

Секція Спеціальна освіта (за спеціалізаціями)	
УДК 376-056.264-053.2:615.855	
Дата першого надходження статті до видання	2026-08-02
Дата прийняття статті до друку після рецензування	2026-09-02
Дата публікації/оприлюднення	2026-09-02

Система корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із порушеннями мовленнєвої системи

Пакушина Людмила Зіновіївна

кандидат педагогічних наук, старший викладач,
кафедра початкової і спеціальної освіти,

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького
м. Черкаси, Україна

e-mail: pakushyn2007@vu.cdu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0002-5930-8558>

Савицька Олена Сергіївна

викладач кафедри початкової і спеціальної освіти,

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького
м. Черкаси, Україна

e-mail: elenasinsav@vu.cdu.edu.ua
<https://orcid.org/0009-0007-3411-9076>

Зорочкіна Тетяна Сергіївна

докторка педагогічних наук, професорка,

завідувачка кафедри початкової і спеціальної освіти,

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького
м. Черкаси, Україна

e-mail: zvezdochcina@vu.cdu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0002-6321-0852>

Анотація. У статті проведено дослідження системи корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовленнєвої системи. Визначено, що система корекційно-реабілітаційної допомоги є цілісною сукупністю взаємопов'язаних компонентів, які скеровані на своєчасне виявлення мовленнєвих труднощів, визначення індивідуальних потреб дитини, організацію корекційної роботи та оцінювання її результативності. На основі аналізу наукових підходів визначено, що ефективність корекційно-реабілітаційної допомоги залежить від поєднання комплексної діагностики, логопедичної, психологічної, педагогічної та реабілітаційної підтримки, участі сім'ї, міждисциплінарної взаємодії та систематичного моніторингу динаміки розвитку дитини. Обґрунтовано доцільність розгляду телепрактики й цифрових технологій як додаткових організаційно-технологічних засобів, що можуть підтримувати доступність, безперервність та індивідуалізацію корекційної роботи. На основі проведеного опитування встановлено, що у 55 % випадків саме батьки першими звертали увагу на мовленнєві труднощі дитини, тоді як комплексне обстеження повністю пройшли 55 % дітей, а регулярне повторне оцінювання здійснювалося лише у 40 % випадків. Найбільш сталою складовою допомоги виявилася логопедична підтримка, яку отримували 100 % дітей, тоді як залучення психологів становило 65 %, спеціальних педагогів – 50 %, неврологів – 45 %. Виявлено також недостатню узгодженість діяльності фахівців: регулярний обмін інформацією здійснювали 35 % команд, спільний план корекційної

роботи мали 35 %, а рекомендації фахівців завжди були узгодженими у 40 % випадків. Водночас високий або достатній рівень участі батьків зафіксовано у 80 % випадків. Для комплексного оцінювання системності допомоги розроблено індекс системності на основі восьми компонентів: діагностичного, логопедичного, психологічного, педагогічного, реабілітаційного, сімейного, міждисциплінарного та моніторингового. Загальний показник індексу становив 3,41 бала з 5 можливих, найвищі оцінки отримали сімейна (3,89) та логопедична (3,74) складові, найнижчі – моніторинг результатів (3,03), реабілітаційна допомога та міждисциплінарна взаємодія (по 3,20). Визначено, що вдосконалення системи потребує посилення координації діяльності фахівців і систематичного моніторингу результатів.

Ключові слова: мовленнєва система; логопедична корекційно-реабілітаційна допомога; діти із тяжкими порушеннями мовлення; система корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення.

System of correctional and rehabilitation assistance for children with speech system disorders

Pakushyna Liudmyla

Candidate of Pedagogical Sciences, Senior Lecturer of the
Department of Elementary and Special Education,
Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy
Cherkasy, Ukraine

e-mail: pakushyn2007@vu.cdu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0002-5930-8558>

Savytska Olena

Lecturer of the Department of Elementary and Special Education
Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy
Cherkasy, Ukraine

e-mail: elenasinsav@vu.cdu.edu.ua
<https://orcid.org/0009-0007-3411-9076>

Zorochkina Tetiana

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
Head of the Department of Primary and Special Education,
Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy,
Cherkasy, Ukraine

e-mail: zvezdochcina@vu.cdu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0002-6321-0852>

Abstract. The paper studies the system of correctional and rehabilitation assistance for children with severe speech system disorders. It was determined that the system of correctional and rehabilitation assistance is a holistic set of interconnected components aimed at timely detection of speech difficulties, determination of the individual needs of the child, organization of correctional work and assessment of its effectiveness. Based on the analysis of scientific approaches, it was determined that the effectiveness of correctional and rehabilitation assistance depends on a combination of comprehensive diagnostics, speech therapy, psychological, pedagogical and rehabilitation support, family participation, interdisciplinary interaction and systematic monitoring of the dynamics of the child's development. The feasibility of considering telepractice and digital technologies as additional organizational and technological means that can support the accessibility, continuity and

individualization of correctional work is substantiated. Based on the survey, it was found that in 55% of cases, it was the parents who first drew attention to the child's speech difficulties, while 55% of children underwent a comprehensive examination in full, and regular re-evaluation was carried out only in 40% of cases. The most consistent component of care was speech therapy support, which was received by 100% of children, while the involvement of psychologists was 65%, special educators – 50%, and neurologists – 45%. Insufficient coordination of the activities of specialists was also revealed: regular exchange of information was carried out by 35% of teams, a joint plan of corrective work was 35%, and the recommendations of specialists were always agreed in 40% of cases. At the same time, a high or sufficient level of parental participation was recorded in 80% of cases. For a comprehensive assessment of the systematicity of care, a systematicity index was developed based on eight components: diagnostic, speech therapy, psychological, pedagogical, rehabilitation, family, interdisciplinary, and monitoring. The overall index score was 3.41 points out of 5 possible, the highest scores were received by the family (3.89) and speech therapy (3.74) components, the lowest - monitoring of results (3.03), rehabilitation care and interdisciplinary interaction (3.20 each). It was determined that improving the system requires increased coordination of the activities of specialists and systematic monitoring of results.

Keywords: speech system; speech therapy correctional and rehabilitation care; children with severe speech disorders; system of correctional and rehabilitation care for children with severe speech disorders.

Вступ

Актуальність проблеми. Корекційно-реабілітаційна допомога дітям із тяжкими порушеннями мовлення визначається важливою умовою забезпечення їхнього мовленнєвого, когнітивного, соціального та емоційного розвитку, оскільки саме своєчасне виявлення порушень, комплексна діагностика та систематична корекційна робота формують належні передумови для подолання наявних труднощів і повноцінної участі дитини в освітньому середовищі. Водночас на практиці корекційна допомога часто реалізується як сукупність окремих послуг, що надаються різними фахівцями, без достатньої узгодженості їхніх дій, систематичного моніторингу результатів та належного залучення сім'ї. За таких умов окремі складові допомоги можуть функціонувати достатньо ефективно, однак їх взаємозв'язок і наступність не завжди забезпечують цілісність корекційно-реабілітаційного процесу. У зв'язку з цим актуалізується потреба у розгляді корекційно-реабілітаційної допомоги як цілісної системи, що поєднує діагностичний, логопедичний, психологічний, педагогічний, реабілітаційний та сімейний компоненти, забезпечує міждисциплінарну взаємодію і передбачає постійне оцінювання результатів роботи. У зв'язку з цим вбачаємо за необхідне провести комплексне оцінювання стану основних компонентів корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні дослідження корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення охоплюють декілька взаємопов'язаних напрямів. Одним із ключових є комплексна діагностика мовленнєвого розвитку, яка передбачає оцінювання різних складових мовлення, визначення індивідуальних потреб дитини та динаміки її розвитку. На необхідності комплексного підходу до діагностики наголошує К. Л. Крутій [5]. Водночас Д. В. М. Бішоп, М. Дж. Сноулінг, П. А. Томпсон та співавтори [8] акцентують увагу на важливості узгодженого визначення мовленнєвих і мовних труднощів та міждисциплінарного підходу до їх оцінювання.

Інший напрям досліджень пов'язаний із комплексною організацією корекційної допомоги. Науковці [7; 10; 11; 14; 15] підкреслюють необхідність поєднання логопедичної, психологічної, педагогічної та інших видів професійної підтримки

відповідно до індивідуальних потреб дитини. Такий підхід представлено у працях К. Зелінської-Любченко та співавторів [7], а педагогічні, корекційні й терапевтично-розвивальні аспекти допомоги дітям із тяжкими мовленнєвими порушеннями розглянуто І. Литвин та співавторами [14; 15]. Важливим компонентом цієї системи визначається участь сім'ї, зокрема залучення батьків до корекційного процесу та забезпечення логопедичного супроводу в домашніх умовах, що висвітлено у працях В. А. Кисличенко [10] та А. О. Арендарук [11].

Сучасні дослідження також розширюють традиційні підходи до організації допомоги за рахунок цифрових технологій і телепрактики. Г. Мицик та М. Пришляк [20] розглядають можливості використання телепрактики у наданні корекційно-розвивальних послуг, тоді як Дж. А. Атвелл, К. Е. Беннін та Б. Текінердоган [21] узагальнюють результати досліджень онлайн-систем логопедичної допомоги. Додаткові можливості підтримки дітей пов'язують також із використанням сенсорної інтеграції, окремі аспекти якої висвітлено у працях Т. М. Фаласеніді та М. Я. Козак [17], Т. Скрипник [18], Н. І. Литвин та співавторів [19]. Водночас дослідження впливу мовленнєвих порушень на соціальний та психоемоційний розвиток дітей [2–4] і значення раннього та своєчасного втручання [3; 9; 13] засвідчують, що ефективна допомога має бути комплексною, своєчасною, індивідуалізованою та безперервною. Отже, сучасні наукові підходи охоплюють окремі складові корекційно-реабілітаційної допомоги, проте потребує подальшого вивчення питання їх взаємопов'язаного функціонування як єдиної системи.

Виділення невирішеної частини проблеми. Незважаючи на значну кількість досліджень окремих напрямів корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення, недостатньо обґрунтованим залишається її функціонування як цілісної, взаємопов'язаної системи. Зокрема, потребують подальшого дослідження взаємозв'язок основних компонентів допомоги, рівень координації діяльності різних фахівців, систематичність моніторингу результатів, участь сім'ї та узгодженість корекційних рекомендацій. Недостатньо визначеними залишаються також організаційні можливості використання телепрактики й цифрових технологій як додаткових компонентів системи. Це зумовлює необхідність комплексного оцінювання стану основних складових корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення.

Метою статті є теоретико-методичне обґрунтування та емпіричне оцінювання системи корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення, визначення особливостей її функціонування та основних напрямів удосконалення для забезпечення комплексності, індивідуалізації, безперервності й результативності корекційної роботи.

Наукова новизна. Наукова новизна дослідження полягає в комплексному теоретико-емпіричному обґрунтуванні системи корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення; визначенні та систематизації її основних взаємопов'язаних компонентів – діагностичного, логопедичного, психологічного, педагогічного, реабілітаційного, сімейного, міждисциплінарного та моніторингового; розробленні індексу системності корекційно-реабілітаційної допомоги як узагальненого показника оцінювання стану її основних складових. Уточнено особливості організації корекційної допомоги, рівень залучення сім'ї, узгодженості діяльності фахівців і систематичності оцінювання результатів. Подальшого розвитку набули підходи до комплексного оцінювання корекційно-реабілітаційної допомоги з урахуванням взаємодії фахівців, сімейної підтримки, наступності та моніторингу результатів корекційної роботи.

Практичне значення. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання запропонованого підходу до оцінювання системності корекційно-

реабілітаційної допомоги під час організації та вдосконалення роботи з дітьми із тяжкими порушеннями мовлення. Визначені проблемні компоненти можуть бути використані фахівцями для планування корекційних заходів, узгодження діяльності учасників допомоги, посилення взаємодії із сім'єю та систематизації моніторингу результатів. Запропонований індекс системності може застосовуватися як орієнтир для комплексного оцінювання організації допомоги та визначення напрямів її подальшого вдосконалення у закладах освіти, реабілітаційних і корекційних установах.

Методологія

Методи дослідження. Для досягнення мети дослідження використано комплекс теоретичних та емпіричних методів. На теоретичному етапі застосовано аналіз, систематизацію та узагальнення наукових джерел для визначення основних компонентів, принципів та організаційних підходів до корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення. Порівняльний аналіз використано для зіставлення підходів до діагностики, організації корекційної роботи, міждисциплінарної взаємодії та використання сучасних форм і технологій допомоги. Для емпіричного оцінювання стану та особливостей функціонування системи розроблено авторську анкету. Її зміст охоплював п'ять взаємопов'язаних напрямів: характеристику дітей та особливості виявлення мовленнєвих порушень, діагностику, організацію корекційно-реабілітаційної допомоги, міждисциплінарну взаємодію та оцінювання результативності допомоги. На основі анкети проведено пілотне опитування фахівців і батьків дітей із тяжкими порушеннями мовлення, а для опрацювання отриманих даних застосовано методи описової статистики.

Джерела даних. Емпіричну базу дослідження склали результати опитування 35 респондентів: 15 фахівців, які працюють із дітьми з мовленнєвими порушеннями, та 20 батьків дітей відповідної категорії. Залучення двох груп респондентів було зумовлено необхідністю врахування професійної та сімейної оцінки функціонування системи корекційно-реабілітаційної допомоги.

Інструменти аналізу. Оцінювання складових системи здійснювалося за п'ятибальною шкалою, де 1 бал відповідав найнижчій, а 5 балів – найвищій оцінці. Для комплексної характеристики системи розраховано індекс системності корекційно-реабілітаційної допомоги як середнє арифметичне оцінок восьми компонентів: діагностичного, логопедичного, психологічного, педагогічного, реабілітаційного, сімейного, міждисциплінарного та моніторингового. Додатково здійснювалося порівняння оцінок, наданих двома групами респондентів, що дало змогу виявити відмінності у сприйнятті функціонування окремих компонентів системи.

Обмеження дослідження. До основних обмежень належать пілотний характер дослідження та відносно невеликий обсяг вибірки ($n = 35$), що обмежує можливості статистичного узагальнення отриманих результатів на генеральну сукупність дітей із тяжкими порушеннями мовлення та осіб, залучених до їх корекційно-реабілітаційного супроводу. Крім того, результати ґрунтуються на суб'єктивних оцінках респондентів, що необхідно враховувати під час їх інтерпретації. Водночас отримані дані дають змогу окреслити структурні особливості функціонування системи та визначити компоненти, які потребують подальшого вдосконалення.

Результати

Аналіз наукових досліджень показав, що порушення мовленнєвої системи у дітей охоплюють труднощі різних компонентів мовленнєво-комунікативної діяльності, зокрема артикуляції, голосу, плавності мовлення та слуху [1]. Їхній вплив виходить за межі власне мовленнєвої сфери та може позначатися на комунікації з дорослими й однолітками, соціальній взаємодії та навчальній діяльності [2-4]. Ранні мовленнєві

труднощі також розглядаються як один із чинників ризику виникнення соціальної тривожності в подальшому розвитку дитини [3], що зумовлює необхідність комплексної організації корекційно-реабілітаційної допомоги.

Встановлено, що результативність корекційно-реабілітаційної допомоги значною мірою визначається своєчасністю виявлення порушень та комплексністю діагностики. Обстеження має охоплювати збір анамнестичних відомостей, вивчення умов розвитку дитини, диференційну діагностику та оцінювання основних компонентів мовленнєвої системи з подальшим динамічним спостереженням [5]. Доцільним є також оцінювання рецептивного й експресивного мовлення, фонологічних навичок і прагматичного компонента комунікації [6], а також артикуляційної моторики, звуковимови, словникового запасу, граматичної та зв'язної сторін мовлення і дрібної моторики [7]. Результати такого обстеження стануть основою для визначення індивідуальних потреб дитини та змісту подальшої допомоги.

Важливим результатом аналізу сучасних підходів являється встановлення поетапності організації допомоги: первинне виявлення мовленнєвих труднощів має переходити у поглиблене обстеження, визначення індивідуальних потреб, планування корекційного втручання та подальше оцінювання його результативності [8; 9]. Така послідовність забезпечує не лише обґрунтований вибір корекційних заходів, а й можливість своєчасного коригування програми відповідно до динаміки розвитку дитини.

Оскільки індивідуалізація є визначальним принципом корекційно-реабілітаційної роботи, то зміст, інтенсивність і тривалість допомоги мають відповідати характеру та ступеню мовленнєвого порушення, віковим і психофізичним особливостям дитини, а також наявності супутніх труднощів. Залежно від визначених потреб до роботи можуть залучатися логопед, психолог, дефектолог та інші фахівці [7]. Позитивна динаміка пов'язується із систематичністю занять, послідовністю корекційного впливу та врахуванням індивідуальних особливостей дитини [7; 10; 11].

Важливою складовою системи корекційно-реабілітаційної допомоги є міждисциплінарна взаємодія та сімейно-консультативний супровід. Узгодження цілей і методів роботи, обмін інформацією між фахівцями та координація корекційних заходів забезпечують цілісність допомоги [7]. Логопедичний супровід сім'ї передбачає інформування та консультування батьків, визначення напрямів домашньої підтримки й закріплення сформованих мовленнєвих умінь [10; 11]. Водночас недостатня обізнаність батьків щодо необхідності раннього втручання може знижувати результативність корекційної роботи [7; 12].

Варто наголосити, що окремим важливим аспектом корекційно-реабілітаційної допомоги є адаптація освітнього середовища до індивідуальних можливостей дитини, що передбачає використання доступних способів подання інформації, чітких і поетапних інструкцій, дозування навчального матеріалу та створення ситуацій успіху. Узгодження таких підходів між логопедом, педагогом і батьками сприяє перенесенню сформованих мовленнєвих умінь у навчальну діяльність, підтриманню мотивації та залученості дитини. Важливим доповненням є профілактичний і пропедевтичний напрям, який скерований на раннє виявлення ризиків та своєчасне визначення потреби в подальшій допомозі [13].

Водночас системний характер допомоги передбачає її безперервність і наступність. Для дітей із тяжкими порушеннями мовлення корекційно-реабілітаційна підтримка може бути необхідною на різних етапах розвитку, тому важливо забезпечувати послідовність супроводу та взаємодію між фахівцями освітньої, медичної й соціальної сфер [9; 14-16]. У такому контексті телепрактика може використовуватися як додаткова форма підтримки доступності та безперервності логопедичної допомоги.

Окремим, додатковим компонентом може бути сенсорна підтримка. Елементи сенсорної інтеграції доцільно поєднувати з логопедичними засобами для формування сприятливих умов для мовленнєвої активності, пізнавальної діяльності та моторного розвитку дитини [17–19]. При цьому сенсорний компонент не слід розглядати як самостійний метод корекції мовлення, а як засіб доповнення основного корекційного впливу.

Іншим напрямом удосконалення системи є використання телепрактики як додаткової форми логопедичного супроводу. Варто відзначити, що дистанційна взаємодія дає змогу частково долати територіальні та часові обмеження, розширювати доступ дітей до корекційних послуг, підтримувати регулярність занять і взаємодію між логопедом, дитиною, батьками та педагогами. Особливо актуальною вона є для дітей, які не мають можливості систематично отримувати очну логопедичну допомогу.

Встановлено, що найбільш доцільним є поєднання синхронної та асинхронної взаємодії. Синхронний формат забезпечує безпосередню роботу фахівця з дитиною, спостереження за виконанням завдань і надання зворотного зв'язку, тоді як асинхронний передбачає надання індивідуальних завдань, рекомендацій та корекційно-розвивальних матеріалів для самостійної роботи. Використання лише асинхронної форми обмежує можливості безпосереднього спостереження та оцінювання динаміки розвитку дитини, тому її доцільно застосовувати як доповнення до синхронної взаємодії.

Ефективність телепрактики залежить від технічної забезпеченості, підготовленості фахівців і батьків та адаптації корекційного матеріалу до умов дистанційної роботи [20]. Тому, вважаємо, що телепрактику доцільно визначати не як окремий напрям корекції, а як організаційно-технологічний компонент системи, що розширює доступність і підтримує безперервність логопедичної допомоги.

Також, варто наголосити, що додатковим напрямом удосконалення системи є використання цифрових та інтерактивних технологій у корекційно-реабілітаційній роботі. Аналіз наукових джерел показав, що мультимедійні засоби, спеціалізовані мобільні застосунки, інтерактивні вправи та технології віртуальної реальності можуть розширювати можливості індивідуалізації занять, забезпечувати додатковий візуальний і слуховий зворотний зв'язок та підтримувати мовленнєву практику поза межами безпосереднього заняття. Цифрові інструменти також можуть використовуватися для дистанційної взаємодії, фіксації та моніторингу результатів, надання зворотного зв'язку, виявлення мовленнєвих помилок і добору подальших завдань.

Водночас цифрові технології доцільно розглядати не як заміну професійної логопедичної допомоги, а як допоміжний компонент її організації, що доповнює очну та дистанційну взаємодію і сприяє безперервності та індивідуалізації корекційного процесу [21]. У структурі системи цей компонент може доповнювати очну та дистанційну взаємодію, забезпечуючи підтримку корекційної роботи й моніторинг її результативності.

Визначені в процесі теоретичного аналізу складові системи корекційно-реабілітаційної допомоги потребували емпіричної перевірки щодо особливостей їх функціонування на практиці. З огляду на це проведено пілотне опитування фахівців і батьків дітей із тяжкими порушеннями мовлення, що скероване на оцінювання сформованості основних компонентів системи та їх взаємодії. Отримані результати дали змогу визначити як найбільш розвинені складові допомоги, так і ті напрями, що потребують подальшого вдосконалення.

На першому етапі дослідження було визначено характеристики дітей, які становили вибірку, оскільки вік, стать, характер мовленнєвого порушення та своєчасність його виявлення можуть безпосередньо впливати на організацію і зміст

корекційно-реабілітаційної допомоги. Особливого значення набуває співвідношення віку першого виявлення труднощів та віку встановлення діагнозу, оскільки часовий проміжок між ними може характеризувати своєчасність початку необхідного обстеження та надання допомоги. Розподіл дітей за відповідними показниками наведено в табл. 1.

Таблиця 1.

Загальна характеристика вибірки дітей за основними соціально-демографічними та клініко-педагогічними показниками

Показник	Варіант відповіді	Кількість	%
Вік дитини	2–3 роки	3	15
	4–5 років	7	35
	6–7 років	6	30
	8–10 років	4	20
Стать	Хлопчики	12	60
	Дівчатка	8	40
Характер мовленнєвих порушень	Загальне недорозвинення мовлення	6	30
	Дизартрія	4	20
	Алалія	3	15
	Дислалія	3	15
	Ринолалія	2	10
	Інші тяжкі мовленнєві порушення	2	10
Вік першого виявлення труднощів	До 2 років	5	25
	2–3 роки	8	40
	3–4 роки	5	25
	Після 4 років	2	10
Вік встановлення діагнозу	До 3 років	3	15
	3–4 роки	8	40
	4–5 років	6	30
	Після 5 років	3	15

Джерело: власні розрахунки.

Аналіз вікових характеристик та часу виявлення мовленнєвих труднощів засвідчив необхідність окремого розгляду діагностичної складової допомоги. Оскільки своєчасна комплексна діагностика створює основу для визначення актуального стану мовленнєвого розвитку дитини, її індивідуальних потреб та напрямів подальшої корекційної роботи. Водночас системність діагностичного супроводу визначається не лише первинним обстеженням, а й участю різноманітних фахівців, комплексністю оцінювання та повторним визначенням динаміки розвитку в процесі допомоги. Встановлено, що у 55 % дітей саме батьки першими звернули увагу на мовленнєві труднощі, тоді як у 20 % випадків ініціатором звернення був логопед. Комплексне обстеження пройшли 55 % дітей, часткове — 35 %, а 10 % не проходили такого обстеження. У діагностиці найчастіше брали участь логопеди (95 %), педіатри/сімейні лікарі (70 %), психологи (60 %) та неврологи (55 %). Водночас регулярне повторне оцінювання проводилося лише у 40 % дітей, що свідчить про недостатню систематичність моніторингу їхньої динаміки (див. табл. 2).

Таблиця 2.

Особливості проведення діагностики дітей із тяжкими порушеннями мовлення

Питання	Варіант відповіді	К-сть дітей	%
Хто першим звернув увагу на наявність у дитини мовленнєвих труднощів?	Батьки	11	55
	Логопед	4	20
	Педагог/вихователь	3	15
	Лікар	2	10
Чи проходила дитина комплексне обстеження для визначення особливостей її мовленнєвого розвитку?	Так, повністю	11	55
	Частково	7	35
	Ні	2	10
Які фахівці брали участь в обстеженні дитини?*	Логопед	19	95
	Психолог	12	60
	Спеціальний педагог/дефектолог	9	45
	Невролог	11	55
	Педіатр/сімейний лікар	14	70
	Інші фахівці	5	25
Які сторони мовленнєвого та рухового розвитку дитини оцінювалися під час обстеження?*	Правильність вимови звуків	19	95
	Здатність розрізняти та правильно використовувати звуки мовлення	15	75
	Обсяг і використання словникового запасу	16	80
	Правильність побудови слів і речень	13	65
	Здатність самостійно будувати зв'язне висловлювання	14	70
	Рухливість та координація органів артикуляції	17	85
Як часто проводилося повторне оцінювання стану дитини під час корекційної роботи?	Регулярно	8	40
	Періодично	7	35
	Лише за потреби	3	15
	Не проводилося	2	10

Джерело: власні розрахунки.

Примітки: * у цих питаннях респонденти могли обирати кілька варіантів відповіді, тому сума відсотків не дорівнює 100 %.

Виявлені особливості діагностичного супроводу дають підстави для проведення аналізу того, яким чином визначені потреби дитини реалізуються безпосередньо в системі корекційно-реабілітаційної допомоги. Аналіз діагностичного супроводу показав, що логопедична складова є найбільш сталою частиною допомоги, проте комплексність залучення фахівців залишається неоднорідною. Зокрема, до корекційно-реабілітаційної допомоги були залучені логопеди у 100 % випадків, психологи – у 65 %, спеціальні педагоги – у 50 %, неврологи – у 45 %. У більшості дітей логопедичні заняття проводилися двічі на тиждень (45 %), а переважною формою була індивідуальна робота (60 %). При цьому 55 % дітей отримували допомогу від шести місяців до двох років, а 15 % – понад два роки. Важливою складовою продовження корекційної роботи в домашніх умовах є залученість сім'ї: 45 % батьків регулярно виконували рекомендації фахівців, ще 40 % – періодично (див. табл. 3).

Таблиця 3.

Особливості організації корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення

Питання	Варіант відповіді	К-сть дітей	%
Які фахівці залучені до корекційно-реабілітаційної допомоги дитині?*	Логопед	20	100
	Психолог	13	65
	Спеціальний педагог/дефектолог	10	50
	Невролог	9	45
	Інші фахівці	6	30
Як часто дитина відвідує логопедичні заняття?	1 раз на тиждень	5	25
	2 рази на тиждень	9	45
	3 рази на тиждень	4	20
	4 і більше разів на тиждень	2	10
Як довго дитина отримує корекційно-реабілітаційну допомогу?	До 6 місяців	4	20
	6–12 місяців	6	30
	1–2 роки	7	35
	Понад 2 роки	3	15
У якій формі переважно проводяться корекційні заняття?	Переважно індивідуальна	12	60
	Переважно групова	3	15
	Поєднання індивідуальної та групової	5	25
Як часто батьки виконують рекомендації фахівців удома?	Регулярно	9	45
	Періодично	8	40
	Рідко	2	10
	Не виконуються	1	5

Джерело: власні розрахунки.

Примітки: * у цих питаннях респонденти могли обирати кілька варіантів відповіді, тому сума відсотків не дорівнює 100 %.

Наведені результати в таблиці 3. свідчать про достатню представленість окремих фахівців у системі допомоги, однак сам факт їх залучення не характеризує рівень узгодженості корекційного процесу (див. табл. 4). Встановлено, що регулярно обмінювалися інформацією про стан і результати роботи лише 35 % фахівців, тоді як у 20 % випадків така взаємодія була мінімальною, а у 5 % – відсутньою. Спільний план корекційної роботи мали 35 % команд, ще у 40 % випадків він був сформований частково. Водночас рекомендації різних фахівців завжди були узгодженими у 40 % випадків, переважно узгодженими – у 35 %. Активність батьків також була неоднорідною: високий рівень участі зафіксовано у 45 %, достатній – у 35 % випадків. Отже, найбільш виразною проблемою залишається не стільки відсутність окремих учасників допомоги, скільки недостатня координація їхньої діяльності та систематичне відстеження результатів (див. табл. 4).

Таблиця 4.

Особливості взаємодії фахівців та участі батьків у корекційному процесі

Питання	Варіант відповіді	Кількість	%
Як часто фахівці, які працюють із дитиною, обмінюються інформацією	Регулярно контактують	7	35
	Контактують періодично	8	40

про її стан і результати роботи?	Взаємодія мінімальна	4	20
	Не взаємодіють	1	5
Чи мають фахівці спільний план корекційної роботи з дитиною?	Так	7	35
	Частково	8	40
	Ні	5	25
Наскільки узгодженими є рекомендації різних фахівців для батьків?	Завжди узгоджені	8	40
	Переважно узгоджені	7	35
	Іноді відрізняються	4	20
	Часто неузгоджені	1	5
Як часто фахівці оцінюють зміни у розвитку дитини та результати корекційної роботи?	Регулярно	8	40
	Періодично	7	35
	Нерегулярно	3	15
	Не проводиться	2	10
Наскільки активно батьки беруть участь у корекційному процесі?	Високий рівень	9	45
	Достатній	7	35
	Низький	3	15
	Мінімальний	1	5

Джерело: власні розрахунки.

Узагальнення результатів попередніх етапів дослідження дає підстави розглядати систему корекційно-реабілітаційної допомоги як сукупність взаємопов'язаних компонентів, які забезпечують різні етапи та напрями підтримки дитини. Відповідно було виокремлено вісім основних складових: діагностичну, логопедичну, психологічну, педагогічну, реабілітаційну, сімейну, міждисциплінарну та моніторингову. Для інтегрального оцінювання системності допомоги визначено середнє значення восьми компонентів:

$$I_c = \frac{Д + Л + П + Пд + Р + С + Мд + Мн}{8},$$

де I_c – індекс системності, Д – діагностичний, Л – логопедичний, П – психологічний, Пд – педагогічний, Р – реабілітаційний, С – сімейний, Мд – міждисциплінарний, Мн – моніторинговий компоненти.

За результатами розрахунку загальний індекс системності становив 3,41 бала з 5 можливих, що характеризує досліджувану систему як таку, що має достатній, але недостатньо сформований рівень системності. Детальні результати оцінювання окремих компонентів та індексу представлено в табл. 5.

Таблиця 5.

Оцінка основних складових системи корекційно-реабілітаційної допомоги

Складова системи допомоги	Фахівці, n=15	Батьки, n=20	Разом, n=35
Діагностика та визначення потреб дитини	3,53	3,05	3,26
Логопедична допомога	4,07	3,5	3,74
Психологічна допомога	3,8	3,35	3,54
Педагогічна підтримка	3,67	3,3	3,46
Реабілітаційна допомога	3,4	3,05	3,2
Участь і підтримка сім'ї	3,93	3,85	3,89
Взаємодія між різними фахівцями	3,4	3,05	3,2
Моніторинг змін і результатів корекційної	3,27	2,85	3,03

роботи			
Загальний індекс системності допомоги	3,63	3,25	3,41

Джерело: власні розрахунки.

Обговорення

Інтерпретація результатів. Отримані результати дають підстави стверджувати, що корекційно-реабілітаційна допомога дітям із тяжкими порушеннями мовлення загалом має сформовану основу, однак її системність залишається недостатньою. Загальний індекс системності становив 3,41 бала з 5 можливих, що характеризує досліджувану систему як достатньо сформовану, але таку, що потребує подальшого вдосконалення. Найвищі оцінки отримали участь і підтримка сім'ї (3,89) та логопедична допомога (3,74), що свідчить про відносно стійку представленість основної корекційної складової та значущість батьківської участі у процесі допомоги. Водночас найнижчі значення зафіксовано за компонентами моніторингу змін і результатів корекційної роботи (3,03), реабілітаційної допомоги та взаємодії між різними фахівцями (по 3,20). Це дає підстави вважати, що основною проблемою є не відсутність окремих видів допомоги, а недостатня узгодженість їх реалізації та систематичність оцінювання динаміки дитини.

Порівняння оцінок двох груп респондентів також виявило певну відмінність у сприйнятті функціонування системи: фахівці оцінили її загальний рівень у 3,63 бала, тоді як батьки – у 3,25 бала. Нижчі батьківські оцінки можуть свідчити про те, що організаційні аспекти допомоги, які є очевидними для фахівців, не завжди достатньо помітні або доступні для сім'ї. Особливо це стосується діагностичної, реабілітаційної та моніторингової складових. Отже, підвищення системності допомоги передбачає не лише розширення переліку фахівців і послуг, а передусім координацію їхньої діяльності, узгодження індивідуального плану роботи та регулярне оцінювання результатів.

Порівняння з іншими дослідженнями. Отримані результати загалом узгоджуються з положеннями К. Л. Крутій [5] щодо значення комплексної діагностики та визначення індивідуальних потреб дитини, а також із висновками К. Зелінської-Любченко та співавторів [7] про необхідність комплексної професійної підтримки дітей із мовленнєвими порушеннями. Результати дослідження щодо міждисциплінарної взаємодії загалом відповідають висновкам Д. В. М. Бішоп, М. Дж. Сноулінг, П. А. Томпсона та співавторів [8], які розглядають узгоджену взаємодію фахівців як важливу умову комплексного визначення та подолання мовленнєвих і мовних труднощів. У нашому дослідженні, однак, встановлено, що така взаємодія реалізується недостатньо системно: регулярний обмін інформацією між фахівцями здійснювався лише у 35 % випадків, а спільний план корекційної роботи був сформований у 35 % випадків, що свідчить про те, що практична реалізація міждисциплінарного підходу залишається одним із проблемних компонентів системи. Водночас результати щодо участі сім'ї відповідають положенням В. А. Кисличенко [10] та А. О. Арендарук [11], які підкреслюють важливість залучення батьків до корекційного процесу та логопедичного супроводу сім'ї. У нашому дослідженні високий або достатній рівень участі батьків зафіксовано у 80 % випадків, а сімейна складова отримала найвищу середню оцінку – 3,89 бала з 5 можливих. Тож, результати дослідження підтверджують значущість сімейної участі як однієї з найбільш сформованих складових корекційно-реабілітаційної допомоги.

Водночас результати нашого дослідження доповнюють попередні роботи тим, що дають змогу оцінити не окремі напрями допомоги, а їх сукупне функціонування в межах єдиної системи. Зокрема, низька оцінка моніторингової складової підтверджує необхідність переходу від переважно процедурного надання корекційних послуг до систематичного відстеження динаміки дитини та коригування змісту допомоги.

Положення щодо використання телепрактики [20] та цифрових технологій [21] також узгоджуються з визначеною в дослідженні потребою забезпечення безперервності й доступності допомоги, проте такі засоби доцільно розглядати як додаткові, а не замінні щодо безпосередньої професійної взаємодії.

Наукова новизна (розгорнуто). Наукова новизна дослідження полягає у комплексному розгляді корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення як цілісної системи взаємопов'язаних компонентів, а не як сукупності окремих корекційних послуг. Уточнено структуру такої системи шляхом виокремлення діагностичного, логопедичного, психологічного, педагогічного, реабілітаційного, сімейного, міждисциплінарного та моніторингового компонентів. Запропоновано індекс системності корекційно-реабілітаційної допомоги як узагальнений показник, що дає змогу комплексно оцінювати стан основних складових системи та виявляти її сильні й проблемні компоненти. Емпірично визначено, що за достатнього рівня розвитку логопедичної та сімейної складових найбільшого вдосконалення потребують моніторинг результатів, міждисциплінарна взаємодія та реабілітаційний супровід. Подальшого розвитку набув системний підхід до організації допомоги через поєднання комплексної діагностики, індивідуалізації, міждисциплінарної взаємодії, сімейної підтримки, моніторингу та додаткового використання телепрактики й цифрових технологій.

Практичне значення (розгорнуто). Практичне значення дослідження полягає у можливості використання визначених компонентів та запропонованого індексу системності для оцінювання й удосконалення організації корекційно-реабілітаційної допомоги дітям із тяжкими порушеннями мовлення. Результати можуть бути використані логопедами, психологами, спеціальними педагогами, педагогічними працівниками та іншими фахівцями під час планування індивідуальної допомоги, визначення пріоритетних напрямів роботи та узгодження професійних дій. Особливе практичне значення має посилення систематичного моніторингу результатів, координації між фахівцями та взаємодії з батьками. Запропонований підхід може застосовуватися закладами освіти, реабілітаційними та корекційними установами для внутрішнього оцінювання організації допомоги, визначення проблемних складових і планування заходів щодо підвищення її комплексності, безперервності та результативності.

Висновки

На основі проведеного дослідження встановлено, що корекційно-реабілітаційна допомога дітям із тяжкими порушеннями мовлення має розглядатися не як сукупність окремих послуг, а як цілісна система взаємопов'язаних компонентів, що охоплює діагностику, логопедичну, психологічну, педагогічну та реабілітаційну допомогу, сімейну підтримку, міждисциплінарну взаємодію та моніторинг результатів. Результати опитування 35 респондентів засвідчили, що найбільш сформованими складовими системи є логопедична допомога та участь і підтримка сім'ї, тоді як найбільших труднощів потребують моніторинг результатів корекційної роботи, реабілітаційна допомога та взаємодія між різними фахівцями. Визначено, що основною проблемою функціонування системи є не стільки недостатня представленість окремих видів допомоги, скільки недостатня координація діяльності фахівців, неповна узгодженість корекційних заходів та недостатня систематичність оцінювання динаміки розвитку дитини. З'ясовано, що забезпечення комплексності допомоги потребує поєднання своєчасної діагностики, індивідуалізації корекційної роботи, міждисциплінарної взаємодії, активного залучення сім'ї та регулярного моніторингу результатів. Обґрунтовано доцільність використання телепрактики та цифрових технологій як додаткових організаційно-технологічних засобів, що можуть підтримувати доступність,

безперервність та індивідуалізацію допомоги. Перспективи подальших досліджень пов'язані з розширенням вибірки, експериментальною перевіркою запропонованого підходу та подальшим удосконаленням індексу системності з визначенням критеріїв оцінювання окремих компонентів корекційно-реабілітаційної допомоги.

Список використаних джерел

1. Boone D. R., Plante E. *Comunicação Humana e seus Distúrbios*. 2^a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1994. 402 p.
2. Back H. M. *The Effects of Communication Disorders on Social Development*. CMC Senior Theses. Claremont McKenna College; 2010. No. 77. URL: https://scholarship.claremont.edu/cmc_theses/77/ (date of access: 07.09.2026).
3. Beitchman J. H., Wilson B., Johnson C. J., Atkinson L., Young A., Adlaf E., et al. Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: psychiatric outcome. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2001. Vol. 40, No. 1. P. 75–82. DOI: 10.1097/00004583-200101000-00019. URL: <https://doi.org/10.1097/00004583-200101000-00019> (date of access: 07.09.2026).
4. Whitmire K. A. Adolescence as a developmental phase: A tutorial. *Topics in Language Disorders*. 2000. Vol. 20, No. 2. P. 1–14. DOI: 10.1097/00011363-200020020-00003 (date of access: 07.09.2026).
5. Крутий К. Л. Діагностика мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку: монографія. Запоріжжя: ЛІПС, 2005. 206 с.
6. Lieser A. M., Van der Voort D., Spaulding T. J. You have the right to remain silent: The ability of adolescents with developmental language disorder to understand their legal rights. *Journal of Communication Disorders*. 2019. Vol. 82. Article 105920. DOI: 10.1016/j.jcomdis.2019.105920 (date of access: 07.09.2026).
7. Zelinska-Liubchenko K., Marieieva T., Usyk D., Kordonets V., Sylchenko V. Improving children's communication: the impact of multidisciplinary support on children with speech disorders. *Amazonia Investiga*, 2024, 13(79), 155-164. <https://doi.org/10.34069/AI/2024.79.07.12> (date of access: 07.09.2026).
8. Bishop D. V. M., Snowling M. J., Thompson P. A., Greenhalg T., CATALISE-2 consortium. Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2017. Vol. 58, No. 10. P. 1068–1080. DOI: 10.1111/jcpp.12721 (date of access: 07.09.2026).
9. Snow P. C., Woodward M. N. Intervening to address communication difficulties in incarcerated youth: A phase 1 clinical trial. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2017. Vol. 19, No. 4. P. 392–406. DOI: 10.1080/17549507.2016.1216600 (date of access: 07.09.2026).
10. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї в умовах роботи логопедичних груп. *Збірник наукових праць. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2016. Вип. 7. С. 176–185.
11. Арендарук А. О. Логопедичний супровід дітей з ТПМ в умовах інтегративного навчання як психолого-педагогічна проблема. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. Вип. 21. С. 3–6.
12. Zelinska-Lyubchenko K., Stakhova L., Moroz L., Khodenko V. Speech therapy support for children with speech disorders in the scientific and practical center conditions. *Actual Problems of the Correctional Education (Pedagogical Sciences)*. 2025. Vol. 24. P. 85–100. DOI: 10.32626/2413-2578.2024-24.85-100 (date of access: 07.09.2026).

13. Nurseitova Z., Abayeva G., Shubayeva G., Karayeva T., Rakhimova A. Organization of correctional work for children with dyslexia at primary school. *Scientific Herald of Uzhhorod University. Series Physics*. 2024. No. 55. P. 383–391. DOI: 10.54919/physics/55.2024.38la3 (date of access: 07.09.2026).
14. Lytvyn I., Pakushyna L., Savytska O., Kovalenko V., Vyshnyk O. Pedagogical support for primary school pupils with severe speech difficulties within the framework of development and correction. *Health Leadership and Quality of Life*. 2025. Vol. 4. Article 704. DOI: 10.56294/hl2025704 (date of access: 07.09.2026).
15. Lytvyn I., Pakushyna L., Savytska O., Kovalenko V., Vyshnyk O. Therapeutic and developmental approaches for early learners with significant speech impairments. *Conhecimento & Diversidade*. 2025. Vol. 17. P. 97–118. DOI: 10.18316/rcd.v17i46.12471 (date of access: 07.09.2026).
16. Learoyd J., Bryan K. Working with adults with communication difficulties in the criminal justice system: A practical guide for speech and language therapists. Routledge; 2024.
17. Фаласеніді Т. М., Козак М. Я. порушення сенсорної інтеграції у дітей з особливими потребами. *Молодий вчений*. 2017. № 9 (49). С. 102–105.
18. Скрипник Т. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 4 (80). С. 24–31.
19. Литвин Н. І., Борецька О. В., Сойко О. В. Комплексна психолого-педагогічна реабілітація дітей з особливими потребами засобами сенсорної інтеграції. *Психологія: реальність і перспективи: збірник наукових праць РДГУ*. 2018. № 10. С. 94–100.
20. Mytsyk H., Pryshliak M. Telepractice in the System of Providing Correctional and Developmental Services to Children with Speech Disorders: Interaction at a Distance. *Journal of History Culture and Art Research*. 2020. Vol. 9, No. 3. P. 94–105. DOI: 10.7596/taksad.v9i3.2674 (date of access: 07.09.2026).
21. Attwell G. A., Bennin K. E., Tekinerdogan B. A Systematic Review of Online Speech Therapy Systems for Intervention in Childhood Speech Communication Disorders. *Sensors*. 2022. Vol. 22, No. 24. Article 9713. DOI: 10.3390/s22249713 (date of access: 07.09.2026).

References

1. Boone, D. R., & Plante, E. (1994). *Comunicação Humana e seus Distúrbios* (2nd ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
2. Back, H. M. (2010). The effects of communication disorders on social development. CMC Senior Theses, 77. Claremont McKenna College. https://scholarship.claremont.edu/cmc_theses/77/
3. Beitchman, J. H., Wilson, B., Johnson, C. J., Atkinson, L., Young, A., Adlaf, E., Escobar, M., & Douglas, L. (2001). Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 75–82. <https://doi.org/10.1097/00004583-200101000-00019>
4. Whitmire, K. A. (2000). Adolescence as a developmental phase: A tutorial. *Topics in Language Disorders*, 20(2), 1–14. <https://doi.org/10.1097/00011363-200020020-00003>
5. Krutii, K. L. (2005). Diahnostyka movlennievoho rozvytku ditei doshkilnoho viku [Diagnosis of speech development of preschool children]. Zaporizhzhia: LIPS.
6. Lieser, A. M., Van der Voort, D., & Spaulding, T. J. (2019). You have the right to remain silent: The ability of adolescents with developmental language disorder to understand their legal

- rights. *Journal of Communication Disorders*, 82, 105920. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.105920>
7. Zelinska-Liubchenko, K., Marieieva, T., Usyk, D., Kordonets, V., & Sylchenko, V. (2024). Improving children's communication: The impact of multidisciplinary support on children with speech disorders. *Amazonia Investiga*, 13(79), 155–164. <https://doi.org/10.34069/AI/2024.79.07.12>
8. Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & CATALISE-2 consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
9. Snow, P. C., & Woodward, M. N. (2017). Intervening to address communication difficulties in incarcerated youth: A phase 1 clinical trial. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 19(4), 392–406. <https://doi.org/10.1080/17549507.2016.1216600>
10. Kyslychenko, V. A. (2016). Lohopedychnyi suprovid simi v umovakh roboty lohopedychnykh hrup [Speech therapy support for the family in the conditions of speech therapy groups]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky)*, 7, 176–185.
11. Arendaruk, A. O. (2012). Lohopedychnyi suprovid ditei z TPM v umovakh intehtatyvnoho navchannia yak psykholoho-pedahohichna problema [Speech therapy support for children with severe speech disorders in the conditions of integrative learning as a psychological and pedagogical problem]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriiia 19. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia*, 21, 3–6.
12. Zelinska-Lyubchenko, K., Stakhova, L., Moroz, L., & Khodenko, V. (2025). Speech therapy support for children with speech disorders in the scientific and practical center conditions. *Actual Problems of the Correctional Education (Pedagogical Sciences)*, 24, 85–100. <https://doi.org/10.32626/2413-2578.2024-24.85-100>
13. Nurseitova, Z., Abayeva, G., Shubayeva, G., Karayeva, T., & Rakhimova, A. (2024). Organization of correctional work for children with dyslexia at primary school. *Scientific Herald of Uzhhorod University. Series Physics*, 55, 383–391. <https://doi.org/10.54919/physics/55.2024.38la3>
14. Lytvyn, I., Pakushyna, L., Savytska, O., Kovalenko, V., & Vyshnyk, O. (2025). Pedagogical support for primary school pupils with severe speech difficulties within the framework of development and correction. *Health Leadership and Quality of Life*, 4, 704. <https://doi.org/10.56294/hl2025704>
15. Lytvyn, I., Pakushyna, L., Savytska, O., Kovalenko, V., & Vyshnyk, O. (2025). Therapeutic and developmental approaches for early learners with significant speech impairments. *Conhecimento & Diversidade*, 17, 97–118. <https://doi.org/10.18316/rcd.v17i46.12471>
16. Learoyd, J., & Bryan, K. (2024). Working with adults with communication difficulties in the criminal justice system: A practical guide for speech and language therapists. Routledge.
17. Falasenidi, T. M., & Kozak, M. Ya. (2017). Porushennia sensornoi intehtratsii u ditei z osoblyvymy potrebamy [Violation of sensory integration in children with special needs]. *Molodyi vchenyi*, 9(49), 102–105.
18. Skrypnyk, T. (2016). Sensorna intehtratsiia yak pidgruntia tsilisnoho rozvytku ditei z autyzmom [Sensory integration as a basis for the holistic development of children with autism]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 4(80), 24–31.

19. Lytvyn, N. I., Boretska, O. V., & Soiko, O. V. (2018). Kompleksna psykholoho-pedahohichna reabilitatsiia ditei z osoblyvymy potrebamy zasobamy sensornoi intehratsii [Complex psychological and pedagogical rehabilitation of children with special needs by means of sensory integration]. *Psykhologhiia: realnist i perspektyvy*, 10, 94–100.
20. Mytsyk, H., & Pryshliak, M. (2020). Telepractice in the system of providing correctional and developmental services to children with speech disorders: Interaction at a distance. *Journal of History Culture and Art Research*, 9(3), 94–105. <https://doi.org/10.7596/taksad.v9i3.2674>
21. Attwell, G. A., Bennin, K. E., & Tekinerdogan, B. (2022). A systematic review of online speech therapy systems for intervention in childhood speech communication disorders. *Sensors*, 22(24), 9713. <https://doi.org/10.3390/s22249713>