12. Fuller E. A., Kaiser A. P. (2020). The effects of early intervention on social communication outcomes for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 1683–1700. **13. Schachter R. E., Gerde H. K., Hatton-Bowers H.** (2019). Guidelines for selecting professional development for early childhood teachers. *Early Childhood Education Journal*, 47, 395–408. **14. Sunderajan T., Kanhere S. V.** (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(5), 1642–1646. **15. Vandormael C., Jacobs A., Ortibus M.**, et al. (2019). Language in preterm born children: Atypical development and effects of early interventions on neuroplasticity. *Neural Plasticity*, 2019(1), 6873270. **16. Vermeij B. A. M., Weerdenburg J., Verhoeven A. L. M., de Jonge P. F.** (2023). Effects in language development of young children with language delay during early intervention. *Journal of Communication Disorders*, 103, 106326.

KASIANENKO O., BARNA KH. THE IMPACT OF EARLY INTERVENTION PROGRAMS ON THE SOCIAL AND COMMUNICATIVE DEVELOPMENT OF YOUNG CHILDREN AT RISK OF SPEECH DELAY.

The article investigates the impact of early intervention programs on the social and communicative development of young children at risk of speech delay, taking into account psychological, pedagogical, organizational, and social factors. The relevance of the topic is due to the growing number of children with speech development disorders and the need for effective, individualized approaches to early support in conditions of limited resources and social challenges. The aim of the study is to substantiate the role of early intervention programs in the formation of basic speech and social skills in early childhood, as well as to identify effective implementation models that take into account the developmental characteristics of the child and the resources of the family environment. The methodological basis of the research includes the synthesis of theoretical approaches and existing intervention practices, content analysis of domestic and international programs, and qualitative examination of the implementation of family-centered models in specialized centers. A comparative analysis of typical early intervention models and their influence on communicative development was conducted, and the main factors determining their effectiveness were systematized. It has been established that the success of early communication development depends significantly on the quality of interdisciplinary collaboration, the degree of family involvement, and the adaptability of support strategies to the child's everyday environment. Various models were characterized, including family-centered, play-based, therapeutic, inclusive, and daily routine-based approaches. Key challenges in program implementation were identified, including the lack of systemic coordination, shortage of trained professionals, and limited access to services for vulnerable families. It is proven that flexible, context-sensitive approaches and the expansion of digital family support tools are necessary for program improvement. The scientific novelty lies in the systematization of intervention models in relation to family-specific variables and early speech development. Future research should focus on the development of standardized interdisciplinary protocols, effectiveness monitoring, and adaptation of early intervention tools to conditions of social instability.

Keywords: early support, family involvement, interdisciplinary collaboration, speech development, personalized intervention.

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2025.48.08
УДК: 376.2-056.264

Л.В.Кашуба
kashubamila@gmail.com
https://orcid.org/ 0000-0002-4569-320
Х.В.Барна
hr59.barna@gmail.com
http://orcid.org/0000-0002-0555-6062

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ: НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ

Запропонований авторами підхід сприяє формуванню нейропсихологічної позиції майбутніх учителів. В статті наголошується, що позиція «нейропсихолога» є невід'ємним компонентом комунікативної компетентності дефектолога. Учитель зі сформованою позицією віритиме у сили кожного учня, вмітиме грамотно оцінити його психоемоційний стан, створити обстановку комфорту і захищеності для школяра, надаватиме допомогу в його особистісному зростанні та подоланні труднощів у процесі навчання і взаємодії з іншими. В статті зазначається, що нейропсихологічний підхід був виділений на завдяки близькій спорідненості медичних, педагогічних, психологічних, соціальних наук. Безпечну конструктивну взаємодію здатен забезпечити вчитель, якому

притаманні: високий рівень комунікативної, соціально-психологічної компетентності, психологічної культури; з психотерапевтичною професійною позицією, знаннями нейропсихологічних аспектів розвитку мовлення.
Ключові слова: корекція, нейропсихологія, психоемоційний комфорт, монологічне мовлення, технології безпечної взаємодії.

Постановка проблеми. В сучасних складних умовах, спричинених війною в Україні, а також пандемією Covid19, особливої актуальності і значущості набуває проблема формування життєстійкої, самодостатньої та гармонійної особистості. Попри складні події, в яких перебуває наша країн, ми повинні думати про забезпечення якості освіти та відбудову держави. Тому перед закладами загальної середньої світи постає завдання створення сприятливих умов для особистісного зростання учнів та їх самореалізації, втілення у практику роботи технологій безпечної і конструктивної педагогічної взаємодії.

Надзвичайно актуально і гостро звучить означена проблема стосовно дітей з особливими освітніми потребами в спеціальних загальноосвітніх школах та загальноосвітніх школах із інклюзивною формою навчання. Емоційне благополуччя, безпечна взаємодія, захищеність і комфорт, допомога в подоланні труднощів є найважливішими умовами формування їх повноцінної особистості. Такі учні потребують підвищеної чуйності до свого внутрішнього світу, психолого-педагогічного супроводу і підтримки, віри у власні сили і здібності, які потрібно відкрити і допомогти реалізувати. Це має бути визначальним орієнтиром педагога, основою його професійної позиції у взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі закладу загальної середньої освіти.

Безпечну конструктивну взаємодію здатен забезпечити вчитель, якому притаманні: високий рівень комунікативної, соціально-психологічної компетентності, психологічної культури; з психотерапевтичною професійною позицією, знаннями нейропсихологічних аспектів розвитку мовлення [2].

Мета статті – проаналізувати наукові уявлення про нейропсихологічний підхід та розкрити його суть під час проведення корекційних занять, донести ефективність у подоланні мовленнєвих порушень.

Аналіз досліджень і публікацій. В науково-методичній літературі зазначена важливість нейропсихологічного підходу, який був виділений завдяки близькій спорідненості медичних, педагогічних, психологічних, соціальних наук.

Досліджуючи роботу мозкових структур, дослідники Л. Виготський та
О. Лурія запропонували основні теоретичні положення. Ці положення знайшли продовження у працях вчених: Є. Холмської, Н. Семаго, В. Голод, Т. Ахутіної. Фундаментальним положенням було твердження Л. Виготського про те, що будь-яка система, в тому числі і мовленнєва, характеризується динамічністю, внаслідок розвитку морфологічно змінюється. Саме за рахунок цієї перебудови здійснюється зміна її функцій.

Слід зазначити, що нейропсихологічний аспект вивчення проблеми знайшов застосування в багатьох дослідженнях, починаючи зі звичайного визначення психічних процесів, і, закінчуючи, детальним аналізом функцій, які знаходяться поза нормою [2].

Сучасна статистика називає вражаючі цифри: кожна четверта дитина має порушення мовлення, які не лише супроводжуються на письмі та негативно впливають на засвоєння навчального матеріалу, а й стають бар'єром на шляху до соціалізації та відчуття повноцінності в порівнянні з іншими членами суспільства. Дитину з особливостями мовленнєвого розвитку не сприймають в колективі, постійний булінг не дає змоги проявити себе як особистість, адже саме правильне мовлення відіграє важливу роль в життєдіяльності людини

Вочевидь, вітчизняні та закордонні вчені вивчають питання подолання мовленнєвої дискримінації осіб з порушеннями артикуляційного апарату, а розв'язання даної проблеми відображається в нейропсихології. Саме ефективність корекції мовлення дітей спонукали до дослідження та написання статті «Корекція мовленнєвих порушень: нейропсихологічний аспект».

Аналіз досліджень і публікацій. Основоположником нейропсихології як окремої науки вважають дослідника О. Лурію. Він довів ефективність нейропсихологічного аналізу та його компенсаторної дії на мовленнєві порушення. Для дослідження вченим було обрано простий

психологічний метод, який дав чітку інформацію про структуру інтелектуальної діяльності та її змін при первинному порушенні мовлення та мислення [1].

Для нас є актуальним те, що вивчаючи відновлення мозку після військових травм, Олександр Романович вважав, що складні форми психологічних процесів уявляють собою ускладнені форми діяльності, радикально змінюючи свою структуру під час розвитку, їх центральні механізми не можуть бути з'єднані з постійними вузьковідокремленими "центрами" мозкового апарату. Різни факти досліджень мозку свідчать про те, що питання про "локалізацію функцій" в корі головного мозку і про можливі шляхи компенсації дефекта є складним, а це заставляє шукати нові методи для їхнього розв'язання.

Згодом, прибічниками «лурієвської» теорії стали такі вчені: Є. Симерницька, Л. Цвєткова, Є. Логінова, М. Бернштейн, Ю. Мікадзе [1]. Вчених об'єднала думка, що функція мовлення не порушується повністю, завжди залишається можливість для її перебудови, компенсації. Тому порушення одного чинника приводить до ураження кількох функцій, що є досить поширеним серед осіб, які мають проблеми з мовленням.

В сучасній корекційній роботі використовується термін «корекція» – захисний механізм психіки, який несвідомо долає реальні та надумані недоліки. Завдяки корекції відновлюється рівновага психічних і психофізичних процесів шляхом створення протилежно спрямованої реакції; особистість прагне усунути зі свідомості комплекс неповноцінності за рахунок цілеспрямованого розвитку фізичних чи психічних функцій, що призводять до переживання почуття адекватності [4].

В логопедії «корекція» визначається як сукупність педагогічних та лікувальних засобів, спрямованих на поліпшення та виправлення процесу розвитку особи або виправлення дефектів у аномальних дітей (Український дефектологічний словник, 2001). Корекція розглядається як педагогічна дія, спрямована на виправлення (ліувідацію) не тільки окремих порушень, але й на формування особистості всіх дітей з відхиленнями у розвитку.

А корекційно-виховна робота представлена системою комплексних заходів педагогічної дії, спрямованих на різні особливості аномального розвитку особистості в цілому, й охоплює весь навчально-виховний процес, усю систему діяльності спеціальних установ.

Слід зазначити, що у сучасній нейропсихологічній діагностиці виділяють декілька конструктивних підходів.

Перший – розробив вчений О. Лурія, і саме в рамках цього підходу була розроблена нейропсихологічна теорія. Даний підхід акцентується на виокремленні якісних процесів, компонентів, характеристик діяльності для визначення різних функціональних порушень і співвіднесення їх з нейропсихологічними синдромами та неврологічними основами, які їх визначають [1].

Дослідник обґрунтував важливість застосування нейропсихологічних методик для ефективної компенсації одних функцій іншими, встановив зв'язок між структурами мозку та порушеннями, які можуть бути викликані ураженнями цих структур. На основі досліджень вченого було проведено безліч експериментів (О. Симерницька досліджувала локальні мозкові ураження у підлітків та дітей; у 1991 році опублікувала методику швидкісної нейропсихологічної діагностики «Лурія-90», а вже у 1998 році дослідниця Л. Цвєткова на основі нейропсихологічного підходу дослідила взаємозв'язки вищих психічних процесів і збережених або втрачених функцій) [4].

Завдяки отриманим знанням, нейропсихологія виокремилась в самостійну науку, а нейропсихологічний підхід став основним важелем керування при діагностиці та подоланні порушень мовлення.

Виклад основного матеріалу. В досліджуваному аспекті важливим є підхід основоположника гуманістичної психології К. Роджерса. Вчений порівнював діяльність педагога з роботою психотерапевта, який не формує людину, намагаючись відлити її у форму, що була задумана раніше, а допомагає їй знайти те позитивне, що в ній вже є, але перекручене, забуте, сховане [6].

Загальновідомо, що тяжкі порушення мовлення у дітей відображаються на інтелектуальному та психоемоційному розвитку. Останнє десятиліття тенденція вроджених дефектів мови стає хворим місцем не лише педагогіки та медицини, а ще й соціології, адже особи з порушенням мови повинні мати права нарівні з усіма членами суспільства.

В сучасній корекційній науці метод широко застосовують у виявленні причин психічної нестійкості, шкільної неуспішності, прогнозуванні нахилів дітей до певних сфер діяльності та аналізі розладів мовлення. Впровадження цього методологічного принципу в досить велику кількість наукових областей дало можливість подальшого використання знань та практик в корекційній і навчально-виховній роботі.

Саме нейропсихологічний метод дозволяє науковцям провести опис системно-динамічних змін, що супроводжують мовленнєве прогресування з точки зору оцінювання мозкового забезпечення. Особливістю нейропсихологічного підходу є можливість застосування його в дослідженні компонентів мозкових структур [7].

Отже, по-перше, це дозволяє вивчити порушення зсередини; по-друге, сприяє визначенню патогенних факторів, які і стали причиною патології; по-третє, спрогнозовує, де саме знаходяться зони найшвидшого розвитку психічних функцій. Лише нейропсихологічний метод дає можливість розрахувати співвідношення між мовленнєвими розладами та іншими аспектами психічної діяльності дитини.

Слід наголосити, що термін «нейропсихологічна корекція» розглядається вченими як у вузькому, так і широкому сенсі. У вузькому розумінні, термін є методологічною концепцією, тобто може застосовуватись як допоміжний засіб ефективного усунення мовленнєвих порушень, у широкому, – означає виявлення та ліквідацію уражених структур мозку, що і є причиною дефективного мовлення. Основним пунктом при використанні цього виду корекції є системність, тобто постійність у діях. Налаштована програма нейропсихологічної корекції не на одиничний показник, а на весь спектр функціональних особливостей дитини, які дозволять стати їй особистістю, адже залучаються суміжні з мовленням функції.

Нейропсихологічна система має багато компонентів, тому ніколи не порушується повністю, завжди існують збережені складові. Тому здійснювати корекцію потрібно за допомогою непорушених ланок, відновлюючи зруйновані зв'язки. Корегування нейропсихологічних функцій відбувається на основі принципу інтеріоризації. Саме на досліджених закономірностях була створена програма корекційно-розвивального навчання, яку і донині застосовують спеціальні педагоги.

Її суть полягає у використанні корекційних завдань, що відрізняються за рівнем складності. На кінцевому етапі ми отримуємо відновленний ланцюг психічних функцій, за допомогою якого і відбувається компенсаторна дія, спрямована на розлади мовлення.

Нейропсихологічне дослідження завжди направлено на оцінку станів вищих психічних функцій, особливостей функціонування асиметрії півкуль та пізнавальних процесів. Воно застосовується не тільки в психіатрії, а й у неврології.

Мета ж нашого дослідження полягає у тому, щоб проаналізувати роль нейропсихологічної позиції дефектолога у взаємодії з учнями в інклюзивному освітньому середовищі, можливості і шляхи її формування в майбутніх учителів на етапі навчання у закладі вищої освіти.

У науковій літературі нейропсихологію потрактовано як сукупність психолого-педагогічних впливів на дітей для оптимізації їх психофізіологічного стану. Вона є наступною після педагогічної психогігієни сходинкою турботи про психічне здоров'я дитини, що акцент робить не на захисті від патогенних впливів, а на корекції психоемоційного стану, на допомозі в самокорекції [3].

Слід зазначити, що оцінка експресивного мовлення відбувається в процесі виконання тестів-завдань, які включають дослідження інтуїтивного, діалогічного, монологічного, автоматизованого, відображеного мовлення.

Під час оцінювання інтуїтивного та діалогового мовлення дітям пропонують ряд питань, на які дитина повинна відповісти. Одні питання передбачають стислу відповідь ("так", "ні", "добре", "погано"), інші - розгорнуті. Питання охоплюють щоденне життя. Під час аналізу отриманих відповідей враховується здібність розуміти звернені до підопічного питання, підтримуючи діалог. Відмічається характер міміки, жестів, відповідей, їх односкладність чи розгорнутість, особливості вимовленої сторони мовлення, наявність ехолалій, швидкість, з якою даються відповіді на емоційно значимі та індиферентні для клієнта питання.

При дослідженні автоматизованого мовлення просять полічити числовий ряд (від 1 до 6, від 7 до 12, від 15 до 20), перерахувати місяці року. При цьому враховується можливість плавного перелічування автоматизованих рядів, пропуски складових елементів, парафазії.

Монологічне мовлення досліджується за допомогою переказу коротких розпровідей після перечитування їх дефектологом. А також складання речень чи короткої розповіді за сюжетним малюнком. При аналізі монологу звертається увага на той факт, в якій мірі в переказі відображені ключові елементи тексту, зберігається потрібна послідовність розповіді, близкість переказу до змісту тексту, розуміння прочитаного змвісту. Відмічається також можливість самостійно відтворювати розповідь без допоміжних питань, активність, розгорнутість, плавність чи розривність мовлення, пошуки слів. Аграматизмів, наявність в мовленні дієслів, вставних слів чи іменників, характер парафазій, їх зміна.

При дослідженні відображеного мовлення підопічного просять повторити ізольовані голосні звуки (а, о, у, и, є, ю), ізольовані приголосні звуки (м, р, с, д, к), склади-триграми (лив, кет, бун, шом, тал, гис), серії трьох голосних звуків (аоу, уоа, оау, оуа, ауо, уао), серії опозиційних складів (ба-па, па-ба, ка-ха, ха-ка, са-за, за-са), розрізнення ізольованих голосних звуків та їх серії (а-у-у-а-у-а), диференцювати близькі по звучанню склади і звукосполучення (да- та-да-та-та), повторити: прості та складні слова (дім, робота, водопровід, телевізор, стратостат), речення та серії слів, не зв'язаних по змісту (дім-ліс, сон-мак, ніч-план-лист); серії складів-триграм (бун-лец, лаш-кет, тиз-зук, рел-тиз-мук); серії слів, назви реальних предметів, частин тіла, дій (сокира-рубати, пістолет-стріляти), зображення предметів.

Важливими при оцінці порушень мовлення є дослідження розуміння дослідженим зверненого до нього мовлення і розуміння словесних значень. Для цього дитину просять пояснити значення і зміст окремих слів, простих команд (закрити очі, показати язик, підняти руку), флексивних відношень (ключ-рука, ручка-ключем, ручкою-ключ, ключем-ручку), відношення між предметами, виражені одним прийменником і прислівником місця (покладіть ручку під книгу, над книгою, справа від книги), двома прийменниками (покладіть зошит в книгу, але під ручку). Поряд з цим оцінюються більш складніші поняття: розуміння конструкцій родового відмінка (батько брата та брат батька, син сестри та сестра сина). Оцінка мовлення включає також фонематичний аналіз, в особливості такі методики, як визначення кількості букв в словах, першої та останньої букви в слові, аналіз слова по одній чи двом фонемам.

Вчені-психологи та вчені-логопеди розрізняють наступні порушення мовлення:

* мовленнєвий напір, який виражається патологічним мовленнєвим збудженням, при якому у пацієнта виникає потреба говорити і не може зупинити свої багатослівні висловлювання;

* химерне мовлення, яке проявляється з використанням малозрозумілих, частіше не підходящих по змісту слів, при використанні гримас та манерної жестикуляції;

* дзеркальне мовлення (ехолалія), ознаками якої є невимушено повторювальні пацієнтом слова, почуті від оточуючих;

* монотонне мовлення уявляє собою розлади мовлення, при яких відсутня інтонація;

* докладне мовлення - повільне мовлення, в межах якого пацієнт зайве докладно викладає маловажливі і несуттєві деталі;

* олігофазичне мовлення проявляється збіднілістю словникового запасу, граматичного укладу та інонацій;

* парадоксальне мовлення виявляється у перевазі в суперечливих за змістом висловлювань;

* персевераторне мовлення представлене багаторазовим повторенням вживання одного і того ж слова або мовного звороту і неможливістю підібрати необхідні слова для продовження спілкування;

* пуерильне мовлення (дорослих пацієнтів) нагадує лепет, картавість, інтонаційні особливості дитячого мовлення;

* рифмоване мовлення уявляє собою мовлення, наповнене різними рифмами, які використовуються часто, незмістовно;

* скандоване мовлення - це розлад мовлення, при якому особистість говорить повільно, окремо вимовляє склади і слова [5].

Нейропсихологічна позиція передбачає сформованість готовності вчителя до «зцілення душі душею» в умовах конструктивної педагогічної взаємодії і надання педагогічної підтримки дитині. Педагог зі сформованою психотерапевтичною позицією вміє створити обстановку психологічної безпеки для учнів, конгруентний, щирий у стосунках з учнями, безумовно, позитивно ставиться до дітей із особливими освітніми потребами, приймає дитину такою, якою вона є, емпатійний, розуміє поведінку

учня, його реакції та вчинки з позиції самого учня, його очима [7].

Тому у процесі вивчення психолого-педагогічних дисциплін ми ознайомлюємо студентів з можливостями використання окремих методів і прийомів психології, які вплинуть на інтелектуальний розвиток дитини з психофізичними порушеннями, як елементів виховних технологій, прагнемо сформувати ставлення майбутніх спеціальних педагогів до учнів, до самого себе з позиції нейропсихології.

Під час вивчення курсу «Вступ до педагогічної професії» акцентуємо увагу студентів на тому, що педагогу належить виступати не лише в ролі вчителя, вихователя, партнера по спілкуванню, а й своєрідного нейропсихолога, психотерапевта, людини, котра здійснює «догляд за душею», надає дитині вчасну психологічну допомогу, спрощує, а не ускладнює життя учня, запобігає виникненню в його житті конфліктів, пом'якшує або компенсує негативні впливи, допомагає йому жити у злагоді з оточенням та у згоді із самим собою.

Формуванню гуманної позиції майбутніх учителів сприяє розгляд таких питань, як: способи створення емоційного комфорту учнів на уроках; вплив стилю спілкування і професійної позиції педагога на психологічне благополуччя учнів; способи корекції взаємин в учнівському колективі, способи покращення психологічного клімату у класі; роль вчителя-дефектолога в попередженні булінгу; допомога учням у пошуку конструктивних копінгстратегій; формування асертивної поведінки дитини з особливими освітніми потребами; профілактика дидактогеній; особливості спілкування з дітьми з нервово-психічними розладами, з акцентуаціями характеру; подолання тривожності в дитячому колективі; допомога у формуванні впевненості в собі; допомога у вирішенні внутрішньоособистісних конфліктів; допомога учням в оволодінні знаннями і практичними навичками психології активності, саморегуляції; методи і прийоми психолого-педагогічної корекції стану інтелекту учнів; способи і шляхи формування стресостійкості та резильєнтності учнів.

Важливе значення в означеному аспекті мають: розв'язування студентами педагогічних, психологічних задач; аналіз складних конфліктогенних педагогічних ситуацій; виконання індивідуальних навчально-дослідницьких завдань, спеціально розроблених завдань під час педагогічної практики з проблем формування інклюзивного освітнього середовища та організації безпечної конструктивної педагогічної взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами. а також участь майбутніх учителів у волонтерській діяльності та різноманітних проєктах. Використання елементів психолого-педагогічного тренінгу на практичних заняттях з різних дисциплін сприяє гармонізації особистості майбутнього вчителя, усуненню невротичних компонентів його особистості, «переведенню» енергії тривожності, агресивності, амбіційності в нове русло – асертивна поведінка, саногенне мислення, продуктивний стиль педагогічної взаємодії.

Висновки, перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження. Нейропсихологічний аспект вивчення є необхідною умовою безпечної, конструктивної взаємодії з дітьми з особливими освітніми проблемами, особливо в інклюзивному освітньому середовищі. Позиція «нейропсихолога» є невід'ємним компонентом комунікативної компетентності дефектолога. Запропонований нами підхід сприяє формуванню нейропсихологічної позиції майбутніх учителів.

Ми не ставимо за мету навчити студентів нейропсихології, бо це вимагає довготривалої спеціальної підготовки, а лише знайомимо їх з можливостями використання окремих методів і прийомів як елементів виховних технологій, формуємо ставлення майбутніх учителів до учнів, до самого себе з різних позиції. Учитель зі сформованою позицією віритиме у сили кожного учня, вмітиме грамотно оцінити його психоемоційний стан, створити обстановку комфорту і захищеності для школяра, надаватиме допомогу в його особистісному зростанні та подоланні труднощів у процесі навчання і взаємодії з іншими, сприятиме формуванню життєстійкості дитини з особливими освітніми потребами, розвиватиме в неї почуття власної значущості і компетентності.

Подальшого дослідження потребує розроблення методичних прийомів впливу на мозок дитини з порушенням інтелектуального розвитку до організації безпечної конструктивної взаємодії в інклюзивному освітньому середовищі.

Список використаних джерел:

1. **Кашуба Л., Стрілець В.** (2021). Нейропсихологічний підхід у компенсації порушень мовлення. *InterConf*, (42), 362-368. https://doi.org/10.51582/interconf.19-20.02.2021.033 **2. Кашуба Л., Сердюк Д.** (2020). Симптоматика та механізми виникнення афазії у дорослих /Збірник наукових праць SCIENTIA: I International Scientific and Theoretical Conference «The process and dynamics of the scientific path» **3. Мешко Г.М., Мешко О.І.** (2017) Формування психологічно безпечного освітнього середовища у загальноосвітньому навчальному закладі. Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». Київ. № 37(3), Том II(22). С. 62-71. **4. Михальська Ю. А., Михальська С. А.** (2012). Нейропсихологічний підхід до порушень мовлення внаслідок локальних уражень мозку. https://doi.org/10.32626/2227-6246.2012-15.%25p **5. Нейропсихологія.** Режим доступу: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D **6. Роджерс К.** (2016) Становление личности. Взгляд на психотерапию / пер. с англ. М. Злотник. Київ. 240 с. **7. Родненок М. Є.** (2014) Науково-теоретичне обґрунтування методики нейропсихологічної корекції порушень пізнавальної діяльності дошкільників з дитячим церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії // Науковий часопис. Корекційна педагогіка. С.193-195.

References:

1. **Kashuba L., Strilecz` V.** (2021). Nejropsy`xologichny`j pidxid u kompensaciyi porushen` movlennya. *InterConf*, (42), 362-368. https://doi.org/10.51582/interconf.19-20.02.2021.033 **2. Kashuba L., Serdyuk D.** (2020). Sy`mptomaty`ka ta mexanizmy` vy`ny`knennya afaziyi u dorosly`x /Zbirny`k naukovy`x pracz` SCIENTIA: I International Scientific and Theoretical Conference «The process and dynamics of the scientific path» **3. Meshko G.M., Meshko O.I**. (2017) Formuvannya psy`xologichno bezpechnogo osvitn`ogo seredovy`shha u zagal`noosvitn`omu navchal`nomu zakladi. Gumanitarny`j visny`k DVNZ «Pereyaslav-Xmel`ny`cz`ky`j derzhavny`j pedagogichny`j universy`tet imeni Gry`goriya Skovorody`». Ky`yiv : Gnozy`s. Vy`p. 37(3), Tom II(22). S. 62–71. **4. My`xal`s`ka Yu. A., My`xal`s`ka S. A.** (2012). Nejropsy`xologichny`j pidxid do porushen` movlennya vnaslidok lokal`ny`x urazhen` mozku. **5. Nejropsy`xologiya.** Rezhy`m dostupu: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D **6. Rodzhers K.** (2016) Stanovleny`e ly`chnosty`. Vzglyad na psy`xoterapy`yu / per. s angl. M. Zlotny`k. Ky`yiv, 2016. 240 s. **7. Rodnenok M. Ye.** (2014) Naukovo-teorety`chne obg`runtuvannya metody`ky` nejropsy`xologichnoyi korekciyi porushen` piznaval`noyi diyal`nosti doshkil`ny`kiv z dy`tyachy`m cerebral`ny`m paralichem zasobamy` Montessori-terapiyi // Naukovy`j chasopy`s. Korekcijna pedagogika, S.193-195.

KASHUBA L., BARNA G. CORRECTION OF SPEECH DISORDERS: NEUROPSYCHOLOGICAL ASPECT.

The approach proposed by the authors contributes to the formation of the neuropsychological position of future teachers. We do not set a goal to teach students neuropsychology, because this requires long-term special training, but only introduce them to the possibilities of using individual methods and techniques as elements of educational technologies, we form the attitude of future teachers towards students, towards themselves from different positions.The position of "neuropsychologist" is an integral part of the communicative competence of a defectologist. A teacher with such a position will believe in the strengths of each student, will be able to competently assess his psycho-emotional state, will create an atmosphere of comfort and security for the student, will provide assistance in his personal growth and overcoming difficulties in the process of learning and interacting with others. This will contribute to the formation of resilience of a child with special educational needs, develop in him a sense of self-importance and competence. The neuropsychological approach was highlighted due to the close relationship of medical, pedagogical, psychological, social sciences.Safe constructive interaction can be ensured by a teacher who possesses: a high level of communicative, socio-psychological competence, psychological culture; with a psychotherapeutic professional position, knowledge of neuropsychological aspects of speech development. The authors of the article note that the neuropsychological system has many components, so it is never completely disrupted, there are always preserved components. Correction should be carried out using intact connections, restoring destroyed connections. The basis of correction of neuropsychic functions is the principle of interiorization. It was on the basis of the studied patterns that a correctional and developmental training program was created, which is used by defectologists. Its essence lies in the use of correctional tasks of varying levels of complexity. At the final stage, we obtain a restored chain of mental functions, through which compensatory action is taken to address speech disorders.

Keywords: correction, neuropsychology, psychoemotional comfort, monologue, safe interaction technologies.