

*Грохольська Тетяна Миколаївна*  
*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої*  
*освіти спеціальності Спеціальна освіта*  
*Житомирський державний університет імені Івана Франка*

## **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

У сучасному освітньому просторі України проблема мовленнєвого розвитку дітей набуває особливої актуальності у зв'язку з упровадженням інклюзивної освіти, орієнтацією на компетентнісний підхід та реалізацією положень Концепції раннього втручання. Мовлення виступає базовим механізмом соціалізації, засобом пізнання та формування особистісної ідентичності дитини. Порухення мовленнєвого розвитку істотно впливають на становлення пізнавальних процесів, формування навчальної діяльності, комунікативну компетентність і готовність до шкільного навчання.

Проблема мовленнєвих порушень у дітей раннього та дошкільного віку активно досліджується у вітчизняній науці. Теоретико-методологічні засади вивчення мовленнєвого розвитку закладено у працях Л. Виготського, який обґрунтував соціальну природу мовлення та його зв'язок із розвитком мислення. У сучасному українському науковому дискурсі питання затримки мовленнєвого розвитку висвітлено в працях Ю. Рібцун, О. Баскакової, В. Тищенка, І. Мельник, У. Реснянської та інших.

Попри значну кількість досліджень, сучасна педагогічна практика потребує систематизації підходів до організації логопедичного супроводу в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати, що недостатньо розробленими залишаються питання інтеграції нейропсихологічних, психолінгвістичних і педагогічних підходів у роботі з дітьми із затримкою мовленнєвого розвитку та методичні аспекти формування лексико-семантичного компонента мовлення в умовах інклюзивної групи ЗДО.

Таким чином, існує потреба у теоретичному узагальненні сучасних підходів до дітей з мовленнєвими порушеннями з урахуванням принципів раннього втручання та індивідуалізації освітнього процесу.

Сучасні підходи до дітей з мовленнєвими порушеннями ґрунтуються на міждисциплінарному розумінні природи мовленнєвого розвитку як складного психолого-педагогічного й нейропсихологічного феномена, що перебуває у тісному взаємозв'язку з інтелектуальною, емоційно-вольовою та соціально-комунікативною сферами особистості. Мовленнєвий розвиток визначає рівень сформованості пізнавальних досягнень дитини, її потреб, інтересів, знань, умінь та навичок, а також інших психічних якостей [1, с. 106]. Відтак будь-які порушення або затримки у формуванні мовлення мають системний вплив на загальний розвиток дитини.

Однією з найпоширеніших форм мовленнєвих труднощів у ранньому та дошкільному віці є затримка мовленнєвого розвитку (ЗМР), яка, за даними фахівців, зустрічається досить часто - приблизно у кожній п'ятій дитини [2]. У науковій літературі відсутнє єдине визначення цього явища, проте більшість дослідників схильні розглядати ЗМР як відставання у темпах формування мовлення порівняно з віковою нормою за відсутності грубих органічних уражень центральної нервової системи. Ю. Рібцун підкреслює, що ЗМР проявляється у відсутності мовлення або значному його відставанні у дітей раннього віку, і якщо це відставання не виявити своєчасно, воно може перерости у складний розлад - загальний недорозвиток мовлення, який надалі важко подолати [3, с. 6]. Схожого підходу дотримуються Т. Хомик і К. Беребенець, які зазначають, що затримка мовленнєвого розвитку виявляється у відставанні розвитку мовлення відповідно до норм онтогенезу раннього віку [4, с. 90].

Сучасні дослідження підкреслюють багатофакторну природу мовленнєвих порушень. ЗМР може виникати під впливом біологічних чинників (пренатальних, натальних, постнатальних уражень, незрілості нервової системи), а також через соціально-педагогічні умови, зокрема брак

мовленнєвого спілкування, педагогічну занедбаність чи обмежене мовленнєве середовище. У Понятійно-термінологічному словнику з логопедії визначають, що ЗМР характерна для дітей до трьох років з нормотиповим вербальним та невербальним інтелектом і проявляється уповільненим темпом розвитку мовлення, практичною відсутністю словесного спілкування та заміною його жестами, мімікою або пантомімікою. При цьому ЗМР відрізняють від затримки психічного розвитку та загального недорозвитку мовлення [5, с. 23-24].

Особливістю сучасного підходу є чітке диференціювання різних типів мовленнєвих порушень, їхнє раннє виявлення та відмежування від суміжних станів. Згідно з Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду, затримка мовленнєвого розвитку відноситься до категорії F80.8 «Інші розлади розвитку мовлення та мови», що визначає її як окремий варіант порушеного мовленнєвого онтогенезу [6]. Важливо також відокремлювати ЗМР від загального недорозвитку мовлення, інтелектуальної недостатності, порушень слуху та розладів аутистичного спектра [3, с. 8].

Сучасна логопедія розглядає мовлення як багатокомпонентну систему, у структурі якої провідне місце посідає лексико-семантичний компонент. Словниковий запас є основою мовленнєвої діяльності, оскільки саме слово виступає засобом узагальнення досвіду та формування понять. Розрізняють активний і пасивний словник, які перебувають у взаємозв'язку та взаємодоповненні. У нормотиповому розвитку дошкільний вік характеризується інтенсивним збагаченням словникового запасу: від перших 10-12 слів наприкінці першого року життя до 3500-4000 слів у 6-7 років [7, с. 229]. Водночас у дітей із ЗМР спостерігається істотне відставання як у кількісних, так і в якісних показниках лексичного розвитку.

За даними досліджень, активний словник дітей із затримкою мовленнєвого розвитку значно поступається пасивному, що проявляється у труднощах актуалізації навіть добре знайомих слів. Для їх мовлення характерні вербальні парафазії, неточність слововживання, переважання іменників при обмеженому використанні дієслів, прикметників і слів узагальненого значення.

Недостатньо сформованими є семантичні поля, асоціативні зв'язки між словами носять ситуативний характер, що ускладнює процеси класифікації, узагальнення та встановлення логічних відношень [1, с. 108].

Сучасні підходи до дітей з мовленнєвими порушеннями базуються на принципах раннього втручання, системності, індивідуалізації та міжвідомчої взаємодії. Ранній початок корекційно-розвиткової роботи зумовлений високою нейропластичністю мозку в дошкільному віці, що створює сприятливі умови для компенсації мовленнєвих труднощів. Систематичність і послідовність логопедичного впливу забезпечують поступове накопичення, уточнення та активізацію лексичних одиниць [3, с. 10]. Важливою складовою є створення стимулюючого мовленнєвого середовища, яке передбачає насиченість комунікативними ситуаціями, активне мовленнєве спілкування, використання наочно-дидактичних матеріалів та інтеграцію мовленнєвих завдань у різні види діяльності.

Окреме значення має діагностичний етап логопедичної роботи. Як підкреслює О. Баскакова, своєчасна та ґрунтовна діагностика у дошкільному віці створює передумови для ефективного раннього втручання та запобігання вторинним відхиленням у розвитку [8, с. 17]. Під час обстеження аналізується стан активного й пасивного словника, рівень розуміння значень слів, здатність до узагальнення, сформованість семантичних зв'язків. В. Тищенко наголошує, що визначення ступеня вираженості ЗМР дозволяє диференціювати корекційні завдання, обрати адекватні методи та темп навчання, прогнозувати динаміку мовленнєвого розвитку [9, с. 114].

Отже, сучасні підходи до дітей з мовленнєвими порушеннями характеризуються комплексністю, науковою обґрунтованістю та орієнтацією на потенціал розвитку дитини. Вони передбачають ранню діагностику, чітку диференціацію форм мовленнєвих порушень, системний логопедичний супровід, активізацію лексико-семантичного компонента мовлення та створення сприятливого мовленнєвого середовища. Перспективними напрямками подальших наукових розвідок є розроблення комплексних програм

раннього втручання для дітей із затримкою мовленнєвого розвитку, створення діагностичних інструментаріїв для оцінювання рівня сформованості лексико-семантичної складової мовлення, експериментальна перевірка ефективності інтегрованих логопедичних технологій у системі дошкільної освіти та вивчення впливу цифрових освітніх ресурсів на активізацію мовленнєвої діяльності дітей із мовленнєвими порушеннями.

### Список використаних джерел

1. Мельник І., Реснянська У. Розвиток мовлення дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку. *Педагогічний часопис Волині*. 2016. № 1(2). С. 106-110.
2. Затримка мовленнєвого розвитку у дітей: симптоми, причини, лікування. URL: <https://brain-up.com.ua/zatrymka-movlennievoho-rozvytku-u-ditei-symptomy-prychyny-likuvannia/> (дата звернення: 23.02.2026)
3. Рібцун Ю. В. Дитина з порушеннями мовленнєвого розвитку. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.
4. Хомик Т.В., Беробенець К.І. Особливості сформованості лексичної складової мовлення у дітей трирічного віку із затримкою мовленнєвого розвитку. *Інноваційна педагогіка*. 2023. Випуск 66. С. 89-93.
5. Рібцун Ю. В. Понятійно-термінологічний словник. Логопедія. Логопсихологія: довідкове видання. Київ: ІСПП, 2022. 226 с.
6. МКХ-10 URL: [https://edata.e-health.gov.ua/storage/files/Klasyfikator\\_vorob\\_ta\\_sporidnenykh\\_problem\\_oxorony\\_zdorovya\\_NK\\_0252019.pdf](https://edata.e-health.gov.ua/storage/files/Klasyfikator_vorob_ta_sporidnenykh_problem_oxorony_zdorovya_NK_0252019.pdf) (дата звернення 23.02.2026).
7. Хрипун Д. Формування словникового запасу в процесі онтогенетичного розвитку дитини. *Актуальні питання гуманітарних наук. Педагогіка*. 2022. Вип 5., том 3. с. 227-231.
8. Баскакова О. Ф. Раннє виявлення і профілактика мовленнєвих порушень у дітей. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 2(50). С.70.
9. Тищенко В. В. Класифікації порушень мовленнєвого розвитку: сучасний стан, протиріччя та шляхи їх усунення. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія*. 2016. Випуск 30. С. 109–116.