

<https://doi.org/10.31891/PT-2025-2-3>

УДК: 378.013

Валентина КУПЧИШИНА

кандидат педагогічних наук, доцент,

Національна академія

Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького

<https://orcid.org/0000-0003-0937-8029>

e-mail: valentino68_68@ukr.net

Марія ОЛІЙНИК

доктор педагогічних наук, професор,

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

<http://orcid.org/0000-0001-9745-003X>

e-mail: m.oliynyk@chnu.edu.ua

Інна ПЕРЕПЕЛЮК

кандидат педагогічних наук, доцент

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

<http://orcid.org/0000-0002-6376-2825>

e-mail: perepeliuk@chnu.edu.ua

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ВИНИКНЕННЯ ЗАЙКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті представлено одне з мовленнєвих порушень дітей дошкільного віку, а саме – зайкання, розкрито історію його розвитку і причини виникнення. Наголошено, що зайкання – це поліморфний розлад мовлення, порушення комунікації у вигляді дискоординації плавності, ритму, виникнення окремих запинань, повторів ряду звуків і складів унаслідок мовленнєвих судом через перенапруження чи стреси. Закцентовано, що найчисельнішою категорією, в якій спостерігається цей мовленнєвий дефект, часто є діти, які схильні до тривоги. Зокрема, діти, які часто стають свідком різноманітних сімейних конфліктів, в яких спостерігається підвищена судомна активність; діти із затримкою мовленнєвого розвитку; діти, батьки яких занадто суворі в їхньому вихованні; діти, які перенавантажені через проведення значної кількості часу в гаджетах і перед телевізором. Уточнено, що обізнаність про причини виникнення зайкання в людини, вчасне діагностування й одержання кваліфікованої допомоги сприяє усуненню цього мовного порушення та покращує життєдіяльність людини. Проаналізовано наукові підходи, зокрема, компетентнісний, системно-структурний, комунікативний, інтегративний, до вивчення зазначеного феномену. Закцентовано, що найбільше дослідники приділяють увагу комплексному підходу, який складається з лікування (терапевтичне, хірургічне, ортопедичне, психотерапевтичне), виховання і навчання, які взаємодоповнюють один одного. Визначено симптоми виникнення зайкання та його психологічні механізми (психоемоційна напруга, невпевненість у собі, страх мовлення, конфлікт між бажанням висловлюватись та страхом бути не зрозумілим оточуючими людьми, авторитарний стиль виховання тощо). Схарактеризовано причини, що визначають симптоматику виникнення зайкання.

Ключові слова: зайкання; психологічні механізми; логоневроз; невротична форма; неврозоподібна форма; спазмофілія; логофобія; спазматичні скорочення; корекційні техніки.

Valentyna KUPCHYSHYNA

National Academy of the

State Border Service of Ukraine named after Bohdan Khmelnytsky

Maria OLIYNYK, Inna PEREPELYUK

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF THE ORIGIN OF STUMMING IN PRESCHOOL CHILDREN

The article presents one of the speech disorders of preschool children, namely stuttering, reveals the history of its development and causes of occurrence. It is emphasized that stuttering is a polymorphic speech disorder, a communication disorder in the form of dyscoordination of fluency, rhythm, the occurrence of individual stuttering, repetitions of a number of sounds and syllables as a result of speech convulsions due to overstrain or stress. It is emphasized that the most numerous categories in which this speech defect is observed is often children who are prone to anxiety. In particular, children who often witness various family conflicts in which increased convulsive activity is observed; children with delayed speech development; children whose parents are too strict in their upbringing; children who are overloaded due to spending a significant amount of time on gadgets and in front of the TV. It is specified that awareness of the causes of stuttering in humans, timely diagnosis and receiving qualified help helps to eliminate this speech disorder and improves human life. Scientific approaches, in particular, competency-based, systemic-structural, communicative, integrative, to the study of the specified phenomenon are analyzed. It is emphasized that most of the researchers pay attention to the complex approach, which consists of treatment (therapeutic, surgical, orthopedic, psychotherapeutic), upbringing and education, which complement each other. The symptoms of stuttering and its psychological mechanisms are determined (psycho-emotional tension, self-doubt, fear of speech, conflict between the desire to express oneself and the fear of not being understood by others, authoritarian upbringing style, etc.). The reasons that determine the symptoms of stuttering are characterized.

Keywords: stuttering; psychological mechanisms; logoneurosis; neurotic form; neurosis-like form; spasmophilia; logophobia; spasmodic contractions; correction techniques.

Постановка проблеми у загальному вигляді

та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями

Нині значно збільшилась кількість дітей, в яких спостерігаються різного роду мовленнєві порушення, тобто будь-які відхилення від норми, що прийняті в певному середовищі та через які виникають проблеми у спілкуванні, обмеження можливості соціальної адаптації людини. Кожне мовленнєве порушення найчастіше спричинене розладами психофізіологічного механізму мовлення людини. Фахівцями, які працюють з такими проблемами, є логопеди та психологи.

Л. Бегас зауважує, що підґрунтям ідеології освіти дітей із вадами мовлення, є сучасне розуміння прав людини. «Такий підхід втілюється у тенденції до розвитку інтегративних підходів у навчанні дітей із мовленнєвими вадами», – зазначає дослідниця. Про це також

підкреслюють у наукових працях низка науковців (В. Бондар, С. Конопляста, С. Миронова, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет, С. Федоренко, Л. Фомічова та ін.) [1, с. 3].

Погоджуємось з висновками науковців, що визначена проблема загострилася на фоні подій, які відбуваються в нашій країні, з початком військових подій 24 лютого 2022 року. Дослідники акцентують увагу на тому, що за даними ЮНІСЕФ, «українські діти були серйозно травмовані насиллям і руйнуваннями. Вони стали свідками стількох подій, що переставали говорити. Фізичні і психологічні рани цієї війни залишаться надовго» [7, с. 566].

Аналіз досліджень та публікацій

Все, що пов'язано із заїканням, зокрема, природа його виникнення, психологічні механізми та інше, було обрано предметом детального вивчення цілою низкою дослідників (Н. Асатіані, Л. Белякова, М. Буянов, Н. Власова, Л. Волкова, О. Дьякова, Б. Драпкін, М. Жинкін, В. Кочергіна, О. Лурія, І. Поварова, В. Селівєрстов, І. Сікорський, В. Шкловський, М. Хватцев та ін.). На застосуванні комплексного підходу в роботі із зазначеною проблемою наголошували І. Сікорський та І. Хмелевський та ін.

Діагностичний інструментарій для ефективної роботи із зазначеним мовленнєвим дефектом було розроблено та запропоновано до широкого застосування Л. Арутюняном, Н. Асатіані, Л. Беляковою, Н. Власовою, В. Кондратенко, С. Коноплястою, А. Кравченко, Л. Мисулівич та ін.

Формулювання цілей статті

Метою статті є аналіз заїкання як мовленнєвого порушення, визначення причин його виникнення, особливостей прояву заїкання в дітей дошкільного віку та характеристика особливостей роботи логопеда із зазначеним видом мовленнєвого розладу.

Виклад основного матеріалу

В науковій літературі заїкання визначається як одне з мовленнєвих розладів, що супроводжується порушенням ритму і плавності мови особистості. Серед фахівців воно позначається спеціальним терміном – логоневроз. У багатьох дорослих виникає безліч питань щодо природи виникнення заїкання, способів й засобів вирішення цієї проблеми.

На думку дослідників, категорія «логоневроз» пов'язана з невротичною формою патології і трактується як синонім «заїканню».

Щодо характеристики цього поняття та причин його появи, то вчені ведуть мову про спазматичний стан структур, які беруть участь у формуванні мови (язик, м'яке піднебіння, губи, м'язовий апарат гортані). Вони виокремлюють такі види як: артикуляційні (страждає язик, м'яке піднебіння та губи); голосові стяги (страждає апарат гортані, «при спазматичних скороченнях її м'язів виникає стан, схожий на гикавку»); дихальні (відбувається «збій» дихання, спостерігається ніби нестача повітря) [6].

Проблемні питання щодо виникнення та динаміки перебігу заїкання в осіб різних вікових періодів, розглядали представники різних наукових сфер, а саме – логопеди, психологи, психотерапевти, фахівці неврології, фармакотерапії, фізіотерапії, реабілітології.

Науковці зауважують, що зазвичай, у групі ризику є ті діти, в яких найчастіше спостерігається: спазмофілія (підвищена судомна активність); діти схильні до тривоги і ті, які часто стають свідками сімейних проблем, сварок та конфліктів; діти із затримкою мовленнєвого розвитку; діти до яких батьки висувають суворі вимоги щодо їх поведінки, обов'язків; діти, які з дитинства вивчають дві та більше мов; діти, які перевантажені інформацією в наслідок тривалого перебування в гаджетах, перед телевизором тощо. Знання про причини виникнення такого мовного порушення є важливими не тільки для встановлення діагнозу та лікування, але й розуміння того, як допомагати дитині з такими проблемами [6].

За результатами досліджень науковців, зазначені порушення мовлення можуть носити такий характер як: нерішучість людини у відтворенні звуків чи складів слів; часті зупинки мови; пролонгація (збільшення часу на відтворення звуків чи складів); часті повторення слів та окремих звуків [6].

Отже, як зауважує Ю. Рібцун, заїкання (від лат. *balbuties* – запинання) – поліморфний розлад мовлення, порушення комунікації у вигляді дискоординації плавності, ритму, виникнення окремих запинань, повторів ряду звуків і складів унаслідок мовленнєвих судом через перенапруження чи стреси [5, с. 8].

Дослідник О. Літовченко виокремлює такі наукові підходи у вирішенні проблем, які пов'язані з заїканням людини: комунікативний (передбачає проведення цілої низки комплексних досліджень, які б враховували численні фактори мовлення «занурене в життя»); інтегративний (організація мовлення людини включає такі лінії як: вирішення певної пізнавальної проблематики, спілкування, регуляція. Разом це дозволяє виокремити стратегію обраної поведінки у взаємодії,

позицію співрозмовників, спосіб ведення розмови та зміни, які відбуваються) [4].

Сучасні науковці досліджують заїкання з різних позицій (клінічних, фізіологічних, нейрофізіологічних, психологічних, лінгвістичних), що спричинює різні підходи до визначення змісту самого поняття.

Так, на думку одних вчених заїкання є складним невротичним розладом, який виникає внаслідок нервових процесів в корі головного мозку людини, що відображається на кірково-підкірковій взаємодії її різних ділянок через дихання, голосу артикуляцію; на думку інших – це складний невротичний розлад, який є результатом встановленого рефлексу неправильного мовлення; треті ж визначають його як складний переважно функціональний розлад мовлення спричинений в наслідок різних особливостей розвитку людини (дисонтогенезу й дисгармонійного розвитку).

Щодо його корекції, то авторка констатує, що сучасні фахівці застосовують комплексний підхід, в якому виокремлюють такі елементи як лікування (терапевтичне, хірургічне, ортопедичне, психотерапевтичне), виховання та навчання, які є взаємодоповнюючими один одного. Результативними є використання різних методів, способів та засобів у роботі фахівців [1, с. 7-8].

Фахівцями, які працюють з таким мовним порушенням, визначено три ступеня заїкання: легкий (заїкання ледве помітне та не заважає комунікації дитини з іншими людьми; спостерігаються зупинки в спонтанному мовленні); середній (спостерігаються зупинки в монологічному чи діалогічному мовленні); тяжкий ступінь (в результаті довготривалих судом мовленнєве спілкування перешкоджає комунікації людини та супроводжується супутніми рухами обличчя, шиї, тулуба та кінцівок) [5, с. 21].

Одним із характерних симптомів заїкання, на якому акцентують увагу науковці, є страх перед усним мовленням. Серед фахівців цей страх позначається терміном – логофобія. Наслідком його є те, що людина, в якому діагностовано цей страх, у своєму мовленні заміняє звуки, які важко їй промовляти на інші, більш легші для вимови. Це призводить до проблем у розумінні такої людини іншими людьми.

На основі аналізу наукової літератури було визначено такі психологічні механізми виникнення заїкання, а саме:

1) психоемоційна напруга (причиною дуже часто є сильний стрес, переляк, конфлікти; найчастіше страждають діти з чутливою, емоційно-лабільною нервовою системою);

2) невпевненість у собі, страх мовлення (при частих перериваннях дитини під час розмови, при негативній оцінці її мовлення виникає страх говорити та психологічна блокада, яка посилює мовні труднощі);

3) конфлікт між бажанням висловлюватись і страхом бути не зрозумілим для оточуючих (виникає мовне напруження через бажання говорити але наявним страхом правильно висловлюватись, щоб їх правильно зрозуміли);

4) наслідування заїкання (якщо в оточенні дитини є дитина, яка заїкається, вона може також почати наслідувати манеру мовлення);

5) авторитарний стиль виховання (при наявності загального емоційного тривожного фону в дитини виникає страх покарання за будь що, при наявності суворого контролю).

Дослідниками (Л. Белякова, О. Дьякова, Ю. Рібцун та ін.) визначено п'ять типів динаміки заїкання: регредієнтний (за якого симптоматика поступово сходить нанівець); стаціонарний (характеризується стабільністю та монотонністю симптоматики); рецидивуючий (при якому заїкання чергується із періодами плавного мовлення; хвилеподібний (із притаманними періодичними коливаннями якості мовлення в діаді «покращення-погіршення»; прогредієнтний (супроводжується ускладненням симптоматики, значним погіршенням мовлення) [5, с. 24].

Причинами спазматичних скорочень у рухових мовних центрах є надмірне збудження нервових структур, які розташовані в головному мозку. Ці скорочення у подальшому впливають на сусідні дихальні центри і центри, які відповідальні за емоції людини. Перед тим як надавати допомогу людині, слід ретельно визначити історію (анамнез) не лише виникнення захворювання, але й усього життя пацієнта [6].

Ю. Рібцун акцентує увагу на тому, що «механізм мовленнєвої здатності формується на основі вроджених психофізіологічних особливостей дитини під дією спілкування». У своїй праці вчений констатує, що наявність різноманітних чинників (внутрішніх, зовнішніх), їх комбінації впливу на дитячий організм спричинює мовленнєві порушення, які при неправильному діагнозі та несвоєчасній допомозі, можуть залишити з людиною на все життя. Подібних поглядів дотримуються й інші фахівці, дослідники, які вивчали це питання (Л. Белякова, Т. Вітер, О. Дьякова, А. Казьміна, В. Калягін, В. Кондратенко, С. Конопляста, В. Ломоносов, Л. Міссуловін, Т. Морозова, Ю. Рібцун, В. Селіверстов, А. Щолокова, Р. Юрова та ін.) [5, с. 6].

Про симптоматику заїкання наголошує і Г. Бурсуковська, яка зазначає, що різноманітність симптомів заїкання свідчить про те, що зазначений дефект виступає не простим порушенням мовленнєвої функції. При тому чи іншому симптомі можна діагностувати чітко виражені порушення нервової системи, здоров'я дитини, її моторики (загальної й мовленнєвої), «правильної мовленнєвої функції, а також наявність психологічних особливостей» [2, с. 3071-3072].

При дослідженні заїкання науковці виокремлюють такі його форми як невротичну та неврозоподібну, що спричинені патогенними механізмами. Невротична форми заїкання, за спостереженнями дослідників, загострюється у віці від 2 до 6 років (на фоні таких особливостей розвитку як: фразове мовлення вже сформоване; за відсутності патологій внутрішньоутробного розвитку та пологів; своєчасне формування моторних навичок).

Причинами першої форми є органічне ураження центральної нервової системи на ранніх етапах розвитку людини, травми голови, струс головного мозку, менінгоенцефаліти, або ж як залишкові явища подібних уражень головного мозку. Ця форма проявляється через такі універсальні симптоми як: не перенесення спеки, закачування у транспорті, підвищена млявість та втома при інтелектуальному та фізичному навантаженні.

Дослідники констатують, що у дітей, в яких спостерігається й діагностовано така форма потребують особливої уваги зі сторони дорослих: викликати до дошки на початку заняття, а не в кінці; дозування різноманітних навантажень з почерговим чергуванням відпочинку та розумової діяльності.

При спостереженні й діагностуванні неврозоподібної форми, яка розпочинається поступово в дітей без видимих психотравмуючих причин (3-4 роки; фаза формування фразового мовлення), вчені зазначають, що заїкання має хвилеподібний тип перебігу, м'язовий тонус заїкання є нестійким, рухи порушеними й не помірними. Саме тому важливою є вчасна допомога логопеда у координації рухів рук та ніг, дрібної й артикуляційної моторики, у вимовленні слів.

Деякі науковці визначають різні форми заїкання, а саме:

- за характером порушення мовленнєвої діяльності: тонічна (характеризується паузою при відтворенні звуків чи складів або розтягуванням якогось звуку); клонічна (спостерігається повторне відтворення одних і тих самих звуків, складів чи слів); змішана (які поєднують ознаки попередніх двох форм;

- за причинами: неврозоподібна (за наявності неврологічних порушень); невротична (спостерігається при

одномоментних (перелік, переживання) та хронічних (постійна тривожність, напруга в середовищі де перебуває людина) стресових станах [6].

Дослідники також констатують, що в роботі з дітьми, в яких діагностовано заїкання, може простежуватись змішана його форма, спричинена рецедивним характером динаміки порушень. Ці форми, констатують фахівці, дуже важко піддаються корекційним впливам.

До чинників розвитку означеного нами захворювання дослідники також відносять: медичні (патологія структур центральної чи периферичної нервової системи); особистісні (взаємодія з оточенням – у професійному, сімейному та приватному сенсі); соціальні (неблагонадійні умови проживання, які провокують переживання) [6].

Щодо лікування заїкання науковці виокремили такі методи, як:

- логопедичні, завдяки яким відбувається формування правильної артикуляції та дихання при відтворенні звуків (наприклад: гімнастика при дихальному заїканні);

- психологічні, що допомагають усунути проблеми психологічного характеру, які спричинили певні патологічні прояви;

- логопсихологічні, що передбачають тісну співпрацю психолога та логопеда у вирішенні мовних проблем на психологічному рівні;

- соціореабілітаційні – сприяють усуненню дискомфортного перебування дитини в середовищі інших людей, у різноманітних ситуаціях, в яких в дитини виникають певні страхи, хвилювання, тривога;

- медикаментозні, що допомагають дитині заспокоїтись через вживання різноманітних заспокійливих препаратів);

- фізіотерапевтичні (завдяки застосуванню різноманітних процедур досягається позитивна дія на організм дитини, яка сприяє розслабленню та заспокоєнню);

- нетрадиційні – застосування гіпнозу, голковколювання тощо.

Науковцями встановлено, що одним із симптомів заїкання може бути і порушення дихання людини, в якій спостерігається заїкання. Такі прояви дихання спостерігаються також під час хвороби, при перенавантаженні, збудженні тощо. За результатами досліджень, заїкання та його коливання можуть бути пов'язані з погодою, порами року, умовами життєдіяльності людини та її харчуванням.

В роботі з дітьми, в яких спостерігається заїкання, логопед може застосовувати різні корекційні моменти, а саме:

- створення позитивного психоемоційного клімату навколо дитини через нормалізацію клімату в сім'ї; спільну роботу з батьками та іншими членами родини, які проживають разом з дитиною (зменшення напруги, тривожності, емоційного тиску на дитину; підтримка дитини);

- логопедичні вправи (артикуляційні вправи – артикуляційна гімнастика; дихальні вправи – дихальна гімнастика за методикою Стрельнікової, Чеван); ритмічне мовлення (під певний звук, музику, рахунок); формування плавного, повільного темпу мовлення;

- ігрова терапія (через сюжетно-рольові ігри дитина вчиться без страху взаємодіяти з оточуючими, іграшками; спілкування в ігровій формі допомагає зняти напругу, тривожність);

- психотерапевтичні методи (у взаємодії з психологом) застосовуються як в ігровій, так і індивідуальній формах; метод казко терапії; робота із страхами, підвищення самооцінки дитини:

- робота з родиною (навчання батьків різноманітним технікам спілкування з дитиною – не перебивати, говорити повільно, без поспіху; зниження загального темпу життя сім'ї).

Корекційними техніками, які спрямовані на формування ритмічності та плавності мовлення є: «1) формування загального і мовленнєвого дихання; 2) формування просодичної сторони мовлення; 3) розвиток ритмізації і координації рухів; 4) регуляція емоційного стану; 5) розвиток плануючої функції мовлення». Позитивних результатів можна досягнути при узгодженій взаємодії фахівців різних профілів (психолога, логопеда, психоневролога, психотерапевта, логоритміста. Спільна взаємодія допоможе у вирішенні основних питань: формування у людини навички стійкого плавного мовлення (робота логопеда); проведення психотерапевтичних заходів, психологічних тренінгів, функціонального тренування (робота психолога та лікаря-психотерапевта); забезпечення впровадження засобів фізичної культури та фізичної реабілітації в освітній процес [4].

Позитивні результати спостерігаються при застосуванні комплексного підходу в роботі із заїканням у дітей дошкільного віку. Особливу увагу слід зосередити на логопедизації всіх режимних елементів життя дитини, у тому числі, мовленнєвого режиму.

Як зазначають фахівці з вікової психології, провідним видом діяльності дошкільників є гра, тому усі заняття з розвитку мовлення відбуваються в ігровій формі, коли дитина має можливість виконати різні вправи на правильне дихання, артикуляцію при вимовленні тих чи інших звуків.

Отже, для ефективного подолання у дітей заїкання необхідне застосування всього арсеналу методу психотерапії, лікарської терапії, логопедичних і логоритмічних занять, функціональних тренувань, індивідуальних, групових і колективних занять з лікувальної фізкультури, фізіотерапії і загально зміцнювального лікування.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі

Отже, заїкання є досить широко розповсюдженим мовленнєвим порушенням, яке найчастіше можна спостерігати у дітей раннього дитинства, у період найбільш активного мовленнєвого розвитку. За умови тісної взаємодії різних фахівців (педагогів, психологів, логопедів) та сім'ї можна досягнути позитивних результатів в усуненні заїкання у дітей та покращення їх адаптації у подальшому житті.

Перспективами подальших розвідок є дослідження розвитку дітей із заїканням в підлітковому віці та вплив цього мовленнєвого порушення на їх життєдіяльність.

Література

1. Бегас Л. Д. Корекція заїкання дітей старшого дошкільного віку засобами театралізованої діяльності : автореф. дис. ... к. пед. н. : 13.00.03 / Міністерство освіти і науки України, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2016. 19 с.
2. Бурсуковська Г. Модель логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку із заїканням. *Path of Science*. 2024. Vol. 10. № 10(5). С. 3071-3078.
3. Козинець О. В. Проблема заїкання: фізіологія, психологія, причини виникнення (ближній Схід, Київська Русь, V-XVII століття). *Габітус*. Серія : Загальна психологія. Історія психології. 2020. Випуск 16. С. 81-86.
4. Літовченко О. В. Мовленнєва взаємодія дітей із заїканням: підходи до дослідження. 2008. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/5813/1/Litovchenko.pdf> (дата звернення: 14.05.2025)
5. Рібцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі : навч.-метод. посіб. К. : ФОП Цибульська В. О., 2023. 272 с.
6. Причини, симптоми та лікування заїкання у підлітків, дітей та дорослих. URL: <https://dobrobut.com/ua/med/c-priciny-simptomy-i-lecenie-zaikania-u-podrostkov-detey-i-vzroslyh> (дата звернення: 16.04.2025)

7. Стуцаренко С. О. Заїкання дітей як актуальна логопедична проблема. Збірник наукових праць «Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти. Харків, 2023. С. 566-570.

References

1. Behas L. D. (2016). Korektsiya zayikannya ditey starshoho doshkil'noho viku zasobamy teatralizovanoï diyal'nosti [Correction of stuttering of older preschool children by means of theatrical activities] : avtoref. dys. ... k. ped. n. : 13.00.03 / Ministerstvo osvity i nauky Ukrainy, Natsional'nyy pedahohichnyy universytet imeni M. P. Drahomanova. Kyiv. 19 s. [in Ukrainian].
2. Bursukov's'ka H. (2024). Model' lohopedychnoï roboty z dit'my doshkil'noho viku iz zayikannyam [A model of speech therapy work with preschool children with stuttering]. Path of Science. Vol. 10. № 10(5). S. 3071-3078. [in Ukrainian].
3. Kozynets' O. V. (2020). Problema zayikannya: fiziolohiya, psykholohiya, prychyny vynyknennya (blyzhniy Skhid, Kyiv's'ka Rus', V-XVII stolittya) [The problem of stuttering: physiology, psychology, causes of occurrence (Middle East, Kyivan Rus, V-XVII centuries)]. Habitus. Seriya: Zahal'na psykholohiya. Istoriya psykholohiyi. Vypusk 16. S. 81-86 [in Ukrainian].
4. Litovchenko O. V. (2008). Movlennyeva vzayemodiya ditey iz zayikannyam: pidkhody do doslidzhennya [Speech interaction of children with stuttering: research approaches]. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/5813/1/Litovchenko.pdf> (data zvernennya: 14.05.2025). [in Ukrainian].
5. Ribtsun YU. V. (2023). Zayikannya: pidtrymka dytyny z osoblyvymy movlennyevymy potrebamy v osvitn'omu seredovyshchi : navch.-metod. posib. [Stuttering: support of a child with special speech needs in the educational environment: teaching method. manual]. K. : FOP Tsybul's'ka V. O., 272 s. [in Ukrainian].
6. Prychyny, symptomy ta likuvannya zayikannya u pidlitkiv, ditey ta doroslykh. [Causes, symptoms and treatment of stuttering in teenagers, children and adults] URL: <https://dobrobut.com/ua/med/c-pricyny-simptomy-i-lecenie-zaikania-u-podrostkov-detej-i-vzroslykh> (data zvernennya: 16.04.2025) [in Ukrainian].
7. Stutsarenko S. O. (2023). Zayikannya ditey yak aktual'na lohopedychna problema. [Children's stuttering as an actual speech therapy problem]. Zbiryk naukovykh prats' «Formuvannya zhyt'yevoyi kompetentnosti osib z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v systemi pozashkil'noyi, spetsial'noyi ta inklyuzyvnoyi osvity. Kharkiv, S. 566-570 [in Ukrainian].