,

аспірант

Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

e.kolomiiets@kklp.edu.ua

Ievgenii Kolomiets,

Postgraduate student,

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology,

NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Олександр Черета,

аспірант

Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

Oleksandr Chereda,

Postgraduate student,

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology,

NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Ольга Бабяк,

кандидат психологічних наук,

старший дослідник,

завідувач відділу психолого-педагогічного супроводу

дітей з особливими потребами

olga-babjak@ukr.net

ORCID ID: 0000-0001-6337-1202