

Грибань Галина,

науковий співробітник відділу логопедії

galinaglav@gmail.com

ORCID ID 0000-0001-8488-7179

Hryban Halyna,

Researcher, Fellow speech therapy

the Department of speech-language pathology

Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України, Київ, Україна,
вул. М. Берлінського, 9, Київ, 04060

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine,
9, M. Berlinskoho st., Kyiv, 04060

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ УСНОГО МОВЛЕННЕВОГО ВИСЛОВЛЮВАННЯ У ДІТЕЙ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ ДИСЛАЛІЇ

FEATURES OF FORMATION OF ORAL SPEECH EXPRESSION IN CHILDREN WITH DIFFERENT FORMS OF DISLALIA

Анотація. Статтю присвячено питанням стану сформованості мовленнєвої системи у дітей та особливостям формування усного мовленнєвого висловлювання. Актуальність обумовлена збільшенням кількості дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, зокрема з несформованістю звукової сторони мовлення та недорозвитком фонематичного слуху.

Розкрито поетапність формування мовленнєвого висловлювання, його психологічну структуру. Висвітлено групи механізмів, що забезпечують формування і функціонування мовленнєвої діяльності. Внутрішня схема мовленнєвого висловлювання реалізується в руховій програмі зовнішнього оформлення під контролем центральних мовленнєвих систем. Представлено послідовність етапів реалізації мовленнєвої дії. Розглянуто проблему порушення формування мовленнєвого висловлювання на прикладі дітей з дислалією. Під час формування мовленнєвого висловлювання у дітей спостерігаються різні механізми порушень, в залежності від форми дислалії. Перевірку звуковимови та фонематичних процесів визначено важливими етапами діагностики даного мовленнєвого порушення. Відзначається механізм порушеної вимови звуків в залежності від локалізації порушення та причин, що обумовлюють дефект звуковимови. При цьому порушена звуковимова може бути обумовлена вираженими порушеннями в будові артикуляційного апарату або ж мовленнєвий апарат може не мати патологічних змін.

Чітка класифікація і визначення провідного механізму порушення є важливим для досягнення мети під час корекційного впливу. Проаналізовано три основні форми дислалії: акустико-фонематичну, артикуляторно-фонематичну та артикуляторно-фонетичну. Зазначений в статті індивідуальний оціночний профіль стану мовленнєвих та немовленнєвих процесів у старших дошкільників показує неоднорідність рівнів сформованих мовленнєвих навичок та операцій. В структурі фонетико-фонематичних порушень прослідковується різниця між сформованими фонетико-фонематичними, лексичними та граматичними

компонентами, що необхідно враховувати при побудові напрямів корекційно-розвивальної роботи. Встановлення ведучого фактору в структурі порушення необхідно для обґрунтованого вибору оптимальної корекційно-розвивальної роботи.

Ключові слова: дислалія; звуковимова; фонематичні процеси; мовленнєва діяльність; артикуляція.

Abstract. The article is devoted to the state of formation of the speech system in children and the peculiarities of the formation of oral speech. The urgency is due to the increase in the number of children with speech disorders, in particular with the immaturity of the sound side of speech and underdevelopment of phonemic hearing.

The gradual formation of speech utterance, its psychological structure is revealed. Groups of mechanisms that ensure the formation and functioning of speech activity are highlighted. The internal scheme of speech expression is realized in the motor program of external design under the control of the central speech systems. The sequence of stages of realization of speech action is presented. The problem of violation of the formation of speech on the example of children with dyslalia is also considered. During the formation of speech expression in children, different mechanisms of disorders are observed, depending on the form of dyslalia. The mechanism of impaired pronunciation of sounds depending on the location of the violation and the causes of speech defect. At the same time the broken sound speech can be caused by the expressed disturbances in a structure of the articulatory device or the speech device can have no pathological changes.

Clear classification and definition of the leading mechanism of violation is important to achieve the goal during the corrective action. Three main forms of dyslalia are analyzed: acoustic-phonemic, articulatory-phonemic and articulatory-phonetic. The individual assessment profile of the state of speech and non-speech processes in older preschoolers indicated in the article shows the heterogeneity of the levels of formed speech skills and operations. In the structure of phonetic-phonemic disorders the difference between the formed phonetic-phonemic, lexical and grammatical components is traced, which must be taken into account when constructing the directions of correctional and developmental work. The establishment of the leading factor in the structure of the violation is necessary for a reasonable choice of optimal correctional and developmental work.

Key words: dyslalia; sound speech; phonemic processes; speech activity; articulation.

Актуальність дослідження. Актуальною проблемою спеціальної педагогіки, логопедії зокрема, є вивчення стану сформованості мовленнєвої системи у дітей із різними вадами у розвитку. Кількість дітей, що мають порушення звуковимовної сторони мовлення збільшується з року в рік, наразі проблема залишається актуальною. Порушення звуковимови проявляються по-різному: відсутність звуків, заміни, спотворення, вади дзвінкості та оглушення, дефекти твердості і пом'якшення. Порушення усного мовлення на рівні фонаційного його оформлення може відбуватися внаслідок дефектів сприймання та вимови фонем на фоні збереженого фізіологічного слуху. Несформованість фонематичного слуху проявляється при цьому в порушенні

аналізу і синтезу звуків мовлення, диференціації фонемного складу мови. В подальшому така несформованість вказаних процесів призводить до порушення опанування навички письма та до труднощів в оволодінні читанням.

Порушення мовленнєвого розвитку негативно позначаються на психічному стані, а також впливають на формування особистості дитини, можуть викликати специфічні порушення емоційно-вольової сфери, та спричиняти формування негативних якостей характеру. Отже, актуальними залишаються питання пошуку перспективних напрямів діагностики та корекції факторів, що лежать в основі порушення звуковимовної сторони мовлення.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. За даними психолого-педагогічної класифікації мовленнєвих порушень досить вагому групу від усієї кількості дітей з мовленнєвими розладами складають діти із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення (ФФНМ). Такий стан характеризується несформованістю звукової сторони мовлення та недорозвитком фонематичного слуху, який забезпечує сприймання, диференціацію та впізнавання фонем. Проблема трактування термінів, що окреслюють фонематичні процеси привертала увагу багатьох науковців і дослідників. Зокрема Н.С. Гаврилова в своїй монографії визначає, що: «фонематичний аналіз – це психічний процес, що забезпечує почергове виділення зі складу слова фонем; фонематичний синтез – це психічний процес, що забезпечує послідовне об'єднання фонем у слово; фонематичні уявлення – це здатність сприймати кожний мовленнєвий звук у різних варіантах його звучання, що дає змогу правильно використовувати фонеми для розрізнення слів» (Гаврилова, 2011).

Метою статті є висвітлення особливостей формування усного мовленнєвого висловлювання у дітей з різними формами дислалії та окреслення основних ключових положень та перспектив дослідження.

Методи дослідження. *Теоретичні:* аналіз науково-теоретичної логопедичної, психолінгвістичної та лінгвістичної літератури; *емпіричні:* вивчення документальних джерел, узагальнення практичного досвіду педагогів-практиків, спостереження.

Результати дослідження. Мовлення з раннього віку відіграє важливу роль у формуванні всіх психічних функцій. Це найтонша і диференційована функція вищої нервової діяльності та психіки людини. Розкриття законів її розвитку в нормальному та аномальному онтогенезі можливе тільки під час комплексного вивчення та узагальнення досягнень суміжних наук, які вивчають мовленнєву діяльність.

Мовленнєве висловлювання – це складний, поетапний процес, в якому виділяють декілька послідовних ланок.

Психологічний шлях формування мовленнєвого висловлювання – від думки через внутрішню схему висловлювання і внутрішнє мовлення – до розгорнутого зовнішнього мовлення, з якого і складається мовленнєва комунікація.

Вихідним для мовленнєвого висловлювання є мотив або потреба у висловлюванні. Якщо мотив не виникає тоді мовленнєве повідомлення не відбудеться (сон, масивні ураження лобних долей мозку). Але роль мотиву не завжди має одну й ту ж структуру і не завжди займає одне і те ж місце.

Центральною ланкою є формування замислу майбутнього висловлювання, його загального смислового контуру, або за О.О. Леонтьєвим, його внутрішнє програмування (Леонтьєв, 1969).

Суб'єкт починає розуміти, як саме можливо перетворити суб'єктивний зміст в систему розгорнутих та зрозумілих всім мовленнєвих значень. На рівні формування змістовної програми висловлювання (внутрішнє мовлення) людина оперує змістом, наочними зразками, семантичними комплексами, що складаються з фрагментів слів, фраз, що мають редуковану скорочену форму.

За Л.С. Виготським основною психологічною проблемою взаємозв'язку мислення і мовлення є проблема переходу від суб'єктивного, ще словесно не оформленого і зрозумілого лише самому суб'єкту смислу до словесно оформленої і зрозумілої будь-кому системи значень, яка формується в мовленнєвому висловлюванні. Перехід до розгорнутого, послідовно організованого мовленнєвого висловлювання відбувається за допомогою

внутрішнього мовлення, що складає наступну ланку формування мовленнєвого висловлювання.

Внутрішнє мовлення – це мовлення про себе, користуються внутрішнім мовленням у процесі мислення. Для нього характерна стислість.

На наступному етапі смислова програма набуває словесно-граматичного оформлення, тобто відбувається перекодування смислів, зразків в слова, в зв'язки, здійснюється їх відбір.

Відбувається об'єднання слів за змістом у відповідності з засвоєними синтаксичними значеннями відношень, що визначають порядок слів. Слідом за лексико-граматичним оформленням програми йде її перекодування в руховий код, тобто визначається відповідна поскладова (кінестетична) схема висловлювання і відбувається точний відбір артикуляцій або реалізуючих їх рухів, у визначенні яких ведучу роль грає кінестетичний аналіз. Вимова звуків мовлення в різних їх поєднаннях (склади, слова) здійснюється периферичними артикуляційними органами та регулюються центральним мовленнєвим апаратом, ведучою ділянкою якого є зона Брока. Це відбувається у взаємозв'язку з фонематичними процесами, які контролюються зоною Верніке.

Отже, під контролем центральних мовленнєвих систем внутрішня схема мовленнєвого висловлювання реалізується в руховій програмі зовнішнього його оформлення.

В процесі моторної реалізації мовленнєвої програми висловлювання відбувається оперування всіма засвоєними мовними одиницями.

Отже, мовленнєва дія складається з послідовних етапів (Виготський, 1934):

- мотив мовлення (поштовхом до його виникнення є емоційна потреба, бажання повідомити іншим свої думки);
- мовна інтенція (спрямування почуттів, свідомості та волі на предмет обговорення);
- наявність внутрішньої програми мовленнєвого висловлювання;
- етап реалізації внутрішньої програми;
- звукове оформлення висловлювання.

Формування і функціонування мовленнєвої діяльності забезпечується групами механізмів (Соботович, 1997):

1 група – загальнофункціональні механізми;

2 група – специфічні механізми.

Загальнофункціональні механізми забезпечують засвоєння всіх семантичних одиниць мови (мисленнєві операції аналізу, синтезу, узагальнення, усвідомлення, довготривалої та оперативної пам'яті, уваги).

Специфічні механізми складаються з:

- рецептивної ланки мовленнєвого механізму;

- мовленнєво-відтворюючої ланки мовленнєвого механізму, що представлений трьома рівнями:

а) кодування смислу майбутнього висловлювання в систему мовленнєвих знаків;

б) мовленнєвий рівень організації мовленнєво-відтворюючого механізму, що формує мовленнєву програму висловлювання;

в) етап моторного програмування дій породження мовленнєвого висловлювання.

Розглянемо проблему порушення формування мовленнєвого висловлювання на прикладі дітей з дислалією. Діти з таким мовленнєвим порушенням складають більшість від усіх дітей з мовленнєвими вадами. В залежності від форми дислалії у дітей спостерігаються різні механізми порушень в процесі формування висловлювання.

При оцінці вимови дитини відмічають наявність заміन, змішування, спотворень та пропусків звуків. Спотворена вимова – це заміна нормативного звуку іншим, що відсутній у фонетичному наборі рідної мови. Як правило це пов'язано з артикуляційними проблемами різної природи, що заважають дитині оволодіти правильними артикуляційними укладами. Фонематичні процеси при цьому, зазвичай, не порушені. При замінах звуків відбувається спрощення вимови складного звуку шляхом його заміни на інший звук, який відповідає фонемному набору рідної мови і

в конкретному випадку виявляється простішим і зручнішим в реалізації. Заміни можуть відбуватися, як в наслідок особливостей артикуляції так і в наслідок порушення фонематичних процесів. При порушенні вміння розрізняти фонему відбувається змішування звуків, хоча всі артикуляційні уклади дитина може відтворювати.

Важливим критерієм перевірки є вивчення здатності до відтворення слів різної складової структури. Пропонується назвати малюнки з різними зображеннями. В назвах предметів, зображених на малюнках, досліджуваний звук стоїть в різних позиціях: на початку, в кінці, в середині слова і в поєднанні з приголосним. Пропонується перевірити звуковимову і здатність до диференціації звуків у зв'язному мовленні, запропонувавши гру, чи провівши бесіду за серією сюжетних малюнків.

Необхідним етапом обстеження є оцінка фонематичного сприймання. До перевірки включаються завдання, що виявляють здатність дитини сприймати на слух звуки, подібні за акустико-артикуляційними ознаками. Проводиться перевірка всіх корелюючих фонем, тобто тих, що протиставляються, а саме: свистячих і шиплячих, дзвінких і глухих, сонорних, твердих і м'яких. Оцінюється здатність дитини до повторення опозиційних складів, вміння розрізняти слова-пароніми.

Результати обстеження за даними напрямками забезпечать спеціаліста інформацією, що дасть змогу визначити причини, характер і ступінь прояву дислаїї та її форму.

Дислалія – порушення звуковимовної складової мовлення за умови нормального слуху і збереженої іннервації м'язів мовленнєвого апарату. В залежності від локалізації порушення та причин, що обумовлюють дефект звуковимови, дислалію розподіляють на дві основні форми:

- функціональна (порушена вимова звуків, тоді як мовленнєвий апарат не має патологічних змін);
- механічна (порушена вимова звуків, зумовлена вираженими порушеннями в будові артикуляційного апарату).

До причин функціональної дислалії належать:

- загальна фізична ослабленість, зумовлена частими соматичними захворюваннями, що спостерігаються в період інтенсивного формування мовленнєвої функції;

- недостатній ступінь розвитку фонематичного слуху;
- несприятливі соціальні і мовленнєві умови, в яких виховується дитина;
- двомовність у сім'ї тощо.

Причинами механічної дислалії можуть бути вроджені або набуті порушення кісткової і м'язової будови периферичного мовленнєвого апарату, а саме:

1) недоліки будови зубощелепної системи:

а) порушення у будові зубного ряду (відсутність передніх зубів, рідкі передні зуби, подвійний ряд зубів);

б) порушення у будові щелеп (прогнатія, прогенія, передній відкритий прикус, бічний прикус, двобічний прикус);

2) укорочена або дуже масивна вуздечка язика;

3) патологічні зміни розміру і форми язика дуже маленький або, навпаки, дуже великий язик;

4) неправильна будова твердого піднебіння (вузьке, високе, плоске, укорочене) та неправильна будова м'якого піднебіння (вузьке, довге, укорочене, асиметричне);

5) атипова будова губ (товсті, масивні, вузькі, тонкі, малорухомі).

За Б.М. Гриншпун виділяють три основні форми дислалії: акустико-фонематичну, артикуляторно-фонематичну та артикуляторно-фонетичну, що свідчить про структурну складність порушення. Виділення в класифікації таких ознак порушення є істотним для визначення напрямку корекційного впливу та провідної ланки порушення: фонематичної або фонетичної, фонетико-фонематичної.

Види порушень при дислаліях поділяються на дві категорії. Заміни та змішування звуків кваліфікуються як фонологічні, або фонематичні, при

яких порушена система мовлення. Спотворення звуків кваліфікуються як антропофонічні, або фонетичні, при яких порушена вимовна норма мовлення.

Акустико-фонематична дислалія визначається як функціональна. Характеризується тим, що в дитини нема порушень фізіологічного слуху, а дефект зводиться до того, що в неї вибірково, або повністю не сформовані операції відбору, аналізу й диференціації фонем, тобто не сформовані фонематичні процеси.

При цій формі спостерігаються дефекти звукового оформлення мовлення, що обумовлені вибірковою несформованістю операцій переробки фонем за їх акустичними параметрами в сенсорній ділянці, яка відповідає за сприймання мовлення. До таких операцій відносяться впізнавання, співвіднесення акустичних ознак звуків з їх артикуляційними образами.

Тобто в основі порушення лежить недостатня сформованість фонематичного слуху, що призводить до уподібнення однієї фонемі до іншої на основі спільних ознак. Дитина не може розрізнити акустичні особливості фонем, вона їх не аналізує внаслідок спотвореного сприймання. Як результат в мовленні дитини спостерігаються багаточисельні заміни та змішування звуків. Якщо той чи інший показник є диференціальним для групи звуків, наприклад глухість-дзвінкість, дефектним виявляється сприймання та відтворення всієї групи. В ряді випадків порушенням виявляється протиставлення в групі вибухових та сонорних приголосних. Механізми порушень у дітей з даною формою дислалії бувають неоднорідні.

В ході дослідження, що було проведено Н.А. Оскольською під керівництвом Г.В. Чиркіної, було розроблено “Індивідуальний оціночний профіль стану мовленнєвих та немовленнєвих процесів у старших дошкільників” (Оскольська, 2001).

Параметри обстеження стартових можливостей дітей із заключенням «ФФН Дислалія» та «ФФН Обумовлене двомовністю в сім'ї» та їх оцінка в ході дослідження, представлені в «Таблиці 1».

Таблиця 1

Індивідуальний оціночний профіль стану мовленнєвих та немовленнєвих процесів у старших дошкільників

Дошкільники з заключенням	Параметри обстеження (за семибальною шкалою оцінювання)							
	Звуковима	Звукоскладова структура	Темп мовлення	Інтонаційна виразність	Артикуляційна моторика та будова артикул. апарату	Стан словника	Граматична будова мовлення	Зв'язне мовлення
ФФН	3	3	3	5	3	5	5	5
Складна дислалія	43%	43%	43%	72%	43%	72%	72%	72%
ФФН обумовлене двомовністю в сім'ї	2 29%	3 43%	4 57%	4 57%	4 57%	5 72%	4 57%	4 57%

Аналіз отриманих даних дозволяє зробити висновок, що для дітей з акустико-фонематичною дислалією характерна неоднорідність рівнів сформованих мовленнєвих навичок та операцій. В структурі фонетико-фонематичних порушень у дітей даної категорії спостерігається велика різниця між сформованими фонетико-фонематичними, лексичними та граматичними компонентами. Особливо помітною є різниця між дітьми при обстеженні зв'язного мовлення, тому що саме у зв'язному мовленні проявляються ті помилки та невірно сформовані навички, або прогалини у розвитку окремих сторін мовлення, про що свідчать результати дослідження.

До артикуляторно-фонематичної форми дислалії відносяться порушення, що обумовлені несформованістю операцій відбору фонем за їх артикуляторними параметрами в моторній ланці продукування мовлення. Дитина не спроможна відшукати вірну позицію для артикуляції звуку. При цій формі у дитини переважно сформовані фонематичні процеси і не спостерігається порушень моторики артикуляційного апарату. Але

спостерігаються помилки при операції відбору фонем за їх артикуляторними ознаками. При сформованості фонематичних процесів сприймання, аналізу, синтезу відзначається несформованість фонематичного уявлення та співвіднесення фонем з певною артикуляцією. Цей механізм порушень простежується як на фоні неповністю сформованої артикуляційної бази, як наслідок спостерігається заміна артикуляції потрібного звуку більш простим.

При іншому варіанті, коли артикуляційна база є сформованою, порушення є наслідком хибного рішення в процесі відбору потрібної артикуляції звуку – тому спостерігаються нестійкі заміни.

До артикуляторно-фонетичної форми відносяться дефекти звукового оформлення мовлення, що обумовлені невірно сформованими артикуляторними позиціями. Дитина не замінює звук іншим, але промовляє його спотворено. Тобто звукова система мовлення в дитини повністю сформована, але фонемі реалізуються ненормовано, в незвичних варіантах у відповідності до фонем рідної мови. Звук, що вимовляється має індивідуальний за своїми акустичними ознаками характер. Цей звук виконує в мовленнєвій системі дитини туж фонематичну функцію, що і нормотиповий звук.

На думку Н.Ю. Григоренко та М.Л. Синяєвої однією з причин виникнення цієї форми дислалії може бути наявність у дітей зубно-щелепних аномалій. Порушення звуковимови, що обумовлені анатомічними дефектами органів артикуляції вони також відносять до органічної дислалії (Григоренко, & Синяєва, 2000).

В своїй статті автори вказують, що при роботі з дитиною, що має органічну дислалію, логопед стикається з наслідками анатомічних деформацій артикуляційних органів, що проявляється в порушенні артикуляцій окремих звуків, різних звукових груп, а також в чіткості мовлення в цілому. Розглядаючи структуру і механізми виникнення органічної дислалії, автори вказують на те, що потрібно визначитися з етіологією зубнощелепних аномалій. Вони допускають, що вже зубно – щелепні аномалії є тільки механічною причиною відхилень у формуванні звукової сторони мовлення, а механізмом

порушення є формування неправильного спотвореного артикуляційного образу звуку на фоні аномальної будови переферичного артикуляційного апарату.

Хоча при дислалії структура формування мовленнєвого висловлювання повністю збережена і функціонують механізми породження мотиву, формування замислу висловлювання, сформовано внутрішнє мовлення, але на етапі формування розгорнутого мовленнєвого висловлювання спостерігається порушення механізму артикуляційної реалізації мовленнєвої програми (або схеми висловлювання). Це проявляється в зовнішньому мовленні. На фоні сформованості зв'язного мовлення, сформованих граматичних навичок, наявні багаточисельні помилки в звуковому оформленні мовлення. Отже всі етапи формування мовленнєвого висловлювання проходять в нормі, а порушеною є ланка зовнішньої реалізації мовленнєвого висловлювання – що виявляється у вираженому порушенні звуковимови.

Ці порушення носять не однорідний характер і мають в своїй основі різні механізми, про що і свідчить наявність різних форм дислалії. Різні форми дислалії мають різні механізми порушень, інколи навіть протилежні. Можуть спостерігатися порушення механізмів сприймання, аналізу, синтезу, уявлення, співвіднесення, диференціації фонем чи порушено механізми відбору артикулем, або формування певної артикулеми (моторна ланка продукування мовлення).

Наявність неоднорідного характеру порушень вимагає за необхідне встановлення типології індивідуальних відмінностей в структурі мовленнєвих вад.

Також, до останнього часу вважалося, що для дітей з ФФНМ, зокрема при дислалії відхилення в формуванні лексичної сторони мовлення не характерні. Проте в експериментальних дослідженнях ряду науковців доведено, що при ФФНМ відмічається і незначне недорозвинення лексичної сторони мовлення (Соботович, 1997, Шеремет, & Сергєєва, 2001, Оскольська, 2001).

Дані досліджень та попередній практичний досвід свідчать про те, що у дітей із ФФНМ спостерігається певне відставання від вікової норми стану лексичної сторони мовлення. Зокрема, відмічається обмеження предметного

словника, змішування назв предметів, які схожі за родовими ознаками. При дослідженні активного словникового запасу дієслів виявлено, що повністю і правильно всі сюжети не назвала жодна дитина. Результати обстеження категорії слів-ознак свідчать про те, що дітьми з ФФНМ абсолютно не вживаються слова порівняння, хоча і є зрозумілими для дітей. А слова, що позначають розміри предмета часто вживаються невірно, замінюються іншими словами, які лише поверхово відображають якості названого предмету.

В наведеній вище таблиці індивідуального оцінного профілю стану мовленнєвих та немовленнєвих процесів у старших дошкільників також виділено одним із параметрів дослідження стан сформованості словника. В результаті обстеження лексичної сторони мовлення автор зробила висновок про недостатній рівень його сформованості у дітей із ФФНМ, який відповідає п'яти балам за семибальною шкалою (Оскольська, 2001).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, успіх корекційно-розвивальної роботи буде залежати від того, на скільки враховані індивідуальні та типологічні особливості порушення мовленнєвих механізмів, що призвели до даної мовленнєвої вади. Встановлення ведучого фактору в структурі порушення необхідно для обґрунтованого вибору та планування напрямів оптимальної корекційно-розвивальної роботи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Выготский, Л.С. (1996). *Мышление и речь*. Москва: лабиринт, 414 с.
2. Гаврилова, Н.С. (2011). *Порушення фонематичного боку мовлення у дітей*. Кам'янець-Подільський: Друк-сервіс, 200 с.
3. Григоренко, Н.Ю., & Синяева, М.Л. (2000). Логопедический и медицинский аспекты органической дислалии и способы ее коррекции. *Дефектология*, 4, с. 22-31.
4. Леонтьев, А.А. (1969). *Язык, речь, речевая деятельность*. Москва: Просвещение, 289 с.
5. Лурия, А.Р. (1998). *Язык и сознание*. Ростов –на-Дону: Феникс, 416 с.
6. Оскольская, Н.А. (2001). Типология индивидуальных различий в структуре ФФНР. *Дефектология*, 2, с. 28-36.
7. Соботович, Є.Ф. (1997). *Психолінгвістична структура мовленнєвої діяльності і механізми її формування*. Науково-методичний посібник. Київ: ІЗМН, 44 с.
8. Шеремет, М.К. (Ред.). (2010). *Логопедія*. Київ: Слово, 376 с.
9. Шеремет, М.К., & Сергеева, І.В. (2001). Формування усного зв'язного висловлювання у дітей з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення. *Педагогіка та методика спеціальні: НПУ ім. М.П. Драгоманова*, 2, с. 100-106.

REFERENCES

1. Vygotskij, L.S. (1996). *Myshlenie i rech' [Thinking and speaking]*. Moskva: labirint, 414 p. [in Russian].
2. Havrylova, N.S. (2011). *Porushennia fonematychnoho boku movlennia u ditei [Disorders of the phonemic side of speech in children]*. Kamianets-Podilskyi: Druk-servis, 200 p. [in Ukrainian].
3. Grigorenko, N.Ju., & Sinjaeva, M.L. (2000). Logopedicheskij i medicinskij aspekty organicheskoi dislalii i sposoby ee korekcii [Speech therapy and medical aspects of organic dyslalia and methods of its correction]. *Defektologija*, 4, pp. 22-31. [in Russian].
4. Leont'ev, A.A. (1969). *Jazyk, rech', rechevaja dejatel'nost' [Language, speech, speech activity]*. Moskva: Prosveshhenie, 289 p. [in Russian].
5. Lurija, A.R. (1998). *Jazyk i soznanie [Language and Consciousness]*. Rostov –na-Donu: Feniks, 416 p. [in Russian].
6. Oskol'skaja, N.A. (2001). Tipologija individual'nyh razlichij v strukture FFNR [Typology of individual differences in the structure of phonetic-phonemic speech underdevelopment]. *Defektologija*, 2, pp. 28-36. [in Russian].
7. Sobotovich, E.F. (1997). *Psiholingvisticheskaja struktura rechevoj dejatel'nosti I mehanizmy ejo formirovanija [Psycholinguistic structure of the speech activity and mechanisms of its formation]*. Kiev: IZMN. 44 p. [in Ukrainian].
8. Sheremet, M.K. (Red.). (2010). *Lohopediia [Speech therapy]*. Kyiv: Slovo, 376 p. [in Ukrainian].
9. Sheremet, M.K., & Serhieieva, I.V. (2001). Formuvannia usnoho zviaznogo vyslovliuvannia u ditei z fonetyko-fonematychnym nedorozvynenniam movlennia [Formation of a musty, ringing lingering in children with phonetic-phonemic underdevelopment]. *Pedahohika ta metodyka spetsialni: NPU im. M.P. Drahomanova*, 2, pp.100-106. [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 12.12.2021 р.