

УДК 159.99(075.8)

<https://doi.org/10.31652/2415-7872-2025-82-96-100>

НАТАЛІЯ ФРАНЧУК

<https://orcid.org/0000-0001-8084-3793>,
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри початкової освіти,
Вінницького державного педагогічного
університету ім. М. Коцюбинського
вул. Острозького, 32, м. Вінниця

НАТАЛІЯ ОЛІЙНИК

<https://orcid.org/0000-0001-9340-4378>,
кандидат педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри початкової освіти,
Вінницького державного педагогічного
університету ім. М. Коцюбинського
вул. Острозького, 32, м. Вінниця

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглянуто та проаналізовано сучасні наукові підходи до вивчення мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку. Автори дослідили еволюцію наукових уявлень про мовлення як психічне явище, простежуючи зміни акцентів у педагогічній практиці – від патологізації до гуманістичного розуміння особистості дитини. Визначено два основні етапи розвитку досліджень: теоретичний, зорієнтований на накопичення знань, і прикладний, пов'язаний із формуванням практичних підходів до корекції. Особливу увагу приділено психолінгвістичним моделям, класифікаціям мовленнєвих порушень та аналізу факторів ризику. Представлено результати емпіричного дослідження дітей молодшого шкільного віку, які демонструють високий рівень поширеності дислалії, дисграфії та дислексії. Автори зауважили про особливу роль раннього виявлення порушень і важливість міждисциплінарного підходу в системі освіти.

Ключові слова: психологічні проблеми, психолінгвістика, діти, мовлення, мовленнєві порушення.

NATALIA FRANCHUK

<https://orcid.org/0000-0001-8084-3793>,
Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Vinnytsia Mykhailo
Kotsyubynskyi State Pedagogical University,
Ostrozkyi Str., 32, Vinnytsia

NATALIA OLIINYK

<https://orcid.org/0000-0001-9340-4378>
Candidate of Pedagogical Sciences, Associate
Professor, head of the Department of Primary
Education, Vinnytsia Mykhailo
Kotsyubynskyi State Pedagogical University,
Ostrozkyi Str., 32, Vinnytsia

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF STUDYING SPEECH DISORDERS IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE

The article examines and analyzes modern scientific approaches to speech disorders in primary school children. The authors explore the evolution of scientific views on speech as a psychological phenomenon, tracing the shift in pedagogical practice from pathologization to a more humanistic understanding of the child's personality. Two main stages of research development are identified: the theoretical stage, focused on knowledge accumulation, and the applied stage, associated with the formation of practical correctional approaches. Special attention is given to psycholinguistic models, classifications of speech disorders, and analysis of risk factors. The results of an empirical study involving primary school children demonstrate a high prevalence of dyslalia, dysgraphia, and dyslexia, with a predominance among boys. The authors emphasize the critical role of early detection of disorders and the importance of an interdisciplinary approach within the education system.

Key words: psychological issues, psycholinguistics, children, speech, speech disorders.

Упродовж останнього десятиліття тенденції розвитку загальної середньої освіти спричинили суттєві трансформації в підходах до проблеми атипового розвитку, що відобразилося як на теоретичному рівні, так і в педагогічній практиці. Освітні реформи, спрямовані на гуманізацію системи, зумовили переорієнтацію корекційно-педагогічної діяльності з акценту на порушення до фокусування на особистості дитини. Ці процеси стали підґрунтям для активізації досліджень соціально-психологічних аспектів розвитку дітей з різними нозологіями, а також стимулювали становлення служби практичної психології в системі загальної середньої освіти.

Переміщення акценту в спеціальній освіті на особистісний та соціальний розвиток дитини обумовлює необхідність ґрунтовного психологічного вивчення особливостей дітей з різними формами порушень з метою розробки ефективних моделей психологічної допомоги. Серед дітей з труднощами соціальної адаптації найчисельнішу категорію складають ті, хто має мовленнєві порушення.

Метою статті є комплексне теоретичне осмислення та системний аналіз сучасних наукових підходів до вивчення психологічних аспектів мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку з акцентом на психолінгвістичні механізми, класифікаційні підходи та фактори ризику.

Аналіз концептуального напрямку наукових досліджень з проблеми психології дітей із мовленнєвими порушеннями в різні історичні періоди дозволяє розглядати еволюцію наукових уявлень як поступальний, ступінчастий процес, що має чітко виражену логіку етапності. У межах

історико-наукового розвитку цієї проблеми можна виокремити два основні етапи – теоретичний та прикладний. Кожен із них відображає специфіку дослідницьких завдань і рівень наукової зрілості щодо вивчення мовленнєвих патологій.

Теоретичний етап характеризується фокусом на накопиченні емпіричного матеріалу, вивченні психологічних особливостей дітей із мовленнєвими порушеннями, а також на виявленні загальних закономірностей їхнього психічного розвитку. Цей етап заклав фундамент для подальших прикладних розробок. Прикладний етап розпочався із впровадження психологічної служби в систему спеціальної освіти та орієнтований на практичне вирішення проблем – розробку й реалізацію ефективних форм і методів психологічної допомоги дітям із порушеннями мовлення. Часові межі кожного з етапів можуть варіюватися залежно від інтенсивності досліджень конкретних нозологій, однак сама послідовність цих етапів зберігається в усіх випадках.

Перші наукові спроби дослідити психологічні особливості дітей із мовленнєвими порушеннями датуються кінцем XIX – початком XX століття. У цей період науковий інтерес зосереджувався переважно на аналізі пізнавальної діяльності дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями органічного ґенезу, зокрема тих, що згодом, у 1920 році, були класифіковані В. Фельдбергом як «алалія». У межах вивчення вищих психічних функцій у цієї категорії дітей як у зарубіжній, так і у вітчизняній психології активно розроблялося питання взаємозв'язку між мовленням і мисленням у контексті мовленнєвих порушень.

Залежно від теоретичних підходів, дослідники пропонували різні інтерпретації характеру цієї взаємозалежності. Одна група вчених (А. Куссмауль, П. Марі) розглядала мовленнєві порушення як похідні від інтелектуальної недостатності, стверджуючи, що саме когнітивна недорозвиненість є первинною причиною мовленнєвих аномалій. Так, П. Марі стверджувала, що при мовленнєвих розладах центрального походження провідною завжди є загальноорганічна інтелектуальна дефектність. Представники другої групи (К. Гольдштейн, Х. Хед) стверджували про наявність прямого причинного зв'язку між мовленням і мисленням, пояснюючи обидва феномени порушенням інтегративної діяльності мозку. Третя група дослідників (О. Запорожець, Л. Костенко, Ф. Рау, В. Синьов) дотримувалася концепції прямої залежності розладів мислення від мовленнєвих порушень. Зважаючи на загальні принципи гештальтпсихологічного підходу, науковці, аналізуючи взаємозв'язок мовлення й мислення, акцентували увагу на феномені проміжних внутрішніх форм пошуку слова. Зокрема описували ці явища як «проміжні переживання», що можуть проявлятися як у вербальній, так і в предметно-зоровій формі. Зауважували, що розумові процеси, які виникають на основі асоціацій, можуть затримуватися через неможливість актуалізувати необхідне слово, що спричиняє викривлення зовнішнього мовлення. Це викривлене мовлення, за їхнім твердженням, зворотно впливає на перебіг мислення, формуючи його неправильно [2, с. 695-696].

Аналіз наукової літератури свідчить, що до 1930-х років XX століття, попри існуючі відмінності в теоретичних підходах до взаємозв'язку між мовленням і мисленням у контексті мовленнєвих порушень, дослідження здебільшого мали описовий характер і не розкривали внутрішніх механізмів цих порушень. У 1930-ті роки в психології та дефектології відбувається суттєва зміна теоретичних уявлень щодо природи й структури вищих психічних функцій. Основою нової методології стає культурно-історична концепція психічного розвитку, у якій звернено увагу на соціальну зумовленість вищих форм психічної діяльності, їхнє формування упродовж життя та опосередкована системна організація. Експериментальні дослідження засвідчили провідну роль мовлення в опосередкуванні психічних процесів [3, с. 91].

На сучасному етапі розвитку спеціальної педагогіки значний унесок у формування науково-теоретичних засад діагностики, корекційного навчання та мовленнєвого розвитку дітей здійснено Є. Соботович. Одним із ключових напрямів її досліджень є розробка психолінгвістичної періодизації мовленнєвого розвитку дітей та визначення критеріїв його оцінювання в лексичному, граматичному та фонетико-фонематичному аспектах. Ці критерії ґрунтуються на закономірностях та психологічних механізмах мовленнєвого онтогенезу в умовах норми, а також ураховують патогенетичні чинники, що зумовлюють недорозвиток окремих мовленнєвих компонентів [5, с. 3]. Крім того, психолінгвістична модель мовленнєвої діяльності, запропонована дослідницею, дає змогу виявити нові, раніше незадіяні в логопедичній науці психологічні механізми формування мовлення дитини як у нормі, так і при порушеннях, що відкриває нові перспективи для пошуку ефективних і раціональних методів корекції та профілактики мовленнєвих розладів [5, с. 5].

Науково-теоретичні основи корекційного навчання формуються на засадах концептуальних підходів до оновлення змісту освіти дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, зокрема з урахуванням положень психолінгвістики. З одного боку, це дозволяє визначити структуру корекційно-розвивального впливу як складову інтегрованого освітнього процесу, що реалізується засобами спеціалізованого психолінгвістичного й лінгводидактичного забезпечення педагогічної взаємодії. З іншого боку, фундаментальні теоретичні положення про мовленнєву діяльність, її психологічні механізми та особливості їхнього формування за умов порушеного онтогенезу в

лінгвістичному та комунікативному аспектах слугують методологічною основою для розробки ефективних підходів до корекції мовленнєвих порушень у дітей із недорозвитком мовлення.

У цьому контексті особливого значення набуває питання класифікації мовленнєвих порушень, оскільки саме від типологізації залежить вибір відповідної корекційної стратегії.

Психологи, логопеди та дефектологи користуються класифікаціями, що ґрунтуються на якісних та кількісних характеристиках мовленнєвих порушень, тоді як лікарі застосовують класифікації, побудовані на етіологічних і патогенетичних механізмах та нозологічній приналежності.

Зокрема, у психології та дефектології застосовується класифікація, заснована на етіологічних чинниках:

I. Мовленнєві розлади, зумовлені органічним ураженням центральної нервової системи:

Алалії – відсутність або недорозвинення мовлення в дитини (при збереженому слуху та інтелекті) унаслідок ураження мовленнєвих зон кори головного мозку під час внутрішньоутробного розвитку або в ранній довербальний період.

Афазії – повна або часткова втрата сформованого мовлення через ураження коркових мовленнєвих зон і пов'язаних з ними структур.

Дизартрії – порушення вимовного боку мовлення внаслідок ураження структур центральної чи периферичної нервової системи, які відповідають за іннервацію мовленнєвої мускулатури.

II. Мовленнєві порушення, обумовлені функціональними змінами ЦНС: заїкання, мутизм, сурдомутизм.

III. Мовленнєві порушення, спричинені анатомічними дефектами будови артикуляційного апарату: механічна дислалія, ринологія.

IV. Затримки мовленнєвого розвитку різного ґенезу: зумовлені недоношеністю, важкими захворюваннями внутрішніх органів, педагогічною занедбаністю тощо.

У сучасній українській логопедичній практиці застосовуються дві основні класифікації мовленнєвих порушень: клініко-педагогічна та психолого-педагогічна. Незважаючи на те, що обидві класифікації аналізують одні й ті самі мовленнєві феномени з різних підходів, вони не вступають у суперечність, а, навпаки, доповнюють одна одну. Їхня спільна мета полягає в забезпеченні цілісного, але багатогранного підходу до корекції мовленнєвих розладів. Важливо підкреслити, що обидві класифікації охоплюють випадки первинного недорозвинення мовлення в дітей, тобто такі порушення, які виникають за умов збереженого слуху та нормального рівня інтелектуального розвитку.

Клініко-педагогічна класифікація базується на принципі «від загального до конкретного» та спрямована на уточнення форм і видів мовленнєвих порушень з метою розробки диференційованих підходів до їхнього подолання. У межах цього підходу порушення усного мовлення поділяють на два основні типи: зовнішнє (фонаційне) оформлення висловлювання, що охоплює порушення вимовної сторони мовлення, та внутрішнє (структурно-семантичне) оформлення висловлювання.

До розладів, пов'язаних із фонаційним оформленням висловлювання, належать:

- дисфонія (афонія) – порушення (або повна відсутність) фонації, що зумовлене патологічними змінами в голосовому апараті; проявляється порушенням сили, висоти та тембру голосу;
- брадилалія – патологічне уповільнення темпу мовлення, що проявляється у затримці реалізації артикуляційної програми;
- тахілалія – надмірне прискорення мовного темпу, що супроводжується пришвидшеною реалізацією артикуляційних дій;
- заїкання – розлад темпо-ритмічної організації мовлення, який зумовлений судомним станом мовленнєвої мускулатури;
- дислалія – порушення звуковимови за нормального слуху та іннервації мовленнєвого апарату (синоніми: дефекти звуковимови, фонетичні порушення, неточності у вимові фонем);
- ринологія – порушення тембру голосу та звуковимови, спричинені анатомо-фізіологічними аномаліями будови мовного апарату. Характеризується спотворенням вимови більшості звуків, на відміну від дислалії, де порушення стосується окремих фонем;
- дизартрія – порушення звуковимовної сторони мовлення, обумовлене органічними ураженнями центральної нервової системи, які зумовлюють розлади іннервації мовленнєвих м'язів [2, с. 700].

У психолінгвістичному контексті порушення звуковимови можуть бути спричинені трьома основними чинниками: дефіцит операцій фонематичної диференціації та розпізнавання, що відображає дефекти фонематичного сприйняття; недостатній рівень сформованості механізмів добору та реалізації артикуляційних програм; обмеження в реалізації мовленнєвих звуків, зумовлені морфологічними аномаліями артикуляційного апарату.

У більшості дітей процес формування звуковимови досягає нормативного рівня віком від 4-5 років. Проте поширеними є випадки, коли дефекти вимови пов'язані з тим, що артикуляційна база ще несформована повністю, тобто дитина не засвоїла необхідного репертуару артикуляційних

позицій для точної вимови звуків, або ж ці позиції засвоєні неправильно, що призводить до продукування спотворених мовленнєвих одиниць.

Психолого-педагогічна класифікація порушень мовлення (М. Виноградова, Г. Волкова, Т. Корольок, Ю. Рібцун та ін.) ґрунтується на принципі «від часткового до загального». Такий підхід передбачає розгляд логопедичної корекції, як цілісного педагогічного процесу з орієнтацією на навчальну взаємодію в колективі дітей (група, клас), що зумовлює необхідність визначення спільних ознак різних форм мовленнєвих порушень [4, с. 24]. Відповідно до цієї класифікації мовленнєві порушення поділяються на дві основні групи: порушення засобів спілкування та порушення їхнього функціонального застосування.

До порушень засобів спілкування належить фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення, яке проявляється в дітей із різноманітними мовленнєвими відхиленнями внаслідок порушень процесів сприйняття та артикуляції фонем. Науковці виділяють основні типові прояви цього стану:

1. *Недиференційована вимова парних або групових звуків*, коли один і той самий звук замінює відразу кілька інших. Наприклад, м'який [т'] використовується замість [с'], [ч], [ш]: «тюмка» замість «сумка», «тяска» замість «чашка», «тяпка» замість «шапка».

2. *Заміна звуків іншими*, простішими для артикуляції. Так, замість складних у вимові звуків діти можуть використовувати звуки, типові для ранніх етапів мовленнєвого розвитку: [л] замість [р], [ф] замість [ш], або [т], [д] замість свистячих і шиплячих: «табака» замість «собака».

3. *Змішання звуків*, коли дитина вживає одні й ті самі звуки по-різному в різних мовленнєвих контекстах: в одних словах – правильно, в інших – із заміною або спотворенням: наприклад, «*Либка пливе у січці*» замість «*Рибка пливе у річці*», попри вміння ізольовано вимовляти звуки *р, л, с*.

Такі мовленнєві порушення свідчать про недостатню сформованість фонематичного слуху – здатності розрізняти фонем, що підтверджується під час спеціалізованого логопедичного обстеження. Фонематичні труднощі ускладнюють здійснення точного звукового аналізу слів, що, своєю чергою, негативно впливає на підготовленість дитини до засвоєння навичок письма й читання в шкільному віці.

Об'єктом нашого дослідження стали 106 дітей молодшого шкільного віку (від 7 до 10 років), яких було взято під динамічне спостереження. Обраний віковий діапазон є методологічно обґрунтованим, оскільки охоплює два критичних періоди мовленнєвого розвитку: початок шкільного навчання та етап переходу до предметного навчання. Усі діти здобувають освіту в одному ЗЗСО.

Загальна вибірка була розподілена на дві групи: першу групу (64 дитини) склали здобувачі з різними формами порушень усного та писемного мовлення, другу (контрольну) групу – 42 дитини без мовленнєвих порушень.

Серед розладів усного мовлення в дітей експериментальної групи найчастіше фіксувалась дислалія – порушення звуковимови за нормального слуху і збереженої іннервації мовного апарату. Такий мовленнєвий дефект виявлявся в 100% дітей при вступі до закладу загальної середньої освіти. Серед форм дислалії переважала артикулярно-фонематична (88%), тоді як акустико-фонематична, артикулярно-фонетична та механічна форми зустрічались у 5%, 5% та 2% відповідно.

Окрім того, у дітей першої групи діагностували інші порушення усного мовлення, зокрема: логоневроз (20%), неврозоподібну форму заїкання (14%) та невротичну форму заїкання (6%). Вік виникнення логоневрозу був наступним: 67% випадків – у 3-4 роки, 22% – у 5-7 років, 11% – після 7 років. Інші типи порушень усного мовлення в основній групі не реєструвалися.

Щодо порушень писемного мовлення, то дислексію (часткове специфічне порушення процесу читання) було виявлено в 59% дітей із мовленнєвими порушеннями, а дисграфію (часткове специфічне порушення процесу письма) – у 85%. Розподіл форм дисграфії був таким: на тлі порушення мовного аналізу й синтезу – 65%, акустична – 19%, артикулярно-акустична – 12%, аграматична – 4%.

У структурі дислексій домінувала аграматична форма (64%), фонематична була виявлена в 19% респондентів і семантична – у 17% молодших школярів.

Під час дослідження встановлено, що серед дітей із мовленнєвими порушеннями статистично достовірно переважають хлопчики (61,0%) порівняно з контрольною групою дітей без мовленнєвих порушень (36,0%), що відповідає наявним науковим даним ($p < 0,05$).

У експериментальній групі патології нервової системи реєструвалися у 2,5 рази частіше, ніж у контрольній групі, і займали перше місце за частотою серед інших супутніх захворювань. Аналіз етіологічних факторів мовленнєвих порушень дозволив виокремити комплекс причин, серед яких: спадкова обтяженість, наявність у матері екстрагенітальної та генітальної патології, ускладнений перебіг вагітності й пологів, несприятливі побутові й виробничі фактори, шкідливі звички в батьків, низький соціально-економічний статус родини, дефіцит уваги до дитини, несприятливий психоемоційний клімат у сім'ї, перенесені дитиною перинатальні ураження центральної нервової системи, внутрішньоутробні інфекції, несвоєчасно розпочата корекційна робота та її нерегулярність, а також стать дитини.

Отже, молодші школярі, що належать до груп соціального ризику, і ті, що перенесли гіпоксичні стани плода або внутрішньоутробні інфекції, мають перебувати під раннім динамічним наглядом не лише педіатрів, а й профільних фахівців – неврологів, логопедів і психологів. Такі діти потребують особливої уваги в критичні періоди їхнього розвитку.

Висновок. Результати проведеного дослідження засвідчують, що мовленнєві порушення в дітей молодшого шкільного віку мають комплексний характер, обумовлений як біологічними, так і соціальними чинниками. Варто зазначити чітку закономірність між типом мовленнєвого розладу та віковими етапами мовленнєвого онтогенезу, що підкреслює необхідність індивідуалізованого підходу в діагностиці та корекційній роботі. Теоретичне осмислення історичного розвитку наукових підходів до мовленнєвих порушень дозволяє глибше зрозуміти психологічні механізми цих станів та обґрунтувати ефективні методи впливу. Психолінгвістичні моделі, що інтегрують когнітивні, мовленнєві та соціальні чинники, відкривають нові перспективи для логопедичної практики. З огляду на виявлену значну поширеність дислалії та специфічних порушень писемного мовлення доцільно посилити роль ранньої діагностики та міждисциплінарної взаємодії фахівців у системі загальної середньої освіти.

Література

1. Герасимова І. В. Особливості мовленнєвого спілкування дошкільника. *Moderní aspekty vědy: XXIX. Díl mezinárodní kolektivní monografie / Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. Česká republika : Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2023. str. 533–544.*
2. Герасимова І.В., Герасимова Н.Є. Психологічні аспекти темпоритмічних порушень мовлення у дітей. *Наукові інновації та передові технології*, 2023. №12(26). С.694-706.
3. Імбер В.І., Олійник Н.А., Комарівська Н.О. Сучасні підходи до розвитку креативності молодших школярів. *Інноваційна педагогіка*, 2024. Випуск 67. Том 1. С.90-94.
4. Рау Ф. А. Перевиховання мовлення. Логопедія: Заїкуватість: Хрестоматія: навчальний посібник для студ. вищ. пед. навч. закладів. Київ : Академія, 2003. 304 с.
5. Соботович Є. Ф. Нормативні показники мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. *Дефектологія*. 2002. № 3.С. 2-4

References

1. Gerasymova I. V. (2023). Osoblyvosti movlennievoho spilkuvannia doshkilnyka [*Peculiarities of speech communication of a preschooler*]. *Moderní aspekty vědy: XXIX. Díl mezinárodní kolektivní monografie / Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o.. Česká republika: Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. str. 533–544.4. [in Poland]*.
2. Gerasymova I. V., Gerasimova N. Ie. (2023). Psykholohichni aspekty temporytmichnykh porushen movlennia u ditei. [*Psychological aspects of tempo-rhythmic speech disorders in children*]. *Naukovi innovatsii ta peredovi tekhnolohii*. №12(26). S.694-706. [in Ukrainian]
3. Imber V.I., Oliinyk N.A., Komarivska N.O.(2024). Suchasni pidkhody do rozvytku kreatyvnosti molodshykh shkoliariv. [*Modern approaches to the development of creativity of younger schoolchildren.*]. *Innovatsiina pedahohika*. Vypusk 67. Tom 1. S.90-94. [in Ukrainian].
4. Rau F. A. (2003). Perevykhovannia movlennia [*Speech re-education*]. *Lohopediia: Zaikuvatist: Khrestomatiiia: navchalnyi posibnyk dlia stud. vyshch. ped. navch. zakladiv*. Kyiv: Akademiia, 304 s. [in Ukrainian].
5. Sobotovych Ye.F. (2002). Normatyvni pokaznyky movlennievoho rozvytku ditei doshkilnoho viku [*Normative indicators of speech development of preschool children*]. *Defektolohiia*. №3.S. 2 - 4 [in Ukrainian].