

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЮРІЯ
ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра педагогіки і психології дошкільної та спеціальної освіти**

**Психолого-педагогічні умови логопедичного
супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими
порушеннями**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти - другий (магістерський)

Виконала:

студентка 2 курсу, 227м групи
Бучик М.О.

Керівник:

канд. педагогічних наук,
доцент **Танявська Я.А.**

До захисту допущено:

Протокол засідання кафедри № _____

від « _____ » _____ 2025 р.

зав. кафедри _____ проф. Олійник М. І.

АНОТАЦІЯ

Бучик М.О. Психолого-педагогічні умови логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями. – Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти «магістр» зі спеціальності 016 Спеціальна освіта. Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. Чернівці, 2025. 80 с.

У кваліфікаційній роботі У роботі розглянуто психолого-педагогічні умови логопедичного супроводу сімей, що виховують дітей із мовленнєвими порушеннями. Теоретично визначено сутність, функції та напрями супроводу, окреслено роль сім'ї як активного учасника корекційного процесу. Встановлено рівні готовності батьків до співпраці з логопедом за когнітивним, операційним і мотиваційним компонентами. Розроблено та апробовано програму супроводу сім'ї, яка забезпечила зростання логопедичних знань, практичних умінь і мотивації батьків, що позитивно вплинуло на мовленнєвий розвиток дітей.

Ключові слова: логопедичний супровід, сім'я, дитина з мовленнєвими порушеннями, психолого-педагогічні умови, сімейно-центроване навчання, взаємодія логопеда і батьків.

ABSTRACT

Buchy M.O. Psychological and Pedagogical Conditions of Speech Therapist Support for Families of Children with Speech Disorders. – Manuscript. Master's qualification thesis for obtaining the master's degree in Special Education (016). Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University. Chernivtsi, 2025. 80 p.

The master's The thesis examines the psychological and pedagogical conditions of speech therapy support for families raising children with speech disorders. Theoretical provisions define the essence, functions and directions of family-centered support and highlight the family's active role in the corrective process. Levels of parental readiness for cooperation with a speech therapist were determined across cognitive, operational and motivational components. A support program was developed and tested, resulting in enhanced parents' knowledge, practical skills and motivation, positively affecting children's speech development.

Key words: speech therapy support, family, children with speech disorders, psychological and pedagogical conditions, family-centered approach, parental cooperation.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело. _____ М.О. Бучик

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ СІМ'Ї ДИТИНИ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	8
1.1. Сім'я як соціально-психологічне середовище розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями.....	8
1.2. Сутність, структура і зміст логопедичного супроводу сім'ї в сучасній корекційно-педагогічній практиці.....	14
1.3. Психолого-педагогічні умови ефективного логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями.....	20
Висновки до розділу 1.....	34
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ СІМ'Ї ДИТИНИ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	37
2.1. Організація, мета, завдання та методика проведення експериментального дослідження.....	37
2.2. Реалізація логопедичного супроводу сімей дітей із мовленнєвими порушеннями.....	49
2.3. Аналіз і узагальнення результатів експериментального дослідження.....	55
Висновки до розділу 2.....	62
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67
ДОДАТКИ.....	77

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна система освіти України орієнтована на гуманістичну парадигму розвитку дитини, у центрі якої — особистість з її індивідуальними потребами, можливостями та потенціалом. Одним із пріоритетних напрямів державної політики є раннє виявлення та корекція мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. Успішність цієї роботи значною мірою залежить від активної участі сім'ї, оскільки саме родина є першим і найважливішим середовищем розвитку мовлення, емоцій та соціальних навичок дитини.

Наукові дослідження (Н. Гаврилюк, О. Коваленко, І. Садовенко, Н. Чайковська, Т. Сак) підтверджують, що без системної співпраці логопеда й батьків корекційний процес є менш ефективним, а досягнуті результати — короткочасними. Разом із тим практика показує, що багато батьків не володіють необхідними знаннями й навичками логопедичної допомоги, не розуміють особливостей розвитку дитини з мовленнєвими труднощами, що ускладнює корекційний вплив.

Отже, проблема створення психолого-педагогічних умов ефективного логопедичного супроводу сім'ї набуває особливої актуальності, адже саме від їх реалізації залежить успішність формування мовленнєвих і комунікативних умінь дитини, її емоційна рівновага та соціальна адаптація.

Стан дослідження проблеми. Проблема логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями є актуальною у сучасній спеціальній педагогіці, логопедії та психології розвитку. Теоретичні основи мовленнєвого розвитку дитини, взаємозв'язок мовлення з пізнавальною, емоційною та соціальною сферами висвітлено у працях А. Богуш, Н. Гавриш, Л. Василенко, Т. Дуткевич, С. Максименка, О. Скрипченко, М. Савчина. Дослідники

доводять, що становлення мовлення безпосередньо залежить від якості мовленнєвого середовища й характеру спілкування дитини з дорослими.

Питання взаємодії фахівців і батьків у процесі логопедичної допомоги розглядають О. Кононко, С. Конопляста, В. Кисличенко, Ю. Рібцун, А. Синиця. Науковці визначають сім'ю як ключову ланку корекційного процесу, а логопедичний супровід — як системну, індивідуалізовану роботу, що поєднує консультативний, діагностичний і просвітницький напрями.

Вагомий внесок у розроблення сучасних підходів до логопедичної взаємодії з родиною зроблено у працях О. Ласточкіної, О. Лянної, І. Макаренко, Л. Мороз, А. Кравченка, Л. Стахової. Автори підкреслюють значення партнерства між фахівцем і батьками, необхідність формування педагогічної компетентності сім'ї та створення єдиного корекційно-освітнього простору «дитина – сім'я – логопед».

У сучасних дослідженнях Е. Данілавічюте, Л. Трофименко, Ю. Рібцун, А. Синиці, О. Ліщишиної-Гарук окреслено інноваційні психолінгвістичні підходи до діагностики та подолання мовленнєвих порушень, що передбачають активне залучення батьків до терапевтичного процесу.

Отже, сучасна наука розглядає логопедичний супровід сім'ї як багатовимірну систему психолого-педагогічної взаємодії, однак недостатньо розробленими залишаються питання визначення комплексу умов, які забезпечують його ефективність, зокрема в межах підвищення педагогічної культури батьків і створення сприятливого комунікативного мікросередовища у сім'ї.

Об'єкт дослідження – процес логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями.

Предмет дослідження – психолого-педагогічні умови логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити психолого-педагогічні умови ефективного логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями.

Завдання дослідження

1. Проаналізувати психолого-педагогічні джерела з проблеми логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями та визначити основні наукові підходи до її вивчення.

2. Визначити сутність, зміст і структуру логопедичного супроводу сім'ї як педагогічного процесу взаємодії «логопед – батьки – дитина».

3. Обґрунтувати психолого-педагогічні умови, що забезпечують ефективність логопедичного супроводу сім'ї, та перевірити їх експериментально.

4. Проаналізувати результати дослідження й окреслити напрями підвищення педагогічної компетентності батьків у розвитку мовлення дитини.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, узагальнення, систематизація наукових джерел із психології, педагогіки, логопедії та сімейної педагогіки для визначення сутності, структури та закономірностей логопедичного супроводу сім'ї; порівняльний аналіз і класифікація наукових підходів; емпіричні: спостереження за взаємодією логопеда, батьків і дитини під час логопедичних занять; бесіди та анкетування батьків; педагогічне оцінювання рівня мовленнєвого розвитку дітей; проведення формувального експерименту; методи кількісного й якісного аналізу: узагальнення експериментальних результатів, порівняння показників до й після впровадження психолого-педагогічних умов.

Теоретичне значення дослідження. Наукова новизна полягає в теоретичному обґрунтуванні та практичній перевірці комплексу психолого-педагогічних умов, які забезпечують ефективність логопедичного супроводу

сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями. Уточнено сутність поняття «логопедичний супровід сім'ї», розкрито його структуру як системи взаємодії «логопед – дитина – батьки».

Практичне значення дослідження. Полягає у можливості використання результатів дослідження у роботі логопедів, вихователів та практичних психологів для оптимізації співпраці з батьками дітей із мовленнєвими порушеннями, а також у підвищенні педагогічної компетентності родин щодо розвитку мовлення дитини.

Публікації. За темою магістерського дослідження опубліковано тези в матеріалах щорічної наукової студентської конференції Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича (м. Чернівці, 12-15.05.2025 р.).

Структура роботи: роботі складається зі вступу, 2 розділів (1 теоретичного та 1 емпіричного), висновків, списку використаних джерел, який налічує 73 позиції та 3 додатків. Загальний обсяг роботи – 80 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ СІМ'Ї ДИТИНИ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

1.1. Сім'я як соціально-психологічне середовище розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями

Сім'я є першим і найвпливовішим соціальним осередком розвитку особистості, у межах якого формуються базові мовленнєві, емоційні та комунікативні механізми. Саме через сімейне спілкування дитина входить у світ мови, засвоює норми та інтонаційні моделі, опановує соціально прийнятні способи взаємодії з оточенням. Як зазначає Н. Гавриш мовлення не лише опосередковує пізнання світу, а й виступає «фундаментом емоційного самовираження дитини, засобом її соціалізації та інструментом побудови міжособистісних зв'язків».

Сімейне мовленнєве середовище — це **система взаємин, у якій мовлення виконує не лише комунікативну, а й соціально-психологічну функцію**. Воно включає всі форми повсякденної взаємодії: діалоги, спільні ігри, побутові розмови, читання, розповіді про події, коментування дій. Як показують дослідження науковців діти, які з раннього віку залучені до регулярного емоційного спілкування з батьками, мають значно розвиненіший словниковий запас, кращу артикуляційну базу та виражену комунікативну ініціативу.

Одним із головних чинників мовленнєвого розвитку є **якість мовних зразків**, які дитина чує від дорослих. Мовлення батьків виступає моделлю, що визначає особливості звуковимови, граматичну будову речень, інтонаційну виразність. За словами науковців, діти, які з дитинства чують розгорнуте, граматично правильне мовлення, швидше формують навички зв'язного

мовлення, ніж ті, у чиєму оточенні переважають короткі або емоційно бідні фрази [43, с.103].

Багатство словникового запасу дорослих, виразна інтонація, чітка дикція, правильна артикуляція є еталонними зразками для наслідування. Якщо ж у мовленні членів родини трапляються дефекти вимови, суржик або постійні спрощення, дитина сприймає їх як норму. Саме тому роль батьків полягає у створенні **мовного середовища високої якості** — чистого, різноманітного, емоційно забарвленого.

Мовленнєвий розвиток дитини неможливий також без емоційного комфорту. З позиції гуманістичної психології К. Роджерса і сучасними українськими дослідниками **емоційна безпека** є базовою передумовою комунікативної активності. Дитина, яка почувається прийнятою, не боїться помилятися й охоче вступає у діалог. Натомість напружені стосунки, критика чи байдужість дорослих блокують мовленнєву ініціативу, викликають страх перед спілкуванням [46, с.106].

Особливо гостро це проявляється у дітей із мовленнєвими порушеннями. Вони часто відчують сором, уникання контактів або страх невдачі. Психологічна підтримка в родині допомагає подолати ці бар'єри. Як підкреслює С. Конопляста «теплі, приймаючі взаємини в родині є терапевтичним середовищем, у якому дитина поступово відновлює віру у власні сили» [47, с.65].

Позитивне підкріплення — похвала, щира увага, спільний сміх — діє як потужний стимулятор розвитку мовлення. Кожна спроба дитини сказати нове слово, сформулювати думку має супроводжуватися доброзичливою реакцією дорослого, що сприяє формуванню внутрішньої мотивації до комунікації.

В межах нашого дослідження важливо також розкрити основні механізми впливу сім'ї на розвиток мовлення. Основними з них є наступні:

1. Наслідування мовлення дорослих. Це природний механізм формування мовлення. Спочатку дитина імітує окремі звуки й інтонації, далі — слова, фрази, граматичні структури. При цьому важливо, щоб дорослі не перевантажували дитину складними формами, а говорили чітко, спокійно, з правильною артикуляцією.

2. Спільна діяльність. У процесі гри, побутових ситуацій або читання книжок дитина не лише накопичує мовний досвід, а й навчається використовувати слова в контексті. Спільні ігри типу «назви предмет», «що робить мама?» активізують словник і формують граматичні зв'язки.

3. Емоційне підкріплення. Кожна спроба дитини висловитись потребує позитивного реагування з боку дорослих. Похвала («як гарно ти сказав»), підтримка («спробуй ще раз») підсилюють комунікативну мотивацію.

4. Створення мовленнєвого простору. Це організація сімейного життя так, щоб мовлення звучало постійно. Щоденні діалоги, обговорення подій, спільне коментування дій («ми зараз помиємо руки», «подивись, яка гарна чашка») допомагають дитині засвоювати нові слова у природному контексті. Важливими є не лише слова, а й **паралінгвістичні засоби** — жести, міміка, інтонація, які роблять мовлення живим і зрозумілим.

Сімейне мовленнєве середовище — це також **простір соціалізації**, у якому дитина навчається правил спілкування: коли говорити, як слухати, як відповідати. Розмови під час спільних справ, обговорення планів, ігор або перегляду мультфільмів дають змогу формувати навички чергування реплік, дотримання черговості мовленнєвих актів, розвитку етикетного мовлення [51].

Для дітей із мовленнєвими порушеннями така практика має ще більшу вагу. Вона не лише розвиває комунікативні навички, а й зміцнює самооцінку.

Як зазначають науковці, участь у спільних діалогах допомагає дитині «пережити досвід успішного мовлення», що стимулює її до подальших спроб.

Таким чином, **роль сімейного середовища у становленні мовлення дитини** полягає в поєднанні трьох взаємопов'язаних функцій:

- створення якісного мовного зразка,
- забезпечення емоційної підтримки,
- організації мовленнєво-активного простору.

Для дитини з мовленнєвими порушеннями родина стає не просто місцем проживання, а **основною умовою терапевтичного впливу**, де закладаються моделі комунікації, розвивається віра у власні сили та формується основа майбутньої соціальної адаптації [61, с.126].

У сучасній спеціальній педагогіці та логопедії сім'я розглядається як **активний суб'єкт педагогічної взаємодії**, що безпосередньо впливає на результативність корекційно-розвивального процесу. Якщо раніше логопедична допомога будувалася переважно за моделлю «фахівець — дитина», то сьогодні, згідно з концепцією партнерської педагогіки, у центрі уваги перебуває **трикутник “дитина — батьки — логопед”**, де всі сторони взаємодіють на засадах співпраці, довіри й спільної відповідальності.

Як підкреслює В.Кисличенко, ефективність логопедичної роботи підвищується на 30–40 %, якщо батьки систематично залучені до процесу: присутні на відкритих заняттях, виконують домашні завдання з дитиною, беруть участь у тематичних консультаціях. Така модель співробітництва забезпечує **педагогічну єдність** впливів фахівця та сім'ї, що є визначальним для стійкого закріплення мовленнєвих навичок [41, с.133].

Для дитини з мовленнєвими порушеннями особливо важливо, щоб **навички, сформовані на заняттях, продовжували розвиватися в природному сімейному середовищі**. Повторення тих самих вправ, ігор,

артикуляційних рухів чи прийомів дихання вдома сприяє автоматизації мовленнєвих дій і перенесенню їх у побутові ситуації.

Дослідження логопедичної практики показують, що діти, чиї батьки активно співпрацюють із фахівцем, швидше оволодівають новими звуками, демонструють кращі показники зв'язного мовлення та менше мовленнєвих регресів. Такий результат зумовлений не лише кількістю повторень, а й **емоційним підкріпленням**, яке дитина отримує від батьків. Саме емоційна підтримка вдома закріплює відчуття успіху, підсилює віру в себе й сприяє зниженню мовленнєвої тривожності [8, с.101].

З позицій спеціальної педагогіки сімейне виховання виступає не лише середовищем розвитку, а й **ресурсом педагогічного впливу**. Проте ефективність цього ресурсу залежить від рівня **логопедичної компетентності батьків**, тобто їхніх знань про закономірності розвитку мовлення, типові мовленнєві порушення, методи та прийоми корекції.

Підвищення компетентності здійснюється через **просвітницько-консультативну роботу** логопеда: індивідуальні консультації, тренінги, відкриті заняття, створення пам'яток і буклетів. Такі заходи допомагають батькам зрозуміти логіку логопедичного процесу, засвоїти базові навички — дихальні, артикуляційні, фонематичні, — і застосовувати їх у щоденному спілкуванні з дитиною.

Як зазначають науковці, навіть мінімальна поінформованість батьків про сутність мовленнєвого порушення і шляхи його подолання сприяє **більшій узгодженості дій між логопедом і родиною**, підвищуючи ефективність реабілітаційних заходів.

На характер сімейного виховання істотно впливають соціокультурні обставини: рівень освіти батьків, їхній мовний досвід, традиції родинного спілкування, наявність часу для дитини. Дослідження українських педагогів

доводять, що в сім'ях із розвиненою культурою мовлення, де підтримується звичка до читання, обговорення подій, спільної творчості, діти демонструють **вищу мовленнєву активність і розуміння мовних норм**.

Водночас у родинах із низьким рівнем мовної культури або недостатнім спілкуванням спостерігаються вторинні порушення — бідність словника, аграматизми, порушення зв'язності висловлювань. Ці особливості ще раз підтверджують важливість **мовленнєвої соціалізації в сімейному контексті** [12, с.13].

Крім того, слід ураховувати індивідуальні особливості дитини — її темперамент, стиль сприйняття, інтереси, рівень самооцінки. Індивідуалізація взаємодії між логопедом і родиною забезпечує врахування цих чинників, що підвищує мотивацію до занять і знижує ризик емоційного вигорання як у дитини, так і в батьків.

Одним із ключових напрямів сучасної спеціальної педагогіки є **мультидисциплінарний підхід** до підтримки дитини з мовленнєвими порушеннями. Сім'я, логопед, психолог, вихователь і дефектолог мають діяти узгоджено, створюючи єдиний корекційно-розвивальний простір.

Логопед виступає координатором цього процесу: він розробляє індивідуальну програму, визначає конкретні завдання для батьків, контролює динаміку, проводить супервізію. Завдяки цьому родина не залишається пасивним спостерігачем, а стає **партнером у процесі розвитку дитини**.

Таке партнерство має не лише педагогічний, а й соціальний вимір: воно підвищує відповідальність батьків, зміцнює сімейну згуртованість, формує у батьків віру у власні ресурси.

У контексті інклюзивної освіти сім'я розглядається як перший інститут соціальної інтеграції дитини. Саме вдома закладаються навички прийняття себе, віри у власні можливості, толерантного ставлення до відмінностей.

Отже, сімейне виховання з позицій спеціальної педагогіки — це складна система взаємодії, у якій поєднуються педагогічні, психологічні та соціокультурні компоненти. Сім'я виступає не лише умовою, а й **активним чинником мовленнєвого та особистісного розвитку** дитини. Її участь у корекційно-розвивальній роботі забезпечує тривалість, стабільність і результативність логопедичного впливу.

Як доводять наукові дослідження успішність подолання мовленнєвих порушень визначається не лише фаховими діями логопеда, а й **ступенем педагогічної культури сім'ї, її емоційною зрілістю та готовністю до партнерства**. Саме єдність зусиль батьків і фахівців створює оптимальні умови для гармонійного розвитку, компенсації порушень і повноцінної соціальної інтеграції дитини з особливими освітніми потребами.

1.2. Сутність, структура і зміст логопедичного супроводу сім'ї в сучасній корекційно-педагогічній практиці.

Проблема логопедичного супроводу сім'ї дитини з порушеннями мовлення сьогодні постає однією з найважливіших у сучасній спеціальній педагогіці. Розвиток інклюзивної освіти, зміна поглядів на дитину як активного суб'єкта навчання, а також усвідомлення провідної ролі сім'ї у формуванні мовлення зумовили необхідність нового підходу до організації допомоги. Супровід перестав розглядатися як одноразова консультація чи корекційна дія — нині це тривалий, багатовимірний процес професійної підтримки, партнерської взаємодії та розвитку компетентності сім'ї.

Ідеї педагогічного супроводу сягають гуманістичних традицій української педагогіки, закладених К. Ушинським, В. Сухомлинським, А. Макаренком. Ще Сухомлинський наголошував, що педагог має бути не

наставником, а супутником дитини, який допомагає долати труднощі, не порушуючи її внутрішньої свободи. У його працях поняття «супровід» розкривається через категорії «співпереживання», «співучасті» та «підтримки» [26, с.19].

У 1980–1990-х рр. термін «педагогічний супровід» почав активно використовуватися у психологічній та педагогічній літературі. Науковці розглядали його як професійну діяльність, спрямовану на створення оптимальних умов для особистісного зростання дитини та запобігання дезадаптації. Згодом це поняття трансформувалося у «психолого-педагогічний супровід», який охоплює взаємодію педагогів, психологів, соціальних працівників, дефектологів і сім'ї [32, с.17].

У сучасній педагогічній теорії супровід розуміють як комплексну, інтегративну технологію допомоги особистості, що поєднує навчальні, консультативні, виховні, реабілітаційні та психокорекційні функції. Він ґрунтується на принципах партнерства, гуманізму, індивідуалізації, системності й наступності, які дозволяють забезпечити неперервність педагогічного впливу на різних етапах розвитку дитини [46, с.106].

Поняття «логопедичний супровід» у вітчизняній дефектологічній науці сформувалося наприкінці ХХ століття. У працях В. Кисличенко воно визначається як системна діяльність логопеда, спрямована на створення умов для повноцінного розвитку мовлення дитини з порушеннями мовленнєвої функції, надання батькам необхідних знань і практичних навичок, формування у них мотивації до активної участі у корекційно-розвивальному процесі [39, с.177].

Сутність логопедичного супроводу полягає у підтримці природного мовленнєвого розвитку дитини через створення мовленнєво насиченого сімейного середовища, у якому щоденні комунікативні ситуації стають

основою для закріплення логопедичних навичок. Такий супровід не зводиться лише до занять у кабінеті фахівця — він охоплює всі сфери життєдіяльності дитини, де мовлення виступає як засіб пізнання, емоційного вираження і соціальної взаємодії.

Метою логопедичного супроводу є не тільки усунення мовленнєвих вад, але й підвищення психолого-педагогічної компетентності сім'ї, розвиток її готовності підтримувати мовленнєву активність дитини, забезпечення позитивного емоційного клімату у родині та формування партнерських відносин між батьками і фахівцями. У цьому контексті логопедичний супровід постає як частина цілісного процесу психолого-педагогічної підтримки дитини з особливими освітніми потребами [53, с.102].

Зміст логопедичного супроводу сімей визначається кількома взаємопов'язаними напрямками, які у сукупності забезпечують системність і комплексність допомоги.

Інформаційно-просвітницький напрям передбачає підвищення педагогічної культури батьків, ознайомлення їх із закономірностями мовленнєвого розвитку, видами та проявами мовленнєвих порушень, значенням раннього втручання. Через консультації, семінари, лекції, бесіди, пам'ятки, онлайн-зустрічі логопед формує у батьків розуміння власної ролі у корекційному процесі [22].

Діагностико-прогностичний напрям охоплює вивчення мовленнєвого статусу дитини, особливостей родинної взаємодії, психолого-педагогічних умов розвитку. За результатами обстеження логопед спільно з батьками визначає індивідуальні завдання, формує прогноз мовленнєвого розвитку та рекомендації щодо сімейної логопідтримки.

Корекційно-розвивальний напрям передбачає безпосереднє навчання батьків проведенню мовленнєвих ігор, артикуляційних і дихальних вправ,

використанню логоритміки у домашніх умовах. Логопед виступає не лише виконавцем, а тренером і наставником, який навчає батьків застосовувати вправи у побуті, під час прогулянок, ігор, читання тощо [31, с.108].

Психологічно-підтримувальний напрям полягає у створенні сприятливого емоційного середовища в родині, попередженні стресу й тривожності у батьків, формуванні позитивної мотивації до взаємодії з дитиною. За даними сучасних досліджень саме емоційна стабільність батьків є найсильнішим чинником ефективності сімейної корекції [64, с.113].

Соціально-реабілітаційний напрям спрямований на інтеграцію дитини у соціальне середовище, розвиток комунікативних навичок і забезпечення переходу від корекційної підтримки до самостійного використання мовлення у взаємодії з однолітками та дорослими.

Провідними принципами логопедичного супроводу є:

- сімейно-центрованість — визнання сім'ї як головного середовища розвитку дитини, орієнтація на її ресурси, а не на дефіцити;
- партнерство — рівноправна співпраця логопеда й батьків, спільне планування цілей, взаємна відповідальність;
- комплексність — взаємодія логопеда з іншими фахівцями (психологом, дефектологом, лікарем, вихователем) задля узгодження корекційних заходів;
- індивідуалізація — врахування особливостей кожної дитини, типу порушення, сімейної культури, життєвих умов;
- системність — поетапна організація процесу, послідовність у переході від простого до складного;
- науковість і доказовість — використання методик, ефективність яких підтверджено практикою й дослідженнями;
- етичність — дотримання конфіденційності, толерантність, повага до особистісної гідності дитини й сім'ї [70, с.38].

Логопедичний супровід здійснюється поетапно, і виокремлює такі стадії:

- 1) підготовчий етап — встановлення контакту з батьками, збір первинної інформації, ознайомлення з історією розвитку дитини;
- 2) орієнтовний етап — діагностика рівня мовленнєвого розвитку, аналіз труднощів, визначення потреб сім'ї;
- 3) планувальний етап — розроблення індивідуальної програми супроводу;
- 4) реалізаційний етап — проведення консультацій, тренінгів, логопрактикумів, індивідуальних занять;
- 5) аналітико-корекційний етап — підбиття підсумків, оцінка динаміки, корекція програми [33, с.208].

В українських закладах дошкільної освіти компенсуючого типу така модель використовується у межах командного підходу (логопед, психолог, вихователь, соціальний педагог), що забезпечує цілісність впливу на дитину і сім'ю.

Також як педагогічний процес, логопедичний супровід виконує наступні функції:

- діагностична — виявлення особливостей мовленнєвого розвитку, визначення рівня сформованості компонентів мовлення;
- освітня — підвищення логопедичної компетентності батьків;
- корекційна — усунення мовленнєвих недоліків, розвиток правильного мовленнєвого дихання, голосу, артикуляції, фонематичного слуху;
- комунікативна — формування мовленнєвої активності, розвиток здатності до спілкування [35, с.114];
- соціалізуюча — забезпечення інтеграції дитини у соціум;
- профілактична — запобігання вторинним порушенням і відставанню у розвитку;

— психотерапевтична — емоційна підтримка дитини та батьків [1, с.121].

Результативність логопедичного супроводу визначається за комплексом критеріїв:

— мовленнєві показники — поліпшення фонетико-фонематичної, лексико-граматичної, просодичної сторін мовлення;

— когнітивні — зростання пізнавальної активності, розширення словника, розвиток мислення;

— емоційно-соціальні — підвищення впевненості, мотивації до спілкування, покращення сімейного мікроклімату;

— педагогічні — підвищення компетентності батьків, їх здатності самостійно підтримувати мовленнєвий розвиток дитини [23].

Дослідження науковців свідчать, що сімейно-центровані моделі супроводу мають довготривалий позитивний ефект, оскільки забезпечують сталі зміни у комунікативній поведінці дитини та її батьків.

Отже, логопедичний супровід сім'ї — це науково обґрунтована, цілеспрямована, пролонгована діяльність логопеда, що передбачає діагностику, корекцію, консультування та педагогічну підтримку батьків з метою створення сприятливих умов для розвитку мовлення дитини. Його зміст охоплює систему взаємопов'язаних напрямів: освітньо-просвітницький, діагностичний, корекційно-розвивальний, психологічний та соціально-реабілітаційний. Він базується на принципах системності, партнерства, сімейно-центрованості, комплексності, індивідуалізації та доказовості.

Такий супровід забезпечує не лише покращення мовленнєвого розвитку, але й сприяє формуванню позитивної самооцінки дитини, зміцненню батьківсько-дитячих стосунків, підвищенню педагогічної культури родини. Його кінцева мета полягає у тому, щоб сім'я стала активним середовищем розвитку, а не лише об'єктом корекційного впливу, — щоб, за словами В.

Сухомлинського, «дитина зростала в атмосфері любові, довіри й віри у власні сили».

1.3. Психолого-педагогічні умови ефективного логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями

Сучасна логопедія розглядає розвиток мовлення не лише як педагогічну або медичну проблему, а як складне соціально-психологічне явище, у центрі якого — дитина, її сім'я та система міжособистісних стосунків. Ефективність логопедичної допомоги визначається не тільки якістю методик чи рівнем професіоналізму фахівця, а й тим, у яких психолого-педагогічних умовах здійснюється супровід.

Під такими умовами розуміють систему цілеспрямованих впливів, які забезпечують мотиваційну, емоційну, когнітивну й поведінкову готовність усіх учасників процесу до активної взаємодії.

У педагогіці поняття «умови» трактується як сукупність об'єктивних і суб'єктивних факторів, що створюють сприятливі можливості для розвитку та реалізації певного процесу.

У контексті логопедичного супроводу це — соціально-психологічні, дидактичні, організаційні, методичні та емоційні чинники, які забезпечують результативність роботи з дитиною і сім'єю.

Психолого-педагогічні умови мають дві площини:

- зовнішню (організація процесу, наявність ресурсів, координація дій фахівців);
- внутрішню (емоційна готовність сім'ї, мотивація, усвідомлення проблеми, ціннісні орієнтації).

Згідно з підходами науковців, розвиток дитини відбувається у соціальному контексті, де дорослий виступає посередником між дитиною і культурою. Тому логопедичний супровід має не просто навчати мовлення, а створювати соціально-психологічне середовище, у якому дитина зможе активно комунікувати, переживати успіх і відчувати власну компетентність [36].

На основі узагальнення сучасних підходів можна виокремити дванадцять ключових психолого-педагогічних умов, які забезпечують результативність логопедичного супроводу сім'ї.

Першою умовою є мотиваційно-емоційна готовність сім'ї. Мотиваційно-емоційна готовність сім'ї є базовою передумовою ефективного логопедичного супроводу дитини з порушеннями мовлення. Вона охоплює **внутрішню згоду родини прийняти дитину з її особливостями, позитивне ставлення до корекційного процесу, довіру до фахівця і готовність до співпраці**. Без цього будь-які методики залишаються формальними і не забезпечують довготривалого результату.

З психологічного погляду, готовність родини включає три компоненти: **когнітивний** (розуміння сутності мовленнєвого порушення та шляхів його подолання); **емоційний** (прийняття дитини, зниження тривоги, підтримка її зусиль); **поведінковий** (активна участь у спільних вправах, дотримання рекомендацій, систематичність) [42, с.16].

Батьки мають не лише усвідомлювати труднощі дитини, а й **вірити у можливість позитивних змін**, що формує внутрішній ресурс і для них самих, і для дитини. Нерідко після отримання діагнозу родина проходить певні психологічні етапи — шок, заперечення, почуття провини, пошук причин, і лише потім — прийняття. Завдання логопеда полягає у фасилітації цього

процесу: допомогти батькам перейти від емоційної дезорганізації до конструктивної дії.

Ефективним засобом виступає **спільне визначення короткострокових і досяжних цілей**. Наприклад, не «виправити мовлення за три місяці», а «домогтися правильної вимови двох звуків», «навчити дитину вимовляти слова з трьох складів». Такі цілі є реалістичними, конкретними й вимірюваними, що підтримує відчуття прогресу. Корисним інструментом є «щоденник прогресу» — проста таблиця, де батьки разом із логопедом фіксують зміни у диханні, артикуляції, словниковому запасі, тривалості діалогу, а також позитивні емоційні реакції дитини [44, с.208].

Як підкреслюють науковці, позитивна динаміка, навіть незначна, посилює **внутрішню мотивацію родини**, переводячи її з позиції пасивного очікування результатів у позицію активного співучасника. Таким чином, мотивація набуває характеру стійкої внутрішньої установки — потреби підтримувати й розвивати досягнення дитини.

Невід’ємним складником цієї готовності є **емоційна безпека дитини**. У родинях, де переважає тривога, тиск або порівняння, мовленнєвий розвиток гальмується. Натомість у теплій, приймаючій атмосфері дитина виявляє більшу активність, експериментує зі звуками, інтонаціями, не боїться помилок. Дослідження сімейних практик раннього втручання доводять, що **теплий емоційний клімат збільшує частоту й тривалість мовленнєвих ініціацій у побутових ситуаціях утричі**, порівняно з родинями, де спілкування має характер контролю [45, с.204].

Тому логопед має навчати батьків **простим технікам емоційної підтримки**: частіше дивитися дитині в очі, хвалити за спробу, а не лише за результат, використовувати м’який тон, включати гру і гумор. Навіть короткі спільні ритуали — читання перед сном, ранкове привітання, спільне співання

— формують у дитини відчуття захищеності, що є передумовою мовленнєвої ініціативи.

Таким чином, мотиваційно-емоційна готовність сім'ї виконує **подвійну функцію**:

- виступає **пусковим механізмом** для активної участі родини у логопедичній роботі;
- забезпечує **психологічний захист і стабільність розвитку дитини** [62, с.402].

Вона створює ґрунт для реалізації всіх інших умов супроводу — партнерства, компетентності, індивідуалізації й системності. Без неї логопедична взаємодія перетворюється на технічну послідовність вправ, позбавлену внутрішньої сили. Отже, **мотивація і позитивний емоційний фон — це центральне ядро логопедичного супроводу**, з якого виростає успіх у подоланні мовленнєвих порушень і формуванні особистісної впевненості дитини.

Другою умовою є партнерство логопеда і батьків як провідний принцип взаємодії. Якщо мотиваційно-емоційна готовність родини є основою логопедичного супроводу, то **партнерство між логопедом і батьками** — його стрижень і рушійна сила. Сучасна парадигма спеціальної освіти орієнтована не лише на дитину, а на **родину як цілісну систему**, тому взаємодія фахівця і батьків має будуватися на принципах відкритості, рівноправності й взаємної відповідальності.

Традиційна модель, у якій логопед виступає єдиним «знаючим» суб'єктом, а батьки — лише виконавцями рекомендацій, сьогодні вважається неефективною. Як зазначають науковці результат логопедичної роботи на 60–70 % залежить не від кількості занять, а від **ступеня включеності сім'ї у процес корекції**. Коли дорослі розуміють логіку дій фахівця, довіряють йому

і самі беруть участь у процесі, створюється неперервний цикл розвитку: логопедичні завдання переходять із кабінету в домашній простір, а дитина отримує постійне підкріплення [17].

Партнерська взаємодія передбачає **спільне планування і рефлексію**. На початку супроводу логопед разом із батьками визначає пріоритети, очікувані результати, частоту та формат занять. Надалі родина бере участь у регулярному аналізі прогресу, обговоренні труднощів, підборі нових вправ. Такий підхід формує у батьків почуття причетності, а в дитини — відчуття стабільності та послідовності дій дорослих [17, с.104].

Одним із практичних проявів партнерства є **домашня логопедична робота**, яку виконують батьки під керівництвом фахівця. Вона може містити артикуляційні ігри, вправи на дихання, спільне читання, рухові ігри зі словами тощо. Логопед не просто дає завдання, а навчає техніці його проведення, показує, як заохочувати дитину, як не допустити перевантаження, як перетворити заняття на гру. Саме така «співтворчість» зменшує напруження, підвищує емоційний контакт і робить корекційний процес природним [5, с.92].

Дослідження в межах сімейно-центричних підходів доводять, що **співпраця фахівця з родиною** підвищує ефективність терапії в середньому на 30–40 %, адже батьки стають не спостерігачами, а активними агентами розвитку. У цьому полягає глибока гуманістична ідея партнерства: фахівець не «виправляє» дитину, а допомагає родині стати внутрішнім ресурсом для її розвитку.

Ключовими характеристиками партнерства виступають:

- **рівноправність і взаємоповага** — логопед визнає унікальний досвід батьків, а ті визнають компетентність фахівця;
- **відкритість комунікації** — обговорюються не лише успіхи, а й труднощі, страхи, помилки, що створює атмосферу довіри;

- **погоджене прийняття рішень** — важливі зміни у програмі корекції здійснюються після обговорення з родиною;

- **гнучкість форм взаємодії** — консультації, відкриті заняття, короткі відеоінструкції, онлайн-зворотний зв'язок тощо.

Особливої ваги набуває **емоційна культура спілкування між логопедом і батьками**. Тон взаємодії має бути підтримувальним, без оцінювання чи критики. Фахівець повинен уміти чути батьків, приймати їхні емоції — страх, роздратування, втому — і не знецінювати їх. Як зазначає В. Кисличенко саме «психологічна рівність партнерів» створює у родини внутрішній комфорт і готовність відкрито говорити про проблеми дитини [34, с.83].

У реальній практиці партнерство реалізується через різні форми:

- **індивідуальні консультації**, де логопед навчає батьків методів стимуляції мовлення у побутових ситуаціях;

- **групові заняття або «логопедичні клуби»**, де родини обмінюються досвідом і спостерігають за роботою колег;

- **відкриті заняття з дитиною**, на яких фахівець демонструє прийоми, а батьки відпрацьовують їх разом;

- **домашні відеозвіти**, що дозволяють логопеду оцінити, як відбувається застосування методів поза заняттями [10, с.92].

Таким чином, партнерська модель має не лише педагогічний, а й **соціально-психологічний ефект**: вона зменшує відчуження, підвищує самооцінку батьків і створює єдиний виховний простір навколо дитини. Саме результативність логопедичного супроводу вимірюється не лише поліпшенням мовленнєвих показників, а й рівнем сформованості **партнерської взаємодії сім'ї та фахівця**, здатністю родини до самостійного продовження роботи після завершення корекційного циклу.

Отже, **партнерство логопеда і батьків** — це не додатковий аспект, а головний принцип організації логопедичного супроводу. Воно забезпечує безперервність, послідовність, емоційну стабільність та єдність педагогічних впливів. Завдяки такій взаємодії логопедична допомога виходить за межі кабінету, перетворюючись на **життєвий процес розвитку дитини**, у якому всі дорослі — союзники й однодумці.

Третьою умовою є індивідуалізований і сімейно-центрований дизайн логопедичного супроводу. Індивідуалізація логопедичного супроводу — це ключова умова, що забезпечує відповідність педагогічного впливу особистісним, сімейним і соціальним характеристикам дитини. У сучасній психолого-педагогічній парадигмі індивідуальний підхід розглядається не як ізольована методика, а як **цілісна філософія взаємодії**, у центрі якої перебуває дитина як унікальний суб'єкт розвитку, а не об'єкт корекції [23].

Особливої актуальності цей принцип набуває у роботі з дітьми, що мають мовленнєві порушення. Кожен випадок має свою структуру, ступінь вираженості, поєднання вторинних труднощів — від затримки психічного розвитку до порушень дрібної моторики, фонематичного сприймання, уваги чи пам'яті. Однак не менш важливими є **психологічні й соціальні відмінності сімей**, у яких ростуть ці діти: рівень освіти батьків, стиль виховання, мовленнєве середовище, наявність часу на заняття, матеріальні можливості, міжособистісний клімат [24]. Саме тому логопед, розробляючи програму супроводу, має враховувати не лише клініко-педагогічну діагностику, а й **соціально-психологічний портрет родини**.

З позиції системного підходу, **індивідуалізація** включає три рівні:

1. **Індивідуалізацію для дитини** — добір змісту, темпу, складності та методів відповідно до її потенціалу і типу порушення.

2. Індивідуалізацію для батьків — визначення оптимальних форм співпраці, навчальних матеріалів, домашніх завдань, які відповідають можливостям родини.

3. Індивідуалізацію середовища — створення мовленнєво-активного простору вдома, у якому природно реалізуються комунікативні ситуації.

Сімейно-центрований підхід, як зазначають науковці передбачає, що фахівець не просто «працює з дитиною», а допомагає родині **стати компетентною у власному виховному середовищі**. Завдання логопеда — не підміняти батьків, а розкрити їхній потенціал: навчити, підтримати, дати інструменти самостійної дії. Як доводять науковці, саме такий підхід забезпечує **довготривалі результати**, оскільки зміни стають частиною щоденного життя родини, а не зовнішнім впливом [73].

У практичній площині індивідуалізований супровід реалізується через поетапну роботу:

- **первинне вивчення родини і дитини** (опитування, бесіди, спостереження, анкетування), що дозволяє визначити потреби, сильні сторони, мотивацію;
- **розроблення індивідуальної програми логопедичного супроводу**, у якій визначаються мета, проміжні завдання, засоби, критерії оцінки та форма зворотного зв'язку;
- **спільне планування домашніх вправ** з урахуванням часу, віку, емоційного стану, рівня втоми дитини;
- **гнучке коригування програми**, залежно від результатів і реакцій родини.

Для прикладу, якщо дитина має труднощі із звуком [p], а батьки не можуть щодня приділяти багато часу, логопед пропонує короткі п'ятихвилинні «мовленнєві паузи» у побуті — перед сном, під час прогулянки,

у грі. Якщо ж родина мотивована й має ресурс, використовуються розширені програми з музичними, ритмічними, арт-терапевтичними елементами. Таким чином, **гнучкість і адаптивність** стають синонімами індивідуалізації [72, с.88].

У межах сімейно-центричного дизайну важливо також забезпечити **єдність усіх напрямів впливу** — логопедичного, психологічного, педагогічного, соціального. У цьому сенсі доцільно створювати «команду супроводу» (логопед, вихователь, психолог, іноді лікар-невролог або соціальний педагог), яка координує дії, обмінюється результатами, розробляє спільні рекомендації. Саме командна форма забезпечує комплексність і послідовність.

Не менш важливо, щоб кожна індивідуальна програма включала елементи **рефлексії і самооцінки родини**. Батьки можуть раз на місяць заповнювати короткі анкети типу «Що в нас виходить краще?», «Що дитина любить найбільше?», «Які зміни ми помітили?». Це не лише моніторинг, а й спосіб зміцнення внутрішньої мотивації. Як показує досвід програм раннього втручання в Європі, участь батьків у плануванні й оцінюванні сприяє стабільнішому емоційному клімату і вищій динаміці розвитку дитини [66].

Підсумовуючи, можна зазначити, що **індивідуалізований і сімейно-центрований підхід**:

- гарантує гнучкість і реалістичність логопедичної допомоги;
- зміцнює активну позицію родини;
- забезпечує сталість і неперервність корекційного впливу;
- сприяє гармонізації дитячо-батьківських стосунків [50, с.20].

Таким чином, індивідуалізація логопедичного супроводу — це не лише методичний принцип, а **філософія поваги до унікальності дитини і її сім'ї**,

що перетворює процес корекції на шлях спільного розвитку, співтворчості і підтримки.

Четвертою умовою є комплексність і міждисциплінарність логопедичного супроводу. Ефективний логопедичний супровід неможливий у межах діяльності одного спеціаліста. Дитина з мовленнєвими порушеннями потребує багатовимірної допомоги, що охоплює психолого-педагогічні, медичні, соціальні, а інколи й нейропсихологічні аспекти. Саме тому сучасна спеціальна освіта дедалі більше спирається на **комплексний і міждисциплінарний підхід**, який забезпечує цілісне бачення розвитку дитини та узгодженість усіх впливів [37, с.25]

Комплексність означає, що робота з дитиною і сім'єю проводиться у **взаємозв'язку всіх фахівців**, які беруть участь у її навчанні, вихованні й лікуванні. До цієї команди, окрім логопеда, зазвичай входять психолог, дефектолог, вихователь, лікар-невролог, іноді — соціальний педагог або реабілітолог. Кожен спеціаліст виконує свою функцію, але всі діють за спільною програмою, об'єднані єдиною метою — розвитком мовлення і гармонізацією особистості дитини.

Як зазначають науковці, **командна форма супроводу** дає змогу уникнути фрагментарності корекційного впливу. Коли кожен фахівець працює ізольовано, виникає ризик суперечливих вимог: наприклад, психолог орієнтує на зниження контролю, а педагог — на дисципліну. У спільній моделі це узгоджується, створюючи для дитини стабільну систему підтримки [29].

У межах міждисциплінарного підходу логопед виконує не лише корекційну, а й **координуючу функцію**. Він є посередником між фахівцями і родиною, транслює рекомендації, допомагає батькам розуміти значення медичних висновків, психологічних спостережень, педагогічних порад [27,

с.53]. Завдяки цьому інформація стає доступною і практичною, а сім'я — активним учасником команди.

Міждисциплінарна співпраця передбачає також **єдину систему діагностики і моніторингу**. На початку роботи проводиться комплексне обстеження дитини — мовленнєве, психоемоційне, сенсомоторне, когнітивне. Кожен фахівець фіксує свої спостереження у спільній карті розвитку. На основі цих даних формується індивідуальна програма супроводу, у якій чітко прописуються функції кожного учасника команди. Такий підхід дозволяє відстежувати динаміку, своєчасно вносити корективи й уникати дублювання чи перевантаження дитини [25].

Важливим елементом комплексності є **послідовність етапів впливу**:

1. **Діагностичний етап** — виявлення проблем і ресурсів дитини та сім'ї.
2. **Планувальний етап** — визначення стратегій втручання, спільне узгодження дій фахівців.
3. **Корекційно-розвивальний етап** — реалізація програмних завдань через індивідуальні і групові форми.
4. **Аналітичний етап** — оцінка досягнень, узагальнення досвіду, рефлексія результатів.

Комплексність також означає **поєднання різних напрямів корекційного впливу**: логопедичного, психотерапевтичного, арт-терапевтичного, музикотерапевтичного, сенсорного, рухового тощо. Вибір конкретного набору методів залежить від типу порушення і психофізичних особливостей дитини. Наприклад, для дітей із ринолалією важливими є дихальні та голосові вправи; для дітей із загальним недорозвиненням мовлення — розвиток лексико-граматичних категорій; для дітей із моторною алалією — логоритміка, ігрова моторна терапія, масаж артикуляційного апарату [15].

Крім фахової комплексності, важливо забезпечити **інтеграцію всіх освітніх середовищ**, у яких перебуває дитина: заклад дошкільної освіти, сім'я, спеціальні або інклюзивні групи, медичні установи. Як підкреслюють науковці логопедичний супровід має бути «відкритою системою», що виходить за межі кабінету і формує **єдиний простір розвитку мовлення** у всіх життєвих ситуаціях дитини.

Окремим аспектом міждисциплінарності є **обмін інформацією між спеціалістами і родиною**. Це можуть бути спільні консилиуми, електронні щоденники спостережень, короткі звіти після занять, рекомендації щодо режиму, харчування, рухової активності. Важливо, щоб усі поради були взаємодоповнювальними, а не суперечливими [7, с.38].

Комплексність і командна взаємодія також підвищують **ефективність профілактичної роботи**. Коли логопед співпрацює з педіатром і вихователями, можна раніше помітити перші сигнали мовленнєвих відхилень — затримку лепету, неправильне дихання, слабку артикуляцію — і запобігти розвитку глибших порушень [48, с.55]. Таким чином, міждисциплінарний супровід має не лише корекційне, а й профілактичне значення. Саме така модель найбільше відповідає гуманістичним принципам сучасної освіти — **повазі до дитини, цілісності розвитку, партнерству і безперервності підтримки**.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що **комплексність і міждисциплінарність логопедичного супроводу** — це не просто координація зусиль різних фахівців, а побудова єдиного освітньо-реабілітаційного простору, у якому дитина й сім'я отримують узгоджену, гармонійну допомогу. Такий підхід забезпечує стабільність, зменшує ризик педагогічних і психологічних помилок, сприяє формуванню позитивної динаміки мовленнєвого, емоційного й соціального розвитку дитини.

П'ятою умовою є системність, послідовність і пролонгованість логопедичного супроводу. Системність і послідовність є базовими передумовами ефективного логопедичного супроводу сім'ї. Вони забезпечують логічність, узгодженість і тривалість усіх дій, спрямованих на розвиток мовлення дитини. Як зазначають, супровід — це пролонгована діяльність, що передбачає постійне відстеження динаміки, гнучке коригування впливів і підтримку сім'ї на кожному етапі [67].

Системність означає, що робота логопеда будується за чітким планом: **діагностика → планування → реалізація → аналіз → корекція**. Вона охоплює не лише дитину, а й родину, педагогів, вихователів, утворюючи цілісне освітньо-розвивальне середовище. Як підкреслює В. Кисличенко, результат можливий лише за умови єдності всіх компонентів — мети, змісту, методів і форм взаємодії [40, с.17].

Послідовність передбачає дотримання логіки поступового розвитку: від простих артикуляційних вправ до зв'язного мовлення, від зовнішнього контролю до самостійності. Непослідовні або хаотичні дії можуть зруйнувати вже набуті навички, тому логопед має дбати про стабільність ритму занять і повторюваність дій.

Пролонгованість означає тривалість і безперервність роботи — від моменту виявлення порушення до повної соціальної адаптації дитини. Навіть після завершення активних занять важливо підтримувати контакт із родиною, проводити періодичні консультації та моніторинг результатів [65, с.34]. Отже, системність, послідовність і пролонгованість утворюють **стрижень логопедичного супроводу**, який гарантує стабільність, прогнозованість і поступовий розвиток мовленнєвих, емоційних і комунікативних навичок дитини в умовах підтримки сім'ї.

Шостою умовою є психологічна підтримка сім'ї та формування мовленнєво-стимулювального середовища. Психологічна підтримка батьків є невід'ємною складовою ефективного логопедичного супроводу. Як підкреслюють науковці родина — це не лише середовище виховання, а й емоційна система, яка може як посилювати успіхи дитини, так і гальмувати їх, якщо в ній панують напруга, тривога чи безсилля. Тому завдання логопеда полягає не тільки у навчанні технік і вправ, а й у **зміцненні емоційного ресурсу сім'ї** [71, с.216].

Батьки дітей із мовленнєвими порушеннями часто переживають хронічне почуття провини, сорому чи тривоги. Наявність діагнозу викликає сумніви у власних педагогічних здібностях і страх перед майбутнім дитини. Логопед має допомогти їм перейти від реакції на проблему до **активної позиції співучасників процесу розвитку**. Це досягається через індивідуальні та групові консультації, обговорення труднощів, супервізії, участь у батьківських клубах.

Дослідження показують, що системна емоційна підтримка зменшує рівень тривожності батьків на 40–50 % і водночас підвищує мовленнєву активність дітей. Звідси випливає, що допомагаючи батькам відновити внутрішню рівновагу, логопед опосередковано підвищує ефективність усієї корекційної роботи [59].

Одночасно із психологічною стабілізацією важливо створити **мовленнєво-стимулювальне середовище** у родині. Це означає, що мовлення має стати природною частиною повсякденного життя: гра, приготування їжі, прогулянки, спільні справи — усе використовується як нагода для спілкування. Як зазначають наукові дослідження, формування мовлення поза заняттями — у побутових ситуаціях — є найефективнішим способом закріплення результатів.

Логопед навчає батьків методів «**натуралізованого навчання**»: коментування дій, використання коротких діалогів, заохочення запитань, спільне читання [49, с.41]. Також варто створювати вдома «мовленнєві куточки» — полиці з книжками, картками, іграшками, де дитина може самостійно ініціювати мовленнєві ситуації.

Важливо, щоб атмосфера спілкування у сім'ї залишалася **позитивною і підтримувальною**. Похвала за спроби говорити, гумор, спільне слухання аудіоказок, ритмічні ігри створюють фон довіри й радості, який активізує мовленнєву мотивацію.

Таким чином, психологічна підтримка сім'ї та мовленнєво-активне середовище є взаємопов'язаними умовами: перше створює **емоційний фундамент**, друге — **практичний простір** для розвитку мовлення. У поєднанні вони формують стабільну систему взаємодії «дитина — батьки — логопед», де кожен є партнером і учасником спільного шляху до успіху.

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що ефективний логопедичний супровід сім'ї ґрунтується на поєднанні мотиваційно-емоційної готовності батьків, партнерської взаємодії, індивідуалізованого підходу, комплексності та психологічної підтримки. Саме узгоджена робота родини й фахівців створює стабільне середовище, у якому дитина отримує як емоційний захист, так і системний розвиток мовлення. Реалізація цих умов забезпечує наступність, гнучкість і результативність корекційного процесу. У підсумку логопедичний супровід стає не окремою серією занять, а цілісним шляхом спільного розвитку, що зміцнює сім'ю та сприяє гармонійному становленню дитини.

Висновки до розділу 1

Отже, проведений теоретичний аналіз дає підстави стверджувати, що сім'я є провідним соціально-психологічним середовищем розвитку дитини, у

якому формуються основні мовленнєві, емоційні та комунікативні механізми. Саме в родині закладаються перші моделі спілкування, засвоюються мовні зразки, інтонаційні структури, соціальні ролі, а також формується емоційна безпека, без якої неможливий повноцінний розвиток мовлення. Для дитини з мовленнєвими порушеннями сім'я виступає не лише виховним, а й терапевтичним середовищем, що визначає темп і якість корекційно-розвивального процесу.

Логопедичний супровід сім'ї розглядається як науково обґрунтована, системна, тривала та багаторівнева діяльність, спрямована на створення умов для повноцінного мовленнєвого розвитку дитини, підвищення компетентності батьків і забезпечення єдності дій усіх учасників педагогічного процесу. Його сутність полягає у партнерській взаємодії логопеда і родини, що поєднує діагностичну, освітньо-просвітницьку, корекційно-розвивальну, психологічну та соціально-реабілітаційну складові. Основна мета супроводу — не лише усунення мовленнєвих дефектів, а й формування позитивного емоційного клімату, підтримки мотивації до спілкування та розвитку здатності родини самостійно підтримувати мовленнєвий прогрес дитини.

Ефективність логопедичного супроводу забезпечується дотриманням низки психолого-педагогічних умов: мотиваційно-емоційної готовності сім'ї до співпраці, партнерства між фахівцем і батьками, індивідуалізованого і сімейно-центричного підходу, комплексності та міждисциплінарної взаємодії, системності, послідовності й пролонгованості роботи. Не менш важливою є психологічна підтримка батьків, спрямована на зниження тривожності, підвищення впевненості у власних можливостях та формування стабільного позитивного ставлення до дитини.

Досягнення позитивної динаміки мовленнєвого розвитку можливе лише за умов єдності дій усіх учасників процесу — дитини, батьків і логопеда. Сім'я

має виступати активним суб'єктом педагогічної взаємодії, а не лише об'єктом допомоги, оскільки саме від її участі залежить закріплення набутих мовленнєвих навичок у природному середовищі. Участь батьків у спільних заняттях, виконання домашніх завдань, підтримка позитивного емоційного контакту з дитиною підвищують ефективність логопедичної роботи на 30–40 %.

Таким чином, логопедичний супровід сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями є цілісною системою професійної підтримки, що базується на принципах гуманізму, партнерства, індивідуалізації, системності та наукової обґрунтованості. Його результатом є не лише поліпшення мовленнєвих показників, але й розвиток у дитини впевненості у власних можливостях, підвищення педагогічної культури батьків, гармонізація родинних стосунків і створення сприятливих умов для успішної соціальної інтеграції.

Визначені в першому розділі теоретико-методичні засади логопедичного супроводу сім'ї формують концептуальну основу подальшого експериментального дослідження. Саме на їх підставі у наступному розділі буде розроблено та перевірено ефективність моделі сімейно-центричного логопедичного супроводу дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ СІМ'Ї ДИТИНИ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

2.1. Організація, мета, завдання та методика проведення експериментального дослідження

Експериментальне дослідження проводилося на базі закладу дошкільної освіти «Золотий ключик» м. Снятин, Івано-франківської області. Заклад дошкільної освіти має належну матеріально-технічну базу: логопедичний кабінет із спеціальним дзеркалом, наборами для артикуляційної гімнастики, дидактичними посібниками, логопедичними зондами, настільними іграми для формування лексико-граматичної сторони мовлення, а також комп'ютерними презентаціями з візуальними моделями звуків.

У дослідженні брали участь 13 батьків (11 матерів та 2 батьки), чиї діти відвідували логопедичну групу. Вік дітей — від 4 до 6 років. Усі діти мали різні форми порушень: затримку розвитку мовлення (5 осіб), фонетико-фонематичне недорозвинення (4 особи), загальне недорозвинення мовлення II–III рівня (4 особи). Батьки добровільно надали письмову згоду на участь у дослідженні, отримали інформаційний лист, де зазначено мету, зміст і терміни проведення експерименту. Дослідження здійснювалося у три етапи:

1. Констатувальний — визначення вихідного стану готовності батьків до взаємодії з логопедом.

2. Формувальний — реалізація програми логопедичного супроводу сім'ї.

3. Контрольний — повторне діагностування для визначення ефективності впроваджених заходів.

На цьому етапі представлено результати першої частини експерименту — констатувального, який дав змогу встановити реальний рівень знань, умінь і мотивації батьків.

Мета дослідження полягає у вивченні ефективності логопедичного супроводу сім'ї, у якій виховується дитина з мовленнєвими порушеннями, шляхом підвищення логопедичної компетентності батьків, розвитку їхньої готовності до активної взаємодії з логопедом та залучення до корекційно-розвивального процесу дитини.

Основними завданнями дослідження були наступні:

1. Проаналізувати початковий рівень логопедичних знань, умінь і мотивації батьків.
2. Визначити основні проблеми у взаємодії батьків з логопедом.
3. Впровадити короткотермінову програму логопедичного супроводу з елементами консультативної, практичної та інформаційно-просвітницької діяльності.
4. Оцінити зміни в рівнях готовності батьків після реалізації програми.

Проведена нами методика ґрунтувалася на сімейно-центрованому підході, який передбачає партнерські взаємини між логопедом і сім'єю дитини. Для збору даних використовували анкетування, спостереження, інтерв'ю, аналіз щоденників взаємодії. Основними інструментами стали три авторські анкети: «Логопедичні знання батьків», яка охоплювала 12 тверджень з варіантами відповідей «вірно/невірно/не знаю» (див.дод.А); «Уміння організувати домашню логопідтримку», яка містила 12 поведінкових індикаторів та оцінювалась за шкалою від 0 до 3 балів (див.дод.Б); «Мотивація

до взаємодії з логопедом», в якій було запропоновано 12 тверджень, які оцінювались за 4-бальною шкалою згоди (див.дод.В).

Крім того, проводилося спостереження за фрагментом домашнього логопедичного заняття (10–12 хвилин), що дозволило об'єктивніше оцінити реальні вміння батьків застосовувати рекомендації фахівця. Також було здійснено коротке інтерв'ю (5 запитань відкритого типу), спрямоване на виявлення ставлення до логопедичних занять, часу, який приділяється мовленнєвим вправам, та рівня впевненості у власних силах.

Результати оброблялися у відсотках і кількості осіб, без використання математичних статистичних критеріїв. Для зручності інтерпретації усі дані подано у таблицях.

Із 13 учасників лише троє мали досвід співпраці з логопедом до вступу дитини у ЗДО. Середній вік батьків становив 33,5 роки. Усі родини проживали в умовах повної сім'ї, із задовільними побутовими умовами. Водночас більшість респондентів (10 осіб) зазначили, що **не мають спеціальних знань у сфері розвитку мовлення**, а 8 осіб — що «бояться зробити щось неправильно» у процесі виконання домашніх завдань.

Основними етапами проведення констатувального дослідження стали наступні:

1. **Підготовчий етап, який включав** пояснення мети, інструктаж, роздачу анкет.

2. **Основний етап, що полягав безпосередньо у проведенні** анкетування, спостереженні, бесіді.

3. **Аналітичний етап мав на меті** опрацювання результатів, визначення рівнів за трьома компонентами — знання, уміння, мотивація.

Результати констатувального етапу за анкетною про рівень логопедичних знань у батьків, представлено у таблиці, що подана нижче.

Таблиця 2.1

Рівень логопедичних знань батьків дітей з порушеннями мовлення

№	Рівень сформованості	Кількість осіб	% від загалу
1	Високий	1	7,7%
2	Достатній	3	23,1%
3	Середній	5	38,5%
4	Низький	4	30,7%
5	Разом	13	100%

Аналізуючи результати таблиці маємо такі показники. Рівень логопедичних знань батьків за результатами констатувального етапу дослідження виявився переважно середнім і недостатнім. Аналіз отриманих даних показав, що лише **1 особа (7,7 %)** продемонструвала **високий рівень обізнаності** у питаннях мовленнєвого розвитку та корекційної роботи. Цей учасник добре орієнтувався в етапах логопедичної допомоги, розумів значення артикуляційної гімнастики, логоритмічних вправ, умів пояснити взаємозв'язок між розвитком мовлення, мислення та рухової сфери дитини.

Троє батьків (23,1 %) мали **достатній рівень знань**: вони володіли базовими уявленнями про основні напрямки логопедичної роботи, правильно визначали причини типових мовленнєвих порушень, знали, що для формування мовлення важливо розвивати не лише вимову, а й дихання, слухову увагу, дрібну моторику. Однак їх знання мали фрагментарний характер і потребували систематизації.

Переважна більшість опитаних (5 осіб — 38,5 %) показали **середній рівень сформованості логопедичних знань**. Ця група батьків володіла лише загальними відомостями, здобутими зі спостережень або консультацій логопеда, проте не могла чітко пояснити сутність спеціальних термінів,

наприклад, що таке «фонематичний слух» чи «артикуляційна гімнастика». Вони розуміли необхідність корекційних занять, але не знали, як саме організувати мовленнєве середовище вдома.

Четверо батьків (30,7 %) виявили низький рівень знань. Їх відповіді свідчили про відсутність системного розуміння проблеми розвитку мовлення. Такі батьки вважали, що мовлення формується «само по собі» або що робота логопеда має обмежуватися лише постановкою окремих звуків. Вони не змогли пояснити, як домашні вправи впливають на темп і якість мовленнєвого розвитку дитини, не орієнтувались у значенні корекційно-розвивальних ігор.

Отже, загальний рівень логопедичної обізнаності батьків можна охарактеризувати як недостатній. У більшості випадків знання мають несистемний характер, бракує розуміння міжфункціональних зв'язків мовлення з руховими, слуховими та емоційними процесами. Це свідчить про потребу в проведенні цілеспрямованої просвітницької роботи, підвищенні педагогічної культури батьків та формуванні у них елементарних логопедичних знань, необхідних для ефективної взаємодії з фахівцем і підтримки мовленнєвого розвитку дитини вдома. За результати наступної анкети, ми отримали такі результати, які подано у таблиці нижче.

Таблиця 2.2

Рівень умінь організовувати домашню логопідтримку

№	Рівень сформованості	Кількість осіб	% від загалу
1	Високий	0	0%
2	Достатній	2	15,4%
3	Середній	6	46,2%
4	Низький	5	38,4%
5	Разом	13	100%

Аналізуючи дані дослідження, можемо стверджувати, що рівень умінь організовувати домашню логопідтримку за результатами констатувального етапу дослідження показав, що більшість батьків мають

лише часткові або недостатньо сформовані практичні навички щодо проведення мовленнєвих занять удома. Загальний розподіл рівнів виглядає таким чином: **високий рівень – 0 осіб (0 %); достатній – 2 особи (15,4 %); середній – 6 осіб (46,2 %); низький – 5 осіб (38,4 %).**

Отримані дані свідчать, що **жоден із батьків не досяг високого рівня сформованості умінь**, тобто не проявляв повної самостійності у плануванні, проведенні та оцінюванні домашніх логопедичних занять. Лише **дві родини (15,4 %)** демонстрували достатній рівень практичної готовності: ці батьки виконували завдання регулярно (3–4 рази на тиждень), створювали спокійну атмосферу для занять, підтримували позитивну мотивацію дитини, намагалися варіювати ігри та вправи. Вони вміли користуватися рекомендаціями логопеда, консультувалися у разі виникнення труднощів і фіксували результати у зошиті спостережень.

Переважна частина респондентів — 6 осіб (46,2 %) — перебувала на середньому рівні сформованості умінь. Вони розуміли необхідність виконання завдань удома, проте здійснювали їх епізодично, без системи й належної організації. Найчастіше заняття проводилися спонтанно, у вільний час, без попереднього плану. Частина батьків зазначала, що не завжди може пригадати послідовність виконання вправ або правильно скористатися дидактичними матеріалами. Під час спостереження було помітно, що такі батьки надають дитині надмірну кількість підказок, виправляють одразу після кожної помилки, що знижує активність дитини та створює відчуття контролю, а не партнерства.

П'ятеро батьків (38,4 %) виявили низький рівень сформованості практичних умінь. Вони не вміли організувати навіть коротке заняття вдома, не дотримувались рекомендацій фахівця, часто пропускали завдання або обмежувались механічним повторенням артикуляційних рухів без розуміння

їх мети. Для цих родин характерними були висловлювання: «у нас немає часу», «дитина не хоче займатися», «ми не знаємо, що робити вдома». Під час спостереження такі батьки допускали педагогічні помилки: підвищений тон, відсутність позитивного підкріплення, невміння зацікавити дитину грою. Це вказує на потребу у спеціальній консультативно-практичній підтримці з боку логопеда.

У цілому результати свідчать, що **практичний компонент готовності батьків є найслабшою ланкою у структурі їх логопедичної компетентності**. Навіть ті батьки, які мають достатні теоретичні знання, не завжди можуть ефективно застосувати їх у реальній ситуації. Найчастіше труднощі стосуються:

- добору вправ відповідно до можливостей дитини;
- використання допоміжних засобів (дзеркало, дихальні ігри, пальчикові вправи);
- дотримання послідовності й систематичності занять;
- створення позитивного емоційного фону під час виконання завдань.

Отже, **загальний рівень умінь батьків можна оцінити як середній із тенденцією до низького**. Це свідчить про те, що більшість родин потребують не лише рекомендацій, а й безпосереднього навчання практичним прийомам: показу, демонстрації, тренінгів, спільних занять із логопедом. Виявлена ситуація підтверджує необхідність включення до програми логопедичного супроводу сімей спеціального блоку «практичних логотренінгів» для відпрацювання навичок організації мовленнєвої діяльності вдома.

За результатами анкетування щодо сформованості рівня мотивації маємо наступні показники, які подано у таблиці нижче.

Таблиця 2.3

Рівень мотивації та партнерської взаємодії

№	Рівень сформованості	Кількість осіб	% від загалу
1	Високий	1	7,7%
2	Достатній	4	30,8%
3	Середній	5	38,5%
4	Низький	3	23%
5	Разом	13	100%

Аналізуючи результати, які подано у таблиці маємо такі результати. **Рівень мотивації та партнерської взаємодії** між батьками та логопедом за результатами констатувального етапу дослідження продемонстрував помірно позитивні тенденції, однак загалом характеризується **нестійкістю внутрішньої готовності** батьків до активної участі у логопедичному процесі.

Згідно з отриманими даними, **високий рівень мотивації** виявлено лише у **1 особи (7,7 %)**. Такий результат засвідчує, що окремі батьки усвідомлюють свою значущу роль у мовленнєвому розвитку дитини, мають стійке бажання співпрацювати з логопедом, виявляють ініціативу, цікавляться спеціальною літературою, пропонують власні ігрові вправи для вдосконалення мовлення дитини. Вони демонструють емоційно позитивне ставлення до корекційного процесу, вірять у власні можливості та в ефективність сімейної взаємодії.

Достатній рівень мотивації відзначено у **4 батьків (30,8 %)**. Ці учасники мають позитивне ставлення до логопедичних занять, розуміють важливість їх проведення вдома, але їх активність носить переважно **ситуативний характер**. Такі батьки готові виконувати завдання, проте часто потребують зовнішнього стимулу — нагадування або схвалення логопеда. Їхня участь у спільній діяльності з дитиною нерегулярна, але вони проявляють відкритість до порад фахівця, виявляють доброзичливість і готовність співпрацювати. Мотивація цієї групи є позитивною, однак

недостатньо стабільною і потребує підтримки через позитивний досвід та систему заохочень.

Переважна частина батьків — 5 осіб (38,5 %) — продемонструвала **середній рівень мотивації**. Їх позиція характеризується суперечливістю: вони усвідомлюють важливість занять, проте не виявляють достатньої ініціативи у взаємодії з логопедом. Для цієї категорії батьків типові висловлювання: *«ми намагаємось, але не завжди встигаємо»*, *«дитина не завжди хоче займатись»*, *«ми не впевнені, що робимо правильно»*. Такі батьки не завжди дотримуються рекомендацій, часто відкладають виконання домашніх завдань, а логопедичну допомогу сприймають як відповідальність спеціаліста, а не спільний процес. Їхня мотивація переважно зовнішня: вони діють під впливом порад фахівця або відчуття обов'язку, але ще не мають внутрішньої потреби систематично працювати з дитиною.

Троє батьків (23,0 %) мали низький рівень мотивації. Для цієї групи характерні пасивність, байдужість або невпевненість у власних силах. Такі батьки уникають спілкування з логопедом, не проявляють інтересу до рекомендацій, часто пояснюють свою бездіяльність браком часу чи складністю завдань. Вони вважають, що корекційна робота повинна здійснюватися виключно спеціалістом, а участь сім'ї не має суттєвого впливу на результат. У їхніх відповідях переважають висловлювання типу: *«логопед знає краще»*, *«ми не маємо спеціальної освіти»*, *«дитина сама навчиться»*. Подібні настанови вказують на відсутність внутрішнього усвідомлення цінності партнерства з логопедом та знижують ефективність логокорекційного процесу.

Узагальнюючи результати, можна констатувати, що **лише близько третини респондентів (38,5 % — високий і достатній рівні)** проявили справжню зацікавленість у взаємодії, тоді як решта (61,5 %) демонструють

середній або низький рівень мотивації. Це означає, що для більшості сімей мотиваційна готовність є **нестійкою** та потребує спеціального формування через індивідуальні консультації, створення ситуацій успіху, емоційне підкріплення, а також залучення батьків до активних форм співпраці (тренінгів, «логошкіл», майстер-класів).

Таким чином, **мотиваційно-партнерський компонент готовності батьків до взаємодії з логопедом можна оцінити як переважно середній**. Незважаючи на загальне позитивне ставлення до логопедичної допомоги, більшість батьків ще не усвідомлюють себе рівноправними учасниками цього процесу. Отримані результати свідчать про необхідність посилення уваги до розвитку внутрішньої мотивації, формування впевненості у власних можливостях, підвищення значущості сімейної участі у логопедичній роботі. Саме формування активної, ініціативної позиції батьків є передумовою підвищення ефективності логопедичного супроводу сім'ї в цілому.

На основі отриманих результатів, нами було здійснено і проаналізовано узагальнені показники за усіма компонентами. Результати цих показників представлені у таблиці нижче.

Таблиця 2.4

Узагальнений профіль готовності батьків

№	Компонент готовності	Високий % (осіб)	Достатній % (осіб)	Середній % (осіб)	Низький % (осіб)
1	Знання	7,7 (1)	23,1 (3)	38,5 (5)	30,7 (4)
2	Уміння	0 (0)	15,4 (2)	46,2 (6)	38,4 (5)
3	Мотивація	7,7 (1)	30,8 (4)	38,5 (5)	23,0 (3)

Узагальнений профіль готовності батьків до взаємодії з логопедом відображає цілісну картину сформованості трьох основних компонентів — **когнітивного (знання), операційного**

(уміння) та мотиваційного (партнерська взаємодія). Результати, подані у таблиці, демонструють, що в цілому рівень готовності батьків залишається **недостатнім і нерівномірним за своїми складовими.**

За підсумками констатувального етапу, **найвищі показники зафіксовано у мотиваційному компоненті**, де 7,7 % (1 особа) досягла високого рівня, а 30,8 % (4 особи) — достатнього. Таким чином, понад третина батьків (38,5 %) мають позитивне ставлення до логопедичної допомоги, готові до взаємодії та виявляють інтерес до занять із дітьми. Проте у більшості випадків ця мотивація є ситуативною, а не стійкою — вона залежить від успішності дитини та частоти спілкування з логопедом. Для решти батьків (61,5 %) характерна пасивна або суперечлива позиція: вони визнають важливість логопедичних занять, але не завжди беруть у них активну участь чи ініціюють комунікацію з фахівцем.

Когнітивний компонент (логопедичні знання) має схожу тенденцію, але дещо нижчі результати. Лише 1 батько (7,7 %) володіє високим рівнем знань, 3 (23,1 %) — достатнім. Переважна більшість — 9 осіб (69,2 %) — мають середній або низький рівень. Це свідчить про обмеженість теоретичної бази: батьки не завжди розуміють, як саме здійснюється корекція мовлення, якими є етапи логопедичної роботи, та як домашнє мовленнєве середовище впливає на результати занять. Часто знання є фрагментарними, отриманими під час консультацій, але не інтегрованими в щоденну взаємодію з дитиною.

Операційний компонент (уміння) виявився найменш сформованим. Жоден з учасників не досяг високого рівня, лише 2 особи (15,4 %) продемонстрували достатній рівень, тоді як більшість — 11 осіб (84,6 %) — мали середній або низький показник. Це свідчить про серйозні труднощі у практичній реалізації знань: батьки не завжди вміють підбирати ігри, планувати заняття, підтримувати позитивну мотивацію дитини під час вправ,

а також не мають навички систематичного закріплення матеріалу вдома. Нерідко відзначається невпевненість у власних діях, страх допустити помилку, що, у свою чергу, знижує регулярність і якість домашньої логопідтримки.

Порівняльний аналіз трьох компонентів дозволяє зробити кілька важливих висновків: найнижчі показники спостерігаються в **операційній сфері (уміння)** — це підтверджує необхідність практико-орієнтованого навчання батьків через тренінги, майстер-класи, показ зразкових занять; **когнітивний компонент** перебуває на середньому рівні, тому потребує посилення інформаційно-просвітницької роботи (пам'ятки, консультації, бесіди, відеоінструкції); **мотиваційний компонент** є найбільш перспективним: попри відсутність стабільних навичок, більшість батьків виявляють доброзичливість, інтерес і потенційну готовність до активнішої участі, якщо відчувають підтримку з боку логопеда.

Таким чином, **загальний профіль готовності батьків до логопедичної взаємодії** можна охарактеризувати як **середній із тенденцією до підвищення**, за умови належного методичного супроводу. Виявлена структура компонентів свідчить про те, що батьки знаходяться на початковому етапі становлення своєї логопедичної компетентності: вони мають позитивне ставлення до співпраці, проте не володіють достатніми знаннями й уміннями для ефективної участі в корекційно-розвивальному процесі.

Для подальшої роботи логопеда з родинами доцільно застосувати комплексну програму супроводу, яка б одночасно підсилювала всі три компоненти готовності — **інформаційний (знання), практичний (уміння)** та **емоційно-мотиваційний (партнерство)**. Її впровадження сприятиме переходу більшості батьків із середнього та низького рівнів до достатнього й високого, що, у свою чергу, забезпечить підвищення ефективності логопедичної допомоги дітям із мовленнєвими порушеннями.

2.2. Реалізація логопедичного супроводу сімей дітей із мовленнєвими порушеннями

Враховуючи результати констатувального етапу, де було виявлено недостатній рівень знань, умінь і мотивації батьків, формувальний етап експерименту був спрямований на підвищення готовності сімей до активної взаємодії з логопедом у процесі корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

Основною метою формувальної роботи стало створення ефективної моделі логопедичного супроводу сім'ї, побудованої на принципах сімейно-центрованого підходу, партнерства, системності, доступності та інтеграції. Головним завданням логопеда було не лише навчити дитину правильного мовлення, а й залучити сім'ю як активного співучасника цього процесу, сформувати у батьків необхідні знання, практичні вміння та позитивну мотивацію.

Основними завданнями формувального етапу в межах нашого дослідження стали:

1. Забезпечити систематичну інформаційно-просвітницьку роботу з батьками щодо закономірностей мовленнєвого розвитку дитини, причин і наслідків порушень мовлення.
2. Підвищити рівень логопедичної компетентності батьків шляхом участі у тренінгах, практикумах, консультаціях і групових заняттях.
3. Сформувати вміння організовувати домашні мовленнєві вправи, створювати сприятливе комунікативне середовище.
4. Активізувати мотиваційну готовність батьків до співпраці з логопедом і регулярного виконання рекомендацій.

5. Забезпечити взаємозв'язок між трьома учасниками логопедичного процесу — дитиною, логопедом і сім'єю, утвердити партнерську модель взаємодії.

Формувальна частина експерименту проводилась на базі того ж ЗДО компенсуючого типу м. Чернівці протягом трьох місяців (березень – травень 2025 року). У роботі взяли участь усі 13 сімей, які пройшли констатувальний етап. Кожна родина підписала інформовану згоду на участь у програмі та отримала «папку сімейного супроводу» — набір методичних матеріалів, пам'яток, домашніх карток та щоденник спостережень. Програма передбачала чотири взаємопов'язані етапи логопедичного супроводу, адаптовані до віку дітей і рівня готовності батьків, які подано у таблиці нижче.

Таблиця 2.5

**Етапи логопедичного супроводу батьків дітей
з порушеннями мовлення**

Етап	Віковий період дитини	Основний зміст роботи
I. Ознайомлювальний	очікування, ранній вік (до 3 р.)	інформування батьків про закономірності мовленнєвого розвитку, профілактику порушень
II. Інформаційно- діагностичний	3–4 роки	вивчення рівня обізнаності, діагностика стану мовлення, консультації для батьків
III. Консультативно- корекційний	4–6 років	навчання батьків методам домашньої логопідтримки, логотренінги, «логошколи»
IV. Теоретично-практичний	старший дошкільний вік	закріплення знань, відпрацювання навичок, інтегровані заняття «дитина – батьки – логопед»

Кожен етап мав свої напрями роботи, які реалізовувалися поступово й охоплювали всі родини експериментальної групи. Зокрема, в ході нашого дослідження ми виокремили наступні.

1. *Інформаційно-просвітницький напрям* – інформування батьків про норми мовленнєвого розвитку, вікові особливості формування мовлення, види мовленнєвих порушень. Форми роботи: логолекції, консультації, буклети, індивідуальні бесіди, інформаційні стенди. Очікуваний результат: формування базових знань і розуміння ролі батьків у мовленнєвому розвитку дитини.

2. *Діагностично-консультативний напрям* – вивчення динаміки мовленнєвого розвитку, визначення труднощів у взаємодії, надання рекомендацій. Форми роботи: спостереження, анкетування, консультації за результатами діагностики, обговорення індивідуальних планів.

3. *Логокорекційний напрям* – практичне навчання батьків організації домашніх вправ і логопедичних ігор. Форми роботи: логопрактикуми, інтерактивні тренінги, майстер-класи, демонстраційні заняття. Приклади тем: «Дихальні ігри як засіб розвитку фразового мовлення», «Логоритміка вдома: рух і слово», «Фонематичні ігри з дитиною».

4. *Психолого-виховний напрям* – створення позитивного емоційного клімату у родині, подолання страху батьків перед труднощами. Форми роботи: рольові ігри, логотренінги, психологічні вправи, дискусії, спільні ігрові заняття. Очікуваний результат: підвищення впевненості батьків, формування партнерської позиції у взаємодії з логопедом.

Зміст реалізації програми логопедичного супроводу включав декілька тем, основними з яких є наступні.

I період – Ознайомлювальний (підготовчий). Цей період був спрямований на ознайомлення батьків із метою, завданнями та очікуваними результатами програми. На першій зустрічі логопед провів групову бесіду

«Роль сім'ї у розвитку мовлення дитини», у ході якої батьки поділилися власним досвідом і труднощами. Була проведена логоінформаційна лекція з елементами мультимедійної презентації, під час якої обговорювалися теми:

- норми мовленнєвого розвитку дітей 3–6 років;
- типові причини порушень мовлення;
- значення ранньої профілактики та корекції;
- принципи сімейно-центрованого підходу.

Кожна родина отримала інформаційні пам'ятки «Як допомогти дитині заговорити правильно» та «10 хвилин щоденної логопідтримки вдома».

II період – Інформаційно-діагностичний. Метою другого етапу було вивчення актуальних труднощів сімей і формування індивідуальних рекомендацій. Кожна родина брала участь в індивідуальному консультативному прийомі, під час якого логопед:

- аналізував результати анкет;
- демонстрував типові логопедичні ігри;
- навчав батьків спостерігати за мовленням дитини.

Батьки заповнювали щоденники спостережень, фіксуючи, які вправи вони виконували вдома, що викликало труднощі. Цей етап дав можливість встановити довірливий контакт між логопедом і батьками, визначити «зони найближчого розвитку» для кожної дитини.

III період – Консультативно-корекційний. Цей етап став ключовим у реалізації програми, оскільки саме тут здійснювалось практичне навчання батьків. Робота проходила у форматі «логошколи для батьків», що складалася з шести занять-тренінгів тривалістю 60 хвилин кожне, які представлено у таблиці.

Таблиця 2.6

**Зміст занять логопедичного супроводу батьків дітей
з порушеннями мовлення**

№	Тема заняття	Зміст
1	Логопедичне середовище вдома	створення умов, організація простору, режиму мовленнєвих ігор
2	Дихання, голос і рух	вправи на вдих-видих, логоритміка, ігри зі звуконаслідуванням
3	Артикуляційна гімнастика	вправи «дзеркало», «губи – язик», логопедичні скоромовки
4	Розвиток фонематичного слуху	ігри «злови звук», «слухай і повторюй», класифікація звуків
5	Лексико-граматичні ігри	складання речень, добір прикметників, творення слів
6	Зв'язне мовлення	складання оповідань за картинками, сторітелінг, ігри «розкажи історію»

У кожному занятті поєднувалися інформаційний блок (теоретичні відомості), практичний блок (вправи, демонстрація, виконання з дитиною) та рефлексивний блок (обговорення результатів, труднощів, вражень). Батьки отримували домашні завдання з картками ігор, короткі відеоінструкції та чек-листи виконання.

IV період – Теоретично-практичний (підсумковий). Цей етап мав на меті закріплення досягнутих результатів і формування самостійності батьків. Було організовано спільні інтерактивні заняття «дитина – батьки – логопед», під час яких родини демонстрували виконання вправ, а логопед надавав індивідуальні поради. Наприкінці кожна сім'я заповнила анкету самооцінки: *«Що змінилось у моїй взаємодії з дитиною після участі у програмі»*. Відзначено, що 10 із 13 родин почали систематично виконувати вправи вдома, а 9 — повідомили про покращення мовленнєвої активності дітей.

У реалізації програми використовувались такі форми роботи:

1) Індивідуальні консультації (аналіз результатів обстеження, рекомендації щодо домашньої роботи).

2) Логошколи та логопрактикуми — групові заняття з демонстрацією вправ.

3) Ігрові тренінги для сімей («У світі звуків», «Весела артикуляція»).

4) Психологічні міні-тренінги («Моє ставлення до труднощів дитини», «Як хвалити правильно»).

5) Онлайн-комунікація (чат батьків) — щотижнева підтримка, відповіді на запитання, короткі відео зразків вправ.

Методи: наочні, практичні, інтерактивні, елементи коучингу, логопедичні ігри, аналіз ситуацій, моделювання, позитивне підкріплення.

Проведена формувальна робота підтвердила ефективність системного, поетапного підходу до організації логопедичного супроводу сімей дітей із порушеннями мовлення. Запропонована модель, побудована на засадах сімейно-центрованого підходу, забезпечила активну включеність батьків у процес мовленнєвої корекції, перетворивши їх із пасивних спостерігачів на рівноправних учасників корекційно-розвивальної діяльності.

Завдяки реалізації програми вдалося досягнути позитивних змін у рівні готовності батьків до взаємодії з логопедом: підвищився рівень логопедичних знань, сформувалися практичні вміння організовувати домашню логопідтримку, зросла мотивація до співпраці та відповідальність за мовленнєвий розвиток дитини. Особливо результативними виявилися інтерактивні форми роботи — логошколи, практикуми, ігрові тренінги, які сприяли не лише набуттю знань, а й створенню позитивного емоційного фону та партнерської атмосфери між логопедом і сім'єю.

Зміст програми дозволив забезпечити взаємодію у триаді *«логопед – батьки – дитина»*, що сприяло гармонізації комунікативних відносин,

підвищенню впевненості батьків у власних можливостях і посиленню ефекту логопедичної корекції. Більшість родин почали систематично застосовувати отримані рекомендації вдома, що позитивно вплинуло на мовленнєву активність і загальний психоемоційний стан дітей.

Отже, практична реалізація логопедичного супроводу довела, що лише за умов цілеспрямованої, послідовної, психолого-педагогічно виваженої співпраці логопеда з родиною можна досягти високої ефективності у подоланні мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. Сім'я, залучена до процесу корекції, стає не лише об'єктом педагогічного впливу, а повноцінним партнером логопеда, спроможним підтримувати стабільний мовленнєвий розвиток дитини у природному домашньому середовищі.

2.3. Аналіз і узагальнення результатів експериментального дослідження

Реалізація програми логопедичного супроводу сімей дітей із мовленнєвими порушеннями, описана у попередньому підрозділі, дозволила сформувати у батьків необхідні знання, уміння та позитивну мотивацію до співпраці з логопедом. Важливим етапом експериментального дослідження стало узагальнення отриманих результатів і порівняння їх із початковими показниками, що дало змогу оцінити ефективність розробленої програми та виявити динаміку змін у готовності сімей до активної участі у корекційному процесі.

З метою об'єктивної перевірки досягнутих результатів було проведено підсумковий аналіз, який охоплював як кількісні, так і якісні показники. Для оцінювання результативності формувального етапу застосовано ті ж три компоненти готовності, що й під час констатувального дослідження:

- **когнітивний** (обсяг логопедичних знань батьків);
- **операційний** (сформованість умінь організовувати домашню логопідтримку);
- **мотиваційний** (рівень партнерської взаємодії та відповідальності за мовленнєвий розвиток дитини).

Оцінювання здійснювалося за допомогою повторного анкетування, педагогічного спостереження, аналізу щоденників спостережень батьків, а також методу самооцінки учасників програми. Отримані результати дали змогу виявити позитивну динаміку у всіх досліджуваних показниках та підтвердити ефективність впровадженої моделі логопедичного супроводу.

За результатами оцінки рівня логопедичних знань ми отримали такі показники, які представлено у таблиці нижче.

Таблиця 2.7

Рівень логопедичних знань батьків дітей з порушеннями мовлення

№	Рівень сформованості	Кількість осіб	% від загалу
1	Високий	3	23,1%
2	Достатній	5	38,5%
3	Середній	4	30,8%
4	Низький	1	7,6%
5	Разом	13	100%

Порівняльний аналіз результатів констатувального й формувального етапів показав чітку позитивну динаміку у рівні логопедичних знань батьків. Після завершення програми кількість учасників із **високим рівнем знань** збільшилася з 7,7 % до 23,1 %, а частка батьків із **достатнім рівнем** зросла майже удвічі — із 23,1 % до 38,5 %. Одночасно зменшилася кількість респондентів, які мали **середній** (з 38,5 % до 30,8 %) та **низький рівень** (з 30,7 % до 7,6 %), що свідчить про поступове вирівнювання знань і підвищення загальної компетентності сімей.

Під час повторного анкетування більшість батьків продемонстрували розуміння базових логопедичних понять, зокрема таких як *мовленнєве дихання, артикуляційна моторика, фонематичний слух, лексико-граматичні компоненти мовлення*. Вони змогли пояснити роль цих компонентів у загальному мовленнєвому розвитку дитини та описати їх взаємозв'язок.

Особливо позитивним результатом стало те, що **10 із 13 батьків (77 %)** змогли самостійно назвати можливі причини мовленнєвих труднощів своєї дитини (наприклад, недостатня артикуляційна рухливість, слабкий розвиток слухової уваги, обмежене мовленнєве середовище вдома) і запропонувати конкретні шляхи їх подолання.

Таким чином, результати підтвердили, що **інформаційно-просвітницькі та консультативні заходи програми логопедичного супроводу** сприяли істотному зростанню рівня когнітивної готовності батьків. Вони стали більш обізнаними, упевненими та мотивованими до участі у логопедичному процесі, що є важливою передумовою ефективної співпраці з фахівцем і подальшого успішного розвитку мовлення дітей.

За результатами поточної оцінки практичних умінь ми маємо такі зміни, які представлено у таблиці нижче.

Таблиця 2.8

Рівень умінь організовувати домашню логопідтримку

№	Рівень сформованості	Кількість осіб	% від загалу
1	Високий	2	15,4%
2	Достатній	6	46,2%
3	Середній	4	30,8%
4	Низький	1	7,6%
5	Разом	13	100%

Результати підсумкового оцінювання операційного компонента — практичних умінь батьків — свідчать про суттєве покращення їх здатності

організовувати логопедичну підтримку вдома. Після формувального етапу кількість учасників із **високим рівнем практичних умінь** зросла з 0 % до 15,4 %, а з **достатнім рівнем** — із 15,4 % до 46,2 %. Водночас частка батьків із **середнім рівнем** дещо зменшилася (з 46,2 % до 30,8 %), а **низький рівень** виявлено лише у 7,6 % сімей.

Отримані дані свідчать, що більшість родин навчилися **самостійно організовувати короткі (10–15-хвилинні) домашні заняття**, використовувати ігрові методи та дотримуватись логічної послідовності у виконанні вправ. Батьки активно застосовували матеріали з «папки сімейного супроводу», орієнтувалися у темах занять і демонстрували розуміння мети кожної вправи.

Під час спостереження відзначено, що **9 батьків (приблизно 69 %)** засвоїли навички правильного педагогічного зворотного зв'язку — замість оцінних суджень використовували підтримувальні вислови, заохочення, емоційне схвалення. Це сприяло формуванню у дітей позитивного ставлення до занять і підвищенню їх мовленнєвої активності.

Зросла також **якість комунікації у сім'ях**: батьки стали частіше говорити з дітьми, ініціювали короткі діалоги, використовували логопедичні ігри у повсякденному житті (наприклад, «Знайди звук», «Додай слово», «Придумай риму»).

Загалом отримані результати свідчать про ефективність практикоорієнтованого напрямку програми логопедичного супроводу: **під впливом тренінгів, майстер-класів і спільних занять батьки засвоїли базові методи логопедичної роботи, стали більш упевненими у взаємодії з дитиною та змогли підтримувати мовленнєвий розвиток у природному домашньому середовищі.**

За результатами повторної діагностики рівня мотивації у батьків маємо такі зміни, які представлено у таблиці.

Таблиця 2.9

Рівень мотивації та партнерської взаємодії

№	Рівень сформованості	Кількість осіб	% від загалу
1	Високий	4	30,8%
2	Достатній	6	46,2%
3	Середній	3	23%
4	Низький	0	0%
5	Разом	13	100%

Результати аналізу мотиваційного компонента свідчать про виразне підвищення внутрішньої зацікавленості батьків у співпраці з логопедом та активній участі у мовленнєвому розвитку дітей. Порівняно з констатувальним етапом, де високий рівень мотивації виявлено лише у 7,7 % учасників, після реалізації програми цей показник зріс до **30,8 %**, а кількість батьків із достатнім рівнем мотивації збільшилась до **46,2 %**. Водночас **середній рівень** зберігається у 23 % родин, що свідчить про необхідність подальшої підтримки емоційно-вольової сфери й педагогічної впевненості батьків.

У процесі реалізації програми спостерігалось **зростання ініціативності**: більшість батьків активно брали участь у спільних заходах, виконували домашні завдання, надсилали відеозвіти з вправами, зверталися до логопеда з додатковими запитаннями, пропонували власні варіанти логопедичних ігор. Це підтверджує підвищення рівня їх **партнерської взаємодії** з фахівцем.

У відгуках учасники зазначали, що завдяки участі у програмі почали більше спілкуватися з дитиною, відчули впевненість у власних можливостях допомогти їй, краще розуміють логіку логопедичних занять і необхідність щоденної підтримки. Типові висловлювання: *«Ми почали більше часу*

приділяти спілкуванню», «Дитина тепер із задоволенням повторює вправи», «Ми нарешті розуміємо, як допомагати правильно».

Таким чином, можна стверджувати, що **мотиваційно-партнерський напрям логопедичного супроводу** виявився одним із найефективніших. Він сприяв формуванню у батьків позитивної установки на співпрацю, внутрішньої відповідальності за мовленнєвий розвиток дитини, а також зміцненню емоційного зв'язку в системі *«логопед – батьки – дитина»*.

Також нами було потворно проведено узагальнений аналіз динаміки за компонентами, результати представлено у таблиці.

Таблиця 2.10

Узагальнений профіль готовності батьків до логопедичного супроводу

Компонент готовності	Рівень сформованості	До експерименту (%)	Після експерименту (%)	Приріст / зниження
знання	високий	7,7	23,1	+15,4
	середній	23,1	38,5	+15,4
	достатній	38,5	30,8	-7,7
	низький	30,7	7,6	-23,1
уміння	високий	0	15,4	+15,4
	середній	15,4	46,2	+30,8
	достатній	46,2	30,8	-15,4
	низький	38,4	7,6	-30,8
Мотивація і партнерство	високий	7,7	30,8	+23,1
	середній	30,8	46,2	+15,4
	достатній	38,5	23,0	-15,5
	низький	23,0	0	-23,0

Отримані дані переконливо свідчать про позитивну динаміку розвитку всіх компонентів готовності батьків до взаємодії з логопедом у процесі логопедичного супроводу.

1. Когнітивний компонент (знання). Після реалізації програми кількість батьків із високим і достатнім рівнем знань зросла з 30,8 % до 61,6 %, що підтверджує ефективність інформаційно-просвітницьких форм роботи — лекцій,

консультацій, буклетів, мультимедійних презентацій. Зменшення частки низького рівня (на 23,1 %) свідчить про підвищення загальної освіченості батьків і кращу орієнтацію у питаннях мовленнєвого розвитку дітей.

2. Операційний компонент (уміння). Саме тут спостерігається найвиразніший приріст — кількість батьків із високим і достатнім рівнем збільшилася з 15,4 % до 61,6 %. Батьки опанували техніку організації коротких домашніх логопедичних занять, дотримання структури вправ, уміння мотивувати дитину та підтримувати позитивний емоційний фон під час виконання завдань. Зменшення низького рівня на 30,8 % засвідчує успішність практичних форм роботи (тренінги, логошколи, майстер-класи).

3. Мотиваційно-партнерський компонент. Найпомітніші зміни зафіксовано у сфері мотивації та партнерства: сумарна частка високого й достатнього рівнів зросла з 38,5 % до 77,0 %. Це свідчить про зростання ініціативності батьків, формування внутрішньої потреби брати участь у корекційному процесі, налагодження активного діалогу з логопедом. Під час спостережень і самооцінки учасники вказували, що стали впевненішими, спокійніше реагують на труднощі дітей, відчувають підтримку фахівця й бачать реальні результати спільної роботи.

Всі описані дані унаочнено та продемонстровано на діаграмі (Див.рис.2.3)

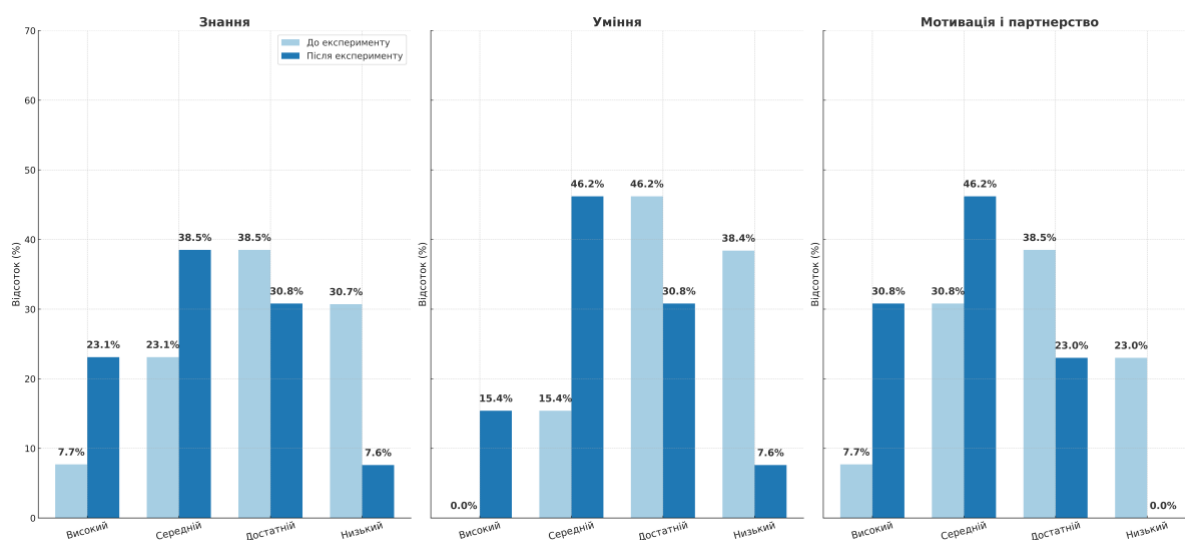


Рис.2.3 Узагальнений профіль готовності батьків до логопедичного супроводу

Таким чином, результати експериментального дослідження підтверджують ефективність розробленої комплексної програми логопедичного супроводу сімей дітей із мовленнєвими порушеннями. Усі три компоненти готовності — когнітивний, операційний і мотиваційно-партнерський — продемонстрували стійку позитивну динаміку. Це доводить, що системна робота логопеда, спрямована не лише на дитину, а й на родину, є ключовим чинником підвищення результативності корекційного процесу та створення цілісного освітнього середовища для розвитку мовлення дошкільників.

Висновки до розділу 2

Експериментальне дослідження проводилось у логопедичних групах ЗДО м. Чернівці (13 сімей, діти 4–6 р.) підтвердив результативність сімейно-центрованої моделі супроводу. Констатувально виявлено: знання й уміння батьків переважно середні/низькі, мотивація — нестійка. Формувальний етап (березень–травень 2025) — «логошкола» з шести тренінгів, консультації, логопрактикуми, інтерактивні сімейні заняття та онлайн-підтримка — забезпечив перенесення вправ у домашнє середовище й регулярність їх виконання.

Підсумкові виміри засвідчили стійку позитивну динаміку: у **знаннях** частка високого+достатнього рівнів зросла до 61,6 % (зменшення низького до 7,6 %); в **уміннях** — до 61,6 % із появою 15,4 % високого рівня; у **мотивації/партнерстві** — до 77,0 %, випадків низького рівня не зафіксовано. Батьки навчились організовувати короткі структуровані заняття, використовувати підтримувальний зворотний зв'язок і частіше ініціювати мовленнєві ігри в побуті, що підвищило мовленнєву активність дітей.

Гіпотеза підтверджена: цілеспрямований сімейно-центрований супровід (просвіта, практикоорієнтоване навчання, психологічна підтримка, системний моніторинг) істотно підсилює ефективність корекції. Обмеження: мала вибірка, тримісячна тривалість, часткова опора на самооцінку. Практичний результат — операціоналізована модель для ЗДО/інклюзії з чіткими індикаторами прогресу; доцільне подальше масштабування, подовження спостереження й залучення незалежної зовнішньої оцінки.

ВИСНОВКИ

Отже, провівши магістерське дослідження можемо зробити наступні висновки відповідно до поставлених завдань:

У межах першого завдання нами було здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз психолого-педагогічних джерел з проблеми логопедичного супроводу сім'ї дитини з мовленнєвими порушеннями. Визначено основні наукові підходи до її вивчення — системний, діяльнісний, компетентнісний, сімейно-центрований і партнерський, які стали методологічною основою дослідження. Уточнено сутність поняття *«логопедичний супровід сім'ї»* як цілісного, інтегрованого процесу взаємодії фахівця, дитини та її родини, спрямованого на підвищення логопедичної компетентності батьків і гармонізацію розвитку дитини. Доведено, що активне залучення сім'ї підвищує ефективність корекційно-розвивальної роботи на 30–40 %, оскільки саме вдома відбувається щоденне закріплення сформованих мовленнєвих навичок і забезпечується єдність виховних впливів.

У межах другого завдання нами було визначено зміст, структуру та логіку логопедичного супроводу сім'ї як педагогічного процесу взаємодії *«логопед – батьки – дитина»*. Визначено основні складові супроводу: діагностичну (виявлення потреб і труднощів сім'ї), консультативну (надання рекомендацій, просвіта батьків), корекційну (спільна участь у заняттях), практичну (організація домашньої логопідтримки), психологічну (зниження тривожності, формування впевненості) та соціально-реабілітаційну (налагодження позитивних стосунків у сім'ї). Розроблено структуру етапів супроводу —

підготовчий, діагностичний, формувальний і аналітичний, — що забезпечує послідовність і цілісність взаємодії. Визначено, що результатом такого процесу є не лише корекція мовлення дитини, а й підвищення педагогічної культури родини, зміцнення емоційного зв'язку та формування стійкої партнерської позиції.

У межах третього завдання нами було обґрунтовано психолого-педагогічні умови ефективності логопедичного супроводу сім'ї та перевірено їх експериментально. До ключових умов віднесено: мотиваційну готовність батьків до співпраці, практичне навчання методам домашньої логопідтримки, створення позитивного емоційного середовища та регулярний зворотний зв'язок із логопедом. Реалізація програми супроводу у межах формувального етапу (березень–травень 2025 р.) забезпечила істотне покращення показників. Так, кількість батьків із високим рівнем логопедичних знань зросла з **7,7 % до 23,1 %**, а з достатнім рівнем — із **23,1 % до 38,5 %**; у сфері практичних умінь — із **0 % до 15,4 %** високого рівня і з **15,4 % до 46,2 %** достатнього; у мотиваційно-партнерській складовій — із **7,7 % до 30,8 %** високого та з **30,8 % до 46,2 %** достатнього рівня. Ці результати підтвердили ефективність системного, поетапного та сімейно-орієнтованого підходу до логопедичної допомоги.

У межах четвертого завдання нами було проаналізовано результати дослідження й окреслено напрями підвищення педагогічної компетентності батьків у розвитку мовлення дитини. Встановлено, що після участі у програмі більшість родин продемонстрували зростання впевненості у власних силах, уміння самостійно планувати та проводити домашні заняття, підтримувати позитивну мотивацію дитини та ефективно співпрацювати з логопедом. За підсумками анкет, **77 % батьків** зазначили, що стали більше спілкуватися з дитиною, **69 %** — регулярно виконують логопедичні вправи вдома, а **9 із 13**

родин повідомили про помітне покращення мовленнєвої активності дітей. Визначено подальші напрями роботи: удосконалення системи консультування, створення електронних інформаційних ресурсів (відеопорадник, буклети, інструктивні карти), а також упровадження короткотермінових курсів і тренінгів для батьків.

Отже, проведене дослідження довело, що сімейно-центрований логопедичний супровід є ефективною формою організації допомоги дітям із мовленнєвими порушеннями. Залучення родини як активного партнера логопеда сприяє підвищенню результативності корекційного процесу, формує стабільну мотивацію дитини до мовлення, покращує її комунікативну активність і створює умови для гармонійного розвитку особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артеменко Р. Д. Логопедичний супровід учнів з особливими освітніми потребами. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика*. 2011. № 3-4. С. 125-131.
2. Авер'янова Н. Особливості розвитку та навчальної діяльності дітей із порушеннями мовлення: рекомендації для вчителів з питань корекції мовлення дітей. *Дефектологія*. 2013. № 3. С. 34–36.
3. Андрущенко В. П., Бондар В. І. Модернізація педагогічної освіти в контексті викликів ХХІ століття. *Європейські педагогічні студії*. Асоціація ректорів педагогічних університетів Європи / ред. кол. : В. П. Андрущенко (голова наук. ред) та ін. Вип. 5-6. Київ. Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. 2015. С. 54–63
4. Артеменко А., Негода Г., Скуратівська О. Соціальні аспекти порушення мовлення у дітей: *соц. педагог*. 2014. № 2. С. 9–16. 5.
5. Берник Т. Л. Розвиток диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з мовленнєвими вадами в Україні (1945-2000) : дис.... канд. пед. Наук : 13.00.03. Київ, 2006. 192 с.
6. Белова О.Б., Конопляста С.Ю. Актуальні проблеми інтеграції в освіті дітей з особливими освітніми потребами в Україні. *Науковий журнал Хортицької національної академії*. №5. 2021. С. 68–76. DOI:<https://doi.org/10.51706/2707-3076-2021-5-11> (дата звернення: 01.03.2025)
7. Белова О.Б., Конопляста С.Ю. Психолого-педагогічний дисонанс щодо інтеграції в освіті дітей з особливими освітніми потребами. *Інноваційна*

педагогіка. Науковий журнал. Одеса: Гельветіка. Вип. 43(2). 2022. С.37–42.
URL: http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2022/43/part_2/7.pdf

8. Бобак О. Б. Педагогічні засади соціалізації дітей дошкільного віку в сім'ї у II-й половині XX століття : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01. Дрогобич, 2015. 198 с.

9. Бондар В.І. *Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці* : навч. посіб. Київ : Наш час, 2005. 176 с.

10. Бошкова С.В. Використання хмаро орієнтованих технологій у системі логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей із порушеннями мовлення / С.В.Бошкова, О.В.Ласточкина // *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації* : м-ли III Всеукр. студ. конф., м. Суми : ФОП Цьома С.П., 2019. – С.91-94.

11. Брушневська І. М. Корекційно-педагогічні проекти в роботі з дітьми з особливими потребами. *Науково-методичний журнал «Логопед»*. 2015. Вип. 8. С. 34–40.

12. Буковська О. О. Напрямки психологічної допомоги сім'ям, які виховують дитину з особливими потребами. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Серія : Психологічні науки. 2013. Вип. 114. С. 12–16.

13. Вавіна Л.С. *Психолого-педагогічний супровід дітей з порушенням опорно-рухового апарату та розумового розвитку*. Київ: АТОПОЛ, 2010. 242 с.

14. Васильєва Н.І. Профілактика затримки мовленнєвого розвитку в дітей раннього віку / *Логопед*. 2004. №1.- С. 59-64.

15. Вітківська Н.В. *Нейрологопедія: сучасний підхід до сучасних дітей* / Методичні рекомендації. Луцьк, 2022. 61 с.

16. Войтко В.В. *Корекційно-розвиткова робота з учнями з порушеннями зору в умовах інклюзивної освіти*: [навчально-методичний посібник] / за заг. ред. О.Е. Жосана. Кропивницький: КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2021. 104 с. URL: <https://drive.google.com/file/d/1StZb9DF7FxqwxajdgFGpr4ujQx4diXAm/view?us> (дата звернення: 15.02.2024).

17. Впроваджуємо інклюзію в закладі освіти URL: <https://drive.google.com/file/d/1jsxb3zgKH8VQBVA6id2b0WShxA6YQMOj/view> (дата звернення: 18.07.2025).

15. Гаврилова Н.С. *Навчальна програма з логопедії*: Навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2018. 200 с. URL: <https://docs.google.com/document/d/1dJpSF8ZapASZFDcl6WLTXndVezQkFh4/> (дата звернення: 10.11.2025).

17. Гаяш О. В. *Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливостями психофізичного розвитку*: наук.-метод. посіб. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗІППО, 2016. 120 с.

18. Гончар Л. В. Теоретико-методичні засади формування гуманних батьківсько-дитячих взаємин: дис. доктора пед. наук : 13.00.07 / Л.В.Гончар. Київ, 2018. 505 с.

22. Деснова І. С. Формування педагогічної культури батьків дітей раннього віку в умовах дошкільного навчального закладу: автореф. дис. На здобуття ступ. канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «теорія та методика професійної освіти». О.:Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського, 2011. 20 с.

23. Дмитрієва І. В. Командна взаємодія фахівців у процесі індивідуального супроводу дитини в умовах інклюзивного навчання. *Актуальні питання*

корекційної освіти. 2016. Вип. 7. URL: <http://aqce.com.ua/vypusk-7-t-1-t-2/dmitrijeva-iv-komandnavzajemodija-fahivciv-> (дата звернення: 10.10.2025).

24. Дослухаючись голосів батьків: Аналіз існуючої системи послуг для родин, які виховують дитину з особливими потребами у віці 0-4 роки, та інноваційної послуги раннього втручання. URL : <http://rvua.com.ua/library-> (дата звернення: 21.11.2025).

25. Дубасенюк О. А. *Професійна педагогічна освіта: системні дослідження*: монографія. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2015. 308 с.

26. Журавльова Л. С. Діти молодшого шкільного віку з мовленнєвими порушеннями у системі освіти. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 19 : *Корекційна педагогіка та психологія*: зб. наук. праць. 2016. Вип. 32. Ч 1. С. 101-107.

27. Заверико Н. В., Соловйова Т. Г. *Соціально-педагогічна робота з батьками, що виховують дітей з особливими потребами*: навч.-метод. посібник. Запоріжжя: ПП «Тандем», 2008. 53 с.

26.Зюзько Д. С. Логопедичний супровід дітей із тяжкими порушеннями мовлення в умовах логопедичного пункту: кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістр / Д. С. Зюзько, науковий керівник В. В. Кобильченко. Суми :СумДПУім. А. С. Макаренка, 2021.109 с.

29. Іншаков А. Є., Іншакова І. Є. *Спеціальна методика розвитку мовлення дітей з ТПМ*. Навчально-методичний посібник до курсу (для студентів бакалаврату спеціальності 016 Спеціальна освіта. Логопедія). Кривий Ріг : КДПУ. 285 с. URL: <https://drive.google.com/drive/folders/1-> (дата звернення: 12.12.2024).

30. Кабельнікова Н. В. *Первинне недорозвинення мовлення у дітей (клінічний, психолінгвістичний та психолого-педагогічний аспекти)*:

навчальний посібник / Херсон: Борисфен-про, 2017. 222с. URL: <https://drive.google.com/file/d/1KElignp0uPJCAbBSpTxcPuUqGd2RWJJ8q/view>

(дата звернення: 01.11.2025).

31. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення: дис. канд. пед. наук: 13.00.03. Київ. 2010. 208 с.

32. Кисличенко В.А. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення: автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.03 / В.А. Кисличенко. – К., 2011. – 20 с.

33. Кисличенко, В. А., Конопляста, С. Ю. *Логопедичний супровід сім'ї, у якій виховується дитина з порушеннями мовлення*: Монографія. М.: «Іліон» 2016. 218 с.

34. Кисличенко В. А. Логопедичне консультування як складова логопедичного супроводу сім'ї. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2011. Вип. 18. С. 82-85.

35. Кисличенко В. А. Інтерактивна взаємодія логопеда з батьками у програмі логопедичного супроводу. *Актуальні питання корекційної освіти*. Педагогічні науки. 2020. Вип. 16(1). С. 113-121.

36. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї дитини із затримкою психічного розвитку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2017. Вип. 33. С. 26-31.

37. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї як системна логопедична допомога родині, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення. *Логопедія*. 2015. № 6. С. 24-30.

38. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї як сучасний підхід до роботи з батьками. *Проблеми сучасної педагогічної освіти*. 2015. № 48-4. С. 85-92.

39. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї в умовах груп корекції мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти*. Педагогічні науки. 2016. Вип. 7 (1). С. 176-185

40. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення. : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. К., 2011. 20 с.

41. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї дитини з дизартричними розладами. *Актуальні питання корекційної освіти*. Серія «Педагогічні науки». 2015. Вип. 5. С. 142-152.

42. Кобильченко В. В. Інтегративна парадигма як теоретико-методологічний орієнтир сучасної спеціальної психології. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 4. С. 14-23.

43. Колупаєва А. А. *Інклюзивна освіта: реалії та перспективи*: монографія. Київ: Самміт-Книга, 2009. 272 с.

44. Колупаєва А. А. *Основи інклюзивної освіти*: навч.-метод. посіб. Київ: А.С.К., 2012. 308 с.

45. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. *Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі*: навчально-методичний посібник. Харків: Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.

46. Конопляста С. Ю., Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2011. Вип. 17. С. 105 - 107. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2011_17_30

(дата звернення: 10.10.2025).

47.Конопляста С.Ю. Синиця А.О. Сучасний стан логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП та їх батьків як запоруки успішної соціалізації. *Науковий часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова*. Випуск 37. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: Зб. наукових праць. К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2019. С. 63-72.

48.Король А.В. Дистанційно-інтерактивні форми взаємодії логопеда з педагогами та батьками як умова підвищення результативності корекційно-розвиткового процесу / *Молодий вчений*. 2018. №5.2 (57.2), травень. С. 54-57.

49.Кузава І. Б. Проблема професійної підготовки майбутніх педагогів до роботи з дітьми із особливими потребами в умовах інклюзивного навчання. *Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки*. Вип. 14. 2010. С.40-44.

50.Кучай О. В., Шинкарук В. Д., Біда О. А., Кучай Т. П. Сучасний стан інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу. Освітній простір України. *Науковий журнал ДВНЗ “Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника”*. Івано-Франківськ. 2019 р. Том 1, Випуск 17, С. 19-23.

51. Ласточкіна О., Лянна О. Сучасні напрями роботи з сім'єю, що виховує дитину з порушеннями мовлення. *Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського*. Педагогічні науки. № 3 (66), вересень, 2019. DOI випуску 10.33310/2518-7813-2019-66-3

52. Лисенкова І. П., Волошина В. О., Політікова К. О. Розвиток мовленнєвої компетентності дітей. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. 2017. Т. 1. № 75. С. 133–136.

53. *Логопедично-реабілітаційний супровід дітей із порушеннями психофізичного розвитку: монографія* / [А. І. Кравченко, Л. В. Мороз, Л. Л. Стахова, О. В. Ласточкіна, К. О. Зелінська-Любченко, І. В. Кравченко]; за ред. А. І. Кравченка. Суми : ФОП Цьома С. П., 2021. 288 с.

54. *Логопедія (порушення писемного мовлення): практикум для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта* / укладач О.І. Чекан, Мукачєво: МДУ, 2022. 50 с. URL: <https://drive.google.com/file/d/1Q9uzs53YtiFKbIyyPdJ4g-dDTw6J7r> (дата звернення: 10.07.2025).

55. *Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. Київ: Видавничий Дім "Слово", 2010. 376 с.* URL: <https://drive.google.com/file/d/1xsVEd42SKuhrs9wgBt8DQS9Hbyu> (дата звернення: 16.05.2025).

56. *Логопедія. Підручник. Третє видання, перероблене та доповнене / За ред. М.К. Шеремет. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2014. 672 с.* URL: <https://drive.google.com/file/d/1YcL7nOsggh-tU-CnjI71iuiK4uA-310av/view> (дата звернення: 06.02.2025).

57. Макаренко І. В. Комплексна програма соціально-педагогічної підтримки батьків і дітей «Щаслива родина». *Імідж сучасного педагога: наук.практ. освітньо-популярний часопис*. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2007. № 4. С. 34 - 38.

58. Маріна І. О. Професійна компетентність логопедів як умова здійснення науково-обґрунтованої логопедичної роботи. URL: <https://vseosvita.ua/library/profesijna-kompetentnist-logopediv-ak-umova> (дата звернення: 10.05.2025).

59. Мартинчук О. В., Маруненко І. М., Луцько К. В., Таран О. П., Мельніченко Т. В., Єжова Т. Є. *Спеціальна педагогіка: навч. посіб. для студ. вищих навчальних закладів*. Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. Київ, 2017. 363 с.

60. Мартинчук О. В. Стратегічні орієнтири удосконалення фахової підготовки вчителів-логопедів до професійної діяльності в умовах

інклюзивного навчання. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2014. Вип. 4. С. 225-234.

61. Миронова С. П. Робота фахівців з сім'ями, які виховують дітей з особливими освітніми потребами. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2017, № 9. С. 125 - 134.

62. Мороз Л., Стахова Л., Кравченко І. Логопедичний супровід як складова комплексного супроводу дітей із порушенням психофізичного розвитку. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2019. № 8 (92). С. 401-411.

63. *Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі: навч.-метод. посіб.* / Колупаєва А. А., Данілавичюте Е. А., Литовченко С. В. Київ: А.С.К., 2012. 192 с.

64. *Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі їх соціальної інтеграції: кол. монографія / наук. ред. А. Г. Обухівська, Т. Д. Ілляшенко*. Київ : Ніка-Центр, 2020. 113 с.

65. Рібцун Ю.В. Співпраця вчителя-логопеда з батьками : молодша логопедична група для дітей із ЗНМ. *Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання*. 2011. с. 33-37.

66. Синиця А.О. Актуальність логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП у сучасному соціумі. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць: вип. 14 / за ред. О.В. Гаврилова, В.М. Синьова*. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2019. С. 290-302.

67. Синиця А.О. Логопедичний супровід дитини раннього віку з церебральним паралічем: дис. канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 2024. 258 с

68. Синиця А.О. *Логопедичний супровід дитини раннього віку з церебральним паралічем*: монографія / за заг. ред. проф. С.Ю. Коноплястої. Київ, «Книга-плюс». 2024 р. 186 с.

69. Сінопальнікова Н. М. Структура професійної підготовки вчителя-логопеда. Зб. наук. пр. Всеукр. наук.-практ. конф. «Педагогіка здоров'я» (7 квітня, м. Харків). Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди. 2011. С. 331 – 334.

70. Соколова-Головльова А. А. Логопедичний супровід дітей з особливими освітніми потребами у закладах дошкільної освіти: кваліфікац. робота на здобуття освіт. ступеня магістр : спец. 012 Дошкільна освіта / А. А. Соколова-Головльова ; Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди, каф. теорії, технологій і методик дошк. освіти. Харків, 2024. 68 с.

71. Форостян О.І. Логопедичний супровід дітей із тяжкими порушеннями мовлення в умовах логопедичного пункту/ *Проблеми реабілітації*: збірник наукових праць (за матеріалами науково-практичної конференції). Одеса : С.215-219.

72. Якимчук Г. В. Робота логопеда з батьками дитини з тяжкими порушеннями мовлення. *Логопед*. 2018. № 13. С. 87-94.

73. Kam Pun Wong D. Do contacts make a difference? The effects of mainstreaming on student attitudes toward people with disabilities. *Research In Developmental Disabilities*. 2008. Vol. 29. P. 56–68.

76. Schneider K. Therapist's personal maturity and therapeutic success. How strong the link / K. Schneider // *The psychotherapy Patien*. 1992. Vol. 8 № 3-4

ДОДАТКИ

Додаток А

«Логопедичні знання батьків»

Мета: з'ясувати, чи володіють батьки базовими уявленнями про мовленнєвий розвиток і сімейно-центровану логопідтримку.

Позначаєте ☒ одну відповідь.

1. Упорядковане носове вдихання й подовжений видих є передумовою чіткої фрази у дошкільника. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
2. Артикуляційна гімнастика дає ефект лише у присутності логопеда. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
3. Для розвитку фонематичного сприймання корисні ігри на розрізнення близьких звуків («с–ш», «т–к») у словах. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
4. За сімейно-центрованого підходу батьки — повноправні партнери логопеда в плануванні допомоги. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
5. Надмірні підказки дорослого знижують самостійність мовлення дитини. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
6. «Словничок дня» (3–5 нових слів із побуту) — доцільна щоденна практика для лексичного збагачення.
— ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
7. Емоційно безпечне спілкування й короткі інструкції підвищують якість мовленнєвої вправи вдома. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
8. Екранний час перед мовленнєвими вправами покращує концентрацію дошкільника.
— ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
9. Для зв'язного мовлення корисні міні-історії за світлинами із 3–4 фраз. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю
10. Вправи на дихання/голос не слід поєднувати з логоритмічними іграми. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю

11. Домашнє мовленнєве тренування ефективніше, якщо має фіксований час і місце. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю

12. Заміна складних інструкцій на моделювання дії (показ + коротке слово) допомагає дитині краще зрозуміти завдання. — ☐ Вірно ☐ Невірно ☐ Не знаю

Оцінювання: Вірно = 1 бал, Невірно/Не знаю = 0. Діапазон 0–12.

Рівні знань:

0–3 — низький (фрагментарні уявлення)

4–6 — середній (окремі уявлення без системи)

7–9 — достатній (є цілісні базові знання)

10–12 — високий (системні знання, правильні орієнтири)

Додаток Б

«Уміння організувати домашню логопідтримку»

Мета: оцінити практичні навички батьків.

Формат: самооцінювання за останній тиждень; шкала 0–3. Час: 8–10 хв.

Шкала: 0 — ніколи; 1 — рідко; 2 — часто; 3 — завжди.

1. Готую спокійний простір для вправ (без зайвих відволікань). — 0 1 2 3
2. Даю коротку й чітку інструкцію, супроводжую прикладом. — 0 1 2 3
3. Виконую з дитиною дихальні/голосові ігри (5–7 хв). — 0 1 2 3
4. Проводжу артикуляційні вправи (2–3 вправа з дзеркалом). — 0 1 2 3
5. Тренуємо фонематичні ігри (розрізнення звуків/складів). — 0 1 2 3
6. Включаю лексику і граматику в побут (назви предметів, моделі фраз). — 0 1 2 3
7. Практикуємо міні-оповідання за картинкою (2–4 фрази). — 0 1 2 3
8. Використовую позитивний зворотний зв'язок і коротку корекцію помилок. — 0 1 2

3

9. Дотримуюся узгоджених із логопедом вправ/матеріалів. — 0 1 2 3
10. Веду короткі позначки (календар/щоденник виконання). — 0 1 2 3
11. За потреби спрощую завдання (менше кроків, більше опор). — 0 1 2 3
12. Завершую заняття міні-рефлексією («що вийшло найкраще?»). — 0 1 2 3

Підрахунок: сума 0–36.

Рівні умінь:

- 0–9 — низький (вправи неорганізовані/епізодичні)
- 10–18 — середній (частково володіє, потребує супроводу)
- 19–27 — достатній (стійкі навички, дрібні неточності)
- 28–36 — високий (самостійно планує і варіює практики)

Додаток В

«Мотивація та партнерство»

Мета: виміряти внутрішню/зовнішню мотивацію, само-ефективність, готовність до партнерства та бар'єри.

Формат: 4-бальна шкала згоди. Час: 6–8 хв.

Шкала: 0 — зовсім не згоден(а); 1 — скоріше не згоден(а); 2 — скоріше згоден(а); 3 — повністю згоден(а). (Із «У» — зворотні твердження: при підрахунку перевернути 0↔3, 1↔2.)

1. Я відчуваю, що можу впливати на мовленнєвий прогрес дитини. — 0 1 2 3
2. Регулярні короткі вправи вдома варті зусиль. — 0 1 2 3
3. Я охоче обговорюю з логопедом плани занять і д/з. — 0 1 2 3
4. У нас немає часу навіть на 10-хвилинні вправи. — 0 1 2 3
5. Я розумію, навіщо саме ми робимо кожну вправу. — 0 1 2 3
6. Мені незручно ставити запитання логопеду. — 0 1 2 3
7. Я готовий(а) пристосувати побут (час/місце) під мовленнєві практики. — 0 1 2 3
8. Помилки дитини під час вправ мене демотивують продовжувати. — 0 1 2 3
9. Я бачу маленькі успіхи і відмічаю їх разом із дитиною. — 0 1 2 3
10. Домашні вправи — це «справа логопеда», а не сім'ї. — 0 1 2 3
11. Я ініціюю зворотний зв'язок (пишу/питаю, якщо щось не виходить). — 0 1 2 3
12. Мені важливо продовжувати навіть за зайнятого графіка. — 0 1 2 3

Підрахунок: прямі пункти — як є; зворотні (4, 6, 8, 10) — інвертувати. Діапазон 0–36.

Рівні мотивації:

0–9 — низька (опір/відсутність наміру)

10–18 — середня (суперечлива, нестійка)

19–27 — достатня (стійкий намір, потребує підтримки)

28–36 — висока (ініціативна, партнерська позиція)