



*§3.3 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РАНЬОГО ЛОГОПЕДИЧНОГО ВТРУЧАННЯ В ОНТОГЕНЕЗІ МОВЛЕННЯ (Король А.В., Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського)*

**Вступ.** Сучасні дослідження у сфері розвитку логопедичної науки акцентують увагу на важливості своєчасної корекції процесів формування мовлення особливо у ранньому віці, коли пластичність мозку дозволяє досягти максимальних результатів. Раннє логопедичне втручання являє собою комплексний підхід спрямований на підтримку онтогенезу мовлення через інтеграцію теоретичних знань та методологічних інструментів. Ця область поєднує досягнення психології, лінгвістики, педагогіки та нейронауки формуючи основу для профілактики й корекції порушення у мовленнєвому розвитку [10, С. 75].

У контексті глобальних тенденцій до ранньої діагностики та інтервенції постає необхідність глибокого аналізу теоретичних засад, які обґрунтовують ефективність таких заходів. Метою цієї статті є всебічне дослідження теоретичних та методологічних принципів раннього логопедичного втручання з акцентом на його роль в онтогенезі мовлення. Його структура включає огляд історичного розвитку теоретичних основ та практичних методів емпіричних досліджень, переваг, викликів, стратегій, впровадження, перспектив і висновків. Дослідження базуються на аналізі наукової літератури, емпіричних даних та спостереженнях, демонструючи потенціал цього підходу для покращення якості життя дітей.

**Виклад основного матеріалу.** Історія раннього логопедичного втручання сягає корінням у дев'ятнадцяте століття, коли перші вчені, такі як Ізард та Сеген, почали вивчати методи корекції мовленнєвих порушень у



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek LXII mezinárodní kolektivní monografie*

дітей. У двадцятому столітті значний внесок зробили науковці психологічної школи, які підкреслювали соціальний аспект розвитку мовлення через взаємодію з оточенням. У середині 20 століття з'явилися програми ранньої стимуляції, коли закони про освіту для дітей з особливими потребами зобов'язували до втручання з народження. У Європі дослідження Жана Піаже про стадії когнітивного розвитку доповнили розуміння онтогенезу мовлення, пов'язуючи його з сенсорномоторним періодом. Пострадянський період у країнах Східної Європи характеризувався інтеграцією західних методик з місцевими традиціями. Сучасний етап відзначається мультидисциплінарним підходом з використанням нейровізуалізації для вивчення розвитку мозкових механізмів. Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує раннє втручання як стандарт для профілактики затримок у розвитку мовлення [19, С. 672].

Аналіз наукових джерел засвідчує, що питання становлення та розвитку логопедичної допомоги, а також історико-педагогічні засади формування системи раннього втручання були предметом уваги багатьох українських дослідників. Зокрема, у працях Т. Берник, В. Бондара, І. Єрьоменко, В. Золотоверх та інших простежується еволюція підходів до мовленнєвого розвитку дітей та його педагогічного супроводу. Вагомий внесок у вивчення напрямів спеціальної освіти, зокрема логопедії, зробили О. Козинець, С. Корнєв, Л. Кулик, Є. Ліндіна, Л. Одинченко, О. Потапенко, М. Шеремет та інші, які розкрили теоретичні та методологічні аспекти розвитку логопедичної науки й практики в контексті сучасної системи корекційно-реабілітаційної допомоги [7, С. 304].

Теорія раннього логопедичного втручання ґрунтується на біопсихосоціальній моделі, онтогенез мовлення розглядається як взаємодія генетичних факторів середовища та соціальних впливів. Ця модель інтегрує



біологічні аспекти, такі як нейрофізіологічні процеси формування мовленнєвих центрів у мозку з психологічними елементами, індивідуальних когнітивних стратегій та соціальними компонентами, включаючи взаємодію з батьками, однолітками та педагогами. Генетичні фактори визначають базову схильність до розвитку мовлення, наприклад, через спадкові механізми, які впливають на структуру артикуляційного апарату чи фонематичне сприймання, тоді як середовищні стимули, такі як різноманітне мовленнєве оточення, активізують ці гени через епігенетичні механізми [11, С. 225].

Соціальні впливи проявляються у повсякденних комунікаціях, під час яких дитина навчається через спостереження імітації та зворотному зв'язку, формуючи не лише лексику, але й прагматичні навички використання мови у контексті. Дослідження у цій сфері підкреслюють, що дисбаланс у будь-якій з цих сфер може призвести до затримок у онтогенезі, наприклад, коли генетична предриспозиторія поєднується з недостатньою стимуляцією у ранньому віці. Концепція нейропластичності розкриває те, що ранні стимули формують нейронні зв'язки ефективніше, ніж у пізніші періоди. Правило синаптичної пластичності описує, що нейрони, які активуються разом, зміцнюють зв'язки між собою, а це особливо актуально для розвитку мовленнєвих зон у немовлят [11, С. 227].

У культурно-історичній теорії розвитку описано як соціальна взаємодія медіує когнітивний ріст, коли дорослий чи фахівець використовує приладдя, такі як малюнки, іграшки чи жести для розширення зони найближчого розвитку дитини. У логопедичній практиці це перекладається на техніки моделювання, під час яких фахівець демонструє правильну вимову, а дитина імітує, переходячи до самостійного використання слів. Існує ідея про динамічну локалізацію функцій, в якій раннє втручання впливає на інтеграцію мовлення з моторними та сенсорними системами [12, С. 36].



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek LXII mezinárodní kolektivní monografie*

Екологічна теорія розглядає дитину у системі мікро-, мезо та макровпливів, в яких сімейне середовище та дошкільні заклади є первинними засобами втручання. Розвиток моделюється як вкладені сфери мікросистеми, включає безпосередні взаємодії з батьками, під час яких щоденні розмови формують базовий словник, мезосистема пов'язує сім'ю з дошкільними установами, в яких логопедичні сесії інтегруються у групові заняття, а макросистема охоплює культурні норми та політику держави, які підтримують ранню діагностику [15, С. 181].

У цій моделі втручання ефективно, коли воно охоплює всі рівні, наприклад, через домашні програми, які батьки реалізують під наглядом фахівців. Нейрокогнітивні моделі, такі як дуальна система обробки інформації, пояснюють, як ранні вправи на фонематичне сприймання запобігають майбутнім труднощам у читанні. Модель розрізняє швидку автоматичну обробку звуків та повільну контрольовану інтерпретацію семантики, коли ранні дефіцити у фонологічній петлі призводять до дислексії. Вправи з ритмічними іграми чи піснями стимулюють цю систему. Емпіричні метадані демонструють кореляцію між раннім втручанням та покращенням когнітивних функцій. Наприклад, сучасні наукові дослідження демонструють ефект кращих показників у тестах на виконавчі функції, такі, як робоча пам'ять. Додатково теорія прив'язаності підкреслює емоційний аспект, в якому безпечна взаємодія із фахівцем сприяє мотивації до комунікації зменшуючи тривогу, пов'язану з мовленнєвими особливостями [14, С. 308].

Теорія множинного інтелекту додає розуміння, як мовленнєвий розвиток пов'язаний з лінгвістичним, кінестетичним та інтерперсональним інтелектами, дозволяючи адаптувати втручання до домінуючих здібностей дитини, наприклад, через рухливі ігри для активних дітей чи соціальні



рольові сценарії для комунікативних. Еволюційна психологія розглядає онтогенез мовлення, як адаптацію до соціального середовища, в якому ранні стимули імітують природні механізми виживання через комунікацію в групі. У цьому контексті логопедичні методи еволюційно обґрунтовані, оскільки вони посилюють базові інстинкти вокалізації та імітації, присутні у приматів, але розвинені у людей до складних систем [16, С. 224].

Когнітивно-поведінкові підходи інтегрують принципи кондиціонування, в якому позитивне підкріплення за правильну вимову формує звички зменшення помилок через повторення та корекцію. Подальший аналіз цих засад дозволяє передбачити траєкторії втручання, адаптовані до індивідуальних профілів, роблячи підхід більш точним та ефективним у довгостроковій перспективі. Розуміння взаємозв'язків між цими теоріями відкриває можливості для взаємообумовлених моделей, у яких елементи нейропластичності поєднуються з екологічними впливами для створення персоналізованих протоколів, які враховують унікальний контекст кожної дитини. Як наслідок, це сприяє не лише корекції але й профілактиці потенційних ускладнень у мовленнєвому онтогенезі, перетворюючи раннє втручання на фундаментальний елемент педагогічної та медичної практики [13, С. 292].

Методологія раннього логопедичного втручання включає діагностичні та корекційні етапи з використанням стандартизованих інструментів, які забезпечують об'єктивність та системність процесу. Діагностика базується на спостереженні за онтогенезом мовлення від прелінгвального періоду з оцінкою жестів вокалізацій та перших слів, що дозволяє фіксувати етапи від гуління до простих фраз. Цей етап починається з народження через моніторинг реакцій на звуки поворотів голови та спроб комунікації, в процесі якого фахівці використовують чеклисти для оцінки вікових норм, наприклад,



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek LXII mezinárodní kolektivní monografie*

наявність співзвучних вокалізацій у три місяці чи баблінгу у шість. Методи, такі як шкала для немовлят, дозволяють виявити ризики на ранніх стадіях через комплексну оцінку моторного, когнітивного та соціального розвитку, у яких бали за мовленнєві навички свідчать про потенційні порушення [8, С. 46].

Додаткові інструменти включають аудіометрію для перевірки слуху та аналіз артикуляції через відео запис, що допомагає диференціювати органічні причини від функціональних. Корекційні стратегії охоплюють ігрові техніки, стимуляцію сенсорних систем та сімейно-орієнтовані програми, які роблять процес природним та включеним. Ігрові техніки базуються на принципі навчання через розвагу, в яких іграшки зі звуками чи ляльки стимулюють імітацію слів у контексті рольових ігор, адаптованих до віку дитини. Стимуляція сенсорних систем включає мультисенсорні підходи, такі як поєднання тактильних відчуттів з аудіальними сигналами, наприклад, дотики до губ під час вимови голосних для посилення пропріоцепції [9, С. 252].

Сімейно-орієнтовані програми акцентують увагу на ролі батьків, як основних учасників змін, під час яких заняття проводяться вдома з фокусом на інтеграцію вправ у повсякденність, такі як коментування дій під час годування чи купання тощо. Наприклад, метод фокусується на навчанні батьків взаємодії з дитиною через щоденні рутини, у якому техніки на кшталт розширення фраз чи пауз для відповіді дитини, посилюють природну комунікацію. Фонологічні вправи, адаптовані для дітей раннього віку, включають імітацію звуків через іграшки, під час яких повторення тваринних звуків чи транспортних шумів будує фонематичну свідомість без тиску [5, С. 211].

Інтегративні підходи поєднують логопедію з фізіотерапією для дітей з моторними труднощами, в процесі яких вправи на координацію рухів рота синхронізуються з дихальними техніками для покращення артикуляції.

## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek LXII mezinárodní kolektivní monografie*



Додатково застосовуються технологічні інструменти, такі, як планшети з інтерактивними програмами, які відстежують прогрес через голосовий аналіз. Оцінка ефективності проводиться через лонгitudні дослідження, в процесі яких контрольні групи порівнюються з інтервенційними за допомогою повторних тестів на інтервалах у три, шість та дванадцять місяців. Статистичні методи, такі, як аналіз варіації, підтверджують значущість результатів, в яких ефект втручання вимірюється через коефіцієнти кореляції та регресійні моделі, які враховують змінні віку та початкового рівня розвитку. Ця методологія забезпечує гнучкість, дозволяючи адаптацію до індивідуальних потреб через модульні протоколи, в яких етапи переглядаються на основі зворотного зв'язку від батьків та спостережень. У сукупності діагностика, корекція та оцінка формують замкнений цикл, у якому дані з одного етапу інформують наступний, роблячи втручання доказовим та орієнтованим на результати. Подальший розвиток методології включає інтеграцію телемедицини для віддалених консультацій, під час яких віртуальні сесії дозволяють охопити більше сімей у регіонах з обмеженим доступом до фахівців. Стандартизація інструментів через міжнародні протоколи забезпечує порівнянність даних між країнами, сприяючи глобальному обміну досвідом. Загалом, ця структура підкреслює превентивний характер раннього втручання, у якому своєчасна дія мінімізує довгострокові наслідки для онтогенезу мовлення, перетворюючи потенційні ризики на можливості для повноцінного розвитку [6, С. 4].

Варто зазначити що, раннє логопедичне втручання надає численні переваги для онтогенезу мовлення, роблячи процес розвитку більш гармонійним та ефективним на всіх рівнях функціонування дитини. На когнітивному рівні воно стимулює розвиток мислення через мовленнєві структури, покращуючи увагу та пам'ять, в процесі якого формування



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek LXII mezinárodní kolektivní monografie*

лексики та граматики активізує нейронні мережі, відповідальні за виконавчі функції, такі як планування та вирішення проблем. Наприклад, через повторення фраз та ігор зі словами діти навчаються категоризувати об'єкти, що переноситься на математичні навички та логічне мислення у дошкільному віці з ефектом, який зберігається до школи [17, С. 104].

Соціально діти набувають навичок комунікації, що сприяє формуванню взаємовідносин з однолітками, вміння висловлювати думки та розуміти інших, зменшує конфлікти у групових іграх та сприяє інтеграції у колектив. Емоційно зменшується фрустрація від нездатності виразити потреби, що знижує ризик поведінкових проблем, таких як агресія чи замкнутість, оскільки успішні комунікативні спроби будують впевненість та саморегуляцію з довготривалим впливом на психічне здоров'я. Для сімей це означає посилення батьківських компетенцій та зменшення стресу, навчання технікам взаємодії перетворює батьків на активних партнерів процесу і покращує сімейні зв'язки, знижує рівень тривоги, пов'язаної з розвитком дитини [3, С. 37].

Економічно суспільство виграє від скорочення витрат на пізнішу реабілітацію, оскільки ранні заходи запобігають ускладненням, таким, як шкільна неуспішність чи спеціальна освіта. Дослідження свідчать про довгострокові ефекти, такі, як кращі академічні досягнення у шкільному віці. Додатково на нейрофізіологічному рівні раннє втручання оптимізує пластичність мозку, формуючи стійкі синаптичні зв'язки, які підтримують навчання протягом життя. Для освітньої системи це означає легшу інтеграцію дітей у загальноосвітні класи з меншою потребою в додаткових ресурсах.

Сімейні динаміки змінюються у бік позитиву, спільні сесії посилюють емоційні зв'язки та розуміння потреб дитини. У сукупності ці переваги

## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek LXII mezinárodní kolektivní monografie*



створюють кумулятивний ефект, інвестиції у ранній період повертаються через здоровіше та продуктивніше покоління з покращеною адаптацією до мінливого світу. Загалом переваги охоплюють індивідуальний, сімейний та суспільний виміри, перетворюючи раннє втручання на стратегічний інструмент для всебічного розвитку [4, С. 67].

Незважаючи на переваги раннє втручання має певні виклики, які вимагають комплексних рішень для повної реалізації потенціалу. Ресурсні обмеження у країнах, що розвиваються, ускладнюють доступ до фахівців, а недостатність обладнання та фінансування призводить до нерівного охоплення дітей. Кадрові проблеми включають недостатню кількість підготовлених логопедів, особливо у сільських районах, у яких співвідношення фахівців до населення сягає один на тисячу сімей, що уповільнює своєчасну діагностику. Культурні фактори, такі як стигма, щодо ранньої діагностики перешкоджають залученню сімей, а у деяких спільнотах мовленнєві затримки сприймаються як природний процес або табу [2, С. 21].

Ефективне впровадження даної системи вимагає системного планування, в якому кожен етап координується для максимальної ефективності. Розробка національних протоколів з чіткими критеріями діагностики та інтервенції забезпечує стандартизацію, в якій алгоритми охоплюють від скринінгу до моніторингу з віковими маркерами. Програми підготовки фахівців з акцентом на практичні навички та міждисциплінарну співпрацю включають симуляції та стажування, логопеди навчаються працювати з психологами та фізіотерапевтами. Співпраця з медичними установами забезпечує раннє виявлення під час вакцинацій. Кампанії у соціальних мережах підвищують обізнаність серед молодих батьків. Фінансові моделі, на кшталт публічно приватних партнерств, залучають бізнес для спонсорства. Загалом, ці стратегії створюють екосистему, в якій



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

### *Svazek LXII mezinárodní kolektivní monografie*

впровадження стає стійким, з фокусом на рівність доступу та доказовість результатів, перетворюючи плани на реальні зміни у онтогенезі мовлення [18, С. 62].

Майбутнє раннього логопедичного втручання пов'язане з інноваціями, які розширяють можливості та точність впливу на розвиток. Генетичні дослідження дозволяють передбачати ризики на пренатальному етапі через скринінг маркерів. Загалом перспективи вказують на трансформацію онтогенезу мовлення у керований процес, у якому технології та наука зливаються для прецизійного впливу, роблячи розвиток передбачуваним та оптимальним для кожного індивіда у різноманітному світі.

**Висновки.** Узагальнення результатів дослідження дозволяє стверджувати, що раннє логопедичне втручання є важливим компонентом у забезпеченні гармонійного мовленнєвого та когнітивного розвитку дитини. Воно виступає не лише як корекційна, але й як профілактична стратегія, здатна запобігти глибшим порушенням комунікативної, пізнавальної та емоційно-соціальної сфер. Науковий аналіз показує, що ефективність такого втручання визначається його теоретико-методологічним підґрунтям, яке інтегрує біопсихосоціальний, культурно-історичний, екологічний та нейрокогнітивний підходи. Вони спільно створюють цілісну модель, у якій розвиток мовлення розглядається як результат динамічної взаємодії генетичних передумов, середовищних впливів, нейропластичних процесів і соціального контексту. Раннє логопедичне втручання демонструє потужний вплив на формування когнітивних і комунікативних навичок, розвиток мислення, мовленнєвої пам'яті, емоційної стабільності та соціальної адаптації. Завдяки своєчасним діагностичним і корекційним заходам створюються умови для оптимального формування нейронних зв'язків, що у перспективі підвищує навчальні можливості дитини, знижує ризики шкільної



неуспішності та сприяє інтеграції у соціум. Методологічні принципи раннього втручання, засновані на міждисциплінарності, індивідуалізації та доказовості, забезпечують високу ефективність практичних програм і дозволяють адаптувати логопедичну допомогу до унікальних потреб кожної дитини та її сім'ї. Водночас існуючі виклики, такі як кадровий дефіцит, нерівномірність доступу до послуг, недостатня поінформованість батьків і суспільна стигматизація, потребують системних рішень. Перспективним напрямом є розбудова національної інфраструктури раннього втручання, розробка уніфікованих стандартів діагностики та корекції, інтеграція логопедичної допомоги у систему охорони здоров'я й освіти. Важливим є підвищення кваліфікації фахівців через програми безперервного навчання, розвиток міждисциплінарної взаємодії між логопедами, психологами, неврологами та педагогами, а також впровадження цифрових технологій і телемедичних платформ для розширення доступу до послуг у віддалених регіонах. У майбутньому розвиток галузі пов'язаний із застосуванням нейротехнологій, штучного інтелекту, генетичного скринінгу та біометричних індикаторів, що дозволить персоналізувати втручання з урахуванням індивідуального нейропрофілю дитини. Такий підхід сприятиме точнішій діагностиці, адаптації методик і прогнозуванню результатів мовленнєвого розвитку.

Отже, раннє логопедичне втручання постає не лише як педагогічна чи медична практика, а як стратегічний соціальний інститут, що формує основи комунікативної компетентності, когнітивного потенціалу й психічного благополуччя майбутніх поколінь. Його системний розвиток є запорукою інклюзивного та здорового суспільства, у якому кожна дитина має можливість реалізувати свій мовленнєвий, пізнавальний і людський потенціал у повному обсязі.



### Список використаних джерел:

1. Базовий компонент дошкільної освіти. Богуш А.М., Беленька Г.В., Богініч О.Л. та ін. К. ТОВ «МЦФЕР–Україна». 2012. 26 с.
2. Байер О. Психолого-педагогічний супровід розвитку дитини в освітньому процесі ДНЗ. Гуманізація навчально-виховного процесу: збірник наукових праць. Слов'янськ. СДПУ. 2010. Ч. 1. С. 21–31.
3. Вінокурова О.В., Вінокурова С.М. Вплив мовленнєвих порушень на особистість, поведінку та емоційно-вольову сферу дитини. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 28. С. 37–41.
4. Кисличенко О.М. Логопедичний супровід батьків дітей з порушеннями мовлення. Київ. Наукова думка, 2011. 67 с.
5. Кукуруза Г.В. Технологія раннього втручання: принципи, алгоритм, зміст. Харків. 2017. 211 с.
6. Луценко І.В. Психологічний супровід дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. К. Практичний психолог. Школа. 2013. № 10. С. 4–15.
7. Мартиненко І.В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення: монографія. Київ. ДІА. 2016. 304 с.
8. Обухівська А.Г. Оцінка інтелектуальних можливостей молодших дошкільників в діяльності логопеда. Логопедія: науково-методичний журнал. 2018. № 13. С. 46–54.
9. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник. М.А. Порошенко та ін. Київ. 2018. 252 с.



10. Пахомова Н.Г., Баранець І.В. Особистісний потенціал дитини старшого дошкільного віку із моторною алалією: психологічні особливості розвитку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. 4 (89). С. 75–87.

11. Потапенко О.М., Опанасюк І.С. Сучасні підходи до вивчення особистості дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. Вип. 21. С. 225–227.

12. Рібцун Ю.В. Дитина із порушенням мовленнєвого розвитку. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами: навч.-метод. посіб. у 9 кн. К. ТОВ ВПЦ „Літопис-XX”. 2010. Книга 9. 36 с.

13. Рібцун Ю.В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ: програмно-методичний комплекс. К. Освіта України, 2011. 292 с.

14. Соботович Є.Ф. Вибрані праці з логопедії. Київ. Видавничий дім Дмитра Бураго, 2015. 308 с.

15. Тищенко В.В. Моторна алалія у контексті психолого-педагогічних досліджень. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський*, 2010. Вип. 15. С. 181–186.

16. Трофименко Л.І. Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями. *Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами*. 2018. № 8. С. 224–229.

17. Трофименко Л.І. Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку: монографія. Кіровогра. Імекс-ЛТД. 2014. 104 с.

18. Формування політики раннього втручання: тренінговий модуль. Л.Ю. Байда, Є.Б. Павлова, О.Л. Іванова, Г.В. Кукуруза. Київ. 2017. 62 с.

19. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. Вид. 2-ге. Київ. Видавничий дім «Слово». 2010. 672 с.