**Христина Томашевська,**
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності А6 Спеціальна освіта
Житомирського державного університету імені Івана Франка

**Віта Павленко,**
докторка педагогічних наук, професорка,
професорка кафедри професійно-педагогічної, спеціальної освіти,
андрагогіки та управління
Житомирського державного університету імені Івана Франка

# ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОМОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Мовленнєвий розвиток дитини є складним процесом, що забезпечується взаємодією нейрофізіологічних, сенсорних, моторних, когнітивних і соціально-комунікативних механізмів. Порушення мовлення не становлять однорідної групи, а відрізняються за походженням, структурою, ступенем вираженості та впливом на психічний і соціальний розвиток. У сучасній спеціальній педагогіці особливого значення набуває не лише констатація мовленнєвого порушення, а й визначення його механізму, співвідношення первинних і вторинних проявів, а також індивідуального профілю труднощів дитини. Саме такий підхід дає змогу обґрунтовано визначати напрями корекційно-розвиткової допомоги та попереджати поглиблення труднощів у навчальній і комунікативній діяльності [1].

Причини виникнення мовленнєвих порушень мають поліетіологічний характер. Одну з провідних груп становлять *органічні* та *функціональні* порушення діяльності центральної нервової системи, які можуть виникати у внутрішньоутробний, перинатальний або ранній постнатальний періоди. Значення мають час виникнення, локалізація та вираженість ушкодження, а також компенсаторні можливості нервової системи. Наприклад, при *алалії* системний недорозвиток мовлення пов'язується з порушенням механізмів формування та використання мовної системи, що може відображатися на фонологічному, лексичному, граматичному й зв'язному компонентах мовлення. Л. Трофименко розглядає алалію як *стан*, що позначається на навчанні та соціальному розвитку дитини [4].

Інший механізм характерний для *дизартрії*. Е. Данілавічютє пов'язує дизартричні прояви з нейромоторним дефіцитом та порушенням іннервації мовленнєвого апарату. За таких умов труднощі стосуються не тільки вимови окремих звуків, але й узгодженої роботи артикуляційної, дихальної та голосової систем. Це може виявлятися недостатньою чіткістю й розбірливістю мовлення, змінами темпу, ритму, голосу та просодичного оформлення висловлювання. Важливо, що ступінь вираженості таких проявів є індивідуальним, тому однакова назва порушення не означає однакового профілю освітніх і корекційних потреб у різних дітей [1; 3].

Окрему групу причин становлять *анатомо-фізіологічні особливості* периферичного мовленнєвого апарату. Найбільш наочно їх роль

простежується при *ринолалії*, коли особливості будови та функціонування структур, що забезпечують розмежування ротової й носової порожнин, впливають на тембр голосу, звуковимову та мовленнєве дихання. З. Мартинюк підкреслює, що аналіз ринолалії потребує одночасного врахування мовленнєвих, анатомічних і психологічних механізмів. Отже, зовні подібні труднощі звуковимови можуть мати різне походження, а це принципово важливо для вибору способів корекції [2].

Важливою передумовою нормативного мовленнєвого розвитку є повноцінне функціонування сенсорних систем, насамперед слуху. Формування фонематичних уявлень, засвоєння звукової структури слова та контроль власної вимови відбуваються на основі сприймання і диференціації мовленнєвих сигналів. Тому в логопсиходіагностиці необхідно розмежовувати первинні мовленнєві порушення і вторинну мовленнєву недостатність, зумовлену сенсорними чи іншими порушеннями розвитку. Така диференціація запобігає спрощеному поясненню будь-якої затримки мовлення одним чинником і дає змогу точніше визначити структуру труднощів [3; 4].

На перебіг мовленнєвого розвитку впливають також психоемоційні та соціально-комунікативні умови. Водночас їх не слід механічно трактувати як універсальну причину тяжких мовленнєвих розладів. Соціальне середовище може підтримувати або, навпаки, ускладнювати реалізацію компенсаторних можливостей дитини, впливати на її мовленнєву активність, мотивацію до спілкування та формування вторинних психологічних реакцій. Особливо чутливою до емоційного напруження є темпо-ритмічна організація мовлення. У працях Ю. Рібцун *заїкання* розглядається як багатокомпонентне порушення, для якого важливими є не лише мовленнєві прояви, а й психологічні та комунікативні складові [3].

Особливості психомовленнєвого розвитку дітей із мовленнєвими порушеннями визначаються тим, що мовлення тісно пов’язане з іншими вищими психічними функціями. Тому при тяжких і системних порушеннях труднощі можуть виходити за межі власне вербальної сфери. Ю. Рібцун наголошує на необхідності логопсиходіагностичного вивчення праксичних, гностичних, мнестичних, мисленнєвих функцій, уваги, емоційної та поведінкової сфер дитини. Це не означає обов’язкової наявності порушень усіх зазначених функцій, але свідчить про потребу комплексного дослідження, оскільки індивідуальні профілі розвитку істотно різняться [3].

Однією з найбільш характерних рис є нерівномірність сформованості окремих компонентів мовлення. У дитини може бути відносно збережене розуміння повсякденного мовлення при значно більш виражених труднощах самостійного продукування висловлювань; достатній обсяг побутової лексики може поєднуватися з недостатньою сформованістю граматичних узагальнень або фонематичних процесів. При системних порушеннях спостерігаються труднощі засвоєння словника, словозміни та словотворення, побудови речень і зв’язних висловлювань. Такі прояви особливо значущі у шкільному віці, коли мовлення стає одним із головних засобів опанування навчального матеріалу [4].

Мовленнєві порушення можуть позначатися на пам'яті, увазі та мисленнєвій діяльності передусім у тих ситуаціях, де результат залежить від опрацювання вербального матеріалу. Недостатня точність фонологічного кодування може ускладнювати запам'ятовування нових слів, багатокомпонентних інструкцій і послідовностей; обмежені можливості мовного оформлення думки можуть знижувати успішність виконання завдань на словесне узагальнення, пояснення та аргументацію. Водночас мовленнєві труднощі не можна автоматично ототожнювати з інтелектуальною недостатністю. Для коректного оцінювання необхідно розмежовувати власне когнітивні труднощі та труднощі вербалізації відповіді [3].

Значущими є й емоційно-комунікативні наслідки мовленнєвих порушень. У шкільному віці дитина краще усвідомлює відмінності власного мовлення від мовлення однолітків. Якщо висловлювання є недостатньо зрозумілим, потребує повторень або викликає негативну реакцію оточення, можуть знижуватися мовленнєва ініціативність і впевненість у комунікативних ситуаціях. Особливо це помітно при заїканні, виражених порушеннях звуковимови та системних мовленнєвих труднощах. Тому корекційна робота має передбачати не лише формування мовленнєвих навичок, а й створення безпечних умов для комунікації, підтримку участі дитини у взаємодії та попередження вторинного уникнення мовлення [2].

Для дітей шкільного віку принципового значення набуває зв'язок усного та писемного мовлення. Недостатня сформованість фонематичних операцій, лексико-граматичних узагальнень, мовленнєвої пам'яті та програмування висловлювання може створювати труднощі під час опанування читання, письма й правопису. Таким чином, первинні мовленнєві труднощі здатні переходити у площину навчальної діяльності та впливати на засвоєння різних освітніх компонентів. Це посилює потребу в ранньому виявленні мовленнєвих труднощів і своєчасному корекційно-розвитковому супроводі [4]. Причини мовленнєвих порушень та особливості розвитку дитини відображено у таблиці 1.

Таблиця 1

**Мовленнєві порушення**

| **Мовленнєві порушення** | **Причини мовленнєвих порушень** | **Особливості розвикту дитини** | **Освітні та корекційні акценти** |
|---|---|---|---|
| **Алалія** | Порушення діяльності центральної нервової системи у внутрішньоутробний, перинатальний або ранній постнатальний періоди. | Системний недорозвиток мовлення; можливі труднощі фонологічного, лексичного, граматичного й зв'язного компонентів; вплив на навчання та соціальний розвиток. | Комплексно оцінювати мовленнєву систему й збережені функції; індивідуалізувати корекційну допомогу. |

Продовження таблиці 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Дизартрія** | Нейромоторний дефіцит і порушення іннервації мовленнєвого апарату. | Труднощі координації артикуляції, дихання й голосу; нечіткість мовлення, можливі зміни темпу, ритму, голосу. | Ураховувати індивідуальний профіль; оцінювати не лише звуковимову, а й дихання, голос та інтонаційне оформлення. |
| **Ринолалія** | Особливості будови та функціонування структур, що розмежовують ротову й носову порожнини. | Зміни тембру голосу, звуковимови та мовленнєвого дихання. | Ураховувати мовленнєві, анатомічні й психологічні механізми; добирати корекцію відповідно до походження труднощів. |
| **Заїкання** | Емоційне напруження й соціальне середовище можуть впливати на мовленнєву активність і мотивацію до спілкування. | Порушення темпо-ритмічної організації мовлення, зниження ініціативності та впевненості в комунікації. | Створювати безпечні умови для спілкування, підтримувати участь дитини у взаємодії. |

Отже, причини мовленнєвих порушень у дітей є різноманітними й можуть бути пов'язані з нейрофізіологічними, нейромоторними, анатомо-фізіологічними, сенсорними, психологічними та соціально-комунікативними чинниками. Їх вплив необхідно оцінювати не ізольовано, а з урахуванням механізму конкретного порушення, віку дитини, рівня сформованості мовної системи та збережених функцій. Психомовленнєвий розвиток дітей із мовленнєвими порушеннями характеризується варіативністю та можливим поєднанням мовленнєвих, сенсомоторних, когнітивних, емоційних і комунікативних труднощів. Саме тому ефективна корекційно-розвиткова робота має спиратися на комплексну діагностику та індивідуалізацію допомоги, а її метою має бути не лише усунення окремого мовленнєвого симптому, а й підтримка повноцінної навчальної та соціальної участі дитини.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Данілавічютє Е. Дизартрія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі: навч.-метод. посіб. Київ : Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. 96 с.

2. Мартинюк З. Ринолалія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі: навч.-метод. посіб.

Київ: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/740233/ (дата звернення: 05.10.2026).

3. Рібцун Ю. Логопсиходіагностика дітей з особливими мовленнєвими потребами як передумова створення освітнього середовища. *Preschool and Primary Education in European Integration and National Dimensions*: Scientific Monograph. Riga : Baltija Publishing, 2023. С. 94–115.

4. Трофименко Л. Алалія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі: навч.-метод. посіб. Київ: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739525/ (дата звернення: 05.10.2026).