

УКРАЇНСЬКА ЛОГОПЕДІЯ В ЕПОХУ ЗМІН

ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З ЛОГОПЕДІЇ

6 березня 2025 року

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет
імені Івана Огієнка

УКРАЇНСЬКА ЛОГОПЕДІЯ В ЕПОХУ ЗМІН

ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ I ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З ЛОГОПЕДІЇ
6 березня 2025 року

УДК: 376-056.264(477)(063)

Рецензенти:

Наталія ПАХОМОВА – доктор педагогічних наук, професор, директор Навчально-наукового інституту спеціальної та інклюзивної освіти Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г Короленка

Володимир ШЕВЧЕНКО – доктор педагогічних наук, професор кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології імені М.Д. Ярмаченка Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Наталія ГОНЧАРУК – доктор психологічних наук, професор кафедри загальної психології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Редакційна колегія: **О. Белова**, доктор педагогічних наук, професор; **Ю. Бугера**, кандидат педагогічних наук, доцент; **О. Вержиховська**, кандидат педагогічних наук, професор; **О. Гаврилов**, кандидат психологічних наук, професор (голова редакційної колегії); **Н. Гаврилова**, кандидат психологічних наук, професор (науковий редактор); **Ю. Галецька**, кандидат педагогічних наук, доцент; **О. Константи́нів**, кандидат педагогічних наук, доцент (відповідальний секретар); **В. Левицький**, кандидат педагогічних наук, доцент; **Л. Лісова**, кандидат педагогічних наук, доцент; **О. Мілевська**, кандидат педагогічних наук, доцент; **О. Опалюк**, кандидат педагогічних наук, доцент; **А. Сімко**, кандидат психологічних наук, доцент; **В. Співак**, кандидат психологічних наук, доцент; **О. Ткач**, кандидат педагогічних наук, доцент.

Друкується за ухвалою

*Вченої ради факультету спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка
(протокол № 4 від 31 березня 2025 року)*

С71 Українська логопедія в епоху змін. Тези за матеріалами 1 Всеукраїнської науково-практичної конференції з логопедії 06 березня 2025 року / за ред. О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський. Видавець Ковальчук О.В. 2025. 180 с.

До збірника тез увійшли наукові доробки фахівців, які працюють в галузі логопедії. У них висвітлюються теоретичні та практичні напрацювання при організації навчальної, виховної, корекційної і розвивальної, реабілітаційної та абілітаційної роботи з різними групами осіб з порушеннями мовленнями.

Адресується спеціалістам-практикам, здобувачам вищої освіти, які навчаються за освітньо-професійними програмами Логопедія, батькам, всім, кому не байдужа доля осіб з порушеннями мовлення.

УДК: 376-056.264(477)(063)

© Автори статей, 2025

Н. БАБИЧ,

доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти,
Київський столичний університет імені Бориса Грінченка
(м. Київ, Україна)

О. НЕВМЕРЖИЦЬКА,

викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти,
Київський столичний університет імені Бориса Грінченка
(м. Київ, Україна)

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ЗАЇКАННЯ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ МІЖНАРОДНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ГАЛУЗІ ЛОГОПЕДІЇ

На сучасному етапі розвитку української логопедії, особливо актуальним є переосмислення проблеми заїкання та перегляд підходів до корекції темпо-ритмічних порушень мовлення. Заїкання охоплює різні вікові категорії, однак останніми роками спостерігається зростання кількості випадків як у дітей, так і в дорослих. Особливої значущості проблема набуває серед осіб, які постраждали під час повномасштабного вторгнення, що зумовлено високим рівнем стресу та психологічними травмами.

Українські науковці і практики активно працюють у цьому напрямі. Так Н. Бабич висвітлює питання супроводу військових із заїканням, яке виникає внаслідок черепно-мозкових травм (надалі – ЧМТ) [1]. Н. Лопатинська, В. Мельник у своїй праці наголошують, що через вибухові та вогнепальні поранення багато бійців зазнають черепно-мозкових травм, що ускладнює мовлення, харчування та адаптацію в суспільстві. У статті наголошується на важливості роботи команди фахівців – логопедів/терапевтів мови й мовлення, психологів, медиків, які допомагають військовим відновлювати мовлення. Також підкреслюється необхідність підготовки студентів-логопедів/терапевтів мови і мовлення, психологів до роботи з постраждалими бійцями [2]. Ці статті підкреслюють, що проблема заїкання та інших мовленнєвих розладів серед військових стає дедалі актуальнішою, і для її вирішення потрібно розробляти нові методи відновлення та реабілітації. Українські фахівці тільки починають працювати з такими випадками, тому важливо вивчати міжнародний досвід.

Аналіз міжнародних досліджень К.Л. Logan, В. Guitar дозволяє актуалізувати знання та знайти цікаві методи діагностики та терапії заїкання. Зараз є багато теорій виникнення заїкання, наприклад, дослідник Healey запропонував мультидименціональну модель структури заїкання – CALMS, яка включає п'ять компонентів, які пояснюють чому може виникнути заїкання – емоційний, лінгвістичний, моторний, соціальний, когнітивний [5, 7].

На сьогодні в українській логопедії переважно описуються дві клінічні форми заїкання: невротична та неврозоподібна. Ю. Рібцун виділяє більш розширену класифікацію, яка відштовхується від механізмів та проявів заїкання: афатичне, індуковане, клонічне, прогресивне, стаціонарне, рецидивуюче, тонічне, хвилеподібне [3].

Якщо звернутися до закордонних джерел, то можемо побачити, що класифікація заїкання буде дещо відмінною. Наприклад, Американська Асоціація Мовлення та Слуху (ASHA) пропонує такі форми заїкання [4]:

- заїкання розвитку (Developmental Stuttering);
- психогенне заїкання (Psychogenic Stuttering);
- нейрогенне заїкання (Neurogenic Stuttering);
- клатерінг (Cluttering).

David Ward виділяє такі типи заїкання: дитяче, довготривале та набуте, яке своєю чергою може бути нейрогенне та психогенне, залежно від причин виникнення. Дитяче заїкання зустрічається найчастіше й характеризується появою перших симптомів заїкання в ранньому віці внаслідок взаємодії різних вроджених причин та впливу зовнішніх факторів. Довготривале з'являється в шкільному та більш старшому віці. Воно може бути пов'язано із заїканням, що почалось у дитинстві. Набуте заїкання виникає внаслідок психогенних або неврологічних причин. Також D.Ward виділяє первинне і вторинне заїкання. Для первинного заїкання буде характерно такі порушення плавності мовлення: блоки, подовження, повторення складів та слів. Вторинне заїкання характеризується набутою поведінкою, яка проявляється на під час заїкання і включає такі супутні ознаки, як раптова втрата зорового контакту, швидке кліпання очима, постукування руками, кивання головою, посмикування щелепи, висування язика та розширення ніздрів [6].

Аналіз різних форм заїкання свідчить про варіативність механізмів його виникнення та індивідуальність етіологічних чинників. Відповідно,

процеси діагностики та терапії заїкання потребують поглибленого наукового вивчення та комплексного підходу щодо їх удосконалення з досвіду практиків.

Досліджуючи сучасні закордонні джерела, які присвячені проблемі заїкання, можна побачити, що серед симптоматики заїкання відсутні поняття судоми. Обстежуючи дітей, які мають темпо-ритмічні порушення, логопед може спостерігати запинки, повторювання слів. David Ward у своєму дослідженні «Stuttering and Cluttering Frameworks for understanding and treatment» характеризує основні признаки заїкання такі, як дисфлюентність, яка визначається як тимчасова, ненавмисна зупинка в процесі мовлення, яка призводить до перерви або порушення мовленнєвого потоку [6]. E. Yairi пропонує порушення плавності мовлення поділити на дві групи – запинки, які нагадують заїкання (stuttering diffluency) та інші запинки (other diffluency). Також Van Riper виділяє дев'ять видів порушення вимови при заїканні: повторення слів, повторення односкладових слів, повторення багатоскладових слів, повторення фрази, пролонгація звуків, блоки, паузи напруження, емболофразії, зміна речень у процесі мовлення [9]. У дослідженнях Vilma Makauskienė приділяється увага частоті запинок та їх довжині, автор пропонує глибоку діагностику та аналіз механізмів заїкання на основі розроблених опитувальників, систем оцінювання, таблиць [8].

Терапії заїкання – це складний процес, який потребує знання механізмів порушення, стратегій та методик подолання. Вивчаючи роботи Bennett, Vilma Makauskienė можна виділити три типи стратегій логопедичної допомоги особам із заїканням [8]:

- 1) Пряма терапія: формування в осіб із заїканням навичок плавності мовлення.
- 2) Непряма терапія: коригування поведінки оточення стосовно особи із заїканням, зміна атмосфери спілкування, ставлення до свого порушення.
- 3) Комплексне застосування прямої та непрямой терапії.

Напрями стратегій будуть залежати від віку особи. Наприклад, для дошкільного віку E. Yairi, C. Seery пропонують [9]:

- модифікацію навичок керування мовленнєвою моторикою;
- стимулювання та підтримку плавного мовлення;
- корекція взаємовідносин батьків та дитини;

- корекція ставлення до заїкання та емоцій.

Vilma Makauskienė аналізує стратегії подолання заїкання в шкільному віці. Основними напрямками дослідження є мовлення особи із заїканням, навчання навичці плавного мовлення, керування заїканням, робота з емоційним станом особи та когнітивним сприйманням свого порушення, а також збереження навичок плавного мовлення та перенесення їх у реальне життя. Також науковець описує різні стратегії подолання проблеми заїкання в дорослому віці. Наприклад, одна з найбільш відомих програм розроблена Van Riper «Програма терапії заїкання» (The Tearment of Statering). Він пропонує модифікаційну терапію заїкання “MIDVAS”. Основні розділи програми включають: мотивацію, ідентифікацію, десенсибілізацію, варіацію, модифікацію, стабілізацію. Мета програми – керування моментом заїкання та подолання страху перед запинками, але вона не спрямована на плавність мовлення [8].

Вивчаючи та аналізуючи досвід міжнародних науковців щодо проблеми заїкання можна окреслити, що в сучасній логопедії все більш уваги приділяється доказовим практикам, які б показували високу ефективність логопедичного втручання. Отже, на сучасному етапі розвитку української логопедії, важливим напрямом є саме розробка стратегій подолання заїкання на основі практичного досвіду фахівців та наукових досліджень, які довели б свою ефективність.

Список використаних джерел

1. Бабич Н.М. Мовленнєві дисфункції у військових з наслідками ЧМТ: огляд літератури. Перспективи та інновації науки, 2024. №42 (8). С. 46-58. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-46-58](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-46-58)

2. Лопатинська Н.А., Мельник В.М. Психолого-логопедичний супровід військовослужбовців в системі реабілітації після отриманих бойових травм. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія, 2024. №35 (74). С. 89-94. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/13>

3. Рібцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі: навч.- метод. посіб. К.: ФОП Цибульська В. О., 2023. 272 <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/>

4. American Speech-Language-Hearing Association. Mode of access: <https://www.asha.org>

5. Barry Guitar. S Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment. Wolters Kluwer: Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, Baltimore, 2019. 400 p.

6. David Ward. Stuttering and cluttering: frameworks for understanding and treatment. Psychology Press, 2006. 455 p.

7. Kenneth J. Logan. Fluency disorders: stuttering, cluttering, and related fluency problems. Plural Publishing, 2022. 634 p.

8. Ivoškuvienė R., Makauskienė V. Narushenija plavnoj rechi. Teorija i praktika. VšĮ Logopedinės pagalbos centras, 2019. 376 p.

9. Yairi E, Seery C.H. Stuttering Foundation and Clinical Applications. Pearson, 2015. 465 p.

УДК 376.013.2:329(1-21):616.89-008.434(477)

І. БАТАРЕЙНА,

старший викладач кафедри
дошкільної освіти і соціальної роботи,
Мелітопольський державний педагогічний
університет імені Богдана Хмельницького
(м. Запоріжжя, Україна)

ВЗАЄМОДІЯ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ТА СИСТЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Сучасна система логопедичної допомоги в Україні надає різноманітні послуги як дітям, так і дорослим, що мають проблеми з мовленням. Логопедична підтримка доступна в освітніх закладах, медичних установах, центрах соціального захисту, а також у спеціалізованих центрах, зокрема в інклюзивно-ресурсних центрах (надалі – ІРЦ) [5]. В Україні логопедична допомога має комплексний характер, охоплюючи ранню діагностику, корекцію та підтримку розвитку мовленнєвих навичок протягом усього життя. В умовах інклюзивного навчання логопедичні послуги стають доступними для більшої кількості дітей з особливими освітніми потребами (ООП), що сприяє їхній інтеграції в загальноосвітній простір.

Розвиток логопедичної допомоги в Україні пройшов кілька ключових етапів. Спочатку логопедична допомога надавалася переважно в спеціалізованих освітніх закладах, таких як школи та інтернати для дітей з