

Н. А. Суховієнко

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0528-9494>

Комунальне некомерційне підприємство
«Черкаська обласна лікарня Черкаської обласної ради»

ІНТЕГРАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ Й КОНСУЛЬТУВАННЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

N. A. Sukhoviienko

Municipal non-profit enterprise
“Cherkasy Regional Hospital of the Cherkasy Regional Council”

INTEGRATION OF DIAGNOSTICS AND COUNSELING IN WORKING WITH CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Анотація. У статті представлено теоретичний огляд проблематики інтеграції діагностики й консультування в роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями. Визначено стан розвитку мовлення як надзвичайно важливої складової розвитку дитини, показник її здоров'я, що визначає широту її можливостей. Перелічено мовленнєві порушення, що спостерігаються на різних етапах їх формування та прояву. Наведено біологічні, спадкові й соціально-психологічні причини. Визначено, що діагностичний етап порушень мовлення визначає весь перебіг корекційної роботи, а інтеграція діагностики й консультування з дітьми, які мають мовленнєві порушення, відбувається в процесі логопедичного супроводу. Визначено основні напрями та прогнозовані результати логопедичного супроводу. Систематизовано та схарактеризовано підходи до теми інтеграції діагностики й консультування мовленнєвих порушень: медико-психолого-педагогічний, системний, інтерактивний, технологічний, мультидисциплінарний. Систематизовано ключові теоретичні аспекти: єдність діагностики й консультування як складових корекційної роботи; біопсихосоціальна модель мовленнєвих порушень; системний підхід розглядає дитину як елемент системи, до якої входять сім'я, освітнє та соціальне середовища, і корекційна робота планується із врахуванням цих взаємодій; орієнтація на потенціал дитини, а не лише на актуальний рівень її розвитку; мультидисциплінарність як умова ефективності. Систематизовано ключові практичні аспекти: раннє виявлення дає кращі результати; об'єднання діагностики й консультування скорочує час адаптації, за таких умов батьки більш послідовні; мультидисциплінарні команди більш ефективні – чим більше сторін залучено, тим коректнішим буде підбір методів роботи; сімейне консультування підвищує ефективність роботи; постійний моніторинг і корекція плану дають кращі результати.

Ключові слова: порушення мовлення; діагностика; консультування; розвиток дитини; логопедична допомога; логопедичний супровід.

Abstract. The article presents a theoretical overview of the issues of integrating diagnostics and counseling in working with children with speech disorders. The state of speech development is determined as an extremely important component of a child's development, an indicator of their health and determining the breadth of their capabilities. Speech disorders that arise at different stages of their occurrence and implementation are listed. Biological, hereditary and socio-psychological causes are given. It is determined that the diagnostic stage of speech disorders determines the entire course of correctional work, and the integration of diagnostics and counseling with children with speech disorders occurs in the process of speech therapy support. The main directions and predicted results of speech therapy support are determined. Approaches to the topic of integrating diagnostics and counseling of speech disorders are systematized and characterized: medical-psychological-pedagogical, systemic, interactive, technological, multidisciplinary. Key theoretical aspects were systematized: the unity of diagnostics and counseling as components of correctional work; biopsychosocial model of speech disorders; a systemic approach considers the child as an element of a system that includes the family, educational and social environment, and correctional work is planned taking into account these interactions; orientation on the child's potential, and not only on the current level of his development; multidisciplinary as a condition for effectiveness. Key practical aspects were systematized: early detection gives better results; combining diagnostics and counseling reduces adaptation time, under such conditions, parents are more consistent; multidisciplinary teams are more effective – the more parties involved, the more correct the selection of work methods will be; family counseling increases the efficiency of work; constant monitoring and correction of the plan gives better results.

Key words: speech disorders; diagnostics; counseling; child development; speech therapy; speech therapy support.

Вступ. Сучасна система психолого-педагогічної допомоги дітям із мовленнєвими порушеннями потребує інтегрованого підходу, що

поєднує діагностику, консультування й корекційно-розвивальну роботу. Актуальність дослідження інтеграції діагностики та консультування в роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями зумовлена необхідністю створення єдиної сис-

теми підтримки, що враховує індивідуальні особливості розвитку дитини, її психологічний стан і соціальний контекст. Такий підхід дає змогу не лише виявляти порушення на ранніх етапах, але й надавати сім'ї кваліфіковані рекомендації щодо подальших дій, формувати мотивацію до участі в корекційному процесі та запобігати ускладненням у навчальній і комунікативній сферах. Специфіка інтегрованої моделі передбачає двосторонню роботу – з дитиною та її найближчим оточенням, що забезпечує більш повне розуміння причин і механізмів порушення, а також формує умови для ефективної корекції. Наукова значущість теми полягає у розробці методологічних основ для побудови системної взаємодії діагностичного та консультативного компонентів, яка забезпечить підвищення якості допомоги дітям із мовленнєвими порушеннями та сприятиме їхньому успішному соціально-освітньому включенню.

Метою статті є теоретичне осмислення діагностики й консультування у її інтеграції як ключового етапу для роботи з дітьми з мовленнєвими порушеннями.

Теоретична частина. Своєрідність перебігу мовленнєвої діяльності дітей з особливими освітніми потребами досліджувала ціла плеяда учених, серед яких І. Брушневська, Т. Візель, Г. Волкова, Б. Гріншпун, Г. Жаренкова, Н. Жукова, Е. Данілавічюте, В. Засенко, С. Конопляста, Р. Лаласева, А. Маркова, І. Мартиненко, Н. Мікляєва, Н. Пахомова, В. Селіверстов, Є. Соботович, І. Сухіна, В. Тарасун, Л. Трофименко, Н. Уфімцева, Т. Ушакова, Г. Чірка, О. Шахнарович, М. Шеремет. Важливими для української науки стали дослідження таких вчених, як Ю. Бойчук, О. Казачінер, А. Колупаєва, М. Ляковська, Ю. Рібцун, В. Шевченко.

Мовлення є надзвичайно важливою складовою розвитку дитини й показником її здоров'я. Стан розвитку мовлення визначає широту можливостей дитини. «Саме мовленнєва діяльність у дошкільному віці є підґрунтям формування інтелектуального потенціалу, підвищення пізнавальної активності, якісного розширення світогляду, стимулювання та збагачення комунікативних навичок» (Brushnevskaya & Ribtsun, 2020, р. 4). Розвиток мовлення визначає не тільки комунікативну діяльність дитини, а і її взаємодію з навколишнім світом: «Оволодіння здатністю до мовленнєвого спілкування створює передумови для специфічних людських соціальних контактів, завдяки яким формуються та уточнюються уявлення дитини про навколишнє середовище, удосконалюються форми його відображення» (Trofymenko, 2018, р. 224). У сучасній логопедії зазвичай виділяють порушення мовлення, що спостерігаються на різних етапах їх формування та прояву (дисфонія, тахілалія, брадилалія, заїкання, дислалія,

дизартрія, ринолалія, алалія та афазія), і порушення писемного мовлення (дисграфія та дислалія), стверджує І. Пацула (Patsula, 2024, р. 96). У роботі з дитиною, яка має мовленнєві порушення, важливою є природа причини порушення. Біологічні причини – це патогенні чинники, що впливають переважно в період внутрішньоутробного розвитку й пологів, а також у перші місяці життя після народження; спадкові чинники – мовленнєве порушення може виникнути під впливом навіть незначних несприятливих зовнішніх дій, а в поєднанні із хоча б слабо вираженою органічною недостатністю чи генетичною схильністю набуває стійкого характеру; соціально-психологічні чинники пов'язані із психічною депривацією дітей (Pietukhova, 2022, р. 179–180).

Діагностичний етап порушень мовлення певною мірою визначає весь перебіг корекційної роботи й потребує від фахівця професіоналізму, обізнаності, вміння побачити деталі та другорядні аспекти, етики та чуйності. Вчена А. Король зазначає: «Діагностика порушень мовлення у дітей є критично важливим етапом на шляху до надання своєчасної та ефективної корекційної допомоги. Це не просто сукупність тестів та спостережень, а складний процес, що відбувається у делікатному полі взаємодії між дитиною, її родиною та логопедом» (Korol, 2025, р. 34). На думку О. Швеця, клінічна діагностика відіграє провідну роль у вирішенні питань виявлення, лікування, прогнозу і консультування сім'ї (Shvets, 2011, р. 9). «Логопедична діагностика дає можливість отримати необхідну інформацію про особистість учня, його розвиток, потенціальні можливості, причини порушення, потреби, інтереси» (Mytrofanova, 2024, р. 94). Етап діагностики дитини з порушеннями мовлення передбачає чотири підетапи: на організаційно-підготовчому етапі визначається об'єкт діагностування, постановка мети та підбір інструментарію для створення спеціальних умов; на змістовно-діяльнісному етапі вивчається стан мовленнєвого розвитку дитини; на оціночно-прогностичному відбувається аналіз отриманих результатів про стан розвитку дитини; і останній, перспективно-рекомендаційний, етап передбачає розробку рекомендацій та створення умов, необхідних для соціалізації дитини, її особистісного розвитку, що нерозривно пов'язано із загальними процесами інтелектуального, емоційного, естетичного, фізичного й інших сфер її розвитку (Chebotarova, Hladchenko, & Yarmola, 2019, р. 8). За твердженнями колективу українських учених, у межах логопсиходіагностики можна здійснити комплексну психолого-педагогічну оцінку стану розвитку дитини, зафіксувати стан сформованості окремих складових мовленнєвої діяльності, визначити характер порушення тощо. У реалізації

цієї діяльності існують методологічні принципи. Перелічені лише деякі з них, які ми вважаємо найбільш суттєвими: «принцип детермінізму (психічні явища перебувають у тісному взаємозв'язку та можуть мати біо-, соціо- та психогенний характер, що пояснює причини розвитку та якісних змін психіки); принцип відображення (своєрідність психіки як особливої форми відображення зумовлена не лише особливостями об'єктивної реальності, а й станом головного мозку дитини та її здоров'я загалом); принцип відносної самостійності (будь-який психічний процес має чітку своєрідність у фізіологічній основі); принцип єдності методології та діагностики (науково-теоретичні положення підтверджуються добром відповідного експериментального інструментарію); принцип позитивності (позитивне налаштування фахівця та дитини на процес і результати діагностики); принцип структурно-динамічного вивчення (базується на ідеї про ієрархію порушень у структурі дефекту й орієнтує на аналіз основних складових порушення з позицій їх системної детермінованості); принцип кваліфікації дефекту (ураження різних ділянок мозку можуть призводити до ушкодження тієї ж самої психічної функції, проте механізми порушення будуть щоразу різними); принцип з'ясування потенційних можливостей дитини (зони актуального та найближчого розвитку дитини); принцип орієнтування на виявлення індивідуальності (дає можливість визначити зміст психодіагностичної гіпотези, скласти психологічний портрет дитини); принцип компенсації, або створення нових функціональних систем; принцип неперервності: постійний психолого-педагогічний супровід» (Danilavichutė, Trofymenko, Iliana, Ribtsun, Martyniuk, & Hryban, 2022, p. 705–708). Інтеграція діагностики й консультування з дітьми, які мають мовленнєві порушення, зокрема тяжкі порушення мовлення, відбувається в процесі логопедичного супроводу. Основні напрями роботи практичного логопеда, який здійснює психологічний супровід дітей із тяжкими порушеннями мовлення, – це діагностика, корекція; консультування; реабілітація; підтримка. За аналізом дослідниці К. Тичини, діагностичні послуги передбачають вивчення й оцінювання комунікаційних здібностей, стану мовленнєвого розвитку та причин порушень у дитини, а консультативні послуги охоплюють надання порад і рекомендацій як особам із мовленнєвими труднощами, так і фахівцям команди супроводу щодо корекційної роботи (Tychyna, Babych, & Kushnir, 2024, p. 1500). За твердженнями дослідниці А. Митрофанової, результатами логопедичного супроводу дитини з тяжкими порушеннями мовлення мають бути її адаптація в суспільстві, вільна комунікація з дітьми та дорослими, підвищення самооцінки, зменшення

показників тривожності й агресивності внаслідок розуміння свого порушення (Mytrofanova, 2024, p. 94).

Проаналізувавши літературу з вибраної проблематики, ми систематизували підходи до вивчення теми інтеграції діагностики й консультування. Коротко схарактеризуємо їх:

1. Медико-психолого-педагогічний підхід.
 - Ґрунтується на комплексному обстеженні дитини із залученням лікарів (невролога, педіатра, отоларинголога), психолога та логопеда.
 - Дає змогу визначити біологічні, нейропсихологічні та соціально-педагогічні чинники мовленнєвих порушень дитини.
 - Консультування здійснюється з урахуванням медичних показань і психолого-педагогічних рекомендацій.
2. Системний підхід:
 - Розглядає мовленнєві порушення як результат взаємодії різних рівнів розвитку дитини: нейрофізіологічного, когнітивного, емоційного, соціального.
 - Діагностика й консультування проводяться як взаємопов'язані етапи єдиного процесу корекційної роботи з дитиною.
 - Забезпечує інтеграцію результатів дослідження в цілісну модель корекційної роботи.
3. Інтерактивний підхід:
 - Орієнтований на активну участь батьків у діагностичному та консультативному процесі.
 - Передбачає застосування інтерв'ю, анкетування та спільне обговорення результатів обстеження із сім'єю.
 - Підхід сприяє формуванню партнерської моделі взаємодії між фахівцем і родиною.
4. Технологічний підхід:
 - Передбачає використання стандартизованих діагностичних методик, цифрових інструментів та відеоспостереження для фіксації динаміки розвитку.
 - Консультування стосується рекомендацій, заснованих на об'єктивних даних, та індивідуальних програм розвитку.
5. Мультидисциплінарний підхід:
 - Передбачає роботу команди фахівців різного профілю, які узгоджують свої висновки й рекомендації.
 - Дає змогу охопити всі аспекти розвитку дитини: медичний, психологічний, педагогічний, соціальний.

Кожен із підходів має свої сильні сторони. Наприклад, на корись останнього підходу, зокрема, зауважує дослідниця А. Король, яка розглядає підхід як такий, що не обмежується лише діагностикою: «Такий комплексний підхід дозволяє забезпечити більш цілісний та ефективний вплив на різні аспекти розвитку дитини, сприяючи максимально можливій корекції мовленнєвих

порушень» (Korol, 2025, p. 144). Аналізуючи тему діагностики мовленнєвих порушень, українська вчена І. Пацула надає перевагу міждисциплінарному підходу, який поєднує в собі напрацювання логопедії, медицини та педагогіки й вирізняється такими перевагами: 1) комплексний підхід – передбачає оцінку різних аспектів мовленнєвого розвитку дитини; 2) стандартизовані тести, які допомагають виявити конкретні мовленнєві порушення; 3) інструментальна діагностика; 4) нейропсихологічна діагностика оцінює функціональний стан розвитку структур мозку, що відповідають за мовленнєву функцію; 5) метод ранньої скринінгової діагностики – за допомогою тестів і вправ швидко визначається наявність ризику мовленнєвих порушень ще до того, як прояви порушення стають очевидними; 6) ігрові методи діагностики є допоміжним інструментом для оцінки стану розвитку мовлення дитини в невимушеній атмосфері без стресу; 7) психолого-педагогічна діагностика – здатна оцінити не тільки розвиток мовлення, а й когнітивні здібності дитини загалом, оскільки вони корелюються із функцією мовлення; 8) індивідуальний підхід – передбачає врахування різноманітних факторів, як-от вік, психологічні, соціальні та інші, що підвищує точність та ефективність подальшої корекції та консультування (Patsula, 2024, p. 96–97). Незважаючи на переваги кожного з підходів, серед представлених найбільше нам імпонує системний підхід, що підходить до проблеми порушень мовлення системно і всебічно, що дає змогу підвищити ефективність корекційних заходів.

Ми розмежовуємо теоретичну і практичну сторону проблематики. Проаналізувавши наукові й методичні джерела, ми систематизували ключові аспекти. До теоретичних належать такі принципи:

1. Єдність діагностики та консультування як складових корекційної роботи: діагностування не є ізольованим етапом, а тісно пов'язана з подальшим консультуванням батьків, педагогів, утворюючи цілісний цикл допомоги.

2. Біопсихосоціальна модель мовленнєвих порушень – визнання впливу біологічних, психологічних і соціальних факторів впливу на розвиток мовлення.

3. Системний підхід до роботи з дитиною означає, що дитина є елементом системи, до якої входять сім'я, освітнє й соціальне середовища, і корекційна робота планується із врахуванням цих взаємодій.

4. Орієнтація на потенціальні можливості конкретної дитини, а не лише на актуальний рівень розвитку.

5. Мультидисциплінарність як умова ефективності – поєднання знань психології, логопедії, педагогіки, медицини, нейропсихології в одній інтегрованій моделі.

Також ми систематизували ключові практичні аспекти, до яких ми доречно віднести такі:

1. Раннє виявлення порушень дає кращі результати для розвитку. Логопедичний досвід показує, що діти, які отримали допомогу на перших роках життя (до 5 років), значно швидше досягають вікової норми мовлення.

2. Об'єднання діагностики й консультування скорочує час адаптації до корекційних занять. Отримавши пояснення й рекомендації відразу після діагностики, батьки більш послідовні у виконанні домашніх завдань.

3. Мультидисциплінарні команди більш ефективні – чим більше сторін залучено, тим коректнішим буде підбір методів роботи.

4. Сімейне консультування підвищує ефективність роботи.

5. Постійний моніторинг і корекція плану дають кращі результати.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Проведений аналіз теоретичних і практичних аспектів інтеграції діагностики й консультування підтверджує, що така модель роботи є необхідною умовою підвищення ефективності допомоги дітям із мовленнєвими порушеннями. Об'єднання діагностичного та консультативного компонентів дає змогу не лише виявити порушення, а й забезпечити своєчасне інформування та залучення батьків до корекційного процесу. Інтегрований підхід передбачає залучення мультидисциплінарних команд, поєднання об'єктивних методів дослідження з психологічною підтримкою родини, а також орієнтацію на індивідуальні можливості та потреби дитини. Практичні результати свідчать, що раннє виявлення й комплексна взаємодія фахівців забезпечують значно кращу динаміку мовленнєвого розвитку та полегшують соціальну адаптацію дітей.

Подальші наукові розвідки доцільно спрямувати на дослідження впливу сімейноорієнтованих програм на динаміку мовленнєвого розвитку дітей, аналіз можливостей штучного інтелекту й автоматизованих систем у первинному скринінгу мовлення, а також розширення міждисциплінарних моделей взаємодії між медичними, психологічними та педагогічними службами. Розвиток цих напрямів сприятиме створенню більш ефективної, науково обґрунтованої та доступної системи підтримки дітей із мовленнєвими порушеннями, що відповідатиме сучасним запитам освіти, медицини й суспільства.

References

1. Brushnevska, I.M. & Ribtsun, Yu.V. (2020). Komunikatyvnyi komponent movlennievoi diialnosti u ditei: diahnostychnyi kompleks: navch.-metod. posib. dlia roboty z ditmy iz porushenniamy movlennia [Communicative Component of Speech Activity in Children: Diagnostic Complex: Educational and Methodical Manual for Working with Children with Speech Disorders]. Zaporizhzhia: TOV "LIPS" LTD [in Ukrainian].
2. Korol, A. (2025). Etychni aspekty diahnostyky porushen movlennia u ditei [Ethical Aspects of Diagnosing Speech Disorders in Children]. *Inkluziia i suspilstvo – Inclusion and Society*, (1), 32–39 [in Ukrainian].
3. Korol, A. (2025). Osoblyvosti multidyst-syplinarnoho pidkhodu u diahnostytsi ta korektsii porushen movlennia [Peculiarities of the Multidisciplinary Approach in Diagnosing and Correcting Speech Disorders]. *Pedahohichna nauka i osvita XXI stolittia – Pedagogical Science and Education of the 21st Century*, (4), 143–155 [in Ukrainian].
4. Mitrofanova, A. (2024). Praktychni metody diahnostyky ditei z porushenniamy psykho-fizychnoho rozvytku v umovakh zahalnoosvitnoho navchalnoho zakladu: kompetentnisnyi pidkhid v OP [Practical Methods for Diagnosing Children with Psychophysical Development Disorders in General Education Institutions: Competency-Based Approach in Educational Programs]. *Mohylianski chytannia–2024: dosvid ta tendentsii rozvytku suspilstva v Ukraini: hlobalnyi, natsionalnyi ta rehionalnyi aspekty – Mohyla Readings–2024: Experience and Trends of Social Development in Ukraine: Global, National and Regional Aspects*, 93–96 [in Ukrainian].
5. Chebotarova, O.V., Hladchenko, I.V., & Yarmola, N.A. (2019). Osnovy diahnostychnoi diialnosti korektsiinoho pedahoha v roboti z ditmy z kompleksnymy porushenniamy rozvytku: metod. rekom. [Fundamentals of Diagnostic Activity of a Special Education Teacher Working with Children with Complex Developmental Disorders: Methodical Recommendations]. Kyiv: ISPP imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy [in Ukrainian].
6. Patsula, I. (2024). Problemy ta vyklyky rannoї diahnostyky movlennievkykh porushen u ditei [Problems and Challenges of Early Diagnosis of Speech Disorders in Children]. *Visnyk LNU imeni Tarasa Shevchenka. Pedahohichni nauky – Bulletin of LNU named after Taras Shevchenko. Pedagogical Sciences*, 5 (364), 93–100 [in Ukrainian].
7. Pietukhova, I.O. (2022). Spetsialna psykholohiia: navchalnyi posibnyk [Special Psychology: Textbook]. Irpin: Derzhavnyi podatkovyi universytet [in Ukrainian].
8. Danilavichiute, E., Trofymenko, L., Iliana, V., Ribtsun, Yu., Martyniuk, Z., & Hryban, H. (2022). Psykholinhvistychni dydaktychni tekhnolohii diahnostyky i podolannia movlennievkykh porushen u molodshykh shkolariv z tiazhkymy porushenniamy movlennia: navchalno-metodychnyi posibnyk [Psycholinguistic Didactic Technologies for Diagnosing and Overcoming Speech Disorders in Primary School Children with Severe Speech Disorders: Educational and Methodical Manual]. Instytut spetsialnoi pedahohiky i psykholohii NAPN Ukrainy [in Ukrainian].
9. Tychyna, K., Babych, N., & Kushnir, Yu. (2024). Osoblyvosti orhanizatsii lohopedychnoi dopomohy ditiam iz movlennievymy trudnoschamy v systemi osvity, okhorony zdorovia ta sotsialnoho zakhystu Ukrainy [Features of Organizing Speech Therapy Assistance for Children with Speech Difficulties in the Education, Health Care, and Social Protection System of Ukraine]. *Naukovi zapysky Berdianskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu. Serii: Pedahohichni nauky – Scientific Notes of Berdiansk State Pedagogical University. Series: Pedagogical Sciences*, (3), 144–161 [in Ukrainian].
10. Trofymenko, L.I. (2018). Osoblyvosti rozvytku osobystosti doshkilnykiv z movlennievymy porushenniamy [Peculiarities of Personality Development of Preschoolers with Speech Disorders]. *Teoretychne i metodychne zabezpechennia navchannia ta vykhovannia osib iz osoblyvymy osvitnimy potrebamy: zbirnyk naukovykh prats – Theoretical and Methodological Support of Teaching and Educating Persons with Special Educational Needs: Collected Scientific Papers*, (8), 224–229. Sloviansk: DDPU [in Ukrainian].
11. Shvets, O. (2011). Kliniko-pedahohichni metody diahnostyky ta korektsii movlennievkykh porushen: metodychnyi posibnyk [Clinical and Pedagogical Methods of Diagnosing and Correcting Speech Disorders: Methodical Guide]. Kamianets-Podilskyi: Kamianets-Podilskyi National University named after Ivan Ohienko [in Ukrainian].

Електронна адреса для листування: chrysantemum14@gmail.com

Стаття надійшла до редакції 11.08.2025

Стаття прийнята 23.09.2025

Стаття опублікована 15.10.2025