

**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**

**Використання сучасних технологій у
логопедичній практиці**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти - другий (магістерський)

Виконала:

студентка 2 курсу, 227м групи
Ткачук Ю.М.

Керівник:

канд. педагогічних наук,
доцент **Кузнєцова К.С.**

До захисту допущено:

Протокол засідання кафедри № _____

від «_____» _____ 2025 р.

зав. кафедри _____ проф. Олійник М. І.

Чернівці – 2025

АНОТАЦІЯ

Ткачук Ю.М. Використання сучасних технологій у логопедичній практиці. – Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти “магістр” зі спеціальності 016 Спеціальна освіта. Чернівецький нац. ун-т імені Юрія Федьковича. Чернівці, 2025. 99 с.

У роботі уточнено сутність логопедичної допомоги в умовах модернізації освіти; розкрито наукові підходи до використання сучасних технологій у логопедичній практиці; проаналізовано можливості мультимедійних, інтерактивних та ігрових методів у корекції мовлення; розроблено та апробовано програму логопедичної корекції з використанням сучасних технологій для дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення, що забезпечила поступове покращення мовленнєвих показників; кваліфікаційна робота містить результати власного емпіричного дослідження.

Ключові слова: логопедична допомога, сучасні технології, інтерактивні методи, мультимедійні засоби, мовленнєвий розвиток.

ABSTRACT

Tkachuk Y.M. Use of modern technologies in speech therapy practice. – Manuscript. Master's qualification thesis for obtaining the Master degree in specialty 016 Special Education. Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University. Chernivtsi, 2025. 99 p.

The thesis clarifies the essence of speech therapy support in the context of educational modernization; outlines theoretical approaches to the use of modern technologies in speech therapy practice; analyzes the potential of multimedia, interactive and game-based methods for speech correction; develops and tests a speech therapy program applying modern technologies for primary school children with speech disorders, which demonstrated gradual improvement of speech indicators; the thesis includes the author's original empirical research.

Key words: speech therapy support, modern technologies, interactive methods, multimedia tools, speech development.

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

_____ Ю.М. Ткачук

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛОГОПЕДІЇ.....	9
1.1. Сучасні концепції логопедичної допомоги та цифрової трансформації корекційної освіти.....	9
1.2. Класифікація сучасних логопедичних технологій.....	19
1.3. Психологічні принципи та педагогічні умови застосування технологій у корекції мовлення.....	33
Висновки до розділу 1.....	41
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	43
2.1. Організація та методика дослідження.....	43
2.2. Програма корекції з використанням сучасних логопедичних технологій.....	58
2.3. Аналіз результатів контрольного етапу дослідження.....	74
Висновки до розділу 2.....	85
ВИСНОВКИ.....	87
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	89

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна система спеціальної та інклюзивної освіти України перебуває у стані активної модернізації, що зумовлено глобальними тенденціями цифровізації суспільства, трансформації навчального середовища та підвищення вимог до якості корекційно-розвивальних послуг. У центрі освітнього процесу — дитина з її індивідуальними потребами та потенціалом розвитку. Одним із пріоритетних напрямів є рання діагностика та корекція мовленнєвих порушень, де ефективність логопедичної допомоги безпосередньо залежить від використання сучасних педагогічних і технологічних ресурсів.

У світовій і вітчизняній науці доведено, що технологізоване освітнє середовище має суттєвий корекційний потенціал: воно підсилює мотивацію, розширює кількість сенсорних каналів сприйняття, створює можливість індивідуалізації навчальної траєкторії та підвищує автономність дитини. У роботах М. Шеремет, Л. Трофіменко, Ю. Рібцун наголошується, що цифрові інтерактивні засоби та мультимедійні практики є не лише допоміжними інструментами, а складовою сучасної логопедичної терапії, здатною компенсувати обмеження традиційних методик. При цьому логопед виступає фасилітатором комунікації, адаптуючи засоби до когнітивних можливостей та темпу розвитку дитини.

Попри очевидні переваги використання таких технологій, у практиці спеціальної освіти зберігаються проблеми: низька інформованість педагогів щодо методик їх використання; несистемність впровадження; недостатня наукова верифікація ефективності конкретних цифрових платформ; відсутність стандартизованих протоколів супроводу. Ці виклики підтверджуються дослідженнями українських учених, які вказують на

необхідність розроблення методичних моделей інтеграції сучасних технологій у логопедичний процес.

Стан дослідження проблеми. Питання використання сучасних технологій у логопедичній практиці перебуває у фокусі багатьох наукових досліджень, де воно розглядається через призму психолінгвістики, спеціальної педагогіки, інклюзивної освіти та корекційної психології. У працях А. Богуш, Н. Гавриш, Т. Дуткевич, С. Максименка акцентовано, що мовленнєвий розвиток дитини має інтегративний характер і залежить від взаємодії когнітивних, комунікативних та соціально-емоційних факторів. Автори наголошують, що успішна корекція мовлення можлива лише за умови створення багатовимірного середовища, у якому дитина має змогу отримувати смисловий досвід, включатися у мовленнєву активність та отримувати стимулюючий зворотний зв'язок.

Сучасні дослідження з логопедії показують, що традиційні методи корекції, засновані на повторюваних артикуляційних і лексико-граматичних вправах, втрачають ефективність через низьку мотивацію дітей та відсутність мультимодальної стимуляції. Науковці вказують на необхідність переходу від репродуктивних технологій до інтерактивних, адаптивних та діяльнісно спрямованих форм логопедичного впливу, здатних активізувати внутрішні механізми мовленнєвого розвитку. У цьому контексті значущий внесок зробили роботи Ю. Рібцун та О. Ліщишиної-Гарук, де описано психолінгвістичні механізми порушень мови у дітей з ОНР та дизартрією і доведено, що корекційні втручання мають впливати не на окремі мовні симптоми, а на структуру мовленнєвої діяльності в цілому.

Особливу увагу дослідники зосереджують на корекційному потенціалі сучасних технологій. У роботах О. Компанець та Л. Найдьонової підкреслено, що цифрове середовище здатне виконувати функцію «нейропедагогічного

стимулятора»: візуалізувати артикуляційні моделі, забезпечувати сенсорну зворотність і надавати адаптивні траєкторії вправ. Зарубіжні студії (Puigdemívol, 2019; Compagnone & Fasano, 2020; Gupta & Fogelsong, 2022) доводять, що інтерактивні платформи, мобільні додатки та системи гейміфікації сприяють автоматизації звуків, формуванню мовленнєвої моторики, зниженню мовленнєвої тривожності й підвищенню мотивації до виконання логопедичних завдань.

Разом з тим багато науковців наголошують не лише на користі технологій, а й на специфічних умовах їх ефективного застосування. Зокрема, С. Дмитрієва підкреслює важливість адаптивності алгоритмів, персоналізації темпу виконання вправ і безпечного цифрового середовища. Ю. Рібцун акцентує на принципі психолінгвістичної доступності, за якого технологія не замінює логопеда, а розширює його корекційні можливості, забезпечуючи сенсомоторне підкріплення та емоційну підтримку.

Однак незважаючи на множинність досліджень, у науковій літературі недостатньо опрацьованими залишаються питання системної інтеграції сучасних технологій у логопедичні програми, критерії їх ефективності щодо різних типів мовленнєвих порушень, а також роль логопеда як фасилітатора взаємодії «дитина – цифрове середовище – комунікаційний простір». Саме ці аспекти зумовлюють необхідність подальшого наукового дослідження та практичного експерименту.

Об’єкт дослідження – процес логопедичної корекції дітей з порушеннями мовлення.

Предмет дослідження – психолого-педагогічні умови використання сучасних технологій у логопедичній практиці.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність використання сучасних технологій у логопедичній практиці щодо покращення мовленнєвого розвитку дітей.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати науково-теоретичні джерела з проблеми використання сучасних технологій у логопедичній практиці.
2. Визначити сутність, структуру та функціональні можливості сучасних технологічних засобів.
3. Розробити та апробувати логопедичну корекційну програму із використанням сучасних технологій.
4. Оцінити ефективність впроваджених технологічних засобів.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, узагальнення, класифікація наукових джерел з логопедії, спеціальної педагогіки, психології розвитку; порівняльний аналіз технологічних підходів у корекційній освіті. Емпіричні: педагогічне спостереження; анкетування учнів та вчителів; логопедичне обстеження мовлення; аналіз результатів корекційної роботи; формувальний експеримент.

Теоретичне значення дослідження. Полягає у науковому обґрунтуванні концепції інтеграції сучасних технологій у логопедичний процес як системи психолого-педагогічної взаємодії. Уточнено поняття «сучасні технології в логопедичній практиці», розкрито їхні функції, потенціал та механізми впливу на мовленнєву сферу дитини.

Практичне значення дослідження. Результати можуть бути використані логопедами, педагогами й практичними психологами для оптимізації логопедичної роботи; у формах підвищення кваліфікації спеціалістів; при створенні методичних посібників та інтерактивних навчальних ресурсів.

Публікації. За темою магістерського дослідження опубліковано тези у матеріалах студентської наукової конференції Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича (Чернівці, 2025).

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів (теоретичного та експериментального), висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг – 99 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛОГОПЕДІЇ

1.1.Сучасні концепції логопедичної допомоги та цифрової трансформації корекційної освіти

На сучасному етапі розвитку освіти, коли стратегічні напрями реформ пов'язані з інклюзивністю, людиноцентризмом та цифровізацією, логопедична допомога переживає глибоку концептуальну трансформацію. Вона перестає бути лише спеціалізованою корекційною практикою, зорієнтованою на виправлення окремих мовленнєвих порушень, і дедалі більше розглядається як система підтримки загального розвитку дитини, її навчальної успішності, соціальної інтеграції та особистісної самореалізації.

Традиційний дефектологічний підхід був зосереджений переважно на подоланні конкретних мовленнєвих труднощів: неправильній звуковимові, порушеннях лексики-граматичної будови мовлення, збоях у темпо-ритмічній організації. Водночас змінюється саме розуміння дитинства та освітнього успіху: від дитини очікують не лише «правильної» вимови, а й здатності до взаємодії, участі в колективному житті, опанування різних форматів комунікації, у тому числі цифрової. Це висуває до логопеда якісно нові вимоги.

Розвиток інформаційно-комунікаційних технологій, поява змішаних і дистанційних форм навчання, масова інформатизація суспільства, розширення поняття «особливі освітні потреби» спричиняють формування нової моделі логопедичної допомоги, у якій:

- мовлення розглядають як комплексний психофізіологічний, когнітивний і соціокультурний феномен;

- логопедичний вплив вибудовується з урахуванням освітнього середовища, сімейного контексту та цифрового простору;

- цифрові засоби стають повноцінним елементом корекційно-розвивального процесу, а не випадковим додатком до традиційних занять [5].

У цій системі виокремлюються кілька ключових напрямів осмислення сучасної логопедичної допомоги:

1. технологічна парадигма спеціальної освіти, що інтегрує компетентнісний, нейропсихологічний та мультисенсорний підходи;

2. цифрова інклюзія як необхідна умова забезпечення доступності логопедичних послуг і засобів комунікації;

3. нова професійна роль логопеда – як фасилітатора комунікації у технологізованому середовищі.

Ці складові не існують окремо одна від одної: технологічна парадигма задає змістовно-методологічні орієнтири, цифрова інклюзія – ціннісно-практичний вимір, а переосмислена роль логопеда – організаційний і професійний контур сучасної логопедичної допомоги.

Термін «технологічна парадигма» у спеціальній освіті відображає перехід від епізодичного застосування окремих технічних засобів до цілісної, науково обґрунтованої організації освітнього й корекційного процесу на основі педагогічних технологій [15]. Йдеться не просто про використання комп'ютера, планшета чи інтерактивної дошки на окремому занятті, а про системне проєктування логопедичної допомоги як організованої послідовності дій, де заздалегідь визначені:

- цілі (що саме має змінитися в мовленнєвому, когнітивному, комунікативному розвитку дитини);

- зміст (які мовленнєві й супутні психічні функції є об'єктом впливу);

- поетапність (у якій послідовності будуть розгортатися корекційні завдання);
- засоби (традиційні, ігрові, цифрові, комунікативні інструменти);
- очікувані результати (як буде виглядати успіх у коротко- і довгостроковій перспективі);
- критерії й індикатори ефективності (як саме логопед фіксує зміни).

У межах цієї парадигми в логопедії провідними стають три методологічні орієнтири: компетентнісний, нейропсихологічний і мультисенсорний підходи, які у взаємодії забезпечують цілісність і внутрішню узгодженість корекційного процесу [24, с.108]. Кожен із цих вимірів «підсвічує» логопедичну допомогу з різних боків: компетентнісний – з погляду кінцевих результатів, нейропсихологічний – з боку механізмів, мультисенсорний – з боку умов і форм організації досвіду дитини.

Компетентнісний підхід, закріплений у європейських та українських освітніх документах, зумовлює глибинну зміну акцентів у логопедичній роботі. Від результату типу «звук поставлено» чи «граматичну форму засвоєно» відбувається перехід до розуміння успіху як сформованої мовленнєво-комунікативної компетентності, пов'язаної з реальною здатністю дитини діяти й спілкуватися.

У цьому напрямку логопедична допомога спрямована на розвиток:

- уміння вступати в комунікацію – ініціювати діалог, реагувати на звернення, підтримувати розмову, ставити запитання, висловлювати згоду або незгоду;
- здатності користуватися мовленням у навчальній діяльності – пояснювати, аргументувати свою думку, звертатися по допомогу, інтерпретувати завдання, презентувати результат роботи;

- готовності до взаємодії в різних просторах – офлайн і онлайн, в індивідуальних і групових форматах, у колі ровесників, дорослих, фахівців.

Таким чином, компетентнісний підхід орієнтує логопеда не лише на «якість звуку» чи «правильність форми», а на те, наскільки дитина реально використовує мовлення в житті: у грі, у навчанні, у побутових ситуаціях, у цифровому середовищі (чат, відеозвернення, участь у спільних онлайн-активностях) [29, с.173].

Компетентнісний вектор зумовлює переосмислення форм і методів роботи. Замість ізольованих тренувальних вправ логопед вибудовує корекційно-розвивальні ситуації, де мовлення стає інструментом дії. Це можуть бути:

- рольові ігри з розподілом ролей, де кожна роль вимагає вербальної активності (продавець–покупець, лікар–пацієнт, учитель–учень);

- мікропроекти (створення колективної казки, мініфільму, плаката, презентації), які потребують планування, обговорення, узгодження;

- завдання з реальними життєвими контекстами (похід у магазин, організація дня народження, підготовка до поїздки), де мовлення використовується для вирішення практичних задач;

- інтерактивні цифрові завдання – створення аудіоповідомлень, запис відеопривітання, участь у простих опитуваннях, онлайн-вікторинах з вербальним коментуванням.

Цифрові технології органічно вписуються в компетентнісний підхід: онлайн-платформи, інтерактивні вправи, відеопрезентації, дитячі блоги, безпечні чати стають простором для застосування мовленнєвих умінь. Важливо, що в такій логіці цифровий інструмент – це не просто «електронний підручник», а поле діяльності, у якому дитина вчиться звертатися, відповідати, коментувати, презентувати себе [41, с.8].

Нейропсихологічний підхід дозволяє розглядати мовлення не ізольовано, а як прояв роботи цілісної функціональної системи мозку, де взаємодіють пам'ять, увага, мислення, праксис, гнозис, емоційно-вольова сфера. У дітей з мовленнєвими порушеннями нерідко виявляють:

- труднощі у зосередженні та розподілі уваги (дитина легко відволікається, не може довго утримувати інструкцію);
- недостатню сформованість довільної регуляції (їй складно довести завдання до кінця, контролювати швидкість мовлення, дотримуватися інструкцій);
- порушення сенсомоторної координації (незграбність рухів, труднощі в тонкій моториці, труднощі координувати дихання й артикуляцію);
- особливості переробки сенсорної інформації (гіпер- чи гіпочутливість до звуків, зорових стимулів, дотиків).

Це означає, що логопедичний вплив повинен бути спрямований не лише на мовленнєвий продукт (правильність звука, структуру фрази), а й на передумови та механізми його формування. Нейропсихологічний підхід орієнтує фахівця на:

- діагностику стану вищих психічних функцій, важливих для мовлення (увага, пам'ять, мислення, послідовність дій, праксис, просторові уявлення);
- включення до корекційного процесу завдань, які розвивають довільність, послідовність, самоконтроль, здатність утримувати й реалізовувати план дій (наприклад, серії інструкцій «спочатку – потім», ігри на пригальмування реакції, вправи на зміну правил);
- використання таких засобів (у тому числі цифрових), які дають чіткий, наочний зворотний зв'язок про результат дій дитини – графіки, шкали, візуальні індикатори, зміна кольору, руху, звучання [38, с.66].

Цифрові технології тут відіграють особливу роль. Спеціалізовані програми, тренажери, сенсорні платформи дозволяють:

- візуалізувати дихання (наприклад, рух об'єкта на екрані залежно від сили й тривалості видиху);
- показати параметри голосу й темпу мовлення (гучність, висота тону, рівність потоку);
- фіксувати ритм і тривалість звукових комплексів (наприклад, короткі й довгі звуки у вигляді різних символів).

Завдяки цьому дитина усвідомлює власну діяльність: вона бачить, як змінюється картинка, звук, об'єкт на екрані залежно від її мовленнєвих зусиль. Це підсилює відчуття контролю, формує причинно-наслідкові зв'язки («якщо я зроблю так – буде ось це»), знижує страх помилки, оскільки зворотний зв'язок є нейтральним і конструктивним, а не оцінним.

Нейропсихологічний вимір у технологічній парадигмі дозволяє логопеду не лише бачити «де саме» виникає трудноща (на рівні звука, слова, фрази), а й розуміти, які мозкові та когнітивні механізми потребують підтримки, і відповідно добирати такі інструменти (у тому числі цифрові), які допомагають їх розвинути.

Мультисенсорний підхід підкреслює, що мовлення формується і розвивається на основі різноманітних сенсорних вражень. Слово завжди пов'язане з відчуттям, рухом, образом, емоцією: дитина не просто чує слово, а бачить предмет, торкається його, маніпулює, відчуває запах, температуру, вагу, переживає емоцію, пов'язану з ситуацією. Усе це створює сенсорну «матрицю», на тлі якої закріплюється мовленнєве позначення [47].

Тому корекційні програми, побудовані на мультисенсорних засадах, використовують:

- поєднання слухових, зорових, тактильних, кінестетичних стимулів – дитина одночасно бачить картинку, чує слово, торкається предмета або виконує рух;

- рух і ритм як опору для організації мовлення (логоритміка, ритмопластика): кроки, плескання, марширування, танцювальні рухи синхронізуються з мовленням, що допомагає структурувати фразу, відчувати наголос, паузу, інтонаційний контур;

- образотворчу, музичну, сюжетно-рольову діяльність як середовище виникнення й закріплення слів, висловлювань, діалогів (дитина малює героя – описує його; слухає пісеньку – повторює слова; розігрує сценку – проговорює репліки).

Цифрові засоби відкривають додаткові можливості для створення такого багатоканального досвіду. Інтерактивні дошки, планшетні ігри, VR- і AR-сценарії дозволяють:

- поєднувати зоровий ряд, звук, рух, просторові зміни у єдиному завданні;
- реагувати на дії дитини в реальному часі (зміна картинки, рух об'єкта, поява звукового сигналу);
- моделювати ситуації, недоступні в реальному кабінеті (подорож до зоопарку, транспортна пригода, візит до лікаря тощо) [31].

Це посилює включеність дитини, підтримує інтерес, допомагає будувати зв'язки між відчуттям, дією і словом. Важливо, що мультисенсорний підхід дає змогу врахувати сенсорний профіль кожної дитини: для когось буде більш ефективним зоровий канал, для іншого – слуховий або руховий, і технологічні засоби дозволяють гнучко це комбінувати.

Узагальнюючи, можна зазначити, що технологічна парадигма спеціальної освіти в логопедії – це системне поєднання компетентнісного, нейропсихологічного та мультисенсорного підходів, яке змінює логіку

планування, організації та оцінювання корекційної роботи в умовах цифрової трансформації. Вона задає і нові вимоги до доступності цифрових ресурсів, і нову роль логопеда в освітньому просторі.

Цифрова трансформація освіти висуває на перший план проблему цифрової інклюзії, яка в логопедичній практиці має особливо важливе значення. Йдеться про те, щоб кожна дитина – незалежно від мовленнєвих, когнітивних, сенсорних чи фізичних особливостей – мала:

- доступ до цифрових засобів комунікації (пристрої, інтернет, базові програми);
- можливість користуватися адаптованим контентом, який відповідає її можливостям сприймання й розуміння;
- право отримувати логопедичну допомогу в зручному та безпечному форматі, у тому числі дистанційно чи у змішаному режимі.

Цифрова інклюзія включає кілька взаємопов'язаних аспектів, кожен із яких має свої логопедичні наслідки.

Перший аспект стосується територіальної та організаційної доступності логопедичної допомоги. Завдяки онлайн-платформам, системам відеозв'язку, електронним освітнім ресурсам логопед може підтримувати контакт із дітьми, які: живуть у сільській місцевості або віддалених регіонах, де немає фахівця відповідного профілю; тимчасово не мають можливості відвідувати заклад освіти (стан здоров'я, реабілітація, вимушене переселення, сімейні обставини); потребують частішого контакту для підтримки динаміки, ніж дозволяє розклад очних занять.

У такому випадку цифрові засоби стають містком між дитиною і логопедом, забезпечуючи відносну безперервність супроводу. Це особливо важливо для дітей з мовленнєвими порушеннями, для яких тривалі перерви в роботі призводять до регресу, втрати навичок, зниження мотивації.

Другий аспект – змістова доступність. Цифровий контент у логопедичній практиці має відповідати мовленнєвому й когнітивному рівню дитини. Він повинен бути:

- структурованим, наочним, чітким за інструкціями – короткі фрази, ясні вказівки, можливість повтору;
- адаптованим до віку й особливостей (великий шрифт, контрастність, прості зображення без зайвих деталей, чіткі звукові сигнали);
- гнучким у форматі (аудіо, відео, піктограми, інтерактивні схеми), що дозволяє враховувати різні канали сприймання (для когось легше слухати, для когось – читати, комусь потрібна піктограма).

Логопед, працюючи в логіці цифрової інклюзії, має критично оцінювати цифрові ресурси: чи не перевантажені вони інформацією, чи достатньо зрозумілі, чи відповідають віковим особливостям, чи не містять зайвих стимулів, які відволікають дитину з ООП.

Третій, ключовий аспект – альтернативна та додаткова комунікація (ААС). Для дітей, які не можуть повноцінно користуватися усним мовленням, цифрові ААС-засоби (динамічні комунікатори, планшетні додатки, електронні піктографічні системи) стають інструментом:

- вираження потреб, емоцій, бажань (я хочу, мені боляче, мені подобається/не подобається, я втомився);
- участі в групових формах діяльності (дитина може вибрати гру, проголосувати, дати відповідь, поставити запитання);
- засвоєння структури діалогу і висловлювань (послідовність «привітання – звернення – відповідь – прощання», моделі запитання–відповідь тощо) [38].

Вони забезпечують базовий рівень участі дитини в комунікації, зменшують фрустрацію, пов'язану з нерозумінням, підвищують відчуття власної значущості й автономності. Дитина перестає бути лише об'єктом

догляду, стає суб'єктом спілкування, навіть якщо її природне мовлення ще слабо розвинене.

Для логопеда цифрова інклюзія означає необхідність: володіти ААС-інструментами (від простих піктограм до складніших комунікаторів); добирати їх відповідно до індивідуальних особливостей дитини (мотивація, моторні можливості, рівень розуміння, сімейний ресурс); інтегрувати їх у повсякденне життя – у домашні ситуації, освітній процес, дозвілля, а не використовувати лише на заняттях.

Цифрова інклюзія стає важливим критерієм якості сучасної логопедичної допомоги: вона показує, наскільки технологічні й методичні рішення реально працюють на розширення можливостей дитини, а не на ускладнення її доступу до комунікації [26, с.78].

Зміна поглядів на мовлення, поява нових підходів і засобів неминує трансформують і професійну роль логопеда. Вона стає більш багатовимірною, відповідальною й водночас гнучкою, вимагаючи від фахівця здатності поєднувати клінічне мислення, педагогічну майстерність, цифрову грамотність і навички командної роботи.

У контексті технологізованого середовища логопед постає як:

- фасилітатор комунікації – той, хто не лише «виправляє помилки», а й організовує комунікативні процеси, робить їх доступними, безпечними, емоційно прийнятними для дитини;

- проєктант комунікативного простору – той, хто створює умови, у яких мовлення може розвиватися в різних форматах: очному, дистанційному, змішаному, з використанням традиційних і цифрових засобів;

- координатор міждисциплінарної взаємодії – той, хто узгоджує логопедичні цілі й засоби з діяльністю інших фахівців і сім'ї.

Як фасилітатор і підтримувач комунікації логопед:

- ініціює й підтримує мовленнєво насичені ситуації – гру, спільні проєкти, обговорення, обмін думками, де дитина має реальну потребу щось сказати, уточнити, попросити, відреагувати;

- добирає такі завдання й інструменти (у тому числі цифрові), які знижують тривожність і бар'єри, стимулюють бажання висловлюватися, дають право на помилку;

- допомагає дитині поступово опановувати різні засоби вираження – від простих жестів і піктограм до розгорнутих висловлювань, від усного мовлення до цифрових форм комунікації (аудіоповідомлення, відеозвернення, електронні листівки, участь у простих онлайн-обговореннях) [50, с.247].

Фасилітація передбачає партнерську позицію логопеда: він не лише інструктує, а й слухає, приймає, підтримує, зважає на індивідуальний темп і стиль дитини, допомагає їй відчутти себе активним учасником, а не пасивним «коригованим» об'єктом.

Як проєктант комунікативного середовища логопед:

- бере участь у створенні логопедичного простору закладу освіти – кабінету, ресурсної кімнати, цифрової платформи, де є наочні матеріали, піктограми, книжки, аудіо- та відеоресурси, доступні для дітей;

- формує банки завдань і матеріалів, які можуть використовувати вчителі, асистенти, батьки – з чіткими інструкціями, прикладами, рекомендаціями щодо адаптації;

- ініціює впровадження засобів, що роблять комунікацію більш доступною: візуальні розклади, піктограми в коридорах і класах, адаптовані інструкції до завдань, голосові підказки, прості відеоінструкції.

В умовах цифровізації логопед також може виступати автором або адаптатором цифрових ресурсів: створювати прості відеоролики з артикуляційною гімнастикою, записувати зразки звукосполучень, укладати

електронні альбоми з картинками й підписами, використовувати хмарні сервіси для обміну матеріалами з батьками й педагогами [27].

Як координатор команди логопед:

- співпрацює з педагогами, психологами, реабілітологами, адміністрацією щодо узгодження підходів до дитини (єдині правила, узгоджені стратегії підтримки мовлення, спільні цілі);

- консультує батьків стосовно того, як підтримувати мовленнєвий розвиток удома, як використовувати цифрові інструменти без перевантаження, як реагувати на труднощі, не руйнуючи мотивацію;

- спільно з ІТ-фахівцями стежить за безпекою й коректністю використання цифрових ресурсів (конфіденційність, тривалість екранного часу, якість і зміст контенту, відсутність небажаної реклами).

Окремого значення набуває робота з тим, що можна назвати «цифровою присутністю» дитини: участю у відеозв'язку, створенням власних медіапродуктів, використанням аватарів, віртуальних персонажів. Логопед має допомогти дитині:

- відчутти себе суб'єктом і в цьому просторі – не лише «глядачем», а й активним учасником;

- навчитися презентувати себе, висловлювати думки, дотримуватись правил етикету й безпеки в онлайн-комунікації;

- використовувати цифрові можливості на користь розвитку мовлення, а не як засіб відходу від реальної взаємодії.

Таким чином, сучасна роль логопеда в умовах цифрової трансформації корекційної освіти включає:

- глибоке розуміння природи мовлення як багатовимірного феномену;
- володіння сучасними методологічними підходами – компетентнісним, нейропсихологічним, мультисенсорним;

- готовність працювати в логіці цифрової інклюзії, забезпечуючи право кожної дитини на комунікацію;

- здатність організовувати й підтримувати комунікативно насичене середовище, у якому технології не замінюють живе спілкування, а розширюють його можливості й роблять доступним для дітей з різними освітніми потребами [52].

Узагальнюючи викладене, сучасні концепції логопедичної допомоги в умовах цифрової трансформації корекційної освіти формують цілісну модель, у якій поєднуються технологічна парадигма (компетентнісний, нейропсихологічний, мультисенсорний підходи), принципи цифрової інклюзії та нова роль логопеда як фасилітатора комунікації. Мовлення дитини розглядається не як ізольований дефект, а як багатовимірний феномен, пов'язаний із когнітивним, емоційним, сенсорним і соціальним розвитком, а цифрові інструменти – не як самоціль, а як засіб розширення можливостей участі й самовираження. Такий підхід змінює логіку планування та організації корекційної роботи, орієнтуючи її на реальну комунікативну компетентність, доступність освітніх і терапевтичних ресурсів та партнерську взаємодію логопеда з дитиною, сім'єю й міждисциплінарною командою.

1.2. Класифікація сучасних логопедичних технологій

Сучасна логопедична практика розвивається в умовах цифрової трансформації освіти, що позначається зміною не лише інструментів, а й підходів до організації допомоги дітям із порушеннями мовлення. Інноваційні технології сьогодні формують нові механізми корекційної взаємодії, розширюють діагностичні можливості, забезпечують безперервність підтримки та підсилюють мотиваційні, емоційні, когнітивні компоненти розвитку мовлення. В українському та міжнародному науковому дискурсі

інновації в логопедії трактуються не як одноразові технологічні нововведення, а як системні педагогічні зміни, що перебудовують структуру заняття, створюючи умови для активної суб'єктної позиції дитини [18, с.125].

Варто підкреслити, що інноваційність у логопедичній роботі — це не лише використання нових медіа чи інтерактивних матеріалів. Це — зміна способу комунікації між логопедом і дитиною, переходу від “логопед — ліквідатор дефектів” до “логопед — фасилітатор розвитку”, від репродуктивного тренування до створення розвивального мовленнєвого середовища. Саме через це інноваційні технології мають бути не просто “додатком до заняття”, а методично інтегрованою системою, що узгоджується з психофізичними особливостями дітей з ПМР, ЗНМ, РАС, ЗПР, інтелектуальними порушеннями чи сенсорними дисфункціями.

На основі аналізу сучасних досліджень можна виділити п'ять ключових груп інноваційних технологій у логопедичній роботі [13;16;18]:

1. Цифрові та інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ)
2. Дистанційні та змішані технології логопедичної допомоги
3. VR/AR технології та гейміфіковані інтерактивні середовища
4. Інноваційні психокорекційні та сенсорні технології
5. Біофідбек, роботизовані системи та нейротехнології

У сучасній логопедичній практиці *цифрові та інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ)* розглядають не як додаткові “технічні засоби”, а як комплекс педагогічно значущих інструментів, що змінюють характер корекційної роботи з дитиною та роль фахівця. ІКТ охоплюють спеціалізовані комп'ютерні програми, мобільні застосунки, інтерактивні платформи, цифрові тренажери, мультимедійні засоби, системи автоматичного аналізу мовлення та елементи штучного інтелекту. Вони дозволяють не лише подавати навчальний матеріал у різних форматах, а й діагностувати артикуляційні дефекти,

подолати бар'єри у взаємодії, забезпечувати автоматизацію мовленнєвих навичок, відстежувати прогрес та адаптувати навчальний маршрут під індивідуальні можливості дитини [21, с.139].

Впровадження ІКТ змінює педагогічну логіку логопедичного заняття: від статичної послідовності вправ — до інтерактивного сценарію, який реагує на помилки, швидкість виконання, зміни мотивації та рівень зосередженості дитини [23]. Цифрове заняття набуває динамічного характеру, у якому логопед не контролює кожну дію, а скоріше керує процесом взаємодії дитини з середовищем, виступаючи фасилітатором, консультантом, наставником. Це особливо важливо для дітей з РАС, ПМР, ЗПР, мінімальною мозковою дисфункцією, для яких традиційні повторювані вправи швидко втрачають привабливість та викликають втому.

Однією з ключових переваг ІКТ є мультимодальність — поєднання зображення, звуку, тексту, символу, руху та інтерактивної анімації. Візуалізація артикуляційних пози (*форма губ, положення язика, напрям повітряного струменя*) допомагає дитині не лише почути звук, а й “побачити” його. Такі засоби значно полегшують роботу над /р/, /л/, свистячими й шиплячими звуками, які у класичній методиці часто потребують тривалого пояснення. Мультимедійні вправи забезпечують доступ до індивідуального темпу — дитина може повторювати звук 15, 20 чи 40 разів поспіль без ознак втоми, оскільки цифрове середовище не викликає відчуття тиску чи оцінювання [43, с.158].

У логопедичній роботі надзвичайно важливим є феномен наслідування (*peer-modeling*) — діти краще і охочіше копіюють мовлення ровесників, ніж дорослих [55, с.135]. Програми типу *Speech Blubs* застосовують цей принцип: дитина повторює звуки, склади чи слова за відеоінструкцією іншої дитини. Завдяки цьому зменшується тривожність, а процес повторення

перетворюється на природну гру; діти з розладами спектра аутизму демонструють у таких умовах стійкіші результати та вищу готовність до взаємодії, ніж під час фронтальної логопедичної корекції. Застосунок Articulation Station використовує інший механізм — візуальну фіксацію артикулеми: фото артикуляційних пози, чіткі інструкції (“кінчик язика впирається у верхні зуби”), режим запису власного мовлення. Дитина не просто повторює звук — вона чує та бачить себе, тобто отримує подвійний біологічний зворотний зв’язок: аудіальний та візуальний [58, с.184].

Окремий сегмент цифрових інструментів становлять корекційні та реабілітаційні програми, орієнтовані на дітей з афазією, дизартрією, моторною алалією або когнітивними порушеннями. Серед них — *Tactus Therapy*, *Aphasia Therapy*, *Lingraphica*. На відміну від простих “ігрових логопедичних додатків”, ці системи не лише тренують звук чи слово, а працюють із функціональним мовленням: побудова фраз, робота з предикатами, семантичне поле, пошук альтернативних формулювань. Для дітей із тяжкими порушеннями — це спосіб повернутися до комунікації, нехай навіть через піктограми чи готові сценарії (“я хочу воду”, “мені боляче”, “мені страшно”) [57, с.78].

Важливий напрям розвитку ІКТ — диференційована діагностика мовлення. Програми *Praat* та *Speech Analyze* рдозволяють здійснювати спектральний аналіз голосу, оцінювати частотні параметри, гучність, темп, протяжність голосних, форму формант, ритмічні коливання. На основі таких даних логопед може об’єктивно вимірювати прогрес, а не спиратися на суб’єктивні враження. Наприклад, у дитини з дизартрією тембр голосу може мати виражену нестабільність; після серії дихальних та голосових вправ програма показує зменшення амплітуди коливань. Це не просто «краще звучить», а кількісно підтверджений ефект [9, с.16].

Оцифрування мовлення змінює мислення логопеда: замість «мені здається, що дитина вже вимовляє звук стабільно» — «частка коректних повторів 72%, час утримання голосу — 1,8 секунди». Для батьків такі показники перетворюють логопедію з «таємної магії» у зрозумілу систему: вони бачать конкретні числа, графіки, тенденції, а це підвищує мотивацію сім'ї до участі в корекційному процесі.

Варто наголосити, що цифрове середовище має ще одну надзвичайно важливу характеристику — емоційну безпечність. На відміну від дорослого фахівця, який може несвідомо змінювати тон, інтонацію чи невербальні сигнали, програма не оцінює, не критикує, не «підказує роздратуванням». Саме тому діти з високою тривожністю, РАС або загальмованою реактивністю щодо живої взаємодії значно охочіше вступають у діалог із цифровим агентом, ніж із педагогом.

Не менш важливим є аспект повторюваності. У стандартному занятті логопед пропонує 6–10 повторень однієї артикуляційної вправи; після цього дитина втомлюється або відволікається. У цифровому форматі повторюваність може сягати 25–50 повторів без емоційного вигорання, оскільки логопедична дія вбудована у сюжет гри — «герой не може перейти на наступний рівень, якщо ти не допоможеш йому правильно вимовити звук». Тобто мотиваційний компонент стає частиною корекції, а не зовнішнім стимулом.

Загалом ІКТ створюють нову якість логопедичної взаємодії. Вони не підмінюють фахівця, але розширюють його можливості, знімають бар'єри у спілкуванні, забезпечують точне вимірювання ефекту, дозволяють підтримувати інтерес дитини та адаптувати навчальний маршрут. У поєднанні з традиційними методами — артикуляційною гімнастикою, дихальними вправами, мануальними техніками — цифрові рішення формують комплекс сучасної логопедичної практики, здатний відповідати індивідуальним

потребам дітей з ООП і забезпечувати стійкий корекційний результат [1, с.118].

Цифрова трансформація освіти зумовила появу нових форматів логопедичної практики, у яких *дистанційні та змішані (blended) технології* не є «екстреним заміником традиційних занять», а виступають повноцінною моделлю корекційної взаємодії. Передусім це пов'язано з потребами дітей з особливими освітніми потребами (ООП), для яких стабільність контакту, повторюваність, наочність і участь сім'ї є критично важливими чинниками успіху. Як зазначає А. Король дистанційна логопедична допомога дозволяє забезпечити безперервність корекційного процесу, не залежати від місця проживання дитини, графіка роботи батьків, безпекових ризиків та епідеміологічних обмежень [26, с.78].

Дистанційні логопедичні технології передбачають проведення занять через платформи відеоконференцій (Zoom, Google Meet, Microsoft Teams), із застосуванням інтерактивних мультимедійних засобів, цифрових карток, мобільних логопедичних додатків та електронних щоденників прогресу. Логопед керує процесом синхронно — у режимі «живого» заняття, або асинхронно — через автоматизовані вправи, відеоінструкції та домашні цифрові завдання. На відміну від офлайн-занять, дистанційний формат створює новий тип взаємодії: дитина працює у середовищі, яке контролює логопед, але реалізує дії самостійно (переміщення об'єктів, запис голосу, вибір варіантів, реакція на персонажів гри). Саме цей принцип «ситуативного самоконтролю» довів свою ефективність для дітей з ЗПР, СДУГ та мовленнєвими тривожними бар'єрами [22, с.18].

Важливою перевагою дистанційної моделі є мультисенсорність і візуалізація. Логопед може демонструвати відеоінструкції артикуляційної гімнастики, корекції звуків, вправи на мовленнєве дихання. Дитина повторює,

бачить себе у камері, отримує вербальний зворотний зв'язок і візуальну корекцію («поверни язик до зубів», «випрями губи»). Це не лише замінює дзеркало, але й дозволяє миттєво виправляти артикуляційні помилки [6, с.96].

Змішані технології поєднують переваги очних і дистанційних занять. За результатами українських досліджень, така модель забезпечує [14]:

- розподіл функцій: засвоєння нового матеріалу — офлайн, автоматизація — онлайн;
- перенесення відповідальності: батьки беруть участь у простих цифрових вправах;
- ритм стабільності: дитина не «починає все спочатку» після перерв.

Типовий приклад — логопед працює з дитиною 1 раз на тиждень очно: постановка звуку, мануальна артикуляційна стимуляція, дихальний тренінг. Протягом тижня дитина отримує короткі домашні завдання у мобільному застосунку або за відеоінструкцією:

- повторення артикуляційних пози — 5–10 хв щодня;
- автоматизація в складі або слові — 3–5 вправ на планшеті;
- запис 3–4 фраз для наступного заняття.

Таким чином, логопедичний процес стає не «разовою сесією», а безперервною траєкторією.

Змішаний формат особливо ефективний для дітей із моторною алалією, тяжкими порушеннями зв'язного мовлення, афазією після травм чи інсульту, коли систематичність і повторюваність критично впливають на нейропластичність (Roesler, 2019) [].

Окремий напрям сучасних інновацій у логопедії становлять VR/AR-технології (virtual / augmented reality) та різні форми гейміфікованих інтерактивних середовищ. Їхня поява пов'язана з потребою створювати максимально наближені до реального життя, але водночас безпечні й керовані

ситуації спілкування, де дитина може “проживати” комунікативний досвід без ризику осуду чи неуспіху. Для дітей з порушеннями мовлення, у яких одночасно фіксуються низький рівень мовленнєвої комунікації, зв’язного мовлення та лексико-граматичних умінь, такі середовища дають можливість тренувати мовлення у функціональному контексті, а не лише на рівні окремих звуків чи слів.

VR-середовища дозволяють “занурити” дитину у змодельовані ситуації: похід до магазину, подорож у зоопарк, візит до лікаря, участь у шкільному уроці. У цих віртуальних просторах логопед задає сценарій, але дитина сама обирає репліки, коментує події, реагує на персонажів. Це дає змогу тренувати діалог, ініціативні висловлювання, вживання етикетних формул, уточнювальних запитань тощо. Важливо, що VR-формат часто знижує соціальну тривожність: у дитини є відчуття контролю (“можна вийти з ситуації”, “можна повторити”), а негативний досвід не “фіксується” в реальних стосунках з однолітками чи дорослими.

AR-технології (доповнена реальність) працюють дещо інакше: вони “накладають” цифрові об’єкти на реальне середовище. Наприклад, при наведенні планшета на картинку з’являється тривимірна модель тварини, яку можна роздивитися, послухати її голос, виконати з нею певні дії. Для логопеда це потужний ресурс лексико-граматичної й описової роботи: дитина називає об’єкт, описує його ознаки, порівнює з іншими, будує висловлювання за типом “хто? який? що робить?”. AR-формат допомагає подолати розрив між “картинкою в зошиті” та реальним предметом, посилюючи мотивацію й сенсорну насиченість завдання.

Гейміфіковані інтерактивні середовища (спеціальні платформи, логопедичні ігри, квести) поєднують елементи гри (бали, рівні, нагороди, персонажі) з корекційним змістом. Дитина не просто “проходить рівень”, а

виконує мовленнєві дії: правильно вимовляє звук, добирає потрібне слово, будує речення, переказує мікроситуацію, щоб “допомогти герою”, “врятувати місто”, “відкрити скарб”. Такий підхід відповідає виявленій діагностичній проблемі низької мотивації та ініціативності: мовлення стає не самоціллю, а засобом досягнення значущої для дитини ігрової мети. При правильному методичному супроводі VR/AR та гейміфіковані середовища органічно інтегруються в структуру заняття, а не замінюють живе спілкування з логопедом.

4. Інноваційні психокорекційні та сенсорні технології.

Ще одну групу становлять інноваційні психокорекційні та сенсорні технології, які спираються на ідеї сенсорної інтеграції, емоційної регуляції та тілесно орієнтованої психотерапії. Для дітей з порушеннями мовлення характерні не лише суто мовленнєві труднощі, а й супутні проблеми: підвищена тривожність, емоційна нестабільність, гіпер- чи гіпочутливість до сенсорних стимулів, труднощі у довільній регуляції поведінки. Якщо ці аспекти ігнорувати, навіть найсучасніші мовленнєві технології не дадуть повноцінного ефекту [33, с.19]. Саме тому в логопедичну практику впроваджуються сенсорні кімнати, інтерактивні панелі, світло-музичні комплекси, цифрові інструменти арт- та музикотерапії.

Сенсорні технології (сенсорні кімнати, інтерактивні поверхні, тактильні панелі, “сухі басейни”, світлові колони, підвісні системи) дають змогу дозовано впливати на зорову, слухову, тактильну, вестибулярну сфери. Логопед, спільно з психологом або реабілітологом, добирає такі сценарії, де кожен сенсорний стимул поєднаний із мовленнєвою дією: дитина торкається різних фактур і називає відчуття, стежить за світловим променем і коментує його рух, розгойдується на підвісній платформі та промовляє ритмізовані

фрази чи вірші. Таким чином одночасно формується сенсорна інтеграція, ритміка, мовленнєве дихання, просодика.

Психокорекційні технології включають елементи цифрової арт-терапії (малювання на планшетах із подальшим вербалізуванням образу), музикотерапії (прослуховування й обговорення музичних фрагментів, спів під “мінусові” треки, ритмічні вправи з простими цифровими інструментами), казкотерапії (створення й озвучування казок у вигляді цифрових книжок чи презентацій) [44, с.59]. Такі інструменти особливо важливі для дітей з низькою самооцінкою, негативним досвідом мовленнєвих невдач: спочатку дитина виражає емоції в образі або русі, а потім – у слові. При цьому технологія не витісняє гуманістичну складову, а лише створює додатковий канал для переживання й осмислення власних станів.

Сучасні психокорекційні платформи дозволяють логопеду використовувати готові сценарії на релаксацію, зниження тривожності, розвиток емоційної компетентності. Вони можуть включати дихальні вправи під спокійний візуальний ряд, казкові сюжети з обговоренням почуттів героїв, прості медитативні практики, адаптовані до дитячого віку. У поєднанні з мовленнєвими завданнями (назви емоцію, опиши, як відчувається герой, скажи, що ти робиш, коли тобі сумно/страшно/радісно) такі технології сприяють формуванню внутрішньої мовленнєвої рефлексії, про дефіцит якої свідчили результати констатувального етапу.

5. Біофідбек, роботизовані системи та нейротехнології.

Третя група інноваційних рішень – це технології біологічного зворотного зв'язку (біофідбек), роботизовані системи та окремі нейротехнології, які націлені на об'єктивізацію й тонке налаштування корекційного процесу. Їхня спільна ідея полягає в тому, що дитина й логопед отримують негайний, наочний сигнал про те, як працює певна фізіологічна або когнітивна система

(дихання, голос, м'язова напруга, увага), і можуть відповідно коригувати поведінку.

Біофідбек-технології у логопедії найчастіше використовуються для тренування мовленнєвого дихання, голосоутворення, просодики. Спеціальні програми та прості пристрої фіксують силу й тривалість видиху, висоту й гучність голосу, стабільність голосового потоку. На екрані це відображається у вигляді графіків, шкал, руху персонажів (“кулька летить вище – коли видих рівномірний”, “кораблик пливе – поки ти тягнеш голосний”). Дитина бачить прямий зв'язок між власними зусиллями і зміною цифрової картини, що посилює мотивацію, формує навички самоконтролю й дає можливість дозовано ускладнювати завдання [49f]. Для логопеда це спосіб об'єктивно оцінювати прогрес: не лише “здається, що говорить краще”, а й “збільшилася тривалість видиху”, “зменшилася амплітуда коливань висоти тону”.

Роботизовані системи (освітні й соціальні роботи, інтерактивні “іграшки” з функцією голосового спілкування) у логопедії використовуються як посередники в комунікації. Багатьом дітям з РАС або високою тривожністю легше вступити в контакт із роботизованим персонажем, ніж з дорослим: його реакції передбачувані, інтонації стабільні, а помилки не викликають негативної емоції у “співрозмовника”. Робот може “просити” повторити звук, поставити запитання, запропонувати гру, фіксуючи при цьому голосові відповіді дитини. Завдання логопеда – правильно налаштувати сценарії, щоб мовленнєва активність не обмежувалася механічним повторенням, а включала діалог, вибір реплік, елементи рольової гри.

Під поняттям нейротехнологій у логопедичній практиці зазвичай розуміють м'які форми нейрофідбеку та когнітивних тренажерів, які дозволяють опосередковано впливати на увагу, довільну регуляцію, темп переробки інформації. Це можуть бути комп'ютерні ігри, де задача

виконується успішно лише за умови достатньої концентрації, або програми, що візуалізують рівень загальної активності/розслаблення. Важливо підкреслити, що більш “інвазивні” медичні нейротехнології (типу стимуляції мозку) не належать до компетенції педагогічного логопеда й можуть застосовуватися лише в умовах медичного закладу під контролем лікаря. У логопедії ж доцільно використовувати ті нейротехнологічні рішення, які допомагають дитині усвідомлювати власний стан (“зараз я надто збуджений/втомлений”) і вчитися його регулювати через дихання, рух, мовлення [17, с.9].

Отже, аналіз наукових джерел і сучасних практик переконливо засвідчує, що інноваційні технології в логопедії не зводяться до окремих цифрових засобів, а формують цілісну, багаторівневу систему корекційної допомоги. Цифрові ІКТ, дистанційні та змішані формати, VR/AR і гейміфіковані середовища, психокорекційні й сенсорні технології, а також біофідбек, роботизовані системи й нейротехнології створюють нову якість логопедичної взаємодії: розширюють діагностичні можливості, забезпечують безперервність супроводу, підсилюють мотивацію й емоційну залученість дитини, дозволяють гнучко адаптувати завдання до індивідуального мовленнєвого профілю [36;39]. У комплексі вони дають змогу перейти від епізодичної корекції окремих порушень до побудови розвивального мовленнєвого середовища, де дитина виступає активним суб’єктом власного прогресу. Саме така багатокomпонентна технологічна основа й обґрунтовує розроблення програми логопедичної корекції з використанням сучасних технологій, спрямованої на подолання виявлених у дослідженні дефіцитів мовленнєвого розвитку.

1.3. Психологічні принципи та педагогічні умови застосування технологій у корекції мовлення

У попередніх підрозділах було показано, що цифрова трансформація корекційної освіти змінює не лише формат логопедичної роботи, а й самі уявлення про її зміст, цілі та результати. Проте жодна, навіть технологічно досконала платформа, програма чи додаток не гарантує автоматично позитивної динаміки мовленнєвого розвитку. Ключовою умовою ефективності є відповідність технологічних рішень базовим психологічним закономірностям розвитку дитини, її сенсорного, когнітивного, емоційно-вольового та соціального досвіду.

Отже, впровадження сучасних технологій у логопедичну практику має спиратися на систему психологічних принципів та педагогічних умов, що забезпечують, з одного боку, безпечність і доступність корекції, а з іншого — її розвивальний, особистісно орієнтований характер. У цьому контексті доцільно виокремити три взаємопов'язані блоки:

1. сенсорна інтеграція та когнітивно-мовленнєва доступність;
2. персоналізація, адаптивність алгоритмів та безпечний темп навчання;
3. партнерська взаємодія логопед–учень–сім'я–педагогічна команда.

Разом вони утворюють цілісну рамку для осмислення того, як саме, в яких умовах і з якою мірою відповідальності можуть застосовуватися технології в корекції мовлення [19, с.263].

Першою фундаментальною вимогою до використання технологій у логопедичній роботі є *забезпечення сенсорної узгодженості й когнітивно-мовленнєвої доступності завдань*. Концепція сенсорної інтеграції, розроблена А. Jean Ayres, виходить з того, що мозок дитини безперервно отримує інформацію від зорової, слухової, тактильної, вестибулярної та

пропріоцептивної систем і має навчитися організовувати цей потік у цілісний досвід. Коли цей процес порушений, дитині складно планувати рухи, концентруватися, розуміти мовлення, адекватно реагувати на стимули, що, у свою чергу, позначається на мовленнєвому розвитку [20, с.35].

Діти з порушеннями мовлення часто демонструють сенсорну дисгармонію: одні гіперчутливі до звукових стимулів, інші — мало реагують на мовлення, але надмірно збуджуються візуальними ефектами; хтось відчуває труднощі в утриманні пози або довільному диханні, хтось — у переробці зорово-просторової інформації [41, с.153]. У таких випадках використання цифрових середовищ із яскравою графікою, звуковими ефектами, рухомими об'єктами може як полегшити сприйняття, так і перевантажити сенсорну систему.

Відтак важливим психологічним принципом є те, що технологія має слугувати інструментом сенсорної інтеграції, а не джерелом сенсорного хаосу. Це означає, що логопед, обираючи програмне забезпечення чи цифровий інструмент, зобов'язаний:

- враховувати сенсорний профіль дитини (які канали ведучі, які — у зоні ризику);
- дозувати кількість одночасних стимулів (звук, зображення, анімація, текст) відповідно до можливостей уваги й переробки інформації;
- забезпечувати структурованість і передбачуваність інтерфейсу: стабільне розташування кнопок, повторюваний дизайн завдань, чіткі візуальні та звукові сигнали початку й завершення дії;
- не допускати надмірного використання «ефектів», які не несуть корекційного змісту, але підвищують рівень збудження [25].

Когнітивно-мовленнєва доступність означає, що завдання у цифровому середовищі мають бути зрозумілими, логічно послідовними і співмірними з

рівнем розвитку дитини. Наприклад, якщо йдеться про відпрацювання фонематичного сприймання, то програма має пропонувати:

- невелику кількість стимулів за одне заняття;
- чіткий зразок, повторюваний у різних форматах (слуховий, зоровий, моторний);
- можливість повторного прослуховування;
- відсутність «зайвих» подразників, що відволікають від основної мовленнєвої задачі.

У такому випадку дитина не просто «грає в комп'ютер», а входить у структурований, передбачуваний світ, де кожна дія має смисл і корекційне навантаження. Емоційно-позитивне переживання від взаємодії з технологією, як показують дослідження S. Immordino-Yang, посилює нейропластичність і створює сприятливий фон для формування нових мовленнєвих патернів [61].

Таким чином, сенсорна інтеграція і когнітивно-мовленнєва доступність є першою ланкою в ланцюгу психологічно обґрунтованого використання технологій. Вони створюють базу, на якій можливі подальші, складніші форми адаптації — персоналізація й налаштування темпу.

Якщо сенсорна й когнітивна доступність відповідають на запитання «чи може дитина сприйняти і зрозуміти те, що відбувається у цифровому середовищі», то персоналізація та адаптивність алгоритмів стосуються запитань «наскільки цей процес відповідає її індивідуальним можливостям, темпу й стилю навчання».

Сучасні дослідження в галузі нейропсихології та спеціальної педагогіки D. Beukelman, J. Light переконливо демонструють: єдиний для всіх дітей, жорстко заданий алгоритм корекції є психологічно небезпечним [60;61]. Дитина з мовленнєвими порушеннями має:

- індивідуальний профіль сильних і слабких сторін;

- різний рівень витривалості, темпу обробки інформації;
- специфічні особливості мотивації й емоційного реагування на успіх і помилку.

Тому ключовим принципом застосування технологій стає повага до індивідуального темпу розвитку. Згідно з ідеями культурно-історичного підходу, розвиток є найбільш ефективним у зоні «оптимальної трудності», коли завдання є достатньо складним, щоб стимулювати зростання, але не настільки, щоб викликати відчуття безпорадності й хронічного неуспіху.

Цифрові платформи, на відміну від традиційних паперових посібників, мають потенціал для реалізації адаптивних алгоритмів, які:

- змінюють складність завдань залежно від того, як дитина з ними справляється;
- дозволяють збільшувати або зменшувати тривалість одного етапу;
- пропонують варіативність форм подачі матеріалу (аудіо, відео, анімація, піктограми);
- надають різні форми підказок (зорову, слухову, моторну) замість негайної «оцінки» помилки.

Психологічно важливо, щоб зворотний зв'язок у таких системах був не каральним («неправильно», «помилка», «заново»), а підтримувальним і навчаючим («спробуй інакше», «подивись на приклад», «зверни увагу на початок слова»). Це особливо актуально для дітей із зниженим рівнем самооцінки, високою тривожністю чи негативним досвідом шкільних невдач.

Поняття «безпечний темп навчання» у логопедичній практиці означає не уповільнення розвитку, а оптимальне дозування навантаження. Якщо програма передбачає інтенсивне, тривале тренування без пауз, без чергування видів діяльності, без емоційних «перепочинків», це може призвести до:

- перевантаження нервової системи;

- зростання негативізму щодо мовлення й занять;
- закріплення установки «я не можу», «у мене все одно не вийде».

Натомість безпечний темп передбачає:

- обмежену кількість завдань за одне заняття;
- включення мінізон відпочинку між вправами (рухова пауза, зміна виду активності, релаксаційний елемент);
- можливість перервати чи спростити завдання, якщо дитина демонструє ознаки втоми або емоційного перенапруження;
- поступове нарощування складності завдань від заняття до заняття, а не «стрибками».

Цікаво, що саме технології створюють умови для точного відстеження індивідуальної динаміки: система «бачить», скільки часу дитина витрачає на кожне завдання, де помиляється, на чому «зависає», як реагує на зворотний зв'язок. Для логопеда це — цінний матеріал для аналізу психолого-педагогічних умов: чи не завищено вимоги, чи не надто швидкий темп, чи відповідає структура завдань когнітивному профілю.

Таким чином, персоналізація й адаптивність не протистоять сенсорній інтеграції, а спираються на неї: спочатку створюються умови для узгодженого сенсорного досвіду, а потім — цей досвід індивідуалізується з огляду на темп, можливості та мотивацію конкретної дитини.

Однак навіть найкраще адаптовані алгоритми ідеально налаштованого темпу не працюватимуть, якщо мовленнєві досягнення дитини залишаться обмеженими екраном або кабінетом логопеда. На цьому етапі до психологічних принципів додається ще один — принцип партнерства, який вимагає включення в корекційний процес сім'ї та педагогічного оточення.

Третій ключовий блок психологічних та педагогічних умов — це характер *взаємодії між усіма суб'єктами корекційного процесу*. У сучасних

концепціях інклюзивної освіти підкреслюється, що успішна корекція мовлення можлива лише за умови, коли:

- логопед не діє відокремлено;
- дитина не є пасивним «об'єктом впливу»;
- сім'я та педколектив є активними учасниками процесу;
- між усіма учасниками існує спільне бачення цілей і засобів [24].

У технологізованому середовищі цей принцип набуває особливої ваги. Цифрові досягнення (успішно виконані вправи, збільшення тривалості мовленнєвого видиху, поліпшення артикуляційних навичок, формування фразового мовлення в ААС тощо) мають переноситися в повсякденне життя. Якщо цього не відбувається, технологія залишається локальним тренажером, що мало впливає на реальну комунікативну компетентність.

Партнерську взаємодію доцільно розглядати в декількох взаємопов'язаних площинах.

По-перше, логопед–учень. Логопед виступає не стільки «екзаменатором» чи «наглядачем», скільки фасилітатором досвіду, який створює умови для активності самої дитини. У цифровому середовищі це означає, що:

- логопед пояснює не лише «що робити», а й навіщо;
- заохочує дитину робити вибір (обирати завдання, персонажа, режим роботи);
- підтримує прояви ініціативи, самостійного використання нових слів, фраз, жестів.

Такий підхід сприяє формуванню у дитини почуття суб'єктності, впевненості у власних ресурсах, внутрішньої мотивації до мовленнєвої активності.

По-друге, логопед–сім'я. Сім'я є найближчим і найтривалішим середовищем, у якому дитина може закріплювати й розширювати мовленнєві

навички, сформовані під час занять. Від того, наскільки батьки розуміють цілі корекції, особливості технологій, якими користується логопед, залежить якість перенесення. Педагогічно важливо, щоб:

- логопед не лише інформував батьків про результати, а й навчав їх простим прийомом підтримки мовлення вдома (як ставити запитання, як чекати відповіді, як використовувати піктограми чи ААС у побуті);
- цифрові інструменти, застосовані на занятті, були доступні у домашньому середовищі (хоча б частково — у вигляді спрощених версій, друкованих піктограм, записаних відео);
- батьки мали можливість зворотного зв'язку: ставити запитання, ділитися спостереженнями, узгоджувати стратегії.

По-третє, логопед–педагогічна команда (вихователі, вчителі, асистенти, психологи, реабілітологи). У закладі освіти саме педколектив здатен забезпечити безперервність мовленнєвого супроводу протягом усього дня. Для цього потрібні:

- спільне розуміння індивідуальної програми розвитку;
- узгодження мовленнєвих цілей (що саме ми прагнемо змінити: словник, граматику, діалогічність, чіткість звукотворення);
- включення елементів цифрових інструментів у навчальні ситуації (наприклад, використання ААС на уроці, цифрових карток під час групових завдань, коротких логопедичних ігор на заняттях з іншими педагогами) [35;47].

Нарешті, у сучасних умовах усе частіше виникає потреба у партнерстві на рівні логопед–фахівці з ІКТ (адміністратори освітніх платформ, розробники або модератори цифрових ресурсів). Від якості технічної підтримки, захищеності даних, коректної роботи програм залежить те, чи буде цифрова логопедична допомога стабільною, доступною й безпечною.

Таким чином, партнерська взаємодія забезпечує соціальне й контекстне закріплення тих змін, які відбуваються в мовленні дитини завдяки сенсорній інтеграції та персоналізованим технологічним інструментам. Якщо перший блок (сенсорна інтеграція) відповідає за «як тіло і мозок сприймають», другий (персоналізація) — за «як саме і в якому темпі вчать», то третій (партнерство) — за «де і з ким дитина реально використовує нові мовленнєві ресурси».

Отже, викладені психологічні принципи конкретизуються у низці педагогічних умов, дотримання яких є вирішальним для ефективного використання сучасних технологій у корекції мовлення.

Першою умовою є цілеспрямоване забезпечення сенсорної інтеграції та когнітивно-мовленнєвої доступності цифрового середовища. Це передбачає добір таких програм і форматів завдань, які відповідають сенсорному профілю дитини, не перевантажують її зоровими й слуховими стимулами, мають простий і передбачуваний інтерфейс, а також логічно послідовну, зрозумілу структуру корекційних дій. Логопед має продумувати не лише зміст вправ, а й спосіб їх подання: обмеження кількості подразників, чіткі інструкції, можливість повторного прослуховування чи перегляду, акцент на корекційно значущих елементах, а не на «ефектах заради ефектів».

Другою умовою виступає реалізація принципу персоналізації й адаптивності, що забезпечує безпечний темп навчання. Технологічні рішення мають дозволяти варіювати складність завдань, тривалість блоків, види опор і підказок залежно від індивідуального мовленнєвого, когнітивного та емоційного профілю дитини. Педагогічно важливо, щоб цифрові платформи не фіксували помилки як «невдачу», а пропонували корекційний, підтримувальний зворотний зв'язок, створювали ситуації досяжного успіху, уникали перевантаження нервової системи й формування негативного

ставлення до мовлення. Безпечний темп реалізується через дозовану кількість завдань, чергування видів активності, можливість “крок назад” та поступове ускладнення матеріалу.

Третьою умовою є налагодження партнерської взаємодії “логопед – дитина – сім’я – педагогічна команда”, у якій технології не ізолюють учня, а, навпаки, стають засобом розширення його комунікативних можливостей у реальному житті. Це передбачає залучення батьків до опанування простих цифрових інструментів і прийомів підтримки мовлення вдома, координацію дій логопеда з вихователями, учителями, асистентами, використання елементів цифрового логопедичного супроводу у повсякденних навчальних ситуаціях. У таких умовах результати, досягнуті в технологізованому середовищі (покращення артикуляції, збільшення обсягу висловлювання, розвиток діалогу), трансформуються у стійкі мовленнєві практики, вбудовані в повсякденну взаємодію дитини з оточенням.

У сукупності ці педагогічні умови конкретизують психологічні принципи, описані вище, й задають практичну рамку для подальшого проєктування програм цифрової логопедичної корекції.

Висновки до розділу 1.

Узагальнюючи зміст розділу 1, можна констатувати, що сучасна логопедична допомога переходить від вузько дефектологічного підходу до людиноцентричної моделі, у якій мовлення розглядається як багатовимірний феномен, пов’язаний із когнітивним, емоційним, сенсорним і соціальним розвитком дитини. Технологічна парадигма спеціальної освіти в логопедії ґрунтується на поєднанні компетентнісного, нейропсихологічного та мультисенсорного підходів, що дає змогу планувати корекційну роботу не

лише як «постановку звука», а як формування реальної комунікативної компетентності дитини в різних життєвих і цифрових контекстах.

Цифрова інклюзія постає ключовою умовою сучасної логопедичної практики: саме завдяки ІКТ, дистанційним і змішаним форматам, засобам ААС розширюються можливості доступу до логопедичної допомоги, незалежно від місця проживання, стану здоров'я чи рівня мовленнєвих порушень. На цьому ґрунті виокремлено п'ять провідних груп логопедичних технологій (ІКТ; дистанційні та змішані формати; VR/AR і гейміфіковані середовища; інноваційні психокорекційні та сенсорні підходи; біофідбек і нейротехнології), які взаємодоповнюють одна одну, забезпечуючи як діагностику, так і корекцію, автоматизацію, мотиваційну підтримку та об'єктивний моніторинг результатів [53, с.21].

Водночас підкреслено, що жодна технологія не є самодостатньою: ефективність її застосування залежить від дотримання психологічних принципів (сенсорна інтеграція, когнітивно-мовленнєва доступність, персоналізація й безпечний темп навчання) та від партнерської взаємодії «логопед – дитина – сім'я – педагогічна команда». У такій логіці роль логопеда трансформується: він виступає фасилітатором комунікації й проєктантом комунікативно насиченого, у тому числі цифрового, середовища. Отримані теоретичні положення створюють методологічне підґрунтя для подальшої розробки й експериментальної перевірки моделей використання сучасних технологій у логопедичній практиці.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

2.1. Організація та методика дослідження

Комплексне вивчення мовленнєвого розвитку молодших школярів з порушеннями мовлення здійснювалося на основі системи діагностичних методик, що охоплюють основні компоненти мовленнєвої діяльності. Дослідження проводилось у Старожадівській гімназії Опорного закладу Старожадівського ліцею Сторожинецької міської ради, Чернівецької області. Відбір завдань здійснювався з урахуванням таких загальних вимог:

- зміст і форма подачі матеріалу мають бути максимально доступними для дітей за віком та рівнем розвитку;
- кожен показник оцінюється через серію однорідних завдань, що мінімізує вплив випадкових чинників і забезпечує надійність результатів;
- діагностика поєднується з елементами корекційного впливу, тобто завдання не лише виявляють рівень сформованості певної навички, а й стимулюють її розвиток.

Оцінювання здійснювалося за кількома взаємопов'язаними показниками.

Першим показником був рівень мовленнєвої комунікації, який вивчався шляхом спостереження за вільним спілкуванням дітей у природних ситуаціях (гра, взаємодія з однолітками, звернення до дорослих). Аналізувалися такі критерії: ініціативність у спілкуванні (чи дитина сама вступає у контакт, чи чекає, поки до неї звернуться); уміння підтримувати діалог (відповідати, ставити прості запитання, реагувати на репліки співрозмовника); здатність слухати й розуміти мовлення інших (уважність, доречність реакцій); зрозумілість власних висловлювань (послідовність думки, логічність, чіткість

формулювань); використання форм мовленнєвого етикету (привітання, подяка, звертання, вибачення).

За сукупністю цих ознак виділялися три рівні:

- високий – дитина активна, легко вступає в контакт, логічно й зрозуміло висловлюється, доречно користується етикетними формулами;

- середній – дитина здебільшого реагує на ініціативу інших, може підтримувати діалог, але не завжди послідовно, етикетні форми використовує нестійко;

- низький – дитина малоактивна, часто уникає спілкування, висловлювання короткі, малозрозумілі, етикет майже не використовується.

Другим показником виступав рівень сформованості зв'язного мовлення, який оцінювався за результатами переказу невеликого незнайомого тексту (оповідання або казки). Враховувалися такі параметри: розуміння тексту – чи може дитина сформулювати основну думку, виділити головне; структурування – наскільки переказ відповідає структурі оригінального тексту (наявність початку, основної частини, завершення, логічна послідовність подій); лексика – багатство та точність словника, уміння використовувати слова з тексту та/або замінювати їх власними адекватними виразами; граматична оформленість – правильність побудови простих і поширених речень, наявність або відсутність грубих граматичних помилок; плавність мовлення – довжина та кількість пауз, потреба в підказках, здатність говорити без частих зупинок.

За підсумковим балом виділялися три рівні:

- високий – дитина послідовно й відносно повно відтворює зміст, висловлювання граматично правильні, паузи короткі, підказки майже не потрібні;

- середній – передає основний зміст із частковими пропусками або спрощенням, лексика бідніша, можливі поодинокі граматичні помилки, періодично потребує допомоги;

- низький – переказ фрагментарний, непослідовний, лексика дуже обмежена, численні паузи, без систематичних підказок завдання майже не виконується.

Рівень лексичного розвитку визначався за серією з чотирьох завдань: класифікація понять (добір картинок до узагальнювальних слів – «тварини», «одяг», «транспорт» тощо); підбір антонімів («скажи навпаки»); підбір синонімів («скажи по-іншому»); підбір означень (характеристики до заданих слів: «дерево», «яблуко», «людина» тощо).

Сумарний бал дозволяв віднести дитину до одного з рівнів:

- високий рівень словникового розвитку – дитина правильно класифікує більшість понять, легко добирає антоніми й синоніми, пропонує кілька адекватних означень;

- середній рівень – завдання виконує переважно правильно, але повільніше, з опорою на допомогу, кількість варіантів обмежена;

- низький рівень – значні труднощі в доборі слів, змішування груп, нечітке розуміння значення.

Граматичний розвиток оцінювався через завдання на: розуміння граматичних конструкцій (інсценізація змісту речень за допомогою іграшок); утворення форм іменників (особливо назв дитинчат тварин у різних відмінках, однині й множині); конструювання речень із запропонованого набору слів.

При дослідженні враховувалося, наскільки дитина: правильно розуміє зміст складніших речень; коректно утворює словоформи; може самостійно побудувати граматично правильне речення.

Для оцінки показників даного компоненту нами було виокремлено 3 рівні:

- високий рівень – граматичні конструкції загалом правильні, помилки поодинокі;
- середній рівень – дитина володіє основними моделями, але допускає систематичні неточності;
- низький рівень – численні порушення узгодження, труднощі в побудові речення, неправильні форми слів.

Наступним показником була оцінка звукової сторони мовлення, зокрема таких основних показників як: правильність артикуляції й вимови звуків у словах і фразах; наявність/відсутність пропусків, заміन, спотворень; диференціація звуків (здатність розрізняти близькі за звучанням фонemi); регулювання темпу мовлення та мовленнєвого дихання.

За сукупністю ознак нами було виокремлено три рівні:

- високий – чітка, правильна вимова звуків, адекватна диференціація, контроль темпу й дихання;
- середній – незначна нестійкість окремих звуків, окремі труднощі диференціації, регулювання темпу;
- низький – виражені дефекти звукомовлення, відсутність диференціації, труднощі з мовленнєвим диханням.

Ще один важливий показник – практичне усвідомлення мовленнєвих одиниць (слова, звука, речення). Діти виконували завдання на: виділення слова; елементарний фонемний аналіз (визначення кількості звуків, називання звуків у слові); аналіз речення (визначення кількості слів, виділення першого/останнього слова).

За результатами оцінки ми виокремили такі рівні:

- високий рівень – дитина правильно виконує більшість завдань;

- середній рівень – допускає окремі помилки, потребує повторних пояснень;

- низький рівень – відчутні труднощі в оперуванні елементами мовної структури.

Узагальнена оцінка рівня мовленнєвого розвитку кожної дитини здійснювалася на основі сумарних результатів за всіма компонентами: мовленнєва комунікація, зв'язне мовлення, словниковий запас, граматична будова, звукова сторона, практичне усвідомлення елементів мовлення.

Якщо більшість показників відповідала високому рівню, дитину відносили до групи з високим рівнем мовленнєвого розвитку; поєднання високих і частини середніх результатів давало підстави визначати рівень як вище середнього; переважання середніх результатів за всіх компонентів характеризувало середній рівень; поєднання середніх та низьких показників – нижче середнього; стійке домінування низьких оцінок – низький рівень мовленнєвого розвитку.

На констатувальному етапі було здійснено визначення вихідного рівня мовленнєвого розвитку дітей. Діагностика охоплювала ключові компоненти мовленнєвої компетентності: мовленнєву комунікацію, зв'язне мовлення, лексичний запас, граматичну будову мовлення, звукову сторону та практичне усвідомлення мовленнєвих елементів. Для кожного показника застосовано адаптований комплекс методик, що забезпечив достовірне виявлення труднощів і дозволив окреслити індивідуальні траєкторії корекції.

На формувальному етапі було розроблено та впроваджено логопедичну програму з використанням сучасних технологічних засобів. Інтеграція цифрових платформ, мультимедійних вправ та мобільних логопедичних застосунків здійснювалася у поєднанні з традиційними корекційними прийомами. Основний акцент робився на стимуляції мотивації дітей,

мультимодальному залученні сенсорних каналів та підтримці активної мовленнєвої діяльності у безпечному темпі навчання.

Контрольний етап був спрямований на перевірку ефективності впровадженої програми. Проводився повторний вимір показників мовленнєвого розвитку з використанням тих самих критеріїв оцінювання, що забезпечило об'єктивне порівняння результатів до і після корекційного впливу. Аналіз отриманих даних дозволив визначити динаміку розвитку окремих мовленнєвих компонентів, ступінь зниження кількості помилок та загальну результативність використання сучасних логопедичних технологій.

З огляду на це першим етапом аналізу стало визначення рівнів мовленнєвої комунікації дітей експериментальної та контрольної груп до впровадження програми, результати якого представлено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Рівні мовленнєвої комунікації до експерименту

№	Рівень мовленнєвої комунікації	ЕГ до, n (%)	ЕГ до, n (%)
1	Високий	1 (10%)	1 (10%)
2	Середній	3 (30%)	3 (30%)
3	Низький	6 (60%)	6 (60%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці можемо стверджувати, що на констатувальному етапі дослідження мовленнєвої комунікації більшість дітей як експериментальної (ЕГ), так і контрольної групи (КГ) продемонстрували недостатній рівень сформованості комунікативних умінь. Зокрема, 60% учнів у кожній вибірці перебували на низькому рівні: діти були малоактивні у спілкуванні, рідко проявляли ініціативу, мали труднощі з підтриманням діалогу та послідовним висловленням власних думок. Це свідчить про виражені комунікативні бар'єри, що ускладнюють навчальну взаємодію та соціальне включення.

Середній рівень мовленнєвої комунікації продемонстрували лише 30% учнів ЕГ та 40% учнів КГ. Діти цієї групи частково володіли навичками слухання та розуміння мовлення, проте здебільшого вступали в діалог лише з ініціативи педагога, відчували труднощі у використанні мовленнєвого етикету та не завжди могли логічно структурувати власне висловлювання. Такий показник свідчить про наявність сформованих, але нестійких комунікативних умінь, що потребують системного корекційно-розвивального впливу.

Високий рівень був зафіксований лише в одній дитині експериментальної групи (10%), тоді як у контрольній групі не було жодного учня з достатнім рівнем комунікативної компетентності. Це демонструє вкрай обмежену кількість дітей, які здатні активно ініціювати комунікацію, підтримувати діалог відповідно до мовленнєвих норм, адекватно реагувати на ситуацію спілкування та чітко викладати думки без зовнішньої підтримки.

Таким чином, результати констатувального етапу підтверджують низький вихідний рівень мовленнєвої комунікації у більшості дітей обох груп. Незначна перевага КГ за показником середнього рівня (40% проти 30% в ЕГ) не є суттєвою та не змінює загальної тенденції. Отримані дані підкреслюють необхідність цілеспрямованого формувального впливу, використання інноваційних корекційних методик та створення підтримувального освітнього середовища, здатного стимулювати розвиток комунікативної активності, мовленнєвої ініціативності та інтерактивних навичок учнів з порушеннями мовлення.

Після аналізу комунікативної активності учнів наступним кроком стало визначення сформованості зв'язного мовлення, яке відображає здатність дитини логічно будувати висловлювання, зберігати смислову цілісність, добирати лексичні та граматичні засоби відповідно до ситуації спілкування. Оцінювання проводилося на основі переказу тексту з урахуванням

послідовності викладу, відповідності структури першоджерела, обсягу використаної лексики та необхідності зовнішніх підказок.

Отримані результати щодо рівнів сформованості зв'язного мовлення в експериментальній та контрольній групах до початку програми наведено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Рівні сформованості зв'язного мовлення до експерименту

№	Рівень зв'язного мовлення	ЕГ до, n (%)	КГ до, n (%)
1	Високий	0 (0%)	0 (0%)
2	Середній	2 (20%)	2 (20%)
3	Низький	8 (80%)	8 (80%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці, можемо стверджувати, що на констатувальному етапі рівень сформованості зв'язного мовлення в учнів обох груп є переважно низьким. У 80% дітей як експериментальної, так і контрольної групи переказ тексту був фрагментарним, характеризувався пропусками змістових частин, недостатнім використанням лексичних засобів, порушенням послідовності та частою потребою в підказках педагога. Це свідчить про відсутність сформованих навичок цілісного відтворення тексту та функціонального використання мовлення як інструмента мислення.

Лише 2 учні в кожній групі 20% продемонстрували середній рівень: вони були здатні відтворювати основний зміст тексту, проте їх висловлювання залишалися нерозгорнутими, містили мовленнєві помилки, спрощення та не забезпечували достатньої плавності. Високий рівень зв'язного мовлення не зафіксований ні в експериментальній, ні в контрольній групі, що вказує на практично повну відсутність учнів, здатних самотійно будувати структурований, логічний і лексично збалансований переказ.

Отримані показники демонструють, що зв'язне мовлення є однією з найбільш проблемних сфер у дітей з мовленнєвими порушеннями. Низька сформованість умінь відтворювати текстовий матеріал зумовлює труднощі з розумінням причинно-наслідкових зв'язків, недостатній розвиток мовленнєвої організації та обмежує навчальну діяльність. Це підтверджує потребу у впровадженні корекційних програм, спрямованих не лише на окремі мовленнєві навички, а на формування мовленнєвої компетентності як інструмента розуміння, осмислення та комунікації.

Зважаючи на низьку сформованість зв'язного мовлення, важливою складовою подальшого аналізу стало оцінювання лексичного розвитку, адже словниковий запас визначає не лише обсяг мовленнєвих ресурсів дитини, а й її здатність адекватно називати предмети, оперувати категоріями, добирати точні слова та виражати семантичні зв'язки. Діагностика проводилася за серією завдань: класифікація понять, добір антонімів та синонімів, створення означень до лексичних одиниць — тобто завдань, що відображають як пасивний, так і активний словник.

Розподіл учнів експериментальної та контрольної груп за рівнями лексичного розвитку на констатувальному етапі представлено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Рівні лексичного розвитку учнів до експерименту

№	Рівень лексичного розвитку	ЕГ до, n (%)	КГ до, n (%)
1	Високий	0 (0%)	0 (0%)
2	Середній	3 (30%)	3 (30%)
3	Низький	7 (70%)	7 (70%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці, можемо стверджувати, що більшість дітей як експериментальної, так і контрольної групи мають недостатній рівень сформованості лексичного запасу на констатувальному етапі. У 70% учнів

обох груп зафіксовано низький рівень: діти демонстрували обмежені можливості у підборі узагальнюючих понять, синонімів чи антонімів, мали труднощі з класифікацією слів за семантичними групами та давали уривчасті відповіді. Це свідчить про фрагментарність словникової системи, домінування побутової лексики та недостатній розвиток мовленнєвої гнучкості.

Середній рівень лексичного розвитку продемонстрували 30% дітей в обох групах. Вони здебільшого правильно виконували частину завдань: могли підібрати синонім або антонім до окремих слів, сформулювати декілька визначень, проте не завжди робили це швидко чи без допоміжних підказок. Мовлення таких учнів характеризувалося обмеженим словниковим запасом, браком точності у виборі мовленнєвих форм та переважанням шаблонних відповідей.

Високого рівня не було зафіксовано ні в одній групі, що свідчить про відсутність учнів, здатних самотійно та творчо оперувати словами, демонструвати гнучкість мовлення, доречно використовувати мовні засоби у різних ситуаціях та швидко знаходити потрібні лексичні одиниці.

Отримані результати загалом підтверджують, що лексичний розвиток є однією з найбільш уразливих мовленнєвих складових у дітей з порушеннями мовлення. Високий відсоток низького рівня у двох групах свідчить про необхідність системної корекційної роботи, спрямованої не лише на розширення словника, а й на формування здатності використовувати лексичний запас у реальних комунікативних ситуаціях.

Враховуючи низькі показники лексичного розвитку, наступним етапом стало дослідження граматичної сторони мовлення, яка визначає здатність дитини будувати речення, утворювати граматично коректні форми слів та розуміти структурні зв'язки в реченні. Цей компонент є ключовим для формування комунікативної компетентності, адже недостатня граматична

організація призводить до спрощення мовлення, втрати смислових елементів та труднощів у взаємодії з оточенням. Оцінювання здійснювалося через завдання на розуміння граматичних структур, утворення словоформ та конструювання речень.

Результати сформованості граматичної будови мовлення в експериментальній та контрольній групах на констатувальному етапі подано в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

**Рівні сформованості граматичної сторони мовлення до
впровадження програми**

№	Рівень граматичного розвитку	ЕГ до, n (%)	КГ до, n (%)
1	Високий	0 (0%)	0 (0%)
2	Середній	2 (20%)	2 (20%)
3	Низький	8 (80%)	8 (80%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці, можна стверджувати, що граматична будова мовлення є однією з найбільш уражених мовленнєвих складових у дітей з порушеннями мовлення на констатувальному етапі. У 80% учнів як експериментальної, так і контрольної групи зафіксовано низький рівень, що свідчить про системні труднощі у засвоєнні граматичних моделей та формуванні синтаксичних зв'язків. Діти цієї категорії допускали помилки при утворенні граматичних форм (особливо множини, зменшено-пестливих форм, непрямих відмінків), труднощі в побудові речень, спрощення конструкцій і обмежене використання розширених синтаксичних структур. Водночас спостерігалось нерозуміння логіки складних граматичних конструкцій, що ускладнювало осмислення висловлювання.

Лише 20% учнів в ЕГ і КГ продемонстрували середній рівень сформованості граматичних умінь, коли базові граматичні моделі в основному

збережені: діти утворювали деякі форми правильно, розуміли типові синтаксичні зв'язки, проте робили помилки у складних граматичних контекстах. Стійкість використання граматичних правил була низькою, а складнопідрядні конструкції, звороти і непрямі відмінкові форми викликали суттєві труднощі. Високий рівень не продемонстрував жоден учень, що свідчить про відсутність дітей, здатних до самостійного граматично грамотного мовлення без опори чи підказок.

Водночас труднощі на граматичному рівні безпосередньо впливають на звукову сторону мовлення — правильність артикуляції, автоматизацію мовленнєвих дій та темп усного висловлювання. Саме тому подальший аналіз стосується фонетико-фонематичного компоненту, який відображає базову мовленнєву компетентність дітей, результати якого представлено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Рівні розвитку звукової сторони мовлення до впровадження програми

№	Рівень розвитку звукової сторони	ЕГ до, n (%)	КГ до, n (%)
1	Високий	0 (0%)	0 (0%)
2	Середній	3 (30%)	3 (30%)
3	Низький	7 (70%)	7 (70%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Результати таблиці демонструють, що звукова сторона мовлення у дітей обох груп на початку дослідження перебуває на низькому рівні сформованості. 70% учнів як ЕГ, так і КГ мали значні труднощі з артикуляцією звуків, їх диференціацією та регуляцією мовленнєвого дихання. Виявлялися типові порушення — пропуски звуків, заміни складніших фонем простішими, нестійкі міжзвукові контрасти (наприклад, /ш/-/с/, /р/-/л/), а також

нерівномірний мовленнєвий темп. Низький рівень вказує на наявність виражених фонетико-фонематичних деформацій, що потребують спеціального логопедичного втручання.

У 30% дітей обох груп зафіксовано середній рівень розвитку звукової сторони мовлення. Ці учні в основному відтворювали частину фонем правильно, однак демонстрували нестійкість артикуляції та недостатню автоматизацію звуків у спонтанному мовленні. Мовлення, хоча й зрозуміле для оточення, зберігало характерні фонетичні помилки і вимагало корекційної підтримки. Високий рівень звукової організації на цьому етапі не було виявлено ні в експериментальній, ні в контрольній групі, що свідчить про відсутність дітей із сформованою звуковою системою без ознак порушень.

Однак сформованість фонетико-фонематичних механізмів сама по собі не гарантує успішної мовленнєвої діяльності. Важливо, наскільки дитина усвідомлює структуру мовлення — розуміє, де слово, де звук, як організоване речення. Тому наступним показником, який ми проаналізували, стало практичне усвідомлення елементів мовлення, результати якого представлено у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

**Рівні практичного усвідомлення елементів мовлення до
впровадження програми**

№	Рівень усвідомлення мовленнєвих елементів	ЕГ до, n (%)	КГ до, n (%)
1	Високий	1 (10%)	0 (0%)
2	Середній	3 (30%)	3 (30%)
3	Низький	6 (60%)	7 (70%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Дані таблиці свідчать, що більшість дітей не мають розвиненого практичного усвідомлення елементів мовленнєвої системи — поняття слова,

звуча, речення, їх послідовності та структури. У 60% учнів експериментальної групи та 70% учнів контрольної групи зафіксовано низький рівень, що проявлявся у труднощах виокремлення слів у реченні, визначення кількості звуків, неможливості пояснити граматичні або логічні межі мовного висловлювання. Діти цього рівня потребували постійних підказок та вербального моделювання з боку дорослих.

Середній рівень усвідомлення зафіксовано у 30% дітей обох груп. Такі учні демонстрували часткове розуміння мовленнєвих одиниць, могли виконувати значну частину завдань, проте робили помилки під час аналізу структури речення або фонемного розбору. У них спостерігалось «кваліфіковане вгадування»: результат досягався не за рахунок чіткого розуміння мовної системи, а за допомогою інтуїтивного використання навчального досвіду.

Високий рівень практичного усвідомлення елементів мовлення зафіксовано лише в однієї дитини експериментальної групи (10%), що може свідчити про наявність у неї сформованих навичок вербалізації мовних одиниць, здатності до логічного пояснення та свідомого мовленнєвого аналізу. У контрольній групі учнів із високим рівнем не виявлено.

Таким чином, результати оцінювання практичного усвідомлення мовленнєвих елементів демонструють недостатність внутрішньої мовленнєвої рефлексії у більшості дітей. Це обумовлює не тільки труднощі у навчанні, а й низький рівень мовленнєвої автономності, що підтверджує необхідність спрямованих корекційних втручань, орієнтованих на розвиток метамовленнєвої компетентності.

Проведений аналіз окремих функціональних компонентів мовлення дозволяє сформулювати цілісну картину мовленнєвої готовності учнів та виявити загальний рівень їх мовленнєвого розвитку на момент початку дослідження.

Для узагальнення отриманих показників було сформовано інтегральний критерій, який враховує всі розглянуті складові мовлення — комунікативну, зв'язну, лексичну, граматичну, фонетичну та метамовленнєву. Результати представлені у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Узагальнені рівні мовленнєвого розвитку дітей до впровадження програми

№	Узагальнений рівень мовленнєвого розвитку	ЕГ до, n (%)	КГ до, n (%)
1	Високий	0 (0%)	0 (0%)
2	Вище середнього	1 (10%)	0 (0%)
3	Середній	2 (20%)	2 (20%)
4	Нижче середнього	3 (30%)	3 (30%)
5	Низький	4 (40%)	5 (50%)
6	Разом	10 (100%)	10 (100%)

На узагальненому рівні оцінювання в обох групах переважав низький рівень мовленнєвого розвитку, що є показником недостатньої сформованості базових мовленнєвих функцій. У КГ ця частка становила 50%, а в ЕГ – 40%, що свідчить про приблизно однаковий ступінь ризику мовленнєвої шкільної неготовності.

Категорія «нижче середнього» (30% у кожній групі) охоплювала дітей, у яких спостерігалася часткова успішність у виконанні окремих завдань, але нестійкість у практичному використанні мовленнєвих операцій. Такі учні могли правильно виконати тестові завдання з лексики чи граматики, але не переносили вміння в комунікацію або зв'язне мовлення.

Середній рівень траплявся поодинокі — лише у 2 учнів в ЕГ і 2 в КГ 20%. Він характеризувався відносно збереженою словниковою базою та частковим умінням будувати прості речення, але з помітними труднощами у переказі

тексту, подовженому діалозі та орієнтації у складніших комунікативних ситуаціях.

Вище середнього рівня досягла лише 1 дитина ЕГ 10%, що було зумовлено стійкішою мотивацією до висловлювання, кращим розумінням структури мовлення та відносною точністю побудови речень. У КГ таких дітей не зафіксовано.

Високий рівень не представлений у жодній групі. Це типовий результат для вибірок, у яких переважають діти з порушеннями мовлення та обмеженим комунікативним досвідом.

Сукупний аналіз усіх шести компонентів показав, що до початку формувального етапу більшість учнів обох груп мали недостатній або критично низький рівень мовленнєвого розвитку, із домінуванням слабо сформованої лексичної системи, нестійкої граматичної організації висловлювання, низької якості звуковимови та загальної невпевненості у комунікації. Наявність лише одиничних випадків середнього чи вище-середнього рівнів свідчить про потребу в системній корекційній роботі та обґрунтовує вибір цифрових технологій для підвищення мовленнєвої активності та навчальної мотивації.

2.2. Програма корекції з використанням сучасних логопедичних технологій

Результати констатувального етапу дослідження засвідчили переважання низького та нижче середнього рівнів мовленнєвого розвитку в більшості молодших школярів з порушеннями мовлення як в експериментальній, так і в контрольній групах. Було виявлено суттєві труднощі в усіх основних компонентах мовленнєвої діяльності: мовленнєвій комунікації, зв'язному мовленні, словниковому запасі, граматичній будові, звуковій стороні

мовлення та практичному усвідомленні елементів мовної системи. Зокрема, у більшості дітей зафіксовано низькі рівні комунікативної активності, фрагментарність переказу, обмежений словник, системні граматичні помилки, стійкі фонетико-фонематичні порушення й слабо сформовану метамовленнєву рефлексію.

Такий профіль мовленнєвої недостатності, підтверджений узагальненими показниками (домінування низького та нижче середнього рівнів), обумовлює необхідність розроблення цілісної логопедичної програми, яка б одночасно:

- компенсувала виявлені прогалини на всіх рівнях мовленнєвої організації;
- опиралася на сучасні уявлення про нейропсихологічні механізми мовлення;
- інтегрувала інноваційні технології (ІКТ, дистанційні форми, VR/AR, психокорекційні й сенсорні підходи, біофідбек і нейротехнології);
- забезпечувала перенесення сформованих навичок у реальну комунікацію в сім'ї та освітньому середовищі.

Запропонована програма логопедичної корекції побудована як поетапна система, орієнтована на молодших школярів з порушеннями мовлення, що навчаються в умовах інклюзивного чи спеціального освітнього простору.

Мета програми – підвищення рівня мовленнєвого розвитку молодших школярів з порушеннями мовлення шляхом цілеспрямованого використання сучасних логопедичних технологій (цифрових, дистанційних, VR/AR, психокорекційних, сенсорних, біофідбек-систем), спрямованих на формування повноцінної мовленнєво-комунікативної компетентності.

Основні завдання програми:

1. Сформувати або покращити сенсомоторну основу мовлення: мовленнєве дихання, артикуляційну моторику, голосові навички, темпо-ритмічну організацію висловлювання.

2. Розвивати фонематичне сприймання, фонематичний аналіз і синтез, диференціацію акустично близьких звуків.

3. Розширювати та активізувати словниковий запас, формувати семантичні поля, вміння оперувати узагальнювальними поняттями, синонімами, антонімами, означеннями.

4. Удосконалювати граматичну будову мовлення: морфологічні форми, синтаксичні конструкції, вміння будувати прості й поширені речення.

5. Формувати навички зв'язного мовлення (монологічного й діалогічного): побудова переказу, створення власних висловлювань, логічна послідовність тексту.

6. Розвивати практичне усвідомлення мовленнєвих одиниць (слово, склад, звук, речення), закладати основи метамовленнєвої рефлексії.

7. Підвищувати мовленнєву комунікацію та ініціативність: включення дитини в реальне спілкування, зменшення тривожності, подолання комунікативних бар'єрів.

8. Забезпечити активну участь сім'ї та педагогічної команди в підтримці мовленнєвих досягнень дитини через використання доступних сучасних технологій.

Відповідно до виявлених на констатувальному етапі дослідження труднощів у мовленнєвому розвитку учнів (домінування низького рівня за більшістю показників, недостатність словника, порушення граматичної будови, звукової сторони та зв'язного мовлення) була розроблена програма логопедичної корекції з використанням сучасних технологій. Її зміст і організація ґрунтуються на низці принципів, які забезпечують не лише

формальне впровадження цифрових інструментів, а й їхню реальну корекційно-розвивальну ефективність.

Передусім програма спирається на принцип *системності й поетапності*: корекційна робота вибудовується від сенсомоторної бази (мовленнєве дихання, артикуляційна й загальна моторика, голос, слухова увага) до формування зв'язного висловлювання та функціональної комунікації в навчальних і побутових ситуаціях. Це дає змогу послідовно переходити від відновлення й активізації базових механізмів мовлення до опрацювання лексико-граматичних структур і, зрештою, до використання мовлення як засобу реальної взаємодії.

Другим провідним принципом є *індивідуалізація та адаптивність*. Програма передбачає врахування мовленнєвого профілю кожної дитини (сильні й слабкі сторони, тип порушення, рівень мотивації, сенсорні особливості), а також використання адаптивних цифрових алгоритмів, які дозволяють змінювати складність завдань, темп подачі матеріалу, формат подання (звуковий, зоровий, кінестетичний) залежно від актуальних можливостей дитини. Таким чином, загальна структура програми є єдиною для всієї групи, але наповнення й інтенсивність вправ варіюються на індивідуальному рівні.

Важливим методологічним орієнтиром виступає принцип *мультисенсорності*. Усі види діяльності в програмі спрямовані на поєднання слухових, зорових, кінестетичних, тактильних та рухових каналів сприймання, що особливо важливо для дітей із порушеннями мовлення. Реалізація мультисенсорного підходу забезпечується як через традиційні види роботи (маніпуляція предметами, сенсорні поверхні, логоритміка), так і через технологічні засоби (інтерактивні вправи, анімовані артикуляційні зразки, VR/AR-середовища, де слово поєднується з рухом, зображенням і звуком).

Наступний принцип – *технологічна інтеграція* – передбачає органічне включення сучасних технологій (ІКТ, дистанційних форматів, VR/AR, психокорекційних, сенсорних і біофідбек-технологій) у структуру занять. Вони не використовуються епізодично як «цікава вставка», а вбудовуються в логіку кожного етапу: на підготовчо-сенсомоторному – як засоби біологічного зворотного зв'язку й візуалізації мовленнєвих процесів; на корекційно-структурному – як інструмент роботи над словником, граматиною, фонематикою; на інтеграційно-комунікативному – як платформа для моделювання життєвих ситуацій та підтримки реальної комунікації.

Тісно пов'язаний із цим *принцип цифрової інклюзії*, який гарантує доступність технологічних інструментів для кожної дитини. Йдеться про адаптацію цифрового контенту до вікових, когнітивних і сенсорних особливостей (зрозумілий інтерфейс, укрупнений шрифт, помірна кількість стимулів, чіткі інструкції), а також про використання засобів альтернативної та додаткової комунікації (ААС) у тих випадках, коли усне мовлення є недостатньо сформованим. Завдяки цьому навіть діти з вираженими мовленнєвими порушеннями можуть брати активну участь у комунікації, виражати потреби й емоції, долучатися до спільних завдань.

Окремо підкреслюється *принцип партнерства*, відповідно до якого логопедична програма реалізується не лише в межах кабінету, а й у взаємодії з сім'єю та педагогічною командою. Логопед виступає координатором, який не тільки проводить заняття, а й навчає батьків та вчителів використовувати елементи програми (у тому числі цифрові інструменти) у повсякденному житті дитини: удома, на уроці, у позакласних видах діяльності. Це забезпечує перенесення сформованих навичок у реальні ситуації та підсилює ефект кожного корекційного кроку.

Нарешті, усі попередні принципи реалізуються з урахуванням *принципу безпеки й дозованості*. Використання технологій чітко регламентується віковими нормами екранного навантаження, передбачає чергування цифрових і «офлайн» видів активності, емоційно безпечний характер вправ, уникнення сенсорного перенасичення. Це дозволяє запобігти перевтомі, зберегти позитивне ставлення дитини до занять і підтримати її психоемоційний комфорт.

З урахуванням окреслених принципів програма логопедичної корекції з використанням сучасних технологій розрахована умовно на 4–5 місяців систематичної роботи (у магістерській роботі тривалість може коригуватися відповідно до реального строку експерименту) і передбачає поєднання різних форматів занять: 2 індивідуальні логопедичні заняття на тиждень (25–30 хв); 1 підгрупове заняття на тиждень (4–6 дітей, 30–35 хв); щоденний короткий домашній блок (5–10 хв) із використанням цифрових вправ разом із батьками.

Структурно програма включає три взаємопов'язані етапи, які послідовно реалізують системність, поетапність, мультисенсорність та технологічну інтеграцію:

1. підготовчо-сенсомоторний етап (1–1,5 міс.) – формування мовленнєвої бази (дихання, артикуляція, голос, слухова увага);

2. корекційно-структурний етап (2–2,5 міс.) – цілеспрямована робота над словником, граматичною будовою, фонематичними процесами, зв'язним мовленням;

3. інтеграційно-комунікативний етап (1–1,5 міс.) – перенесення сформованих навичок у реальну комунікацію, закріплення їх у навчальних і побутових ситуаціях, активізація сім'ї та педагогів.

Подальший опис розкриває зміст кожного етапу й конкретні способи застосування сучасних технологій у межах програми.

Розроблена програма логопедичної корекції з використанням сучасних технологій передбачає послідовний перехід від формування базових сенсомоторних механізмів мовлення до опанування структурних мовленнєвих компонентів і, зрештою, до їхнього використання у реальній комунікації. Така логіка безпосередньо зумовлена результатами констатувального етапу: у більшості дітей виявлено низькі показники звукової сторони мовлення, лексичного й граматичного розвитку, зв'язного мовлення та мовленнєвої комунікації. Тому кожен наступний етап програми спирається на досягнення попереднього і водночас компенсує виявлені прогалини.

Перший етап – підготовчо-сенсомоторний.

Метою даного етапу було сформувати сенсомоторну базу мовлення, необхідну для подальшого розвитку лексичних, граматичних і текстових умінь: стабілізувати мовленнєве дихання, активізувати голос, удосконалити артикуляційну моторику, розвинути слухову увагу, запустити механізми сенсорної інтеграції та моторно-мовленнєвої координації. Цей етап був ключовим, оскільки у дітей переважав низький рівень розвитку звукової сторони мовлення (70%) та практичного усвідомлення мовленнєвих елементів (60–70%).

У межах даного етапу реалізовано такі напрямки роботи, як:

1) Робота над мовленнєвим диханням і голосовими функціями. Перші заняття були спрямовані на формування правильного мовленнєвого видиху та контрольованого голосового звучання. У рамках цього напрямку виконувалися традиційні вправи («свічка», «пір'їнка», «кораблики»), які формують цілеспрямований видих і дозволяють дитині фізично відчувати контроль над повітряним потоком. Однак, щоби підвищити мотивацію, вправи поєднувалися з біофідбек-інструментами: сила видиху керувала рухом об'єктів на екрані (куля, кораблик, ракета). Голосові навички активізувалися

через аудіотренажери, де дитина керувала персонажем за допомогою голосу — підтримувала його політ, піднімала або опускала його залежно від висоти звуку. Це дозволяло відчувати голос як інструмент, а не як об'єкт оцінки. Такий підхід був ефективним, бо поєднував ігровість, видимий результат і сенсорний успіх, формуючи внутрішню мотивацію до мовлення.

2) Робота над артикуляційною моторикою. Завдання були спрямовані на формування правильного положення язика, губ і щік, розвиток тонкої моторики ротового апарату. У межах цього напрямку використовувався метод моделювання артикуляційної пози. Діти працювали з відеоінструкціями — збільшене зображення дозволяло чітко бачити рухи язика, губ, щелепи. Можливість ставити відео на паузу або дивитися уповільнено допомагала точніше наслідувати рух. Додатково застосовувалися логопедичні застосунки (на зразок *Articulation Station*), де дитина могла записати власну вимову, прослухати її та порівняти з правильним варіантом. Таким чином, вона не просто «повторювала за вчителем», а переходила до самокорекції, що формувало навички свідомого контролю.

3) Розвиток слухової уваги та початкове фонематичне розрізнення. Цей напрямок був націлений на підготовку слухового аналізатора, без якої неможливо перейти до диференціації фонем. Діти виконували цифрові завдання на розпізнавання шумів, голосів, високих/низьких звуків. Розв'язували вправи типу «відгукнися на дзвіночок», «знайди звук серед інших», «знайди пару». Такі вправи формували вибірковість слухового сприймання, здатність концентруватися на важливому сигналі, розрізняти акустичні властивості. Це попереджало плутанину звуків і заклало основу для фонематичного аналізу на наступному етапі.

4) Сенсорна інтеграція та моторно-мовленнєва координація. У межах цього напрямку використовувалися сенсорні матеріали (тактильні панелі,

сенсорні коробки), робота з якими супроводжувалася називанням предметів, дій та ознак. Окреме місце займала логоритміка: ритмічні рухи (плески, кроки, нахили) поєднувалися з проговорюванням складів або звукосполучень. Поєднання музичного ритму й мовленнєвого ритму зміцнювало темпоритмічну організацію мовлення, яка у багатьох дітей була порушена. Таким чином, на першому етапі мовлення не «навчалася» безпосередньо — створювалася функціональна основа, без якої лексичний і граматичний розвиток неможливі.

Другий етап – корекційно-структурний.

Метою даного етапу було усунути виявлені лексичні, граматичні та фонетико-фонематичні труднощі, сформувати базу для зв'язного мовлення та забезпечити перехід від окремих мовленнєвих дій до структурованої висловлювальної діяльності.

У межах даного етапу реалізовано такі напрямки роботи, як:

1) Корекція та розвиток лексичного запасу. Тематика занять добиралася відповідно до віку та навчальної програми («їжа», «одяг», «школа», «транспорт», «дикі та домашні тварини»). Діти працювали з інтерактивними лексичними полями: не лише називали предмети, а й групували їх за функціями чи ознаками, давали означення, порівнювали. Застосовувалися AR-додатки, де предмет «оживає» у форматі 3D: дитина не описує «картинку», а взаємодіє з об'єктом — це стимулює активний словник. Завдання «скажи по-іншому», «скажи навпаки» допомагали розширювати словникові ряди, формували поняття семантичної близькості.

2) Формування граматичних структур. Цей напрямок включав роботу з синтаксисом і морфологією. Цифрові «конструктори речень» дозволяли дитині перетягувати слова в правильній послідовності. Система автоматично сигналізувала про помилки, що знімало емоційний тиск дорослого. Завдання

на узгодження (рід, число, відмінок) проводились у гейміфікованому форматі: правильно утворені форми допомагали персонажу «пройти рівень», «знайти предмет» чи «врятувати героя». Поступово діти переходили від структури «іменник + дія» до простих поширених речень, що створювало основу для майбутнього текстотворення.

3) Розвиток фонематичних процесів. Використовувалися цифрові тренажери для розрізнення близьких звуків: /с–ш/, /з–ж/, /р–л/. Дитина не просто «чула звук», а «поселяла» його у відповідний «будиночок» або виправляла помилки персонажа-«робота». Фонематичний аналіз будувався на візуальних схемах слова: символи позначали звуки, їхню кількість і послідовність. Такий підхід переводив фонематичну роботу в рефлексивний режим, а не на рівень механічного повторення.

4) Розвиток зв'язного мовлення. Створювалися умови для побудови логічної розповіді. Для переказів використовувалися цифрові сюжетні опори: серії малюнків, інтерактивні презентації. Дитина відтворювала події із дотриманням структури: початок → основна подія → завершення. На більш просунутих заняттях застосовувалися VR-сценарії («в магазині», «в лікаря», «в зоопарку»), де дитина описувала ситуації, реагувала на запитання, формулювала пояснення — це перенесення мовлення від «учбового» до життєвого контексту.

Третій етап – інтеграційно-комунікативний

Метою даного етапу було забезпечити функціональне використання мовлення: перенести набуті навички в реальні ситуації, активізувати ініціативність, знизити мовленнєву тривожність та навчити дитину володіти комунікативними ролями.

У межах даного етапу реалізовано такі напрями роботи, як:

1) Моделювання життєвих ситуацій. Проводилися сюжетно-рольові ігри з використанням планшетів та інтерактивної дошки: «у бібліотеці», «на уроці», «на транспорті», «в магазині». Діти тренували мовленнєві дії: просити, пояснювати, уточнювати, дякувати, запитувати. VR-середовища давали відчуття реальності ситуації, зменшували страх і стимулювали спонтанні висловлювання.

2) Використання засобів альтернативної та додаткової комунікації (ААС). Для дітей із значними труднощами запроваджувалися піктограмні додатки: дитина позначала емоції, потреби, дії через символи, поступово додаючи словесний супровід. ААС не замінювало мовлення, а підтримувало його, знижуючи напругу і підвищуючи автономність у спілкуванні.

3) Залучення сім'ї та педагогів. Батьки отримували короткі відеоінструкції та рекомендації щодо виконання вправ удома, а вчителі — опис логопедичних мікропауз. Вівся електронний журнал, де фіксувалися зміни, труднощі, успіхи, що дозволяло коригувати програму та підтримувати зв'язок між фахівцем і сім'єю.

4) Формування позитивного досвіду мовлення та елементарної рефлексії. Діти вчилися оцінювати власне мовлення без страху: переглядали короткі відеозаписи, обговорювали, що вдалося, використовували шкали-емоційки. Така «м'яка рефлексія» допомагала сформувати впевненість та поступово зменшити мовленнєву тривожність.

Після опису змісту трьох етапів важливо представити програму не лише як набір окремих прийомів, а як цілісну систему логопедичного впливу, де кожен структурний компонент спрямований на подолання конкретних виявлених мовленнєвих деформацій. Узагальнення реалізованих методів, сучасних технологічних інструментів та очікуваних результатів дає змогу

представити програму у форматі практичної моделі, яку можна відтворювати в умовах закладу освіти або індивідуальної логопедичної роботи.

Саме тому нижче подано таблицю, що систематизує зміст логопедичної програми з використанням сучасних технологій, відображаючи її етапність, напрями корекційної діяльності, форми організації та вимірювані показники сформованості мовленнєвих умінь.

Таблиця 2.8

Узагальнена структура логопедичної програми з використанням сучасних технологій для дітей з порушеннями мовлення

№	Компонент програми	Зміст / напрями корекційної роботи	Цифрові та сучасні технології	Форми реалізації на заняттях	Очікувані результати та показники сформованості
1	Етап 1. Підготовчо-сенсомоторний (1–1,5 міс.)	Формування базових психомоторних та мовленнєвих механізмів: мовленнєве дихання, голос, артикуляційна моторика, слухова увага, сенсорна інтеграція.	- Біофідбек-тренажери (керування предметом силою видиху); - Voice games (управління персонажами голосом); - Articulation Station / Speech Blubs (відеомодельовання рухів артикуляції); -Відеоінструкції в уповільненому темпі; -Сенсорна кімната/панелі; -Логоритміка з цифровим метроном.	Індивідуальні вправи 1-на-1 Мікро-групи для логоритміки Сенсорні квести («знайди звук», «повтори рух») Артикуляційні вправи перед дзеркалом + відеомодель	Звукова сторона: стабільність артикуляції, зменшення пропусків/заміщень Дихання: тривалий видих 6–10 сек Голос: стійкість звучання, контроль сили Слухове сприймання: реагування на сигнал Моторика: синхронність рух–звук
2	Етап 2. Корекційно-структурний (2–2,5 міс.)	Поглиблена робота над структурами мовлення: словник,	Лексика: - тематичні цифрові поля; -AR-об'єкти (3D моделі предметів);	Тематичні заняття (одяг, тварини, транспорт); Створення	Лексика: 30–50 слів/місяць, активне використання. Граматика:

		граматика, фонематика, зв'язне мовлення.	Граматика: -конструктори речень (перетягування слів); -ігри на узгодження (рід/число/відмінок); Фонетика: -digital trainer (/c/– /ш/, /p/–/л/); -візуальні схеми слова; Зв'язне мовлення: -інтерактивні історії; - VR-сценарії (магазин, лікар, школа);	ланцюжка карток → опис сцен; Вправи на синтез: «звуки → слово»; Вправи на аналіз: «слово → звуки»; Розповідь за цифровими сюжетами; VR-діалоги «питання– відповідь».	зменшення помилки, використання базових моделей. Фонетика: 70%+ правильних відповідей Зв'язне мовлення: 4–7 фраз з логічною послідовністю.
3	Етап 3. Інтеграційно- комунікативний (1–1,5 міс.)	Перенесення мовленнєвих умінь у реальні ситуації: комунікація, соціальна автономність, ініціативність.	-VR-середовища: «магазин», «поліклініка», «урок»; -AAC (Picture Exchange / Lingraphica); -інтерактивні рольові ігри; -відеозапис власного мовлення (рефлексія); -цифрові щоденники соціального розвитку.	Комунікативні ситуації «замов», «запитай», «поясни»; Рольові діалоги у парах; Коментування дій персонажа; Презентація власного міні- проєкту (цифрова історія).	Комунікація: ініціативні репліки, здатність підтримувати діалог Соціальна автономність: дитина висловлює потребу без сторонньої допомоги Емоційна впевненість: зменшення уникання мовлення
4	Структура одного заняття	1) Мотивація; 2) Сенсомоторика; 3) Корекція; 4) Інтеграція; 5) Рефлексія	Аватар заняття, «цифровий смайлик настрою»; Біофідбек ігри, AR- картки, VR-моделі; Конструктори речень, відеозапис; AAC, сенсорні карти, електронний щоденник.	Групові / індивідуальні Сценарії «завдання → дія → коментар»	На рівні одного заняття: 1–3 нові слова; 1–2 граматичні моделі; 2–3 вправи на звук; 1 міні-діалог

5	Освітні принципи програми	Системність → мультисенсорність → адаптивність → безпечність → партнерство	Не «ефект технології», а інтеграція: ІКТ + VR/AR + біофідбек + AAC + традиційні вправи	Формування не лише технічних навичок, а когнітивно-мовленнєвої компетентності	Стійкий перехід: вправа → модель → реальний контекст
6	Типи результатів (за 3 місяці)	1) Базові фізіологічні; 2) Структурні; 3) Комунікативні	Зростання дихальної стабільності, артикуляції, фонематичного слуху	Переказ 5–10 фраз, опис об'єкта → ситуація → дія	90% дітей демонструють прогрес у 3+ мовленнєвих компонентах
7	Форми супроводу	Менторинг, консультації, щоденник спостережень	Електронний журнал (Google Classroom, Seesaw); Відео рекомендації	Групові зустрічі / онлайн	Маршрути розвитку, корекційні міні-задачі

Узагальнена таблиця демонструє внутрішню системність логопедичної програми, побудованої на принципах поетапності, мультисенсорності та адаптивної технологічної інтеграції. Кожен етап програми виконує власну функцію і водночас готує основу для наступного, що забезпечує логічний поступ від базових мовленнєво-моторних механізмів — до функціональної комунікації у реальних соціально-побутових ситуаціях. Така побудова особливо важлива для дітей з порушеннями мовлення, у яких різні компоненти мовленнєвої системи часто порушені нерівномірно: на констатувальному етапі було зафіксовано домінування низького рівня звукової сторони мовлення (70% учнів), граматичної будови (80%), словникового запасу (70%) та зв'язного мовлення (80%).

Підготовчо-сенсомоторний етап спрямований на формування фундамента мовленнєвої діяльності, оскільки навіть за наявності певних лексичних чи граматичних знань дитина не здатна ефективно їх використовувати у разі порушення артикуляційної моторики, слухової уваги чи мовленнєвого дихання. Саме тому в таблиці акцентовано застосування біофідбек-технологій, настільно-мобільних голосових ігор та

відеомодельовання артикуляційних вправ. Ці інструменти дозволяють не просто повторювати рухи чи звуки, а «бачити» власну роботу в режимі реального часу та коригувати її, опираючись на об'єктивні показники. Важливо, що на першому етапі відсутня складна мовленнєва діяльність — технології працюють на підтримку базових сенсомоторних каналів, знімаючи тривожність і створюючи відчуття контролю над власним мовленням.

На корекційно-структурному етапі програма переходить від фізіологічної бази до мовленнєвих структур — лексичних, граматичних, фонематичних. Тут цифрові технології вже не просто підтримка заняття, а навчальний інструмент: VR/AR забезпечують контекстуалізовану семантику (зображення оживає, формується зв'язок предмет ↔ слово), інтерактивні конструктори речень допомагають дитині відчувати синтаксичний порядок, а цифрові тренажери фонематичного аналізу працюють на розрізнення опозицій, які в традиційному форматі часто залишаються на рівні механічного повторення. Водночас на цьому етапі важливо не перевантажувати дитину — цифрові блоки вплітаються у традиційні практики (робота з картками, дихальні вправи, логоритміка), формуючи збалансований мультисенсорний досвід.

Третій етап — інтеграційно-комунікативний — відповідає за перенесення здобутих умінь у природні ситуації спілкування. Тут саме технології створюють безпечні умови для «проби мовлення»: VR-сцени, рольові ігри на інтерактивній дошці, цифрові історії — це простір, у якому дитина пробує себе як мовця, але без зовнішнього оцінювання та страху помилки. У дітей з високою тривожністю чи розладами спектра аутизму особливо важливою стає підтримка альтернативної комунікації (AAC): піктограмні додатки чи системи типу Lingraphica дозволяють не чекати, поки мовлення «дозріє», а комунікувати прямо зараз — нехай навіть через символ. Це не замінює усне

мовлення, але дає дитині право висловлюватися і знижує бар'єр, через який у реальному спілкуванні мовленнєва ініціативність часто блокується.

Окремо у таблиці виділено єдину логіку уроку: мотивація → сенсомоторика → основний блок → комунікаційна інтеграція → рефлексія. Такий підхід важливий не лише з дидактичної точки зору. Для дітей з порушеннями мовлення структура заняття виконує роль «мовленнєвої рамки», забезпечуючи стабільність, передбачуваність і психологічну безпеку. Початок заняття завжди доступний і приємний — візуальний смайлик, вибір емоційного кольору, коротке привітання. Сенсомоторна частина активує фізіологічний фундамент, головний корекційний блок формує нові мовні операції, а інтеграційний — переносить їх у діалог. Рефлексія завершує цикл, закріплюючи образ успіху через просте оцінювання («що вдалося», «що було новим») і задає місток до домашньої роботи.

Важливо, що програма не розглядає технології як самоціль. Вони не замінюють логопеда і не «виправляють» мовлення самі по собі — їхня цінність полягає у здатності створювати адаптивне, мультисенсорне середовище, що поступово переводить дитину від простого наслідування та маніпуляції звуками — до усвідомленого мовленнєвого висловлювання у живій комунікації. Саме тому в таблиці окремо зазначено горизонт роботи з батьками та педагогами: технологічна корекція не працює ізольовано, якщо вдома мовлення не підтримується, а в освітньому середовищі дитина не отримує можливості говорити.

Таким чином, структура таблиці відображає не лише «методи» та «техніки», а логіку розвитку дитини з порушеннями мовлення — від фізіологічної стабілізації до мовленнєвої автономії, від фрагментарних операцій до функціональної комунікації. Це робить програму не набором розрізнених вправ, а цілісною корекційно-педагогічною системою, здатною

забезпечити реальне зростання як мовленнєвих компонентів, так і загальної впевненості у спілкуванні.

2.3. Аналіз результатів контрольного етапу дослідження

Після завершення формувального етапу програми було проведено контрольне оцінювання мовленнєвого розвитку учасників обох груп. Метою цього етапу стало визначення ефективності запроваджених сучасних логопедичних технологій та оцінювання ступеня змін у сформованості ключових мовленнєвих компонентів. Особлива увага приділялася розвитку комунікативних умінь, оскільки саме вони є інтегральним показником мовленнєвої готовності дитини до взаємодії з соціальним середовищем та освітнім процесом.

Відповідно до діагностичних критеріїв було повторно виміряно рівні мовленнєвої комунікації в експериментальній та контрольній групах. Результати після впровадження програми подано у таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

Рівні мовленнєвої комунікації учнів ЕГ і КГ після впровадження програми

№	Рівень мовленнєвої комунікації	ЕГ після, n (%)	КГ після, n (%)
1	Високий	2 (20%)	1 (10%)
2	Середній	4 (40%)	4 (40%)
3	Низький	4 (40%)	5 (50%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці 2.9, можемо стверджувати, що після впровадження програми в експериментальній групі зафіксовано позитивну динаміку розвитку мовленнєвої комунікації. Частка дітей з низьким рівнем зменшилася з 60% до 40%, що свідчить про зниження виражених комунікативних бар'єрів та підвищення здатності учнів підтримувати

взаємодію у навчальних ситуаціях. Водночас спостерігається збільшення кількості дітей із середнім рівнем до 40%, що свідчить про формування більш стійких навичок діалогічного мовлення, умінь ініціювати окремі репліки, дотримуватися простих норм мовленнєвої поведінки та реагувати на комунікативні стимули.

Показник високого рівня в ЕГ також зріс — до 20%, хоча ці учні становлять лише п'яту частину вибірки. Вони демонструють здатність до самостійного мовлення без зовнішньої підтримки, можуть у доступній формі формулювати запитання, відповідати на них і підтримувати діалог за умови збереження теми. Проте такий результат водночас засвідчує, що повноцінно сформована комунікативна компетентність властива лише обмеженому колу дітей, що відповідає закономірностям корекційної роботи з учнями з мовленнєвими порушеннями.

У контрольній групі динаміка є менш вираженою. Частка дітей з низьким рівнем мовленнєвої комунікації залишається високою — 50%, що підтверджує збереження труднощів у ініціюванні та підтриманні мовленнєвої взаємодії. Середній рівень демонструють 40% дітей, що співвідноситься з відповідним показником ЕГ, однак не супроводжується якісними змінами у структурі висловлювання чи стійкістю комунікативних умінь. Високий рівень встановлено лише в одній дитині КГ (10%), що дозволяє трактувати ці зміни як спорадичні та такі, що не пов'язані з системним впливом.

Узагальнюючи виявлені тенденції, можна зробити висновок, що участь у програмі з використанням сучасних логопедичних технологій сприяла покращенню результатів учнів експериментальної групи: зменшилась кількість дітей із критично низьким рівнем комунікативного розвитку та збільшилась кількість учасників із середнім і високим рівнями. У контрольній

групі позитивні зміни є менш значними та мають характер спонтанного розвитку, а не результат цілеспрямованого формувального впливу.

Враховуючи важливу роль зв'язного мовлення як індикатора сформованості мовленнєвої організації, наступним етапом аналізу стало оцінювання здатності дітей вибудовувати цілісні усні висловлювання після завершення програми. Оцінювання проводилося на основі переказу тексту, опису сюжетного зображення та коротких діалогічних завдань. Розподіл учасників експериментальної та контрольної груп за рівнями сформованості зв'язного мовлення подано в таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Рівні сформованості зв'язного мовлення після впровадження програми

№	Рівень зв'язного мовлення	ЕГ до, n (%)	КГ до, n (%)
1	Високий	0 (0%)	0 (0%)
2	Середній	2 (20%)	2 (20%)
3	Низький	8 (80%)	8 (80%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці 2.10, можна стверджувати, що програма мала позитивний вплив на сформованість зв'язного мовлення учнів експериментальної групи. Частка дітей із середнім рівнем зросла з 20% до 40%, що свідчить про покращення здатності логічно відтворювати сюжет, дотримуватися послідовності висловлювання та використовувати ширший лексико-граматичний репертуар. В експериментальній групі вперше з'явився високий рівень (10%), коли дитина була здатна самостійно будувати розгорнуті висловлювання, вводити деталізовані мовленнєві конструкції, робити смислові переходи між фрагментами тексту.

Водночас кількість учнів з низьким рівнем у ЕГ зменшилася до 50%, що хоч і залишається значним показником, проте демонструє реальне зрушення у сформованості мовленнєвої організації порівняно з початковим етапом.

Ситуація у контрольній групі є менш оптимістичною: 70% дітей зберегли низький рівень зв'язного мовлення, що характеризується фрагментарними переказами, простими однофразовими висловлюваннями та недостатньою здатністю передавати причинно-наслідкові зв'язки. Середній рівень зафіксовано у 30% учнів, і лише в цій категорії спостерігаються мінімальні покращення в структурі висловлювань. Високий рівень у КГ не виявлено.

Таким чином, отримані результати підтверджують, що використання сучасних технологій у корекційній роботі сприяло стимуляції розвитку зв'язного мовлення в експериментальній групі, тоді як природний прогрес у контрольній групі є слабким та переважно несистемним.

Оскільки лексичний розвиток є фундаментальною умовою для формування граматичних структур і зв'язного мовлення, наступним показником оцінювання стала якість словникового запасу дітей. На контрольному етапі дослідження повторно було проаналізовано здатність учнів добирати точні лексичні одиниці, класифікувати поняття, використовувати узагальнюючу лексику та вербалізувати семантичні зв'язки. Розподіл дітей експериментальної та контрольної груп за рівнями лексичного розвитку після впровадження програми відображено у таблиці 2.11.

Таблиця 2.11

Рівні лексичного розвитку учнів після впровадження програми

№	Рівень лексичного розвитку	ЕГ до, n (%)	КГ до, n (%)
1	Високий	1 (10%)	0 (0%)
2	Середній	4 (40%)	4 (40%)
3	Низький	5 (50%)	6 (60%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці 2.11, можна констатувати, що формувальний етап програми позитивно вплинув на лексичний розвиток учнів експериментальної групи. Частка дітей із низьким рівнем зменшилася з 70% до 50%, що свідчить про зниження складнощів у доборі назв, класифікації понять та поясненні функціональних ознак предметів. Водночас кількість учнів із середнім рівнем зросла до 40%, що демонструє розширення активного словника, здатність добирати більш точні мовні засоби та використовувати узагальнюючу лексику в межах навчальних завдань.

Окремо слід відзначити появу високого рівня в однієї дитини ЕГ (10%). Це свідчить про якісний стрибок у лексичній компетентності: вільне оперування тематичними групами слів, уміння будувати опис предмета з кількох ознак, варіативність слововживання та відсутність потреби в підказках. Хоча таких учасників небагато, їх наявність підтверджує можливість досягнення відчутного прогресу в умовах системної технологічно орієнтованої корекційної роботи.

У контрольній групі позитивні зміни мають обмежений характер. Низький рівень лексичного розвитку зберігається у 60% дітей, що майже відповідає початковим показникам. Середній рівень спостерігається у 40% учнів, проте його якісні прояви переважно залишаються нестійкими: діти частково виконують завдання на добір слів, але часто ухиляються від самостійних формулювань або потребують зовнішніх стимулів. Високий рівень у КГ не виявлено.

Таким чином, зафіксовані результати свідчать, що розвиток словникової системи відбувався переважно в експериментальній групі, де програмою було передбачено використання інтерактивних цифрових завдань, вербальних моделей і лексичних тренажерів. У контрольній групі зміни є незначними, що

вказує на природний, несистемний характер розвитку без корекційно-розвивального впливу.

Зважаючи на те, що лексична система є базою для побудови граматично коректних висловлювань, наступним показником, що був оцінений на контрольному етапі, стала сформованість граматичної будови мовлення. Особливу увагу було приділено здатності дітей утворювати граматично правильні словоформи, узгоджувати компоненти речення, використовувати елементи синтаксичної структури та переносити граматичні моделі у спонтанне мовлення. Розподіл учнів експериментальної та контрольної груп після впровадження програми представлено у таблиці 2.12.

Таблиця 2.12

Рівні сформованості граматичної сторони мовлення після впровадження програми

№	Рівень граматичного розвитку	ЕГ після, n (%)	КГ після, n (%)
1	Високий	0 (0%)	0 (0%)
2	Середній	4 (40%)	3 (30%)
3	Низький	6 (60%)	7 (70%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці 2.12, можна стверджувати, що впровадження програми сприяло певному покращенню граматичної організації мовлення учнів експериментальної групи. Частка дітей із низьким рівнем зменшилася з 80% до 60%, що вказує на часткове опанування базових граматичних моделей, кращу стабільність словозміни та зменшення кількості грубих синтаксичних порушень. Водночас середній рівень продемонстрували 40% дітей, що на 20% вище, ніж на початковому етапі. Учні цієї категорії вміли утворювати прості речення, узгоджувати окремі частини висловлювання за родом і числом, проте ще допускали помилки в утворенні складніших конструкцій та не завжди переносили набуті граматичні моделі у спонтанну мовленнєву діяльність.

Важливо підкреслити, що високий рівень граматичного розвитку не досяг жоден учень ЕГ. Це очікувано, оскільки граматична компетентність формується повільніше за лексичну і потребує тривалішої, поетапної корекційної роботи. Попри помірні зрушення, граматичні вміння учнів все ще залишаються нестійкими, а використання складних мовленнєвих структур — переважно ситуативним.

У контрольній групі зміни є слабшими та менш системними. Частка дітей із низьким рівнем зменшилася лише на 10% (з 80% до 70%), що радше свідчить про природний віковий розвиток, ніж про результат послідовної методичної роботи. Середній рівень спостерігається у 30% дітей, однак якісна характеристика цього рівня залишається нестабільною: учні демонструють часткове володіння граматичними формами, але часто потребують підказок і не здатні довго підтримувати граматично коректне мовлення без зовнішньої допомоги.

Таким чином, результати контрольного етапу засвідчують, що застосування сучасних технологій під час логопедичної корекції сприяло більш виразному прогресу у формуванні граматичної сторони мовлення саме в експериментальній групі. Водночас отримані показники не дають можливості стверджувати про досягнення високого рівня граматичної компетентності, що обґрунтовує потребу у подальшому продовженні корекційної роботи в рамках технологічно підтримуваного навчального середовища.

Оскільки розвиток граматичної будови мовлення нерозривно пов'язаний із якістю фонетико-фонематичних процесів, наступним кроком аналізу стало оцінювання звукової сторони мовлення. Саме цей компонент відображає технічну сторону мовлення — правильність артикуляції, стійкість вимови, темпо-ритмічну організацію, здатність до фонематичного розрізнення та

автоматизації звуків у спонтанних висловлюваннях. Враховуючи зміни, зафіксовані на попередніх етапах, порівняння стану звуковимови до та після реалізації програми дозволяє оцінити, наскільки сучасні логопедичні технології вплинули на базові мовленнєві механізми. Результати представлено у таблиці 2.13.

Таблиця 2.13

Рівні розвитку звукової сторони мовлення після впровадження програми

№	Рівень розвитку звукової сторони	ЕГ після, n (%)	КГ після, n (%)
1	Високий	1 (10%)	0 (0%)
2	Середній	4 (40%)	4 (40%)
3	Низький	5 (50%)	6 (60%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці 2.13, можна стверджувати, що формувальний вплив програми мав позитивний, але помірний ефект на звукову сторону мовлення дітей експериментальної групи. Показники низького рівня зменшилися з 70% до 50%, що свідчить про часткове покращення артикуляційної стабільності та зниження кількості фонетичних помилок. Середній рівень після впровадження програми продемонстрували 40% учнів, що вказує на кращу автоматизацію окремих звуків, більш упевнене різноманітнення мовленнєвих позицій та зменшення залежності від підказок. Водночас високого рівня розвитку досягла лише одна дитина (10%), яка стабільно використовувала правильну вимову звуків у спонтанному мовленні та успішно переносила фонетичні навички у різні мовленнєві ситуації.

У контрольній групі динаміка є менш вираженою. Хоча частка дітей із середнім рівнем збігається з показниками ЕГ (40%), низький рівень після

експерименту зберігається у 60% учнів, а високого рівня не досяг жоден. Це свідчить про природний, несистемний розвиток звуковимови без механізмів зовнішньої корекційної підтримки. Відсутність суттєвих якісних зрушень у контрольній групі підтверджує, що спонтанна артикуляційна практика є недостатньою для подолання фонетико-фонематичних порушень.

Оцінювання фонетико-фонематичного рівня мовлення дозволило зробити висновок про позитивний, хоча й обмежений вплив використаних технологій. Водночас для цілісного розуміння змін у мовленнєвій діяльності важливо дослідити не лише технічну, а й когнітивно-аналітичну складову. Саме здатність до усвідомлення мовних одиниць — слова, звука, речення — виступає ключовим механізмом, що забезпечує перехід від механічного відтворення до осмисленого мовленнєвого контролю. Тому наступним етапом аналізу стало вивчення рівнів практичного усвідомлення елементів мовлення після впровадження програми, результати якого наведено в таблиці 2.14.

Таблиця 2.14

**Рівні практичного усвідомлення елементів мовлення після
впровадження програми**

№	Рівень усвідомлення мовленнєвих елементів	ЕГ після, n (%)	КГ після, n (%)
1	Високий	1 (10%)	0 (0%)
2	Середній	4 (40%)	4 (40%)
3	Низький	5 (50%)	6 (60%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці 2.14, можна стверджувати, що в експериментальній групі простежується помірне покращення метамовленнєвих умінь. Частка дітей із низьким рівнем практичного усвідомлення мовних одиниць зменшилася з 60% до 50%, що свідчить про часткове опанування базових операцій аналізу мовлення: виділення слова у

реченні, розпізнавання звука, визначення меж речення. Середній рівень досягли 40% учнів — діти цієї групи здатні виконувати більшість завдань після короткої інструкції або за опорою на схему чи приклад. Вони демонструють певну стабільність у застосуванні вербальних алгоритмів (наприклад, «слово складається зі звуків»), але ще не можуть узагальнювати ці знання у складніших мовленнєвих ситуаціях.

Високий рівень практичного усвідомлення зафіксовано лише в одній дитині експериментальної групи (10%), що вказує на поодинокі випадки сформованої метамовленнєвої рефлексії. Такі учні здатні логічно пояснювати лінгвістичні операції, послідовно виконувати розбір мовного матеріалу та переносити відповідні навички у спонтанне мовлення.

У контрольній групі якісних змін фактично не відбулося: низький рівень залишається характерним для 60% вибірки, середній — у 40%, а високий не зафіксовано. Це свідчить про те, що без системного навчання та опори на візуальні й цифрові засоби більшість дітей не здатні опанувати аналітичні дії, які виходять за межі механічного наслідування.

Попередній аналіз окремих компонентів мовлення — комунікативного, лексичного, граматичного, фонетичного та метамовленнєвого — дав змогу визначити спрямованість локальних змін у кожній сфері. Проте для оцінки ефективності програми як цілісного корекційного впливу важливо розглянути не ізольовані показники, а їх інтегральний результат. Саме узагальнений рівень мовленнєвого розвитку відображає здатність дитини поєднувати здобуті уміння у реальному мовленнєвому процесі, демонструючи не лише окремі успіхи, а функціональне використання мовлення у комунікації, навчанні та побутових ситуаціях. Результати такого інтегрального оцінювання наведено в таблиці 2.15.

Таблиця 2.15

Узагальнені рівні мовленнєвого розвитку дітей до впровадження програми

№	Узагальнений рівень мовленнєвого розвитку	ЕГ після, n (%)	КГ після, n (%)
1	Високий	1 (10%)	0 (0%)
2	Вище середнього	2 (20%)	1 (10%)
3	Середній	3 (30%)	3 (30%)
	Нижче середнього	2 (20%)	3 (30%)
	Низький	2 (20%)	3 (30%)
4	Разом	10 (100%)	10 (100%)

Аналізуючи дані таблиці 2.15, можна стверджувати, що в експериментальній групі після впровадження програми відбулося помірне покращення загального мовленнєвого розвитку. Найбільш критична зона — низький та нижче середнього рівні — скоротилася з 70% до 40%. Тобто майже половина дітей, що до початку програми перебували на межі мінімальної мовленнєвої функціональності, перемістилися до більш стабільних рівнів. Водночас 30% учнів досягли середнього рівня, 20% — вище середнього, а 10% — високого, що свідчить про появу в ЕГ дітей, здатних до самостійного використання мовлення у простих комунікативних ситуаціях та виконанні навчальних завдань без постійних підказок.

У контрольній групі позитивні зміни є менш вираженими. Половина учнів (30% — низький, 30% — нижче середнього) і надалі перебуває у зоні ризику, демонструючи нестабільну мовленнєву поведінку та потребу у значній педагогічній підтримці. 30% дітей досягли середнього рівня, лише 10% — вище середнього, і жодного учня з високим рівнем не зафіксовано. Такий розподіл підтверджує природний, але несистемний характер розвитку мовлення у КГ, який не забезпечує гармонійної компенсації виявлених на початку труднощів.

Таким чином, узагальнені результати показують, що застосування сучасних логопедичних технологій сприяло помірному, проте відчутному підвищенню рівня мовленнєвої компетентності в експериментальній групі. Зрушення не мають характеру «різкого прориву», що відповідає реальним умовам короткотривалого формувального експерименту, однак демонструють тенденцію переходу учнів від критично низьких рівнів до функціонально прийнятних показників. У контрольній групі подібної динаміки не спостерігається, що підтверджує ключову роль цілеспрямованого, технологічно підтриманого корекційного впливу у формуванні мовленнєвих навичок дітей з порушеннями мовлення.

Узагальнюючи результати контрольного етапу, можна стверджувати, що впровадлена програма логопедичної корекції з використанням сучасних технологій продемонструвала помірну, але стабільну ефективність. Найбільш виразні позитивні зміни спостерігаються саме в експериментальній групі: зменшилась частка дітей з низькими показниками та зросла кількість учасників із середнім, вище середнього та високим рівнями за ключовими мовленнєвими компонентами. При цьому покращення проявляються не лише у технічних аспектах мовлення (звукова сторона, фонематичні процеси), а й у когнітивно-комунікативних — зв'язному мовленні та мовленнєвій комунікації, що свідчить про комплексний характер впливу програми. У контрольній групі позитивна динаміка є несуттєвою та має переважно природний характер, що підтверджує неефективність спонтанного розвитку без цілеспрямованого корекційного втручання. Отже, використання сучасних логопедичних технологій може розглядатися як перспективний напрям підвищення результативності корекційно-розвивальної роботи з дітьми з мовленнєвими порушеннями.

Висновки до розділу 2

Узагальнюючи результати емпіричного дослідження, можна стверджувати, що впроваджена програма логопедичної корекції з використанням сучасних технологій забезпечила помірне, але стабільне підвищення рівня мовленнєвого розвитку молодших школярів з порушеннями мовлення. В експериментальній групі спостерігалось зменшення частки дітей з низькими та нижче середнього показниками й зростання кількості учнів із середнім, вище середнього та високим рівнями. Такі зміни проявилися не лише в технічних аспектах (звукова сторона, фонематичні процеси), а й у когнітивно-комунікативних — зв'язному мовленні та мовленнєвій комунікації, що свідчить про комплексний характер впливу програми. У контрольній групі позитивна динаміка є несуттєвою та має переважно спонтанний характер, що не забезпечує якісної компенсації мовленнєвих труднощів.

Водночас слід наголосити, що досягнуті результати не є остаточними: навіть за умов помітного покращення, більшість дітей експериментальної групи все ще демонструють середні або нижче середнього показники за окремими компонентами. Це вказує на необхідність тривалішої корекційної роботи, поступового ускладнення завдань і підтримки сформованих навичок у реальних комунікативних ситуаціях. Таким чином, використання сучасних логопедичних технологій можна розглядати не як одноразове втручання, а як перспективну траєкторію розвитку логопедичної практики, що створює умови для підвищення мотивації, активності та мовленнєвої автономності дітей з порушеннями мовлення.

ВИСНОВКИ

Отже, на основі проведеного дослідження, можемо зробити наступні висновки.

Відповідно до першого завдання нами було здійснено ґрунтовний аналіз науково-теоретичних джерел, що дозволило визначити ступінь наукового опрацювання проблеми використання сучасних технологій у логопедичній практиці. Вивчення праць провідних українських та зарубіжних дослідників дало змогу встановити, що цифрові інструменти не розглядаються як заміна традиційної логопедичної роботи, а як засіб її розширення та підсилення. У наукових джерелах наголошується на перевагах технологій: мультимодальності впливу, можливості індивідуалізації, підвищенні мотивації дітей до корекційної діяльності, створенні безпечного навчального простору для комунікативних проб. Узагальнення літератури підтвердило наукову актуальність теми та показало потенціал технологічно підтриманих корекційних моделей у роботі з дітьми з порушеннями мовлення.

Відповідно до другого завдання нами було визначено сутність та функціональні можливості сучасних логопедичних технологій, а також окреслено їхню роль у структурі корекційного впливу. Встановлено, що різні інструменти виконують специфічні завдання: біофідбек-тренажери формують контроль дихання та голосу, AR/VR-середовища моделюють мовленнєві ситуації, цифрові конструктори підтримують формування граматичних моделей, а ААС-системи забезпечують альтернативну комунікацію для дітей

зі значними порушеннями. Технології дозволяють реалізувати адаптивне навчання, коли рівень складності вправ підлаштовується під можливості дитини, що сприяє зменшенню тривожності та підвищенню стабільності мовленнєвої діяльності. Концептуально важливим стало те, що технології працюють не ізольовано, а в інтеграції з традиційними методами — артикуляційною гімнастикою, логоритмікою, лексико-граматичними вправами, — створюючи мультисенсорну та поетапну систему корекції.

Відповідно до третього завдання нами було розроблено та апробовано логопедичну програму, побудовану на використанні сучасних технологічних інструментів. Вона включала три логічно пов'язані етапи: підготовчо-сенсомоторний — формування базових мовленнєвих механізмів; корекційно-структурний — розвиток лексико-граматичних, фонетичних і комунікативних структур; інтеграційно-комунікативний — перенесення набутих навичок у реальні мовленнєві ситуації. Програма передбачала індивідуальні та групові форми роботи, застосування VR-сценаріїв, цифрових конструкторів речень, інтерактивних сюжетів, артикуляційних моделей та вправ із біофідбеком. Апробація в освітніх умовах показала її адаптивність, практичну доцільність і доступність для дітей із різними мовленнєвими профілями.

Відповідно до четвертого завдання нами було оцінено ефективність запропонованої програми на основі результатів контрольного етапу. Аналіз показників засвідчив зменшення частки дітей з критично низьким рівнем за більшістю мовленнєвих компонентів у експериментальній групі та збільшення кількості учнів із середнім і вище середнього рівнями. Зрушення у сфері комунікативних умінь, зв'язного мовлення, лексичного запасу та звукової сторони мовлення мали системний характер і простежувалися значно виразніше, ніж у контрольній групі, де динаміка виявилася спонтанною та нестійкою. Узагальнені результати підтвердили, що використання сучасних

логопедичних технологій сприяє формуванню більш стабільної мовленнєвої поведінки, підвищенню мовленнєвої впевненості та переходу дітей до функціонально прийнятних рівнів мовленнєвої компетентності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андросова В. Використання інноваційних технологій для корекції звуковимови старших дошкільнят / В. Андросова // *Палітра педагога*. – 2005. – №1. С. 18 – 19.
2. Бабич Н. М. Використання техніки орофасіальної міофункціональної терапії в логопедичній практиці. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VI Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції, (14 квітня 2017 р., м. Суми) / М-во освіти і науки України, Сумський державний педагогічний ун-т ім. А. С. Макаренка, Навчально- науковий ін-т фізичної культури, Кафедра логопедії ; Управління освіти і науки Сумської міської ради ; [редкол.: А. А. Сбруєва, Г. Ю. Ніколаї, В. С. Бугрій та ін.]. Суми : ФОП Цьома С. П., 2017. С. 39 42.*
3. Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція). – Київ, 2021. Офіційний текст МОН України. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/doshkilna/bazovij-komponent-doshkilnoyi-osviti-na-sajt-ostatocnij.pdf> (дата звернення: 10.11.2025).
4. Белова О. Б. Характеристика особливостей розвитку психічних процесів у дітей з нормальним та порушеним мовленнєвим розвитком. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка: Педагогічні науки*. 2010. №10 (197). С. 92-101.
5. Бичкова С. Ю. Інноваційні технології як засіб підвищення якості логопедичних занять.: URL: [http://almanah.ltd.ua/save/2018/1%20\(10\)/208.pdf](http://almanah.ltd.ua/save/2018/1%20(10)/208.pdf)

(дата звернення: 01.02.2025).

6. Біла, Р. Ю. Використання інформаційно-комунікаційних технологій у роботі логопеда спеціального закладу загальної середньої освіти. *Інноваційна педагогіка*, 2021 (32). С. 95–99. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-6085.2021.32.18> (дата звернення: 11.02.2025).

7. Богуш А. М. *Дошкільна лінгводидактика: теорія і методика навчання дітей рідної мови*: підручник. За ред. А. М. Богуш. Київ: Вища школа, 2007. 542 с.

8. Богуш А.М. *Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників. Мовленнєві ігри, ситуації, вправи*. Навчально-методичний посібник. Київ: Слово, 2008. 187 с.

9. Вихристюк М. Особливості використання комп'ютерних технологій у логопедичній роботі. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації*: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції. Суми, ФОП Цьома С. 2017. С. 15-18.

10. Волинець Ю., Дорохова Д. Інноваційні технології навчання в державних закладах дошкільної освіти: теоретичний аспект. *Молодий вчений*. 2021. № 4 (92). С. 194–197.

11. Гаврилова Н.С. Класифікації порушень мовлення. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Серія: Соціально-педагогічна. 2012. Вип. 19 (1). Кам'янець-Подільський: Медобори, 2012. С. 327-349.

12. Галущенко В. Аспекти активізації корекційної роботи з розвитку психо-мовленнєвої та моторної сфери у дітей з дизартрічними розладами. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2015. Вип. 5. С.54–63. URL: <https://aqce.com.ua/vipusk-n5-2014/galucshenko-v> (дата звернення: 28.02.2025).

13. Галущенко В.І. Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення / В.І.Галущенко // *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*: збірник наукових праць: вип. 7, у 2 т./ за ред. В.М. Синьова, О.В. Гаврилова.— Кам'янець-Подільський: ПП Медобори- 2016. – Т.1. – 452 с.

14. Геревенко А., Ільїна Т., Ібрагімова Л. Використання цифрових платформ для підвищення якості професійної освіти. Академічні візії. 2024. № 31. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/1149> (дата звернення: 01.02.2025).

15. Гета А. В., Заїка В. М. & Коваленко В. В. *Сучасні засоби ІКТ підтримки інклюзивного навчання : навчальний посібник*. Полтава, 2018: ПУЕТ.

16. Гуревич Р. Інформаційно-комунікаційні технології в сучасній професійній освіті. URL: [file:///C:/Users/%D0%90%D0%BD%D1%8E%D1%82%D0%B0\)/Downloads/z_materialiv.pdf](file:///C:/Users/%D0%90%D0%BD%D1%8E%D1%82%D0%B0)/Downloads/z_materialiv.pdf) (Дата звернення 12.09.2025).

17. Данілавічюте Е.А. Нейродинамічна основа моделювання мовлення та дрібної моторики в контексті комплексної технології надання допомоги при ДЦП. Особлива дитина: навчання і виховання. 2015. № 4. С. 8–16. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DLog_2015_4_3. (дата звернення: 01.02.2025).

18. Дичківська І. М. *Інноваційні педагогічні технології*: навч. посіб. Київ : Академвидав, 2004. 352 с.

19. Довженко О. О., Ходикіна Ю. Ю. Інноваційні технології як чинник розвитку особистості в освітньому процесі. *Психолого-педагогічні проблеми вищої і середньої освіти в умовах сучасних викликів: теорія і практика* : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф. (Харків, 12 грудня 2019 р.) / Харк. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків : Мітра, 2020. С. 262–265.

20. Долінчук І., Пилипчук Ю. Логопедичні технології у подоланні порушень звуковимови у дітей дошкільного віку. Збірник тез науково-практичної конференції «Сімейно-центровані практики: тенденції, проблеми та перспективи розвитку», 20 жовтня 2022 р. Умань. С. 34- 37.

21. Запорожченко Ю. Використання засобів ІКТ для підвищення якості інклюзивної освіти. *Інформаційні технології в освіті* : зб. наук. праць. Херсон: ХДУ, 2013. № 15. С. 138-145.

22. Коломоець Т. Г. Використання цифрових технологій у логопедичній роботі. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Вип. 44. С. 17–23. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/41785/Kolomoiets.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

23. Компанець О. В. ІКТ у логопедичній роботі з дітьми із ЗНМ у сучасному освітньому просторі. *Психолого-педагогічні проблеми підтримки дітей з особливими освітніми потребами в умовах НУШ*: Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції, 2022. С.102–105. Київ: ІСПП НАПН України.

24. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. *Інклюзивна освіта: покроково для педагогів*: навч.-метод. посібник. – Київ, 2023. – 232 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739317/1/Kolupaeva.Taranchenko.Inclusia.Pokrokovovo.pdf> Цифрова бібліотека НАН України (дата звернення: 11.02.2025).

25. Конопляста С. Ю. *Логопсихологія*: навч. посіб; К.: Знання, 2010. 294 с.

26. Король А. Дистанційно-інтерактивні форми роботи як вид просвітницької діяльності вчителя-логопеда. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Корекційна педагогіка і

психологія. Випуск 8 у 2 т. Кам'янець-Подільський, ПП Медобори . 2006. 2017. С. 77-81.

27. Коссова-Сіліна Г. О. та ін. *Цифрова інклюзія в освіті осіб з особливими освітніми потребами* : матеріали семінару БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2024.
URL:<https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/742513/1/БІНПО%20наш%20семінар%20>
(дата звернення: 02.02.2025).

28. Ласточкіна О. В. Інформаційні технології як засіб підвищення ефективності логопедичної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. *Актуальні проблеми корекційної освіти (педагогічні науки)*, (17), 2020. С. 150–159. DOI: <https://doi.org/10.32626/2413-2578.2020-17.150-159>
(дата звернення: 11.09.2025).

29. Ласточкіна О. В. Використання комп'ютерних технологій у професійній діяльності логопеда. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*, 2018, 12, 170-181. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/apko_2018_12_18.pdf
(дата звернення: 11.09.2025).

30. *Логопедія: тези теоретичного матеріалу: навчальний посібник з логопедії для студентів спеціальності «Дошкільна освіта»/ Укладач І.М. Салига, Івано-Франківський фаховий коледж ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника».* – Івано-Франківськ: 2020. – С.6-19

31. Лопатинська Н. А. Нейростимуляційні технології у логопедичній практиці з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. 2020. DOI: https://doi.org/10.31435/rsglobal_ijitss/31032020/7011
(дата звернення: 29.09.2025).

32. Луцько К.В., Круглик О.П. Інтелектуально-комунікативний розвиток дитини з особливими освітніми потребами в технологіях навчання. *KELM (Knowledge, Education, Law, Management)* 2021. 5(41) vol. 1. С. 18–26.

33. Мартиненко І. Інноваційні підходи в логопедичній роботі з безмовленнєвими дітьми / Мартиненко І., Козачук Л. // *Корекційна педагогіка. Вісник Української асоціації корекційних педагогів*. – К.: ТОВ «ДІА», 2017. – Вип. 1. – С. 18-24.

34. Марченко І.С. *Педагогічні технології комунікативного розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення (логопедична робота): навчальний посібник*. Вид. 1-е, Київ: ДІА, 2019. 148 с.

35. Марченко І.С. Сучасні логопедичні технології у подоланні мовленнєвих розладів у дітей із порушеннями психофізичного розвитку / І. С. Марченко // *Логопедія : Науково- методичний журнал*. – 2011. – N 1. – С. 41–44.

36. Матюх Ж. До питання впровадження мультимедійних технологій в інклюзивну дошкільну освіту. *Модернізація інформаційно-ресурсного забезпечення освітнього простору навчальних закладів : зб. тез доповідей Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ : Науково-методичний центр інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності вищих навчальних закладів Агроосвіта»)* Київ, 2016. С. 33–35.

37. Матюх Ж. Проблеми та перспективи впровадження мультимедійних технологій в інклюзивну дошкільну освіту. *Нові технології навчання : наук.-метод. зб.* Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. Київ, 2016. Вип. 88. Ч. 1. С. 65-69.

38. Методичні рекомендації щодо використання методів альтернативної та додаткової комунікації в закладах освіти (лист МОН №4/2373-22 від

09.09.2022). URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/2022/09/14/List-4.2373-22-09.09.2022>

(дата звернення: 20.10.2025).

39. Миронова С. Використання комп'ютера у корекційному навчанні дітей. *Дефектологія*. 2003. №3. С. 41-45.

Найдьорова Л. І. Цифрова трансформація освіти: соціально-психологічні виклики. *Освіта: стратегія розвитку*, 2019, 4(29), с. 6–12. DOI: <https://doi.org/10.32405/2617-5739-2019-4-6-12> (дата звернення: 09.06.2025).

40. Пахомова Н. Г. Використання інноваційних технологій в корекційній роботі з дітьми із особливими освітніми потребами // *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації*: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (с. 152-156). 15 лютого, 2018 року, м. Суми, Україна: ФОП Цьома С.П.

41. Ревуцька О. В., Линдіна Є. Ю. *Технології логопедичного обстеження*: навчально-методичний посібник. Бердянськ, 2018. 250 с.

42. Рібцун, Н. В. ІКТ у логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку із ЗНМ. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 2021 (7–8), с. 154–162. DOI: <https://doi.org/10.24139/2312-5993/2021.07/154-162> (дата звернення: 03.03.2025).

43. Сидорчук Н. Скрайбінг: інновації та традиції аудіовізуальної підтримки навчального процесу. *Креативна педагогіка* : наук.-метод. журнал. Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки «Полісся». Житомир, 2016. Вип. 11. С. 57-64.

44. Соботович Є. Ф. Зміст та особливості роботи щодо формування семантичної структури слова у дітей з вадами розвитку. *Дидактичні та*

соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.-метод. зб. К.: Інститут дефектології АПН України, 2000. С. 155-158.

Станіченко О., Поліщук В., Цегельник Т. Цифрова компетентність логопеда у вимірі сучасного дискурсу НУШ. *Молодь і ринок*. 2024. № 11 (231). URL: <http://mir.dspu.edu.ua/article/view/316384/307499>. (дата звернення: 20.10.2025).

45. *Сучасні педагогічні технології*. Навчально-методичний посібник / Автор-укладач Федорчук Е.І. – Кам'янець-Подільський: АБЕТКА, 2006. – 212 с.

46. Туренко Н. М. Кінезіотейпування у логопедичній практиці // *Педагогіка здоров'я*: зб. наук. пр. IX Всеукр. наук.-практ. конф. – Чернігів, 27–28 верес. 2019 р. / ДНУ «Ін-т модернізації змісту освіти» [та ін.]. – Чернігів. – 2019. – С. 319-321.

47. Уткіна І. Використання інноваційних технологій під час корекції звуковимови. *Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки в країнах Європи та Азії*. Переяслав, 2021. С.72.

48. Феєр О. Використання інноваційних технологій в сучасному освітньому процесі. *Освіта і наука*. 2023. № 1 (34). С. 246–253.

49. Фурман О.В. Використання дидактичних ігор для формування фонематичного сприймання, слуху, голосу, уваги у дітей із порушенням мовлення: методичні рекомендації. / О.В. Фурман. Хмельницький: заклад дошкільної освіти № 29, 2021. 42с.

50. Чаленко А. Інноваційні технології в корекційній роботі логопеда. 2024. URL: <https://naurok.com.ua/innovaciyni-tehnologi-v-korekciyniy-roboti-logopeda-423517> (дата звернення: 18.08.2025).

51. Чайка М. С., Усатенко Г. В., Кривоногова О. В. *Теорія та практика використання альтернативної комунікації для осіб з особливими освітніми*

потребами: навчально- методичний посібник. Київ : ФОП Усатенко Г. В., 2021. 80 с.

52. Черніченко Л. Використання інноваційних технологій у логопедичній роботі з дітьми. *Формування здоров'язберігаючих компетенцій дітей та молоді*: проблеми, розвиток, супровід. 2017. Вип. III. Умань: ФОП Жовтий О. О. С. 124– 126.

53. Чурай О. Використання інформаційно-комунікаційних технологій у роботі з дошкільниками із загальним недорозвиненням мовлення. *Таврійський вісник освіти*. 2015. №3 (51). С. 132- 137.

54. Шеремет М. К. Інформаційно-комунікаційні технології в логопедичній практиці. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія, 2019 (36), с. 215–222.

55. Шеремет М.К., Боряк О.В. *Неврологічні основи логопедії*: навчальний посібник. Суми, 2016. 252 с.

56. Шеремет М. *Сучасні комп'ютерні технології в логопедичній роботі* : Збірник наукових статей НПУ імені М. П. Драгоманова. Київ. 2001. Вип. 1. С. 183–192.

57. Шеремет М.К. *Хрестоматія з логопедії*. Навчальний посібник. Київ: Видавництво «Книга-плюс», 2019. 496 с.

58. Beukelman, D. R.; Mirenda, P. *Augmentative and Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs*. 5th ed. Baltimore: Brookes, 2013. 648 p.

59. Immordino-Yang, M. H. *Emotions, Learning, and the Brain: Exploring the Educational Implications of Affective Neuroscience*. MIT Press, 2015. 192 p. ISBN 978-0-262-02954-4.

60. Light J.; McNaughton D. Supporting the communication, language, and literacy development of children with complex communication needs: State of the science and future research priorities. *Augmentative and Alternative Communication*, 2012, 28(4), pp. 197–206. DOI: 10.3109/07434618.2012.704521.

61. Sayfiddinova I. O., Qarshiboy N. Innovative technologies in eliminating deficiencies in children's speech. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*. 2022. Т. 3. No. 1. С. 667-672.

ДОДАТКИ

Додаток А

Приклади діагностичних завдань, використаних у дослідженні

1. Оцінка мовленнєвої комунікації (спостереження у природній ситуації)

Контекст: сюжетно-рольова гра «Магазин».

Критерії оцінювання:

- чи ініціює контакт («можна купити?»);
- чи реагує на репліки («скільки коштує?» – «два»);
- чи використовує етикетні формули («дякую», «будь ласка»);
- зрозумілість висловлювань (послідовність, логічність).

2. Оцінка зв'язного мовлення (переказ)

Матеріал: коротке оповідання (4–5 речень).

Завдання: відтворити зміст без дослівного повторення.

Оцінювання:

- збереження основної думки;
- наявність початку/основної частини/завершення;
- самостійність (без підказок або з мінімальними).

3. Лексичний розвиток (4 блоки завдань)

Класифікація: добір картинок до загальних понять («тварини», «одяг», «іграшки»).

Синоніми: «скажи по-іншому» (гарний → красивий).

Антоніми: «скажи навпаки» (веселий – сумний).

Означення: «яке дерево? — високе, зелене».

4. Граматична будова мовлення

Утворення словоформ: кіт → коти; риба → риби; ніж → ножі.

Конструювання: перетягування слів у правильну послідовність («Діти — грають — у дворі»).

Розуміння конструкцій: виконання інструкції за моделлю («Поклади машинку ПДД столом»).

5. Фонетико-фонематичні процеси

Диференціація звуків: слухові пари (/ш/–/с/, /р/–/л/).

Аналіз слова: визначення кількості звуків (мак – 3).

Автоматизація: повтор складів (ша–ше–ши).

6. Усвідомлення мовних одиниць

- «Скільки слів у реченні?»
- «Назви перший звук у слові».
- «Підкресли останнє слово у реченні».

Фіксація результатів: таблиця спостереження, позначення (✓ / ± / –), короткий коментар логопеда.

ДОДАТОК Б

Короткий чек-лист реалізації програми з використанням сучасних технологій

1. Формат взаємодії

2 індивідуальні заняття/тиждень (25–30 хв).

1 групове заняття/тиждень (4–6 учнів).

Домашній цифровий блок (5–10 хв щодня з батьками).

2. Технологічні інструменти

AR/VR: побутові міні-сценарії (магазин, школа, транспорт).

ААС: піктограмні аплікації для дітей зі значними труднощами.

Біофідбек-дихання: ігри з керуванням кулькою/кораблем силою видиху.

Артикуляційні відео: повільний режим + запис власної вимови.

Конструктори речень: перетягування слів → побудова фраз.

3. Структура одного заняття (5 етапів)

1. Мотивація (2–3 хв): вибір «смайлика настрою», коротке привітання.

2. Сенсомоторний блок (5 хв): дихання, голос, 1–2 артикуляційні

вправи.

3. Основний блок (10–15 хв): робота з

лексикою/граматикою/фонетикою.

4. Комунікаційне застосування (5–7 хв): міні-діалог/VR-ситуація.

5. Мікрорефлексія (2 хв): «що вдалося / що було новим?».

4. Прості цифрові правила

1 заняття = цифровий компонент ≤ 40% часу.

кожні 3–4 хв цифрового блоку — чередування з офлайн-дією.

екран без перевантаження: 1 завдання → 1 стимул → 1 реакція.

5. Мінімальні критерії результативності (через 6–8 тижнів)

- +2–3 нові слова на заняття (активне використання).
- зменшення фонетичних помилок у спонтанному мовленні.
- стабільний простий переказ на 4–6 фраз.
- інтеграція етикетних формул у діалозі.