

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

**Корекція та розвиток мовленнєвої функції у дітей з моторною
алалією засобами сенсорної інтеграції**

**Кваліфікаційна робота (проект)
на здобуття ступеня вищої освіти “магістр”**

Виконала: здобувачка 2 курсу 291-м групи
Спеціальності 016 Спеціальна освіта
Спеціалізації 016.01 Логопедія
Освітньо-професійної (наукової)
програми Логопедія
Дрючкова Марина Леонідівна

Керівник: канд. пед.наук, доцентка
Кабельнікова Н.В.

Рецензентка: кандидатка пед. наук, доцентка
в.о завідувачки кафедри логопедії
Сумського державного педагогічного
університету імені А.С.Макаренка
Ласточкина О.В.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. Науково-теоретичний аспект дослідження проблеми формування мовленнєвої функції у дітей з моторною алалією засобами сенсорної інтеграції	9
1.1. Сучасні підходи до вивчення моторної алалії в дитячій логопедії ..	9
1.2. Клініко-психолого-педагогічна характеристика дітей дошкільного віку з моторною алалією	15
1.3. Сенсорна інтеграція як метод корекційно-розвиткового впливу на формування мовленнєвої функції дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення	20
РОЗДІЛ 2. Стан сформованості мовленнєвого розвитку дошкільників з моторною алалією	27
2.1. Особливості організації експериментального дослідження стану сформованості мовлення та сенсорних функцій у дітей дошкільного віку з моторною алалією	27
2.2. Характеристика діагностичного інструментарію констатувального експерименту	28
2.3. Аналіз результатів констатувального експерименту	38
РОЗДІЛ 3. Система логопедичної роботи з формування мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку з моторною алалією з використанням методу сенсорної інтеграції	53
3.1. Науково-теоретичне обґрунтування методики організації логопедичної роботи з використанням методу сенсорної інтеграції з дітьми дошкільного віку з моторною алалією	53
3.2. Формування мовленнєвої функції у дошкільників з моторною алалією з використанням прийомів сенсорної інтеграції	56
3.3. Підтвердження ефективності формування мовленнєвої функції засобами сенсорної інтеграції (результати контрольного експерименту)	68
ВИСНОВКИ	82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	85
ДОДАТКИ	93
Додаток А. Тестова методика дослідження когнітивних процесів у дошкільників з моторною алалією (за Ю. Рібцун)	93
Додаток Б. Діагностичні проби для обстеження мовленнєвої функції у дошкільників з моторною алалією	100

ВСТУП

Актуальність дослідження. За останні десятиріччя кількість дітей дошкільного віку з мовленнєвою патологією збільшилася в геометричній прогресії. Причому зростає не тільки чисельність, але й тяжкість мовленнєвого дизонтогенезу, що виявляється в різних клінічних формах. Однією з таких патологій мовлення є моторна алалія, для якої є характерним перший рівень мовленнєвого розвитку (за Р.Левіною). За відносно сформованій здатності розуміти слова та відношення між ними (імпресивному мовленні) їх власне (експресивне) мовлення є грубо недорозвинутим і складається переважно з однослівних фраз, звуконаслідувань, лепітних слів та аморфних слів.

На сучасному етапі розвитку логопедичної науки моторна алалія розглядається як клініко-психолого-педагогічна проблема. У фокусі уваги науковців та практиків (К.Зелінська-Любченко, Є.Линдіна, О.Олефір, І.Марченко, Ю.Рібцун, Н.Січкачук, Є.Соботович, Л.Стахова, В.Тарасун, В.Тищенко, Т.Царькова, М.Шеремет та ін.) є розробка принципів, методів та прийомів корекційно-розвиткової логопедичної роботи з дітьми з моторною алалією, що ґрунтується на комплексному підході, спрямованому на формування всіх компонентів та функцій мовлення у взаємозв'язку із розвитком пізнавальної діяльності, корекцією емоційно-вольової сфери та підвищення мотивації до мовленнєвої діяльності. Дослідники наголошують на тому, що формування мовлення у дошкільників із моторною алалією має здійснюватися з урахуванням поетапності та закономірностей опанування мовленням в онтогенезі та закономірностей побудови мовної системи.

За даними українських (І.Баранець, О.Боряк, Н.Пахомова, Є.Соботович, О.Щербань та ін.) та закордонних (Fujii S., David J., Hockema, Nasir Sazzad M, Ostry S., Smith, L. B Wan CY та ін..) дослідників, в ході спонтанного розвитку стан мовлення у зазначеної категорії дітей змінюється, але він різко

відрізняється у кількісних та якісних показниках від онтогенетичного розвитку дітей, які нормотипово опановують мовленнєвою функцією.

Внаслідок органічного пошкодження головного мозку, зокрема центру Брока, у дітей дошкільного віку з моторною алалією не формуються тонкі рухові координації мовленнєвого апарату. При цьому порушення аналітико-синтетичної діяльності мовленнєворухового аналізатора призводить до артикуляційної апраксії за кінестетичним або кінетичним типом. За нормотипового розвитку у дітей артикуляційні рухи та пов'язані з ними кінестетичні імпульси, що надходять від мовленнєвого апарату до кори головного мозку, відіграють значну роль у процесі звукового аналізу та синтезу, допомагають уточнити звуковий склад слова, зберігти необхідну послідовність звукового ряду. Дошкільники з моторною алалією не здатні знайти правильну послідовність звуків у словах, слів у фразі, зазнають значних труднощів під час переключення з одного слова на інше. Це призводить до виникнення великої кількості парафразій, перестановок, персеверацій, що засвідчує про порушення рухливості основних нервових процесів, застійні вогнища збудження або гальмування у центральному відділі мовленнєворухового аналізатору. Як наслідок цього, у дітей з моторною алалією за збереженості слуху та достатнього розуміння зверненого мовлення, за відсутності паралічу та грубих парезів артикуляційних м'язів, самостійне мовлення не розвивається і тривалий час воно залишається на рівні окремих звуків або аморфних слів. Чим більший ступінь недорозвитку кори головного мозку, тим тяжчим виявляється неформальність мовленнєвої функції у зазначеній категорії дітей.

Виходячи з того, що моторна алалія характеризується складною структурою порушення та тотальністю недорозвитку мовленнєвої функції в системі логопедичної роботи з її подолання актуальним питанням є розробка ефективних підходів до корекційно-розвиткової роботи, спрямованих на комплексний вплив на мовленнєву та не мовленнєву сферу дітей з опорою на

збережені функції. Одним із таких ефективних підходів є використання в системі логопедичного впливу методу сенсорної інтеграції.

Відомо, що успішність повноцінного пізнавального, мовленнєвого, емоційного та фізичного розвитку дітей дошкільного віку в значній мірі забезпечується рівнем їх сенсорного розвитку. Сенсорна інтеграція характеризується здатністю обробляти сигнали, які надходять від аналізаторів в головний мозок, в наслідок чого дитина здатна упорядковувати та організовувати сприйняття сигналів, які «зчитує» її тіло. Саме за допомогою відчуттів дитина отримує інформацію про стан оточуючого середовища, фізичний стан свого тіла, що є необхідною для здійснення будь-яких дій. Крім того, кожен компонент мовлення базується на сенсорних зв'язках і безпосередньо залежить від їх сформованості. Сенсорні стимули здійснюють значний вплив на мотивацію будь-якої діяльності, зокрема і мовленнєву.

Дослідженню проблеми використання сенсорної інтеграції у роботі з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення присвячено дослідження Е.Айріс, Н.Антохіної, Н.Базими, Т.Бірон, С.Грінфілд, А.Закревської, А.Заплатинської, К.Зелінської-Любченко, О.Камінської, Л.Ковальової, Ю.Коломієць, З.Ленів, І.Мартиненко, Т.Скрипник, С.Талахіної та ін. Науковці зазначають, що прийоми сенсорної інтеграції сприяють задоволенню потреби дітей в усвідомленні себе та оточуючого предметного світу, забезпечують розвиток психомоторних функцій, пізнавальних, сенсорних умінь та сприяють активізації та розвитку мовленнєво-комунікативних навичок.

Виходячи із теоретичної та практичної значущості проблеми підвищення ефективності логокорекційної роботи з дітьми з моторною алалією, пошуку нових підходів до оптимізації корекційно-розвиткового втручання, що дозволяють досягти максимального розвитку мовлення у зазначеної категорії дітей в сенситивний для цього період (дошкільний) обрано тему магістерського дослідження: *«Корекція та розвиток*

мовленнєвої функції у дітей з моторною алалією засобами сенсорної інтеграції».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Магістерська робота виконана відповідно до науково-дослідної теми кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету «Технології корекційно-розвиткової, абілітаційної та реабілітаційної роботи в системі спеціальної та інклюзивної освіти в умовах сучасних викликів суспільства» (0124U004367 від 11.10.2024.).

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати розробити та експериментально перевірити напрями і зміст корекційно-розвиткової логопедичної роботи з формування мовленнєвої функції у дітей з моторною алалією засобами сенсорної інтеграції.

Завдання дослідження:

1. Зробити аналіз літературних джерел, що висвітлюють досліджувану проблематику.
2. Вивчити сучасний стан комплексного вивчення дітей дошкільного віку з моторною алалією.
3. Розкрити роль використання методу сенсорної інтеграції у логопедичній роботі з дошкільниками з тяжкими порушеннями мовлення.
4. Експериментально дослідити рівень сформованості мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку з моторною алалією.
5. Розробити напрями та зміст корекційно-розвиткової роботи з формування мовлення у дошкільників з моторною алалією засобами сенсорної інтеграції та перевірити його ефективність.

Об'єкт дослідження – система логопедичної роботи з подолання моторної алалії у дітей.

Предмет дослідження – напрями та зміст корекційно-розвиткової роботи з формування мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку із моторною алалією засобами сенсорної інтеграції.

Методи дослідження: *теоретичні:* вивчення та аналіз нейропсихологічних, клінічних, психолого-педагогічних та нейропсихолінгвістичних досліджень з метою науково-теоретичного обґрунтування проблематики дослідження; *емпіричні:* спостереження, вивчення мовленнєвої продукції дітей з моторною алалією, констатувальний, формувальний та контрольний експеримент, спрямовані на діагностику рівня та стану сформованості мовленнєвої функції у дошкільників з моторною алалією; *статистичні:* використання методів математичної статистики з метою кількісної та якісної обробки одержаних емпіричних даних.

Елементи наукової новизни дослідження. Науково-теоретично *обґрунтовано* потребу у підвищенні ефективності корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку з моторною алалією, доцільність використання комплексного підходу до формування мовленнєвої функції у зазначеної категорії дітей; *уточнено* сутність поняття: «сенсорна інтеграція», експериментальні дані про стан сформованості мовленнєво-комунікативних умінь та навичок у дошкільників з моторною алалією; *подальшого розвитку* набули положення про доцільність використання сенсорної інтеграції у формуванні мовленнєвої функції дітей дошкільного віку з моторною алалією.

Практичне значення дослідження. Одержані результати можуть бути використані логопедами та психологами спеціальних ЗДО для дітей з порушеннями мовлення, вихователями логопедичних груп час організації освітньо-корекційного та корекційно-розвиткового процесу. Теоретичні положення можуть бути використані здобувачами під час підготовки до практичних занять з освітніх компонент логопедичного циклу та під час написання наукових досліджень.

Апробація дослідження. Матеріали роботи представлено у публікації: Методичні засади логопедичної роботи з формування мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку з моторною алалією. *Актуальні проблеми дошкільної, початкової та спеціальної освіти в умовах кризових викликів суспільства: збірник тез доповідей за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної*

конференції з міжнародною участю, 14-15 травня 2025 р. /Міністерство освіти і науки України, Херсонський державний університет [та ін.]. / за заг. ред. Л.Є. Петухової, О.В.Саган, Н.І. Сидоренко, А.С.Бальохи, Н.М.Борисенко. Івано-Франківськ, 2025. С.229-232.

Структура дослідження. Кваліфікаційна робота містить вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел та додатки.

РОЗДІЛ 1

Науково-теоретичний аспект дослідження проблеми формування мовленнєвої функції у дітей з моторною алалією засобами сенсорної інтеграції

1.1. Сучасні підходи до вивчення моторної алалії в дитячий логопедії

Алалія – це відсутність або грубий недорозвиток мовлення у дітей з нормотиповим фізіологічним слухом та інтелектом, що виникає внаслідок органічного пошкодження мовленнєвих зон кори головного мозку у внутрішньоутробному або ранньому періоді розвитку [15]. У Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду [8] алалія кодується рубриками F80.1 – розлад експресивного мовлення та F80.2 – розлад рецептивного мовлення. Алалія характеризується системним недорозвитком мовлення, при якому порушуються всі його компоненти: фонетико-фонематична сторона та лексико-граматична будова. Також при алалії можуть спостерігатися 3 види немовленнєвих синдромів: моторні (порушення рухів і координації), сенсорні (порушення чутливості та сприйняття) та психопатологічні (порушення формування особистості) [9].

Достовірних статистичних даних про поширеність алалії немає. Серед дошкільників вона зустрічається приблизно у 1% дітей, серед школярів – у 0,6–0,2%. У хлопчиків алалія зустрічається у 2 рази частіше, ніж у дівчаток [30].

В залежності від локалізації алалія поділяється на сенсорну (імпресивну) та моторну (експресивну) [14].

Моторна алалія – системний недорозвиток експресивного мовлення центрального органічного характеру. У дітей з моторною алалією порушені розумові процеси, що передують формуванню активного висловлювання, за відносної збереженості розуміння зверненого мовлення [29], тобто дитина

своєчасно починає розуміти чуже мовлення, але самотійним зовнішнім мовленням не володіє [24].

Щодо етіології пошкодження мозку, внаслідок чого виникає моторна алалія, в літературі немає єдності думок. Одні автори віддають перевагу біологічним факторам, інші — соціально-психологічним, треті — спадковості, четверті вважають, що спадковий фактор не відіграє принципової ролі у виникненні алалії [6; 10; 17; 24]. Прихильники біологічних причин виникнення алалії відзначають провідну роль у виникненні моторної алалії пологових черепно-мозкових травм і асфіксії новонароджених. Пологові травми і асфіксії в ряді випадків є наслідком внутрішньоутробної патології. Це викликає хронічне кисневе голодування і призводить до зниження функції дихального центру. Клітини мозку, і в першу чергу третього шару кори, молодшого у філоонтогенетичному відношенні, є найбільш чутливими до кисневого голодування. Третій шар кори мозку дає початок складній системі асоціативних зв'язків, що забезпечують формування вищих коркових функцій людини, в першу чергу — мовлення і психіки [17; 21].

Однак, слід зазначити, що за численними спостереженнями клініцистів, далеко не у всіх дітей, в анамнезі яких є перераховані вище ускладнення, розвивається моторна алалія. У деяких нормотипових у мовленнєвому аспекті дітей відзначені асфіксія і різні двосторонні ураження мозку, що не вплинули негативно на мовленнєвий механізм і у дітей не спостерігається недорозвитку мовлення [42].

Серед етіологічних факторів виділяються внутрішньоутробні патології, несприятливі умови розвитку, інтоксикація плода, вроджена обтяженість, внутрішньоутробні або ранні прижиттєві травми мозку, хвороби раннього дитинства з ускладненням на мозок тощо [43].

Внутрішньоутробна патологія призводить до дифузного пошкодження речовини мозку, пологові черепно-мозкові травми і асфіксія новонароджених спричиняють більш локальні порушення. Ураження різних областей кори

головного мозку викликають порушення розвитку мовленнєвих і немовленнєвих функціональних систем.

Клінічні дослідження засвідчують, що під час дії будь-якого шкідливого фактора в пренатальному або ранньому постнатальному періоді, коли кора головного мозку перебуває ще в стадії дозрівання, надзвичайно складно точно визначити наявність локального пошкодження, оскільки ураження частіше має дифузний характер [50].

Щодо генетичних чинників, то переконливих наукових даних про роль спадковості у виникненні моторної алалії в літературі не представлено. Водночас в останні роки підкреслюється значна роль у виникненні алалії мінімальної мозкової дисфункції (ММД). У більшості випадків в анамнезі дитини з моторною алалією виділяється, як правило, не один, а цілий комплекс патологічних факторів [14].

Моторна алалія може бути пов'язана з пошкодженням постцентральної зони кори головного мозку (нижньої тім'яної звивини лівої півкулі), яка в нормі відповідає за кінестетичний аналіз і синтез подразників, відчуттів, що надходять у мозок під час мовлення, а також за кінестетичні мовленнєві програми. Провідним симптомом пошкодження цієї ділянки мозку є кінестетична артикуляційна апраксія (або її елементи): дитині важко відтворити окремі артикуляції, у її мовленні численні заміни артикуляційно схожих звуків, спостерігаються значні труднощі у відтворенні, повторенні слів та фраз [14].

Моторна алалія також може виникати внаслідок пошкодження премоторної зони кори домінантної півкулі головного мозку (задньої третини нижньої лобної звивини, центр Брока), яка в нормі відповідає за послідовність та організацію складних комплексів рухових програм. У таких випадках спостерігається кінетична артикуляційна апраксія (або її елементи): дитині важко переключитися з однієї артикуляції на іншу, включитися в рух, виконати серію рухів, у мовленні грубо спотворена складова структура слів (при цьому порушення звуковимови відходять на другий план), можуть

спостерігатися персеверації (патологічне повторення одних і тих самих елементів мовлення) [17].

У більшості дітей з моторною алалією під час неврологічного обстеження діагностують вогнищеві симптоми пошкодження центральної нервової системи. На електроенцефалограмі можуть виявляти виявити локальне уповільнення або епілептиформну активність. За даними різних авторів, вогнище зміни біоелектричної активності мозку у дітей з моторною алалією спостерігаються не тільки в лобно-скроневих відділах домінантної півкулі, але й у лобних, скроневих та потилично-тім'яних зонах [27].

Розглядаючи сучасні уявлення про патогенез моторної алалії, то доцільно зупинитися на розгляді актуальних концепцій.

Так, наприкінці ХХ століття, завдяки сучасним дослідженням у галузі психолінгвістики та нейропсихолінгвістики сформувалася мовна концепція, щодо механізмів моторної алалії. Розробниками цієї концепції є В.Ковшиков, Б.Гріншпун, О.Мастюкова, Є.Соботович [17].

Основою цієї концепції є положення про те, що моторна алалія є виключно мовним порушенням, що не супроводжується відхиленнями з боку мислення, моторних (артикуляційних) функцій на тлі збереженого імпресивного мовлення. У результаті численних досліджень і спостережень автори мовної концепції дійшли висновку про те, що провідну роль у симптоматиці моторної алалії відіграють саме мовні порушення, а моторні (артикуляційні та рухові) розлади можуть супроводжувати моторну алалію, а можуть бути відсутніми. Якщо моторна алалія не ускладнена дизартрією (стертою формою дизартрії), фонетична сторона мовлення дитини з моторною алалією не має відхилень від норми, тобто звуки, навіть складні за артикуляцією, дитина може вимовляти нормально. Проблеми при моторній алалії виникають у фонематиці, тобто на етапі відбору потрібної фонемі (звука-смыслоразрньювача). також було з'ясовано, що ці особливості мають вторинний характер, з'являються у дитини пізніше внаслідок недорозвитку мовлення. Тому прихильники психологічної концепції моторної алалії,

корегуючи, в першу чергу, немовленнєву симптоматику, давали невизначений прогноз на подолання алалії, адже вони займалися усуненням наслідків, не впливаючи на безпосередню причину моторної алалії – мовного недорозвитку [30].

На особливу увагу заслуговує нейропсихологічна концепція механізмів моторної алалії. Науковці (14; 27; 40;) зазначають, що окрім вродженої готовності до опанування мовленням, розвитку, первинно збереженого інтелекту, стимулів зовнішнього середовища, які спонукали б системи мозку до дозрівання, мотивації до мовлення, необхідно, щоб між окремими аналізаторами і надбудованими над ними модальностями існували функціонально повноцінні провідні шляхи, якими інформація передавалася б з однієї зони мозку в іншу. Це стосується і власне мовленнєвих зон мозку. Без зв'язку між окремими областями мозку, що беруть участь в засвоєнні мовлення, воно розвиватися не може.

Сучасними нейрофізіологічними дослідженнями доведено, що в ранньому мовленнєвому онтогенезі велику роль відіграють процеси лівопівкульної латералізації мовленнєвої функції. Спочатку дитина засвоює немовленнєві звуки. Цю функцію виконує права півкуля, вона є базисною для первинних операцій мовленнєвого розвитку. Мовленнєві звуки сприймаються та аналізуються провідною лівою півкулею мозку, формується мовленнєвий слуховий гнозис [22].

Навчившись розрізняти звуки мовлення і вловлювати їх смислові ролі в мові, дитина має опанувати здатністю перекодовувати ці звучання в артикуляційні рухи. Вони можуть бути приблизними, недиференційованими, але саме артикуляційними (мовленнєвими). Це, у свою чергу, можливо лише в тому випадку, якщо повноцінні провідні шляхи між сенсорною (скроневою) і моторною (премоторною і постцентральною) областями мозку були повноцінними. Важливу роль у цих процесах відіграють і лобні долі кори мозку, що забезпечують не механічну імітацію почутого, а осмислену мовленнєву діяльність [30].

Нейропсихологічний підхід пояснює, чому вогнищеві ураження мовленнєвих зон мозку не викликають у більшості дітей моторну алалію, тоді як у дорослих призводять до афазії. Вирішальну роль відіграє тут визнання того, що дитячий мозок має високий ступінь пластичності та компенсаторні можливості. Це дозволяє замінити пошкоджену ділянку мозку «здоровою», яка ще не отримала певної функціональної спеціалізації. Однак це можливо лише за умови, якщо є збереженими провідні нервові шляхи, що зв'язують між собою окремі ділянки мозку. У період активного мовленнєвого розвитку їхній стан є важливішим, ніж стан власне мовленнєвих зон [4].

Для того щоб дитина опанувала усним (артикульованим) мовленням, мають бути сформовані нервові зв'язки між:

- правою скроневою зоною і лівою тім'яною – здатність до звуконаслідування;
- скроневою зоною лівої півкулі з постцентральною – відтворення окремих артикулем (мовленнєвих кінестезій, що є одиницями аферентного артикуляційного праксису);
- скроневою зоною з премоторною ділянкою – відтворення серії артикулем (слів, що є одиницями еферентного артикуляційного праксису) [9].

Таким чином, на сучасному етапі вивчення моторної алалії можна констатувати, що нездатність оволодівати засобами мови і способами їх використання у власному мовленні у зазначеної категорії дітей зумовлена органічним пошкодженням мозку та дисфункції нервових шляхів, які об'єднують різні структури мозку. Ступінь тяжкості прояву специфічного недорозвитку мовлення у дітей з моторною алалією залежить від розповсюдження вогнища пошкодження та компенсаторних можливостей дитячого мозку.

1.2. Клініко-психолого-педагогічна характеристика дітей дошкільного віку з моторною алалією

Комплексний підхід до вивчення моторної алалії дає можливість виділити в структурі порушення немовленнєву та мовленнєву симптоматику, пов'язану єдиним патогенезом.

Немовленнєві прояви моторної алалії характеризуються відхиленнями у психоневрологічному стані дітей та наявністю психопатологічної симптоматики [11].

Неврологічні симптоми у дошкільників з моторною алалією виявляються у рухових розладах. У дітей можна спостерігати не різко виражену вибірккову спастичність окремих м'язів або груп м'язів у загальній скелетній, мімічній артикуляційній мускулатурі, наявність синкінезій та гіперкінезів. Частим симптомом є ручна, пальцева, оральна, артикуляційна апраксія за кінетичним або кінестетичним типом. З боку моторної сфери у зазначеної категорії дітей можуть відзначатися порушення постави і ходи, порушення обсягу, переключення і координації рухів. Залежно від моторних особливостей можна виділити дві групи дошкільників з моторною алалією: 1) розгальмовані, гіперактивні; 2) загальмовані, малорухливі [9].

Одним із розповсюджених неврологічним симптомом моторної алалії є агнозії різного виду, які суттєво впливають на розвиток мовлення та загальне функціонування дитини. Агнозія – це порушення впізнавання предметів і явищ при збереженні загальної чутливості. У дітей можуть спостерігатися наступні види агнозії різного ступеня вираженості:

- акустична агнозія (порушення розуміння і диференціації фонем, складів і слів; труднощі фонематичного аналізу та синтезу);
- зорова агнозія (труднощі впізнання предметів та їхніх зображень; труднощі під час співвіднесення предмету з його призначенням, складнощі з пізнанням облич, порушення сприйняття букви і цифри, що пізніше впливає на навчання читання);

- тактильна агнозія (нездатність впізнавати предмети на дотик із закритими очима, труднощі у визначенні форми, розміру, фактури предметів, проблеми з тактильною локалізацією);
- кінестетична агнозія (порушення відчуття положення частин тіла в просторі, труднощі координації рухів без зорового контролю, нерозуміння схеми власного тіла);
- просторова агнозія (труднощі орієнтації у просторі, порушення сприйняття розташування об'єктів по відношенню один до одного, труднощі розрізнення правої та лівої сторін, складнощі з орієнтуванням на аркуші паперу) [3].

Зазначені порушення у неврологічному статусі дітей дошкільного віку з моторною алалією негативно впливають на навчальну діяльність дітей і призводять до:

- труднощів розуміння зверненого мовлення при збереженому слусі;
- порушення зорово-моторної координації;
- труднощів в ігровій діяльності, особливо з конструкторами, пазлами;
- нездатності відтворювати складні рухи за зразком;
- труднощів під час малювання, відтворення графічних елементів;
- нездатності правильно розташовувати предмети в просторі;
- складнощів під час виконання артикуляційних вправ внаслідок порушення кінестетичного зворотного зв'язку тощо [14].

Важливо відзначити, що неврологічні симптоми у дітей з моторною алалією не є поодинокими, а часто поєднуються між собою, їх вираженість залежить від ступеня тяжкості та дифузності пошкодження мозку.

У *психопатологічній симптоматиці* моторної алалії можна відзначити відхилення в розвитку сенсорних функцій (зорового сприйняття, слухового сприйняття, тактильно-рухових відчуттів). Також спостерігаються порушення у розвитку та перебігу психічних процесів (різних видів пам'яті, уваги, мислення. Щодо стану інтелекту, то його розвиток у дітей з моторною алалією безпосередньо залежить від тяжкості недорозвитку мовлення. Не

дивлячись на первинне збереження інтелекту у зазначеної категорії дітей спостерігається своєрідний розвиток когнітивних функцій, при цьому ці діти принципово відрізняються за станом інтелектуального розвитку від дітей з первинним тотальним порушенням інтелекту (олігофренією). [6]

Так, у дітей з моторною алалією зберігається пізнавальний інтерес, здатність до продуктивного пізнання оточуючого світу, в них адекватна поведінка, діти опановують ігровою діяльністю відповідно віку, недорозвиток вербального спілкування ці діти компенсують паравербальними засобами (жестами, виразною мімікою). Наявна у дошкільників з моторною алалією затримка інтелектуального розвитку має парціальний характер і по мірі формування мовленнєвої функції та систематичної корекційно-розвиткової роботи поступово нівелюється [15].

Характеризуючи емоційно-вольову сферу дошкільників з моторною алалією, слід відзначити, що у зазначеної категорії дітей часто спостерігаються симптоми психічного інфантилізму: лабільності настрою, неадекватно піднесений фон настрою, деяке зниження самокритики. У дітей з більш вираженою органічною недостатністю можна спостерігати прояви немотивованої агресії, дратівливості, стійкого негативізму замкнутості, іноді – селективного мутизму [11].

Мовленнєва симптоматика моторної алалії виражена обширно, різноманітно, що зумовлено тотальністю недорозвитку всіх компонентів та функцій мовлення. Не дивлячись на збереженість здатності до розуміння зверненого мовлення при моторній алалії, у дітей спостерігається імпресивний дисграматизм у вигляді вербальних парафазій, труднощів встановлення логіко-граматичних відношень тощо.

У дошкільників з моторною алалією своєрідно протікає мовленнєвий розвиток мовлення, і навіть якщо мовлення розвивається самостійно, воно не входить до складу системи, дитина засвоює лише окремі фрагменти цієї системи, не досягаючи в своєму практичному досвіді всіх мовних закономірностей [17].

Особливості лексики. Діти з труднощами засвоюють і неправильно вживають слова, недостатньо користуються словом, якщо володіють вербальними засобами спілкування. Значення слів нечіткі. Характерними є заміни слів за звуковою та семантичною схожістю, заміни цілого на частини тощо. Порушено використання в мовленні дієслів, прикметників, прислівників, числівників, службових слів, прийменників і сполучників [21].

Особливості граматичної будови мовлення. Порушення виражені різко, зберігаються в мовленні дітей тривалий час і характерні не тільки для експресивного, але й для імпресивного мовлення. Виникають складнощі при використанні іменникового та дієслівного керування, діти не використовують прийменники та сполучники під час узгодження слів, в їхньому мовленні немає чіткості родових і числових закінчень. Переважають кореневі слова, відзначається морфологічна неформленість висловлювання, розрізнення і вживання практично всіх граматичних форм утруднено [21; 30].

Під час використання іменників характерним є застрягання на вихідній формі (називний відмінок), значні труднощі із засвоєнням відмінювання іменників, особливі проблеми викликають прийменникові конструкції (діти опускають прийменники, спотворюють закінчення).

Характерним є заміни дієслівних форм інфінітивом, яким діти з моторною алалією користуються досить довго. Дуже складно засвоюють обернені дієслова, з труднощами оволодівають відмінюванням дієслів за особами, числами та родами в минулому часі.

Прикметники у мовленні дітей з'являються дуже пізно. Часто замість прикметника дитина вживає неозначену форму дієслова. Типовим є спотворення родових закінчень прикметників, аграматизми під час змінювання за числами та відмінками [24].

Синтаксична структура фрази. Якщо у дитини з моторною алалією самотійно формується фраза, то це відбувається дуже пізно (4-5 років життя) і вона уявляє собою коротке просте речення, в якому неправильний порядок слів і, як правило, пропущений предикат (присудок, виражений

дієсловом). Він може замінятися жестом або звуконаслідуванням. Зв'язне мовлення у зазначеної категорії дітей самотійно не формуються. Дитина не може передати послідовність явищ і подій, виділити головне в розповіді. Під час складання розповіді за серією сюжетних картинок діти обмежуються послідовним відтворенням окремих слів [30].

Особливості фонетичної сторони мовлення. Опанування звуковимовою та складовою структурою слів у дітей з моторною алалією значною мірою залежить від розвитку словника. Звуки у мовленні з'являються переважно спонтанно, однак їх використання у складі слів пов'язане зі значними труднощами. Спостерігається також порушення здатності комбінування окремих елементів (артекулем) в єдине ціле (слово). Під час моторної алалії з труднощами формується динамічний артикуляційний стереотип – утруднене злиття звуків при їх правильній ізольованій вимові, що призводить до перестановок звуків і складів, до спрощення і спотворення структури слів. У дитини з алалією не формуються тонкі рухові координації мовленнєвого апарату. Порушення аналітико-синтетичної діяльності мовленнєворухового аналізатора має різний характер: оральна апраксія, порушення переключення тощо. Спостерігаються пошуки артикуляції, невміння відтворювати певний артикуляційний рух або комплекс послідовних рухів, що ускладнюють засвоєння моторної програми слів. Провідним у цих випадках є порушення кінетичного праксису, що і призводить до значних труднощів у відтворенні звуко-складової структури слів. Вторинно це негативно впливає на опанування фонологічною системою мови. Неформованість ритмічної структури слова і фрази супроводжується порушеннями мелодики, темпу і ритму мовлення [9].

У дошкільників з моторною алалією спостерігається значна варіативність первинного тотального недорозвитку мовлення – від повної відсутності вербальних засобів спілкування до наявності фразового мовлення. При цьому недостатня сформованість мовлення є стійкою, маскується у дитини граничною лаконічністю, бідністю мовних засобів або,

навпаки, багатослів'ям, тавтологією та низькою інформативністю висловлювань.

Таким чином, моторна алалія уявляє собою складний синдромокомплекс. Ступінь тяжкості та варіативність клініко-психолого-педагогічних симптомів визначають особливості всіх сфер розвитку зазначеної категорії дітей. Позитивна динаміка у розвитку мовлення можлива за умови ранньої діагностики, своєчасного виявлення та попередження вторинних відхилень, комплексності та систематичності корекційно-розвиткового логопедичного впливу на всі компоненти мовлення у поєднанні з розвитком сенсорної, моторної, інтелектуальної, емоційно-вольової сфер.

1.3. Сенсорна інтеграція як метод корекційно-розвиткового впливу на формування мовленнєвої функції дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення

Сенсорна інтеграція передбачає опрацювання сигналів, що надходять від аналізаторів, організація та впорядкування отриманої інформації для подальшої адекватної реакції [26].

Тобто, всі сигнали, що надходять через органи чуття, потрапляють до мозку, де обробляються, і перетворюються на певні знання про об'єкт чи явище. Це допомагає зрозуміти, що саме сприймається, які характеристики має предмет і чи становить він небезпеку для організму або ж навпаки є корисним.

Процес сприймання подразників, які одночасно надходять через кілька сенсорних каналів, та об'єднання цих подразників у єдиний образ називається сенсорною інтеграцією.

В останні роки широкого визнання набула концепція «сенсорної інтеграції», яку створила американська дослідниця дитячого розвитку А. Джин Айрес [38].

Ця концепція базується на системному підході до функціонування мозку і допомагає зрозуміти взаємозв'язок між процесами обробки сенсорної інформації та поведінкою і навчанням дитини.

За дослідженнями А. Джин Айрес, більше 70% дітей, які мають відхилення у розвитку мовлення, рухової та емоційної сфер, труднощі з навчанням, поведінкою та комунікацією, мають порушення функціонування сенсорних систем [1].

Варто наголосити, що сенсорну інтеграцію слід розглядати як частину комплексного підходу, а не як окремий самодостатній метод.

Метод сенсорної інтеграції у практиці логопеда передбачає стимулювання роботи всіх аналізаторних систем, спрямований на активізацію процесу пізнання, мовленнєвої функції, корекцію поведінки через сенсорне сприйняття.

Сенсорна інтеграція зосереджена на роботі з основними сенсорними системами: вестибулярною, тактильною, перцептивною, із додатковим залученням слуху, зору, нюху та смаку.

На думку Н.Компанець, порушення мовленнєвого розвитку може бути результатом пошкоджень, пов'язаних з переробкою сенсорної інформації. За результатами фізіологічних досліджень, проведених під керівництвом П.Анохіна, вся інформація, що надходить від органів чуття, зору, слуху, дотику, нюху, відчуття руху (вестибулярної системи), відчуття положення тіла (пропріорецепції) надсилається одночасно сигналами в головний мозок. Там вона обробляється, організовується та використовується різними ділянками кори головного мозку. Такий процес має назву сенсорної інтеграції [13].

Сенсорна інтеграція забезпечує формування третинних (асоціативних) зон кори головного мозку, які синтезують інформацію, що надходить від органів чуття і, ці зони, беруть участь у процесах мислення, пам'яті, мовлення, мислення, тобто результатом їхньої діяльності є інтелект людини

[44]. Таким чином, асоціативні зони, як і мовлення, є функціональною системою в корі головного мозку людини.

За недостатньої сформованості нервових зв'язків асоціативної кори сенсорної інтеграції, аналіз сигналів, що надходить від усіх органів чуття, буде недостатньо ефективним. Мозок не може отримати достатню кількість інформації і дати адекватну відповідь. Це негативним чином може відобразитися на опануванні мовленням і стати причиною тяжких мовленнєвих порушень або значно обтяжити мовленнєвий дизонтогенез [36].

Сучасні дослідження механізмів формування мовлення в дитячому віці доводять важливість формування не тільки нервових зв'язків асоціативної кори, але й підкіркових структур мозку. Так, M. Hadders-Algra, M. Nasir Sazzad, J. Ostry David у своїх роботах зазначають, про роль функції стовбура головного мозку у розвитку мовлення. До п'ятирічного віку розвиток мовлення повністю контролює лімбічна система [41;45].

Ділянки поясної звини лімбічної системи і вокалізаційний центр у верхньому відділі стовбура головного мозку, на думку цих авторів, є провідними у встановленні мовлення дитини до п'яти років життя. Значена концепція логічно співвідноситься з теорією про структури діяльності (О. Леонтьєв), відповідно якої діяльність дитини дошкільного віку має основний емоційно-експресивний компонент, за вираженість якого відповідають саме підкоркові структури. Саме дефіцитарність цих структур, а також порушення функціонування їх зв'язків з асоціативними зонами кори великих півкуль головного мозку, можуть стати причиною грубого недорозвитку мовленнєвої функції [41].

У віці від 1,5 до 5 років життя функції розвитку і спілкування дитини контролює переважно лімбічна система [41]. В стовбурі головного мозку також розташовані центри нюху та смаку, які мають «широкі асоціативні можливості» та які стимулюють емоції [46].

Таким чином, аналіз сучасної літератури дозволяє нам зробити висновок про те, що не тільки асоціативні зв'язки кори, але й її зв'язок з

підкорковими структурами беруть активну участь у мовленнєвому онтогенезі. З іншого боку, ці зв'язки є результатом полімодального впливу на органи чуття дитини та на її головний мозок, що розвивається, в цілому.

Традиційний підхід до організації логопедичної роботи з формування мовлення у дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення є орієнтованим в основному на досягнення результатів у розвитку мовлення шляхом багаторазового відпрацювання одного й того ж уміння на різному мовленнєвому матеріалі. При цьому здійснюється вплив на всіх рівнях мовленнєвої системи:

- фонетичному: постановка, корекція, автоматизація та диференціація звуків досягається шляхом багаторазового відпрацювання, тобто великої кількості повторень;

- лексичному: незважаючи на те, що на логопедичних заняттях використовується наочність, наприклад, під час збагачення словника логопед використовує опору на ілюстративний матеріал, робота переважно здійснюється з опорою на багаторазове повторення слів та створення асоціації їх з картинним матеріалом;

- граматичному: відбувається відпрацювання граматичних конструкцій шляхом використання конкретних алгоритмів [27].

Таким чином, логопедична робота проводиться з урахуванням системи мови, але з недостатнім залученням всіх аналізаторів, на які, на нашу думку, необхідно спиратися під час побудови корекційно-розвиткових занять з дошкільниками з тяжкими порушеннями мовлення, а також не повною мірою враховується необхідність включення мотиваційно-спонукального і сенсомоторного рівнів висловлювання, що значною мірою знижує ефективність логопедичної роботи з усіма категоріями дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Відповідно важливим є використовувати сучасні наукові підходи, зокрема, сенсорну інтеграцію для корекції порушеного мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення.

Сенсорний досвід, який може бути набутий у процесі спеціального навчання, дозволить уникнути механічного підходу до формування мовленнєвої функції та сприятиме більш оптимальному її розвитку. Завдяки створенню чуттєвих образів можна стимулювати формування мовної та мовленнєвої здатності дітей [32].

Ми поділяємо точку зору А.Шевцова та А.Заплатинської [34] і вважаємо, що якщо спиратися на індивідуальні особливості сприйняття інформації у дітей дошкільного віку з тяжкими порушенням мовлення та обґрунтовано застосовувати особистісно-диференційований та нейропсихологічний підхід до використання збережених аналізаторних систем то якість логопедичного впливу суттєво підвищиться.

Як і в умовах нормотипового розвитку, так і під час порушеного мовленнєвого онтогенезу, дитині потрібна стимуляція всіх сенсорних систем для повноцінного формування нейронних зв'язків між різними структурами мозку. Це знайшло відображення у Піраміді навчання Вільямса і Шеленбергера. Відповідно зазначеної Піраміди навчання, розвиток нервової системи відбувається «знизу до гори», а базисом є сенсомоторний розвиток. На думку авторів Піраміди навчання, дитина не може досягти повноцінного розвитку (академічної успішності), якщо успішно не пройде кожний етап. Отже, для опанування мовленнєвою функцією, у дитини мають бути повноцінно сформовані всі сенсомоторні системи [13].

В спеціальних закладах дошкільної освіти для дітей з порушеннями мовлення або в логопедичних групах для дітей із мовленнєвими порушеннями, зокрема загальним недорозвитком мовлення, організація корекційно-розвиткової логопедичної роботи традиційно здійснюється в груповій, підгруповій та індивідуальній формі логопедами, освітній процес - вихователями. Методи сенсорної інтеграції можуть бути комплексно застосовані в різних формах освітньо-корекційної діяльності. Проводити сенсорні вправи можуть фахівці різного профілю (вихователі, інструктор з фізичної культури, психологи, вчитель-дефектолог) [7]. Такий

міждисциплінарний підхід сприяє досягненню стійких позитивних результатів.

У зв'язку з тим, що певні сенсорні порушення вимагають диференційованого підходу до застосування засобів та прийомів сенсорної інтеграції, зокрема:

- для корекції вестибулярних і пропріоцептивних порушень: використовують гамаки, канати, гойдалки; різні рухливі ігри, що включають розгойдування, різні мішені, смуги перешкод, кеглі, м'ячі, кільця, обтяжувачі для ніг і тіла;

- для корекції тактильних порушень: використовують м'які, масажери, мішечки з сипучими матеріалами, фарби для малювання, сенсорні коробки, пісок, ортопедичні доріжки, помпони, пензлики та ін.;

- для корекції аудіальних порушень: використовують звучачі предмети такі, як дзвіночок, баночки-шумівки, бубон, звукові мішечки, брязкальця, звукові іграшки та аудіозаписи різних звуків (звуки природи, міста, спів птахів, голоси тварин); створення рівного звукового фону (білий шум), як джерело білого шуму використовувати настільний фонтанчик або акваріум;

- для корекції артикуляційних порушень: рекомендовано виконання артикуляційних вправ, спочатку статичні, на вміння утримувати позу протягом 6–10 секунд. (Наприклад: надуті ліву щоку – утримати, надуті праву – утримати, надуті обидві щоки – утримати; закрити праве око – утримати, закрити ліве – утримати, потім закрити обидва – утримати та ін.); потім – динамічні вправи, які вимагають ритмічного повторення по 6–8 разів; поєднання артикуляційних рухів з рухами пальців рук (біоенергопластика) [18].

Таким чином, сенсорна інтеграція як метод корекційно-розвиткового впливу на мовленнєву функцію дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення за умови застосування диференційованого підходу може бути природньо інтегрована в логопедичну роботу. За допомогою сенсорних вправ у дитини з тяжкими порушеннями мовлення стимулюється

розвиток аналізаторних систем, нейронних зв'язків між ними, що є фундаментом для формування мовленнєвої функції. Крім того сенсорні вправи, які проводяться в ігровій формі, позитивно впливають на емоційну сферу дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення, їх пізнавальний розвиток, підвищують мотивацію до навчання та попереджають виникнення труднощів у соціалізації.

РОЗДІЛ 2

Стан сформованості мовленнєвого розвитку дошкільників з моторною алалією

2.1. Особливості організації експериментального дослідження стану сформованості мовлення та сенсорних функцій у дітей дошкільного віку з моторною алалією

Для досягнення окресленої на початку кваліфікаційного дослідження мети та завдань нами було проведено експериментальне дослідження.

Експериментом охоплено 5 дітей віком від 3-х р до 4-х років (4 (80%) – хлопчики та 1 (20%) - дівчинка), які одержують корекційно-розвиткову допомогу в Інклюзивно-ресурсному центрі м.Гайворона. За висновком ІРЦ у 1 (20%) дитини встановлено мовленнєві труднощі найтяжчого ступеня та інтелектуальні труднощі легкого ступеня; у 3 (60%) – мовленнєві труднощі тяжкого ступеня прояву та інтелектуальні труднощі легкого ступеня; у 1 (20%) дитини – мовленнєві труднощі помірного ступеня прояву, поодинокі інтелектуальні труднощі. За результатами логопедичного обстеження консультантом ІРЦ співвіднесено мовленнєві труднощі у дітей експериментальної групи за психолого-педагогічною класифікацією із загальним недорозвитком мовлення І рівня та І-ІІ рівня. За результатами клінічних досліджень у всіх дітей експериментальної групи діагноз «Моторна алалія». Троє дітей проходять систематичне лікування у невролога.

Експериментально-дослідна робота відбувалася у три етапи (констатувальний, формувальний та контрольний експерименти)

Метою констатувального етапу було дослідження стану опанування мовленням дітьми з моторною алалією, виявлення особливостей їх сенсорного розвитку; розробка та обґрунтування системи логопедичної

роботи з формування мовленнєвої функції у зазначеній категорії дошкільників з використанням методу сенсорної інтеграції.

Мета формувального етапу експерименту – впровадження системи логопедичної роботи з формування мовленнєвої функції у дошкільників з моторною алалією засобами сенсорної інтеграції.

Мета контрольного експерименту спрямована на перевірку ефективності розробленої системи логопедичної роботи з дітьми з моторною алалією засобами сенсорної інтеграції шляхом порівняння кількісних та якісних результатів до та після формувального навчання.

Експериментально-дослідна робота тривала з січня по червень 2025 року. Діагностика та корекційно-розвиткова логопедична робота проводилася в індивідуальній формі в очному форматі обов'язково у присутності батьків.

2.2. Характеристика діагностичного інструментарію констатувального експерименту

Дослідження стану мовлення та особливостей розвитку сенсорних функцій у дошкільників з моторною алалією відбувалося з дотриманням загальнодидактичних та спеціальних принципів логопедичного обстеження:

- принципу комплексного підходу до вивчення дитини з мовленнєвими порушеннями;
- принцип діяльнісного підходу (врахування провідного виду діяльності в дошкільному віці);
- принцип індивідуального підходу (врахування вікових особливостей, умов виховання, мовленнєвих можливостей, особливостей поведінки тощо);
- принцип динамічного вивчення дітей з тяжкими порушеннями мовлення (моніторинг змін за різними лініями розвитку упродовж корекційно-розвиткової роботи та їх аналіз);
- онтогенетичний принцип (врахування поетапності опанування функцією в онтогенезі) та ін.

- принцип системності (дослідження всіх компонентів мовленнєвої системи у їх взаємозв'язку) та ін. [15].

Логопедичне обстеження організовувалося в індивідуальній формі і проводилося за присутності батьків.

Оскільки мета констатувального експерименту полягала у дослідженні стану опанування мовленням та особливостей сенсорного розвитку у дітей дошкільного віку з моторною алалією, логопедичне обстеження складалося з декількох блоків, що також дозволяло застосувати комплексний підхід до діагностичної процедури та врахувати структуру порушення при моторній алалії (немовленнєву та мовленнєву симптоматику):

Блок 1. Дослідження когнітивних процесів (за Ю.Рібцун) [22].

Блок 2. Дослідження мовленнєвої функції [27].

Блок 1. Дослідження когнітивних процесів

Когнітивні процеси – це розумові дії, за допомогою яких ми сприймаємо дані, зберігаємо їх у пам'яті, опрацьовуємо, вивчаємо, тлумачимо та застосовуємо для ухвалення рішень і подолання складних ситуацій [19].

Відповідно операціональної теорії інтелекту, розробленій Ж.Піаже, інтелект являє собою сукупність взаємозалежних оборотних операцій і складається з кількох стадій: сенсомоторна, доопераціональна, конкретно-операціональна та формально-операціональна. Стадії змінюють одна одну тільки коли досягається рівновага між організмом і зовнішнім середовищем, попередня стадія є базою для наступної, тобто відбувається вrostання структур, сформованих на попередній стадії]. Стадії змінюються у суворо визначеному порядку, кожен період або підперіод базується на вже побудованому. Тривалість стадій залежить від зовнішнього середовища, фізичного або соціального оточення дитини [19].

У зв'язку із віковим особливостям дітей експериментальної групи для нас має значення період сенсомоторного інтелекту (від 0 до 2 років), що

включає в себе формування сенсомоторних структур та період репрезентативного інтелекту (від 2 до 12 років), в якому виділяються стадії:

- символічного мислення - під час неї розвивається мовлення, але воно егоцентричне (від 2 до 4 років життя);
- інтуїтивного наочного мислення (від 4 до 7 років життя) – в цей час дитина в першу чергу спирається на сприйняття (Ж.Піаже).

Для дослідження когнітивних функцій у дошкільників із моторною алалією ми скористалися діагностичними пробами та методичними рекомендаціями, розробленими Ю.Рібцун для обстеження дітей молодшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення І рівня, і тому більша частина тестових завдань була орієнтована на надання вказівок у невербальній формі і передбачала виконання практичних дій, наслідування, роботи за зразком, прямого порівняння тощо [22].

Зверталася увага на те, як дитина вирішує поставлене завдання (чи діє цілеспрямовано, чи просить допомоги, чи намагається самотійно долати труднощі), фіксувалося, які саме види підтримки потрібні малюку під час і поза межами занять (роз'яснення, підказки, повторне формулювання інструкції, уточнювальні запитання, демонстрація правильних дій тощо).

Беручи до уваги швидко втомлюваність та нестабільність концентрації уваги дітей з моторною алалією, протягом занять урізноманітнювалися види активності, застосовувалися яскраві іграшки зі звуковими ефектами, яскравий наочний матеріал, які викликали зацікавленість дітей і створювали позитивне емоційне підґрунтя для експериментальної діяльності.

Діагностичні проби цього блоку спрямовані на дослідження сенсорних процесів та передумов інтелекту, що є основою когнітивного розвитку у віці 3-4-х років (за теорією Ж.Піаже) процесів за напрямками: гнозис (зоровий, слуховий, слухо-просторовий, тактильний), увага (зорова, слухова), пам'ять (зорова, слухова), мислення (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, встановлення предметно-логічних зв'язків), праксис (конструктивний, динамічний).

Діагностичні проби та методика їх пред'явлення представлені у Додатку А.

Діяльність дитини оцінювалася за такими критеріями: розуміння завдання, методи виконання, здатність навчатися, інтерес до спільної діяльності з дорослим, ставлення до гри та її результату, кінцевий результат.

Для зручності здійснення кількісного аналізу одержаних результатів виконання діагностичних проб нами розроблено шкалу оцінювання:

4 бали (високий рівень) – проба виконана правильно, дитина з першого пред'явлення словесної інструкції включилася у діяльність, радіє від виконаної роботи та похвали дорослого;

3 бали (достатній рівень) – проба виконана за пред'явленим зразком, або за уточнюючим питанням з першого разу, дитина розуміє зміст завдання та активно включилася у виконання проби, після завершення роботи радіє похвалі дорослого.

2 бали (середній рівень) – проба виконана за разом з дорослим («рука в руці»), дитина розуміє зміст завдання, але її дії повільні із зупинками, для виконання завдання потрібне постійне стимулювання дитини до активності, на заохочення та похвалу після завершення завдання дитина емоційно позитивно не реагує.

1 бал (низький рівень) – проба за будь якої допомоги з боку дорослого не правильно виконана, дитина або не розуміє змісту завдання або розуміє, але відмовилася від виконання завдання, дитина виявляє стійкий негативізм.

Окремо оцінювалися діагностичні проби на вивчення продуктивності та стійкості уваги: 10 балів – дуже високі; 8–9 балів – високі; 4–7 бала – середні; 2–3 бала – низькі; 0–1 бал – дуже низькі.

Після оцінювання виконання кожної діагностичної проби нами було узагальнено рівні когнітивного розвитку дітей з моторною алалією (Табл.2.1).

Таблиця 2.1.

**Узагальнені рівні розвитку когнітивних функцій у дітей
дошкільного віку з моторною алалією**

Рівні	Кількість балів	Характеристика
Високий	79-88	Дитина впізнає та розрізняє реальні предмети, їх зображення в звичайних та ускладнених умовах; здатна сприймати, розрізняти предмети за звучанням, визначати напрям звучання; без труднощів впізнає на дотик предмети за їх розміром, формою, текстурою; зорова та слухова увага є продуктивною та стійкою, дитина без труднощів переключається з одного завдання на інше, з одного об'єкту на інший; обсяг зорової та слухової пам'яті відповідає віковій нормі; без труднощів визначає складові елементи об'єктів, правильно складає з частин цілісні зображення, здатна до порівняння об'єктів за значущими ознаками, узагальнює, визначає предметно-логічні зв'язки; без труднощів конструє об'єкти, під час виконання рухів пальцями рук дотримується правильної послідовності, переключається з одного руху на інший, за зразком дорослого надає необхідну позу пальцям рук. Під час виконання проб може припускатися окремих помилок, виправляє самостійно або за допомогою дорослого. Розуміє інструкцію, із задоволенням виконує завдання, радіє успішному результату. Активно взаємодіє з дорослим.
Достатній	67-78	Дитина впізнає та розрізняє реальні предмети, їх зображення, деякі труднощі виникають під час розпізнавання зображених предметів в ускладнених умовах; здатна сприймати, розрізняти предмети за звучанням, визначати напрям звучання; з окремими помилками впізнає на дотик предмети за їх розміром, формою, текстурою; зорова та слухова увага є продуктивною, але не досить стійкою, дитина переключається з одного завдання на інше, з одного об'єкту на інший; обсяг зорової та слухової пам'яті переважно відповідає віковій нормі; визначає складові елементи об'єктів, правильно складає з частин цілісні зображення, здатна до порівняння об'єктів за значущими ознаками, узагальнює, визначає предметно-логічні зв'язки; конструє об'єкти, під час виконання рухів пальцями рук дотримується правильної послідовності з деяким уповільненням крім труднощі спостерігаються під час переключення з одного руху на інший, за зразком дорослого надає необхідну позу пальцям рук, але утримує її декілька секунд. Під час виконання проб може припускатися окремих помилок та неточностей, виправляє за допомогою дорослого. Розуміє інструкцію, із задоволенням виконує завдання, радіє успішному

		результату. Активно взаємодіє з дорослим.
Середній	45-66	Дитина впізнає та розрізняє реальні предмети, їх зображення, труднощі виникають під час розпізнавання зображених предметів в ускладнених умовах; здатна сприймати, розрізняти предмети за звучанням, але утруднюється під час визначення напряду звучання; з помилками впізнає на дотик предмети за їх розміром, формою, текстурою; зорова та слухова увага є недостатньо продуктивною та нестійкою, дитина неохоче переключається з одного завдання на інше, з одного об'єкту на інший; обсяг зорової та слухової пам'яті нижче вікової норми; за допомоги дорослого визначає складові елементи об'єктів, правильно складає з частин цілісні зображення, порівнює об'єкти, узагальнює, визначає предметно-логічні зв'язки; припускається помилок під час конструювання об'єктів, під час виконання рухів пальцями рук дотримується правильної послідовності, але виконує уповільнено, крім труднощі спостерігаються під час переключення з одного руху на інший, за зразком дорослого надає необхідну позу пальцям рук, але не утримує. Під час виконання проб припускати помилок, більшість завдань виконує разом з дорослим. Розуміє інструкцію за умови уточнення або надання зразка. Позитива емоційна реакція на результат виконання завдання епізодична. Постійно потребує стимулювання до активності.
Низький	> 45	Дитина виконує окремі діагностичні проби, припускається численних помилок; зазнає труднощів під час сприйняття предметів за основними ознаками; увага не стійка, значні труднощі з переключенням та розподілом уваги; низький обсяг пам'яті; під час виконання проб на праксис – численні персеверації, пропуск елементів. Дитина характеризується низькою працездатністю, інертністю, негативізмом.

Блок 2. Дослідження мовленнєвої функції

Оскільки у діти експериментальної групи з моторною алалією майже не володіють вербальними засобами спілкування, для вивчення стану їх мовленнєвої функції ми скористалися методикою логопедичного обстеження немовленнєвих дітей за О.Славінською (Блок 1 Альбому «Обстеження мовлення дітей») [27].

Обстеження мовленнєвої функції відбувалося за наступними напрямками:

I. Вивчення імпресивного мовлення.

II. Вивчення експресивного мовлення.

III. Вивчення мовленнєвої активності.

Вивчення імпресивного мовлення передбачало:

1. Дослідження імпресивного словника:

- 1) розуміння цілісного словосполучення;
- 2) назви іграшок, предметів побуту;
- 3) назва дій;
- 4) назви предметів за їх призначенням;
- 5) ознаки предметів.

2. Дослідження здатності до розуміння граматичних форм слів:

- 1) розрізнення форм однини та множини іменників;
- 2) розуміння значень слів із зменшувально-пестливими суфіксами;
- 3) розрізнення форм дієслів;
- 4) розуміння прийменників з просторовим значенням;
- 5) розуміння прийменниково-флексивних конструкцій;
- 6) розрізнення форм прикметників.

Опис діагностичних завдань та критерії оцінювання до кожного завдання представлено у Додатку Б.

Під час *вивчення експресивного мовлення* оцінювалися:

1. Загальна характеристика мовлення.
2. Звуковимова.

Дослідження звуковимови можна проводити лише у дітей з еферентною моторною алалією, у яких відносно збережена кінестетична основа мовлення.

У дітей з аферентною моторною алалією стан звуковимови не досліджується, оскільки у них до 5 років ще не сформована кінестетична основа мовлення. Логопед відзначає стан звуковимови у дітей на основі тих зразків мовлення, які наявні у дитини, або у відображеному мовленні, якщо у дитини є бажання повторювати звуки та слова за логопедом [22].

3. Артикуляційна моторика

Стан артикуляційної моторики досліджується диференційовано: у дітей з моторною аферентною алалією не перевіряється здатність виконання окремих артикуляційних рухів, оскільки у них не сформована кінестетична основа мовлення.

У дітей з моторною еферентною алалією не перевіряється здатність виконання серії артикуляційних рухів, оскільки у них не сформована кінетична основа мовлення. Натомість досліджують окремі артикуляційні рухи [22].

4. Мовленнєве дихання.

Опис методики проведення діагностичних завдань та критерії оцінювання до кожного з них представлено у Додатку Б.

Після оцінювання виконання діагностичних завдань цього блоку нами було окремо узагальнено рівні розвитку імпресивного мовлення (Табл.2.2) та експресивного мовлення дітей з моторною алалією (Табл.2.3).

Таблиця 2.2.

Узагальнені рівні розвитку імпресивного мовлення у дітей дошкільного віку з моторною алалією

Рівні	Кількість балів	Характеристика
Високий	36-44	Дитина розуміє цілісну фразу, назви предметів, дій, співвідносить предмети за їх призначенням, ознаки предметів; розрізняє граматичні форми однини та множини іменників, значення слів із суфіксами зменшеності та пестливості; розрізняє форми дієслів; розуміє прийменники з просторовим значенням та флективно-прийменникові конструкції; правильно розуміє граматичні форми прикметників.
Достатній	28-35	Дитина під час виконання завдань припускається окремих помилок. Загалом демонструє розуміння цілісної фрази, назв предметів, дій; співвідносить предмети за їх призначенням, ознаки предметів; розрізняє граматичні форми однини та множини іменників, значення слів із суфіксами зменшеності та пестливості; розрізняє форми дієслів; розуміє прийменники з просторовим значенням та флективно-прийменникові конструкції; правильно розуміє граматичні форми прикметників. Допущені поодинокі помилки дошкільник виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого.
Середній	18-27	Дитина під час виконання завдань припускається

		численних помилок. Загалом демонструє розуміння цілісної фрази, назв предметів, дій; співвідносить предмети за їх призначенням, ознаки предметів. Виявляє труднощі під час розрізнення граматичних форм однини та множини іменників, значення слів із суфіксами зменшеності та пестливості; змішує форми дієслів; зазнає труднощів під час розуміння прийменників з просторовим значенням та флективно-прийменникових конструкцій; не диференціює граматичні форми прикметників. Допущені помилки дошкільник не виправляє навіть за активної допомоги дорослого (надання зразка, уточнюючих питань).
Низький	> 17	Дитина виконує завдання фрагментарно, швидко втрачає інтерес. Демонструє значні труднощі розуміння цілісної фрази, знає назви окремих предметів, дій; співвідносить окремі предмети за їх призначенням; не розрізняє ознаки предметів. Не розрізняє граматичні форми однини та множини іменників, не розуміє значення слів із суфіксами зменшеності та пестливості; форми дієслів для дитини не несуть смислового навантаження; не розуміє значення просторових прийменників та флективно-прийменникових конструкцій; не диференціює граматичні форми прикметників.

Вибір діагностичних завдань для вивчення стану експресивного мовлення у дітей експериментальної групи був обмежений, оскільки діти переважно не володіють вербальними засобами комунікації.

Таблиця 2.3.

Узагальнені рівні розвитку експресивного мовлення у дітей дошкільного віку з моторною алалією

Рівні	Кількість балів	Характеристика
Високий	17-20	Мовлення двослівними аморфними фразами з елементами граматичного зв'язку; здатність за наслідуванням називати голосні звуки, приголосні раннього онтогенезу; повторювати склади, прості слова; здатність до переключення з одного артикуляційного руху на інший; мовленнєве дихання відповідно віку, достатній обсяг, тривалий, плавний видих; голос модульований, гучний, без назального відтінку.
Достатній	12-16	Мовлення окремими словами: іменниками в називному відмінку однини з поодинокими аграматизмами; здатність за наслідуванням називати голосні звуки, приголосні раннього онтогенезу; повторювати склади, прості слова; труднощі переключення з одного артикуляційного руху на інший; мовленнєве дихання відповідно віку, достатній

		обсяг, тривалий, плавний видих; голос модульований, гучний (іноді надмірно гучний), без назального відтінку.
Середній	6-10	Мовлення переважно лепітними словами, вигуками та звуконаслідуваннями, присутні декілька аграматичних слів; здатність за наслідуванням називати голосні звуки, окремі приголосні раннього онтогенезу; повторює окремі склади, наближено повторює окремі слова; труднощі переключення з одного артикуляційного руху на інший; мовленнєве дихання недостатнє, зменшений обсяг, вкорочений видих; голос недостатньо модульований, тихий або навпаки надмірно гучний без назального відтінку.
Низький	> 5	Мовлення відсутнє, наявні окремі модульовані голосні; відтворення звуків або звукокомплексів за наслідуванням недоступне. Дискоординація між дихальним, голосовим та артикуляційним апаратом.

Вивчення мовленнєвої активності у дітей дошкільного віку із моторною алалією здійснювалося на основі:

- спостереження за дітьми під час проведення діагностичних занять;
- спостереження за дітьми під час корекційно-розвиткових занять з фахівцями ІРЦ (вчителем-дефектологом, психологом);
- одержання даних від батьків.

Нами розроблено критерії оцінювання мовленнєвої активності:

4 бали (високий рівень) – дитина за допомогою наявних вербальних засобів спілкування активно взаємодіє з дорослими, звертається за допомогою, намагається пояснити свої потреби, включається в діалог, робить спроби його ініціювати;

3 бали (достатній рівень) – дитина за допомогою наявних вербальних засобів спілкування здатна взаємодіяти з дорослими, рідко звертається за допомогою, намагається пояснити свої потреби в окремих ситуаціях, включається в діалог, але його не ініціює;

2 бали (середній рівень) – дитина за допомогою наявних вербальних засобів спілкування здатна взаємодіяти з дорослими тільки за активної стимуляції, не звертається за допомогою, свої потреби виражає у вигляді крику, плачу, іноді агресії; включається в діалог, але не здатна його в будь-якій формі підтримати;

1 бал (низький рівень) – дитина не проявляє як вербальної, так і невербальної комунікативної активності, в ситуації нерозуміння її з боку дорослого реагує агресивно, криком, плачем, виявляє стійкий негативізм; в діалог з дорослим не включається.

2.3. Аналіз результатів констатувального експерименту

Після проведення дослідження актуального рівня розвитку когнітивних функцій та мовленнєвої функції нами було здійснено кількісний та якісний аналіз одержаних результатів.

Як уже зазначалося у попередньому підрозділі, для вивчення когнітивних функцій у дошкільників із моторною алалією, ми застосували тестові завдання та методики, розроблені для оцінювання дітей із загальним недорозвитком мовлення I рівня. Більшість завдань були акцентовані на використання невербальних інструкцій і передбачали практичні дії, імітацію, роботу за зразком, безпосереднє порівняння та інші подібні активності дітей.

Оскільки за висновком ІРЦ у 80% дітей із моторною алалією виявлено інтелектуальні труднощі різного ступеня прояву нами було детально проаналізовано у зазначеної категорії дітей когнітивні функції з метою одержання даних, необхідних для розробки напрямів методики формувального навчання та вибору методів сенсорної інтеграції. Кількісні результати представлено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

**Кількісні показники рівнів сформованості когнітивних функцій у
дошкільників з моторною алалією**

Когнітивні функції	Рівні							
	Високий		Достатній		Середній		Низький	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
1. Гнозис								
1.1. Впізнавання реальних зображень	5	100	-	-	-	-	-	-
1.2. Впізнавання предметів за силуетними зображеннями	2	40	2	40	1	20	-	-
1.3. Впізнавання неповних зображень	-	-	1	20	2	40	2	40
1.4. Розрізнення музичних іграшок за звучанням	-	-	1	20	2	40	2	40
1.5. Визначення напряму звучання музичних іграшок	-	-	-	-	2	40	3	60
1.6. Впізнавання предметів на дотик за текстурою .	-	-	-	-	2	40	3	60
1.7. Впізнавання предметів на дотик за формою та конфігурацією	-	-	-	-	1	20	4	80
2. Увага								
2.1. Продуктивність та стійкість зорової уваги	-	-	-	-	1	20	4	80
2.2. Концентрація, обсяг, швидкість переключення слухової уваги	-	-	-	-	-	-	5	100
3. Пам'ять								
3.1.Зорова пам'ять	-	-	-	-	1	20	4	80
3.2. Слухова пам'ять	-	-	-	-	-	-	5	100
4. Мислення								
4.1. Операція аналізу	-	-	2	40	2	40	1	20
4.2. Операція синтезу	-	-	2	40	2	40	1	20
4.3. Операція порівняння	-	-	-	-	3	60	2	40
4.4. Операція узагальнення	-	-	1	20	1	20	3	60
4.5. Встановлення предметно-логічних зв'язків	-	-	-	-	1	20	4	80
5. Практис								
5.1. Конструктивний практис	-	-	1	20	2	40	2	40
5.2. Динамічний практис	-	-	1	20	1	20	3	60
5.3. Кінестетичний практис	-	-	1	20	1	20	3	60

Якісний аналіз результатів дослідження гнозису у дітей дошкільного віку із моторною алалією засвідчив, що найбільш сформованою виявилася у дітей функція впізнавання реальних предметів (іграшок, предметів побуту). Під час виконання діагностичної проби спостерігалися поодинокі помилки, але діти їх самі виправляли (клали фото під іграшки). Відповідно, 5 (100%)

дітей експериментальної групи продемонстрували високий рівень (відповідність вікової норми).

Пробу на впізнавання предметів за силуетним зображенням 2 (40%) дітей виконали на високому рівні, стільки ж на достатньому та 1 (20%) – на середньому. Низький рівень не продемонструвала жодна дитина. Труднощі у дітей викликали силуетні зображення, предметів, які схожі за формою, під час співвіднесення яких необхідно ретельне порівняння (коза і корова, яблуко і груша тощо).

Дослідження зорового гнозису, а саме впізнавання неповних зображень, у більшості дітей з моторною алалією викликали труднощі. Тільки 1 (20%) дітей показали достатній рівень, правильно назвали зображення, в яких не вистачало частини за уточнюючих питань дорослого; у 2 (40%) – середній рівень та у 2 (40%) – низький. Діти не могли впізнати: штани, чашку, метелика. При цьому, менше труднощів спостерігалось під час впізнавання мишки та пірамідки.

Рівні сформованості слухового гнозису виявилися значно нижчими, ніж зорового. Так високого рівня здатності розрізнення музичних іграшок за звучанням не виявлено в жодної дитини з моторною алалією, достатній рівень продемонструвала 1 (20%) дітей, середній – 2 (40%), низький – 2 (40%) дошкільників. Без зорової опори на слух найбільше труднощів виникало під час впізнавання брязкальця та дзвіночка, діти їх плутали. Одна дитина взагалі відмовилася від виконання цієї діагностичної проби.

Ще нижчі показники дошкільники з моторною алалією виявили під час визначення, звідки було звучання дзвіночка. Так, високого та достатнього рівня не продемонструвала жодна дитина, середній рівень встановлено у 2 (40%) дітей, низький – у 3 (60%). Діти неточно визначали напрям звучання, під час сприйняття звуку, розплющували очі. З метою уточнення, чи розуміють діти з моторною алалією завдання, з дітьми мінялися ролями: дитина дзвонила дзвіночком і сідав на місце, логопед слухав із заплющеними очима та потім йшов на те місце, звідки дитина дзвонила. Але надання такого

рівня допомоги не підвищило якість виконання проби, що засвідчує про не сформованість слухо-просторового гнозису.

Такі ж низькі показники показали дошкільники з моторною алалією під час виконання завдань на вивчення тактильного гнозису. Проба на впізнавання предметів за текстурою засвідчила, що високий та достатній рівень не продемонструвала жодна дитина експериментальної групи, середній – 2 (40%), низький – 3 (60%) дошкільників із моторною алалією. Діти з першого і навіть з другого разу не могли впізнати предмети на дотик, намагалися підгледіти. Складнішою виявилася для зазначеної категорії дітей проба на впізнавання предметів за формою та конфігурацією. Високого та достатнього рівня не виявлено, середній продемонструвала 1 (20%) дітей, натомість, низький – 4 (80%). Найбільші труднощі діти виявляли під час знаходження іграшкових тарілочки та грибочка. Також діти плутали гребінець та грибочок. Ощупування обома руками переважно не давало позитивних результатів. Зазначені труднощі засвідчують про несформованість у дітей з моторною алалією здатності до розпізнавання кінестетичних відчуттів, тобто стереогнозису.

Дослідження зорової уваги засвідчило, що високого та достатнього рівня розвитку продуктивності та стійкості зорової уваги не виявлено, середній рівень показала 1 (20%) дітей з моторною алалією і 4 (80%) дітей виявлено низький рівень. Дошкільники з алалією пропускали задане зображення, почавши виконувати завдання, зупинялися, потребували повторної інструкції або повторного зразка. Під час закреслювання фігур горизонтальними лініями, починали правильно виконувати завдання, потім починали їх обводити, або закреслювати. До кінця виконала завдання лише одна дитина з моторною алалією. Всі діти продемонстрували підвищену виснажливість психічних процесів, уповільненість дій, суттєву дефіцит обсягу та концентрації зорової уваги.

Недоступною для дошкільників з моторною алалією виявилася проба на дослідження слухової уваги. Власне проба не складною, діти мають

виконати заданий рух (присісти), коли почує удар в бубен. Але між звуковим сигналом та рухом були паузи, зменшення інтервалу між звуковими сигналами призводило до дискоординації рухів – вони або двічі присідали, або не присідали. За результатами виконання діти з моторною алалією показали низький рівень розвитку концентрації, обсягу, швидкості переключення уваги.

Кількісні та якісні показники рівнів розвитку зорової та слухової уваги у дітей дошкільного віку співвіднеслися з такими ж показниками сформованості зорової і слухової пам'яті. У тієї ж дитини, яка продемонструвала середній рівень розвитку обсягу та концентрації зорової уваги, виявлено середній рівень розвитку зорової пам'яті, відповідно, у всіх інших – низький. Діти не могли показати, яка нова іграшка з'явилася після попереднього сприйняття інших іграшок. Називання іграшок з вказівкою на них не покращило якість виконання завдання. Проба на дослідження слухової пам'яті виявилася недоступною для дітей дошкільного віку з алалією. Завдання діти могли виконати разом з дорослим. Самостійне виконання було у вигляді повторних дзвонів у дзвіночок, або повторні удари молоточком.

Результати дослідження операцій мислення засвідчило, що високого рівня сформованості операції аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, встановлення предметно-логічних зв'язків не виявлено у жодної дитини з моторною алалією.

Достатній рівень розвитку операцій аналізу та синтезу продемонстрували 2 (40%) дітей, середній – 2 (40%) та низький рівень – 1 (20%). Діти самостійно або за зразком правильно співвідносили частини двох об'єктів та складали з частин картинки. Діти з середнім рівнем виконували завдання не зразу, а шляхом прикладання, перегортання частин. Одна дитина (з низьким рівнем) відмовилася від виконання завдань.

Достатній рівень розвитку операції порівняння не виявлено у жодної дитини з моторною алалією, натомість середній рівень показали 3 (60%),

низький – 2 (40%) дошкільників експериментальної групи. Діти відшукували будиночок, що відрізняється від інших будиночків тільки за допомоги дорослого, який акцентував увагу на відмінності у зображеннях.

Дослідження операції узагальнення виявило, що 1 (20%) дітей продемонстрували достатній рівень, 1 (20%) – середній та низький рівень – 3 (60%) дошкільників з моторною алалією. Так, діти утруднювалися у визначенні предметів, якими можна гратися: вони обирали поруч з іграшками, ножиці, шапку. Після уточнення функцій кожного представленого предмету, дітям пропонувалося повторно виконати завдання, але діти його виконували також з помилками. Для правильного відбору предметів потрібне було активне втручання дорослого.

Найбільш несформованою у дошкільників моторною алалією виявилася операція встановлення предметно-логічних зв'язків. Діти з моторною алалією виявили: 1 (20%) середній рівень та 4 (80%) низький рівень. Їм складно було визначити послідовність режиму дня і розкласти відповідно картинки. Після того, як дорослий починав ряд (клав картинку), діти рандомно викладали інші без дотримання логічної послідовності. Уточнення з боку дорослого зображених режимних моментів не підвищувало якість виконання завдання.

За результатами вивчення праксису у дошкільників з моторною алалією високого рівня не виявлено.

Достатній рівень контруктивного праксису виявлено у 1 (20%) дітей, середній – у 2 (40%) та низький – у 2 (40%) дошкільників. Діти зазнавали труднощів під час викладання паличок за заданим зразком.

Розвиток динамічного праксису на достатньому рівні показали 1 (20%) дітей, на середньому – 1 (20%) і на низькому – 3 (60%) дошкільників з моторною алалією. Діти переважно виконували вправи за наслідуванням, уповільнено, неточно.

Такі ж результати ми одержали під час дослідження кінестетичного праксису: достатній рівень – 1 (20%) дітей, середній – 1 (20%), низький – 3 (60%) дошкільників із моторною алалією.

Нами узагальнено рівні когнітивного розвитку дітей дошкільного віку з моторною алалією на основі одержаних кількісних показників за всіма параметрами (гнозис, увага, пам'ять, мислення, праксис) – Рисунок 2.1.

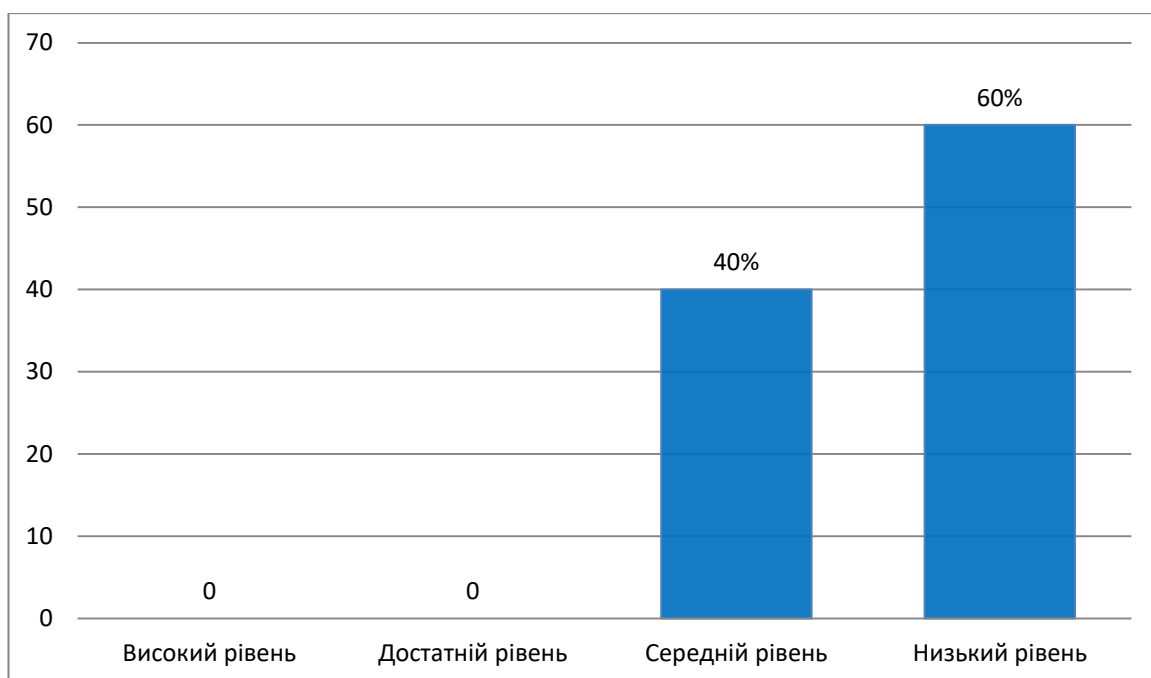


Рис.2.1. Рівні когнітивного розвитку дошкільників з моторною алалією

Високого та достатнього рівня когнітивного розвитку не виявлено у дітей дошкільного віку. Натомість 2 (40%) дітей досягли середнього рівня та більшість дітей експериментальної групи – 3 (60%) мають низький рівень розвитку когнітивних функцій.

Отже, одержані результати засвідчують про первинну збереженість власне операцій мислення у дошкільників із моторною алалією та дефіцит таких когнітивних процесів, як увага, пам'ять, слуховий гнозис, праксис. Ступінь тяжкості цього недорозвитку є індивідуальним у кожної дитини та визначається ступенем тяжкості недорозвитку мовлення.

Далі нами проаналізовано результати обстеження мовлення дітей дошкільного віку з моторною алалією.

Оскільки науковці (Ю.Рібцун, Є.Соботович, В.Тищенко, Л.Трофименко, С.Штіль та ін.) у своїх дослідженнях наголошують на виражену дисоціацію між розвитком у дітей з моторною алалією здатності до розуміння зверненого мовлення та власним експресивним мовленням, ми оцінювали окремо у зазначеної категорії дітей ці два види мовленнєвої діяльності [23; 29; 30].

Кількісні показники рівнів розвитку імпресивного мовлення подано у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Кількісні показники рівнів сформованості імпресивного мовлення

Параметри імпресивного мовлення	Рівні							
	Високий		Достатній		Середній		Низький	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
1. Імпресивний словник								
1.1. Розуміння цілісних словосполучень	-	-	1	20	2	40	2	40
1.2. Номінативни словник	-	-	1	20	2	40	2	40
1.3. Дієслівний словник	-	-	1	20	2	40	2	40
1.4. Співвіднесення предметів за їх призначенням	-	-	2	40	2	40	1	20
1.5. Атрибутивний словник	-	-	1	20	2	40	2	40
2. Розуміння граматичних форм слів								
2.1. Розрізнення граматичних форм однини та множини іменників	-	-	1	20	2	40	2	40
2.2. Розуміння значення слів із зменшувально-пестливими суфіксами	-	-	1	20	2	40	2	40
2.3. Розрізнення форм дієслів	-	-	-	-	-	-	5	100
2.4. Розуміння прийменників з просторовим значенням	-	-	-	-	-	-	5	100
2.5. Розуміння прийменниково-флексивних конструкцій	-	-	-	-	-	-	5	100
2.6. Розрізнення форм прикметників	-	-	-	-	-	-	5	100

Дослідження рівнів розвитку імпресивного словника за виділеними параметрами виявило варіативність розуміння слів, що відносяться до різних частин мови.

Високого рівня сформованості за виділеними параметрами у дошкільників з моторною алалією не встановлено.

Розуміння цілісних словосполучень на достатньому рівні виявлено у 1 (20%) дітей, середньому – у 2 (40%) і на низькому – у 2 (40%) дітей. Діти виконували дії відповідно інструкції дорослого. Дошкільники із низьким рівнем потребували зразка виконання.

Достатній рівень розвитку номінативного імпресивного словника продемонстрували 1 (20%) дошкільників з моторною алалією, середній – 2 (40%) та низький – 2 (40%) дітей. Дошкільники знають назви іграшок, предметів побуту, виконували з різним рівнем допомоги короткі словесні інструкції.

У процесі обстеження дієслівного імпресивного словника виявлено достатній рівень у 1 (20%) дітей, середній – у 2 (40%) та низький рівень – у 2 (40%). Не дивлячись, що батьки повідомили, що діти добре розуміють вербальне позначення дій, які пред'являлися в інструкції, під час показу картинок, дошкільники з алалією припускалися помилок. Після використання уточнюючих слів (слів-підказок) показували відповідну картинку. Особливі труднощі виникали під час сприйняття пасивних дієслів.

Такі ж кількісні показники ми отримали і під час дослідження здатності дітей з моторною алалією співвідносити назви предметів за їх призначенням: достатній рівень – 1 (20%) дітей, середній – 2 (40%) та низький рівень – 2 (40%). За нашими спостереженнями труднощі розуміння іменників пов'язані із розумінням словесної інструкції, яка виражена складнопідрядним реченням. Якщо інструкція супроводжувалася імітацією дії, для якої призначений предмет, діти правильно показували відповідну картинку.

Обстежуючи атрибутивний (прикметниковий) словник, нами виявлено 1 (20%) дітей з достатнім рівнем, 2 (40%) – з середнім, та 2 (40%) – з низьким рівнем здатності до розуміння прикметників. Слід зазначити, що кращі результати продемонстрували діти під час розрізнення слів великий-маленький; значні труднощі викликали прикметники, що позначають

кольори (жовтий, білий), а також прикметники, що позначають емоційні стани (сердитий – плутали з сумний та здивований).

Дослідження здатності до розрізнення граматичних форм слів на імпресивному рівні виявило, що дошкільники з моторною алалією експериментальної групи опанували лише поодинокими граматичними формами.

Високого рівня розвитку уміння розрізняти граматичні форми слів не досягла жодна дитина.

Достатній рівень опанування здатності до розрізнення форми однини і множини іменників виявлено тільки у 1 (20%) дітей, середній – у 2 (40%) і низький – у 2 (40%) дошкільників з моторною алалією. Діти припускалися помилок, потребували уточнюючих питань та зразка з боку дорослого.

Аналогічні показники ми отримали і під час дослідження здатності до розрізнення іменників з суфіксами зменшеності та пестливості: достатній рівень – у 1 (20%) дітей, середній – у 2 (40%) і низький – у 2 (40%) дошкільників з моторною алалією. Для початку виконання завдання діти потребували повторних інструкцій та демонстрації зразка виконання.

Інші діагностичні проби – на дослідження здатності розрізняти: форми дієслів, прийменників з просторовим значенням, прийменниково-флексивних конструкцій та форм прикметників всі діти з моторною алалією виконали на низькому рівні. Діти не розуміють значення дієслів, утворених за допомогою афіксів та флексій, їм недоступне розрізнення роду прикметників. Дошкільники з моторною алалією взагалі не можуть орієнтуватися в просторових відношеннях, виражених прийменниками як під час виконання дій, так і на картинці.

Узагальнивши результати, ми виділили рівні розвитку імпресивного мовлення у дошкільників експериментальної групи з моторною алалією (Рис. 2.2.).

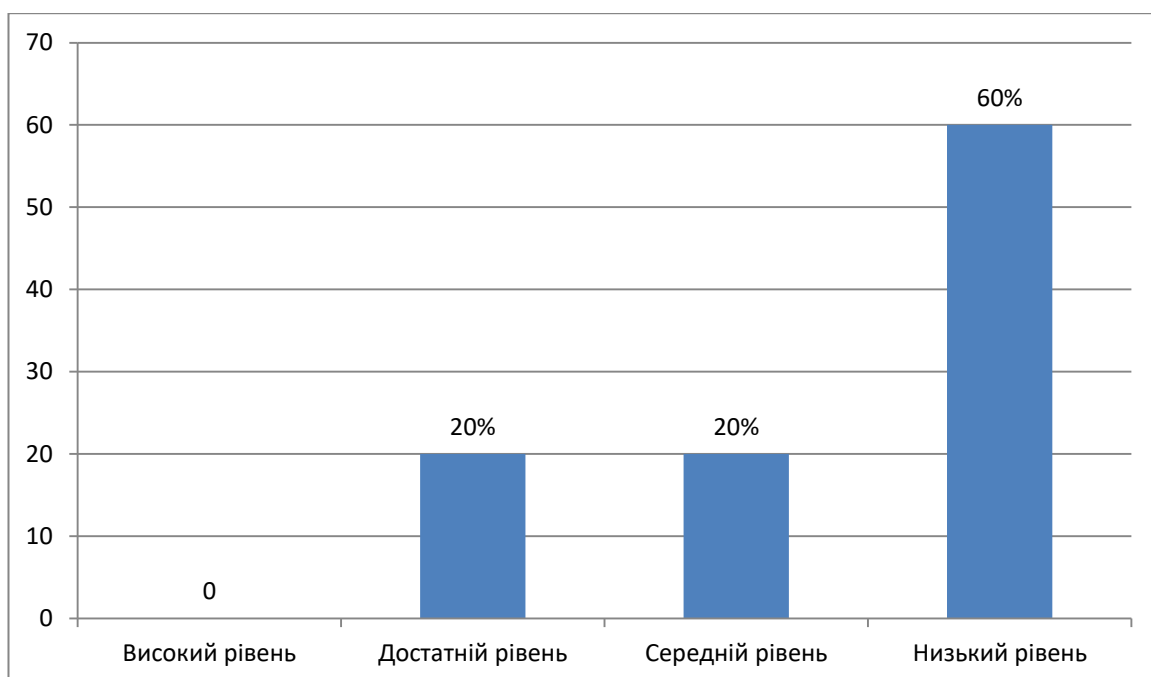


Рис. 2.2. Рівні сформованості імпресивного мовлення у дошкільників з моторною алалією

Таким чином, високого рівня розвитку імпресивного мовлення не спостерігалось в жодної дитини з моторною алалією, достатній рівень встановлено у 1 (20%) дітей, середній рівень – у 1 (20%) та низький – у 60%.

У дошкільників з моторною алалією розуміння зверненого мовлення сформовано на ситуативному рівні. У дітей наявні на імпресивному рівні наявні окремі граматичні категорії (однини і множини іменників, добре знайомих слів-назв побутових предметів або іграшок зі зменшено-пестливими суфіксами).

Кількісні показники рівнів розвитку експресивного мовлення ми представили у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

**Кількісні показники рівнів сформованості експресивного мовлення
у дошкільників з моторною алалією**

Параметри експресивного мовлення	Рівні							
	Високий		Достатній		Середній		Низький	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
Загальна характеристика мовлення	-	-	-	-	1	20	4	80
Звуковимова	-	-	-	-	1	20	4	80
Артикуляційна моторика	-	-	-	-	-	-	5	100
Мовленнєве дихання	-	-	-	-	1	20	4	80
Голос	-	-	1	20	2	40	2	40

Високого та достатнього рівнів розвитку за параметрами: загальна характеристика мовлення, звуковимова, артикуляційна моторика, мовленнєве дихання не виявлено. За параметром: голос – не виявлено високого рівня.

Дослідження форми експресивного мовлення виявило, що 1 (20%) дошкільників з моторною алалією володіють мовленням на рівні звуконаслідувань та окремих лепітних слів, що мають дифузне значення і дитина користується ними в різних ситуаціях для позначення різних предметів, слів та станів. За розробленими нами критеріями це відповідає середньому рівню.

Середній рівень сформованості звуковимови виявлено у 1 (20%) дітей, низький – у 4 (80%) дітей. Слід зазначити, що вивчення документації дитини та консультації логопеда (фахівця-консультанта ІРЦ) ,який надає корекційно-розвиткові логопедичні послуги, у дітей, охоплених експериментальним дослідженням виявлено симптоми еферентної моторної алалії з елементами кінестетичної апраксії, тому всім дітям пропонувалася діагностична проба. Дошкільник з моторною алалією під час відтворення окремих звуків та складів демонстрував неточну артикуляцію: один і той же звуки дитина вимовляв по різному (середній рівень). Діти з низьким рівнем робили спроби повторювати звуки, але після повторення у наближеній вимові 1-2-х звуків, відмовлялися від виконання завдання, демонструючи негативізм.

Проба на дослідження рівня артикуляційної моторики виявила низький рівень у всіх дітей. Типовою трудностю для дошкільників з моторною алалією було виконання серії артикуляційних рухів, що передбачало переключення з однієї артикуляційної пози на іншу. Дитина робила одну безуспішну позу, далі не переходила на наступну. Стимулювання зразком виконання наступного руху призводило до персеверацій (відтворення однакової пози), що засвідчує про артикуляційну апраксію за кінетичним типом.

Дослідження мовленнєвого дихання засвідчило, що середній рівень за цим параметром виявлено у 1 (20%) та низький - у 4 (80%) дошкільників з моторною алалією. У дітей спостерігався вкорочений видих при ключичному типі дихання, вони дуття заміняють на короткий видих.

Голосова функція на достатньому рівні розвинута у 1 (20%) дітей, на середньому – у 2 (40%), на низькому – у 2 (40%) дітей з моторною алалією. Голосова функція характеризується зниженням модуляції, голос тихий, виснажливий у однієї дитини голос надмірної гучності, переривчастий.

Загальні рівні розвитку експресивного мовлення за виділеними нами параметрами продемонстровано на рисунку 2.3.

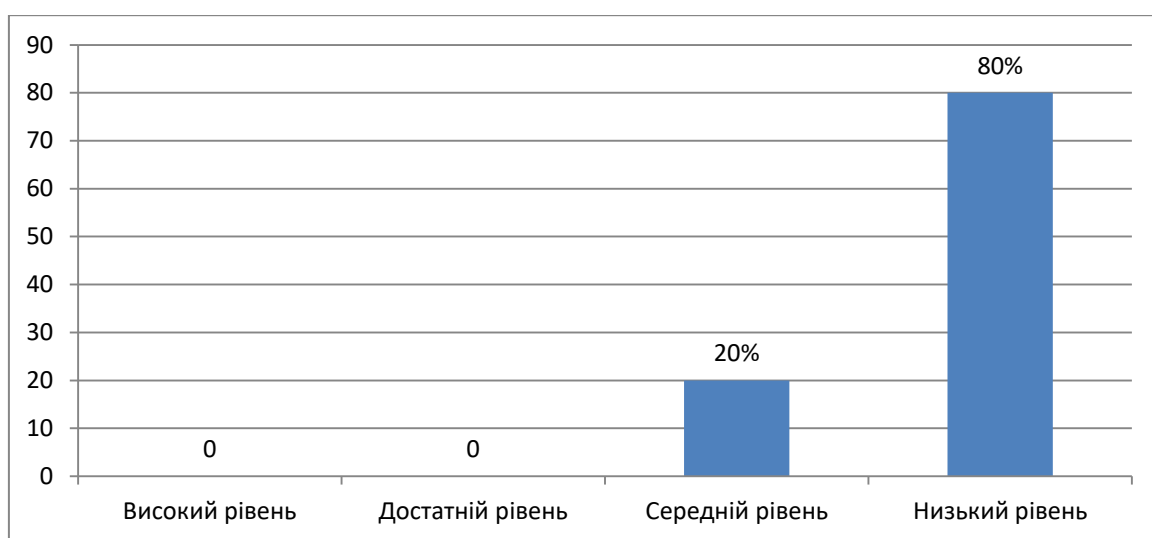


Рис. 2.3. Рівні сформованості експресивного мовлення у дошкільників з моторною алалією

Високого та достатнього рівня розвитку експресивного мовлення не досягла жодна дитина з моторною алалією; середній рівень виявлено у 1 (20%) дошкільників – це дитина яка володіє лепітним мовленням; низький рівень нами встановлено у більшості дітей експериментальної групи – 4 (80%).

Результати проведеного констатувального експерименту дало можливість нам виділити типові особливості когнітивного та мовленнєвого розвитку дітей:

1. Недостатній рівень узагальнення, несформованість гнучкості та динамічності мислення за відносної збереженості окремих розумових операцій (аналізу, синтезу, узагальнення, порівняння та ін.).

2. Недостатність цілісності та константності сенсорного (зорового і, особливо, слухового сприйняття), що робить неможливим цілісне сприйняття слова в його акустичному образі, співвіднесення його з предметом, явищем. Цілісний образ слова в його зв'язку з предметом та його властивостями формується з великими труднощами, часто є недостатнім, тобто не повною мірою підкріпленим поняттями про його властивості, функції, що суттєво ускладнює його актуалізацію.

3. Мовленнєвий негативізм, що проявляється в психологічно немотивованому небажанні спілкуватися, навіть за наявності елементарних вербальних засобів: діти уникають контакту навіть у ситуаціях простої взаємодії з дорослим та однолітками.

4. Дошкільники з моторною алалією характеризуються загальмованістю або навпаки – збудливістю; підвищеною вразливістю (плаксиві, нерішучі, часто ображаються).

5. Недостатня цілеспрямованість дій внаслідок труднощів концентрації уваги не лише в процесі мовленнєвої діяльності, але й у доступних видах діяльності – предметно-маніпулятивній, ігровій, продуктивній.

6. Порушення нейродинамічних процесів, що виявляються у невідповідності співвідношення процесів гальмування та збудження,

спостерігається швидке виникнення позамежного гальмування і, як наслідок, мовленнєва інактивність і відмова від спілкування.

7. Нездатність опанувати програмою висловлювання через несформованість планувальної функції мовлення.

8. Труднощі засвоєння послідовності артикуляційних рухів (кінетична апраксія) для відтворення складу, слова, речення, тобто для дітей експериментальної групи з моторною алалією властиве порушення синтагматичної організації мовленнєвого потоку, порушення динамічної лінійної послідовності структури слова.

9. Труднощі відтворення запропонованої дитині артикуляції репродуктивно або самостійно, що негативно позначається на формуванні мовленнєвої поведінки в цілому.

10. Неповноцінність стану звукових образів слів внаслідок недорозвитку фонематичних процесів, що призводить до нестійкості слухових образів слів; розширення значення слова – одне й те саме слово може трактуватися по-різному залежно від ситуації, значення слова, сказаного дитиною, часто зрозуміле оточуючим людям лише в конкретній ситуації, під час підкріплення слова жестами. Також можуть спостерігатися повтори слів за типом ехолалії на тлі емоційного збудження зі збереженням звукового та інтонаційного образу слова.

Виявлені рівні та особливості сформованості мовленнєвої функції у дошкільників з моторною алалією засвідчують про необхідність проведення цілеспрямованої корекційно-розвиткової роботи, спрямованої на формування психофізіологічної бази мовленнєвої діяльності у зазначеній категорії дітей на основі застосування поєднання традиційних та інноваційних підходів до логопедичної роботи. Одним із таких ефективних інноваційних підходів є метод сенсорної інтеграції.

РОЗДІЛ 3

Система логопедичної роботи з формування мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку з моторною алалією з використанням методу сенсорної інтеграції

3.1. Науково-теоретичне обґрунтування методики організації логопедичної роботи з використанням методу сенсорної інтеграції з дітьми дошкільного віку з моторною алалією

Сучасні потреби теоретичної та практичної логопедії роблять актуальним питання пошуку ефективних методів та технологій для корекційно-розвиткового та профілактичного впливу на дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовленнєвої функції [24].

Відомо, що логопедична корекція є невід'ємною частиною всебічного медичного та психолого-педагогічного впливу, оскільки вона сприяє розвитку всіх психічних функцій, особливо мовленнєвої, та збагачує комунікативно-пізнавальну активність дітей дошкільного віку шляхом впровадження фундаментальних форм організації їхнього життя – ігрову діяльність, навчання, фізичну активність, взаємодію з однолітками та дорослими [20].

Як засвідчують дослідження О.Скляренко [25], сенсорний розвиток є умовою успішного оволодіння будь-якою практичною діяльністю, а витoki здібностей лежать, на думку Д.Айрес [1] у загальному рівні сенсорного розвитку, що досягається в молодшому дошкільному віці. Період перших 3 років – період найбільш інтенсивного фізичного та психічного розвитку дітей. Сенсорний розвиток спрямований на те, щоб навчити дітей точно, повно сприймати предмети, їх різноманітні властивості та відношення (колір, форму, величину, висоту звуків тощо). Сенсорна дезінтеграція призводить до труднощів обробки інформації, що надходить від органів чуття і тому сприйняття дітей залишається поверхневим, уривчастим і не створює необхідної основи для загального розумового та мовленнєвого розвитку,

оволодіння різними видами діяльності (малюванням, конструюванням та ін.), повноцінного засвоєння знань і навичок [1; 38].

Під час розробки системи логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку з моторною алалією з використанням методу сенсорної інтеграції ми виходили з того, що цей метод заснований на системному підході до функціонування мозку і допомагає сформувати міжаналізаторні зв'язки для розвитку здатності дитини до цілісного сприйняття явищ та предметів станів оточуючого світу, що є фундаментом для розвитку її пізнавальних процесів, мовлення та поведінки [32; 34;45].

Включення сенсорних вправ у логопедичну роботу з дошкільниками з моторною алалією відбувалося з метою посилення, балансування та розвиток обробки сенсорних стимулів, що надходять від різних аналізаторів до центральної нервової системи.

Логопедична робота з використанням методу сенсорної інтеграції будувалася з урахуванням наступних організаційно-педагогічних умов:

1. Мовлення логопеда має постійно варіюватися за гучністю, тембром, висотою, що сприяє активізації орієнтувальної реакції дитини.
2. Зовнішність дорослого, особливо область рота, повинна привертати увагу дитини: яскрава помада, великі сережки, яскравий шарф, незвичайне намисто тощо.
3. Необхідно дотримуватися варіативності використання матеріалів та ігрових вправ, які б здійснювали одночасний вплив на різні аналізатори.
4. Перед початком занять варто уточнити схильність дитини до поміщення в рот, ніс дрібних предметів; алергічні реакції на запахи та анамнез харчової алергії, це дозволяє уникнути можливих непорозумінь під час активізації смакового та нюхового сприйняття.
5. Усі слова та граматичні форми, які необхідно закріпити, особливо виділяються дорослим, акцентуються за допомогою інтонації, гучності голосу.

6. Багаторазове повторення слів, які вводяться в активний словник дитини.

7. Використовується сумісне промовляння звукокомплексів, слів, коротких фраз поступовим переходом до відображеної, а потім самостійної вимови.

8. У роботі з дошкільником з моторною алалією необхідною є постійна зовнішня стимуляція мовленнєвої активності шляхом включення дитини в діалог, створення ситуацій, в яких дитина хоче отримати бажане (наприклад, іграшку, пограти тощо) [1].

В якості засобу сенсорного розвитку дітей з моторною алалією ми обрали сенсорну коробку. Вона кожного заняття мала різне наповнення, що давало можливість дитині розширити свій тактильний досвід – вона могла торкатися, пересипати, переливати, досліджувати, закопувати, відкопувати і просто гратися при цьому відбувається формування мовленнєвої функції [18; 33].

Переваги сенсорної коробки полягають у тому, що за її допомогою можна:

1. Розвивати дрібну моторику, тактильні відчуття, творче та просторове мислення, навички сортування та класифікації, посидючість, терпіння, координацію рухів тощо.

2. Розширювати словниковий запас, зокрема розуміти деякі нові слова, що позначають якості та властивості предметів (слизький, шорсткий, слизовий, шкіряний та ін.).

3. Розвивати розумові операції, зокрема порівняння ознак, властивостей, предметів, групування, сортування,

4. Розвивати кольоровий зоровий та тактильний гнозис (вивчення кольорів, форм, текстур).

5. Формувати комунікативну, плануючу та регулюючу функції мовлення.

6. Формувати артикуляційний праксис (самомасаж, стимуляція смакових рецепторів).
7. Розвивати фізіологічне та мовленнєве дихання.
8. Формувати звукоскладову структуру слів (схеми слів).
9. Формувати здатність до розрізнення та використання граматичних засобів на матеріалі слів, словосполучень та фраз.
10. Формувати діалогічне і елементи зв'язного мовлення від простої фрази до розгорнутого висловлювання.
11. Навчити дітей керувати своїми емоціями.
12. Формувати навички взаємодії, зокрема вербальної та підвищити мовленнєву активність [35].

Якомога ранній початок надання комплексної та систематичної допомоги дітям з моторною алалією визначається можливістю досягнення максимальної компенсації мовленнєвого недорозвитку у дошкільному періоді життя. Логопедичні заняття з використанням методу сенсорної інтеграції з дітьми з моторною алалією проводилися індивідуально, паралельно з корекційно-розвитковими заняттями логопеда ІРЦ. Це пояснюється тим, що вони не в повному обсязі володіють розумінням мовлення, засвоюють інструкції, звернені тільки особисто до них, а також наявністю специфічних особливостей психічної діяльності. Зміст кожного заняття підпорядковувався напрямам логопедичної роботи, визначеними індивідуальною програмою: розвиток розуміння мовлення; розвиток активної наслідувальної мовленнєвої діяльності; розвиток уваги, пам'яті, мислення дитини. Періодичність занять складала 1 раз на тиждень по 30 хв. з обов'язковою присутністю батьків, яким після занять надавалися рекомендації щодо можливості використання методу сенсорної інтеграції для занять в домашніх мовах.

3.2. Формування мовленнєвої функції у дошкільників з моторною алалією з використанням прийомів сенсорної інтеграції

На початку корекційно-розвиткового навчання з використанням методу сенсорної інтеграції ми знайомили дітей з правилами гри з сенсорною коробкою: все, що в коробці – це для гри тільки руками або іншими предметами (ложками, пінцетом та ін.), а не для їжі; не можна брати до рота, засовувати до носа або вух предмети, які знаходяться у коробці та поруч з нею [31].

Ми також суворо дотримувалися правил безпеки роботи дитини з сенсорною коробкою, зокрема: гра не має мати найменшої можливості ризику для здоров'я дитини; ігри проводяться тільки під наглядом дорослого; в іграх не використовуються дрібні іграшки; сенсорні ігри мають бути дозованими і під час перших проявів втрати дитини, переключаються на інші види діяльності; використовуємо короткі словесні інструкції та за необхідності надаємо зразок виконання.

Впливаючи безпосередньо на тактильні відчуття, під час роботи з сенсорними коробками ми вирішували такі важливі завдання для формування мовленнєвої функції дітей дошкільного віку з моторною алалією, як:

- створити мотивацію діяльності у дітей, в тому числі і мовленнєвої;
- розвиток розуміння мовлення, фонематичного слуху;
- формування здатності до диференціації граматичних форм спочатку на імпресивному, пізніше на експресивному рівнях;
- розвиток артикуляційного праксису;
- стимуляція появи слів різної структури в активному мовленні;
- формування фразового мовлення (простими двослівними реченнями);
- сформувати навички діалогічного мовлення.

Крім того, паралельно здійснювався вплив і на немовленнєву сферу дітей з моторною алалією – це розвиток:

- сенсорних еталонів;
- здатності до просторової орієнтації;
- зорової та слухової уваги і пам'яті;
- мислення;

- сенсомоторних навичок.

Наповнення сенсорних коробок та їх предметний вміст на кожному занятті було різним, залежно від теми заняття, індивідуальних можливостей дитини, конкретних цілей та завдань, які вирішувалися на занятті.

Ми в якості сенсорної коробки використовували пластикові контейнери з:

- різними крупами (макаронами, пшоном, фасоллю, горохом манкою);
- природними матеріалами (сухим листям, шишками, камінчиками, прокаленим піском, мушлями);
- рідинами (крохмальним розчином, теплою водою);
- текстильною фурнітурою (стрічками, гудзиками, намистинами, поролоном, синтепоном, холофайбером, овечою шерстю);
- штучним наповнювачем (гідрогелевими різнокольоровими кульками, слаймом, маленькими пластмасовими кульками, скляними камінчиками різної форми тощо).

Предметним середовищем було:

- маленькі (не дрібні) предмети та іграшки (використовувалися для розвитку та активізації словника, автоматизації звуків та складів, активізації мовленнєвої діяльності, відпрацювання перших слів НА, ДАЙ, ОСЬ, ЦЕ та ін., а також для розвитку фонематичного слуху, граматичних категорій, психічних процесів, орієнтації в просторі).
- предмети різної геометричної форми, кольору, розміру (застосовували для розвитку сенсорних еталонів, зорового та тактильного гнозису);
- предмети різної фактури (використовували для розвитку тактильних відчуттів)
- маленькі різнокольорові звучачі м'ячики (застосовували для розвитку слухового, зорового та тактильного гнозису).

На першому занятті з формування мовлення у дитини з моторною алалією ми знайомили її з сенсорною коробкою та використовували її з наповнювачем, але без предметів. Приклад:

Гра «Вправні ручки» (Рис. 3.1.)

Мета: розвиток тактильних відчуттів, дрібної моторики та диференційованих рухів рук.

Обладнання: сенсорні коробки з сипучими матеріалами (горохом, фасоллю)

Хід виконання: Разом з дитиною виконують рухи:

1. Стискають-розтискають кулаки, захоплюючи горошини пальцями.
2. «Місимо тісто».
3. Пересипають горошини з руки в руку.
4. Розтирають горошини між долонями.
5. Захоплюють горошини 3-ма пальцями однієї руки і насипають на долоню іншої руки.
6. Захоплюють горошини прищипкою по одній і насипають на долоньку.
7. «Попелюшка» (сортують квасоллю і горох у різні миски).



Рис.3.1. Сенсорні коробки для вправи «Вправні ручки»

Гра «Правильний вибір»

Мета: розвиток сенсорних еталонів (колір, форма, розмір), розуміння мовлення.

Обладнання: сенсорні коробки з предметами різного кольору, форми та розміру

Хід виконання: Дитину просять знайти:

1. Предмети тільки певного кольору (*наприклад, тільки червоні предмети*).
2. Предмети тільки певного розміру (*наприклад, тільки великі предмети*).
3. Предмети тільки певної форми (*наприклад, тільки предмети круглої форми*).
4. Предмет певної форми, кольору та розміру (*наприклад, маленький синій трикутник, великий жовтий квадрат*).
5. Предмети певної групи (*наприклад, тільки квіточки, тільки мушлі*).

Гра «Хто як говорить?» (Рис. 3.2.)

Мета: розвиток тактильних відчуттів, дрібної моторики та диференційованих рухів рук; слухового гнозису, фонематичних процесів; словникового запасу з теми «Свійські тварини»; активізація мовлення, здатності до звуконаслідування.

Обладнання: сенсорна коробка з комбінованим наповнювачем; іграшковими свійськими тваринами (свиня з поросятком, вівця з ягнятком, коник, півник та курочка, коза, корівка з телятком)

Хід виконання: Дитині розповідають, що ми зараз потрапили на подвір'я, де живуть свійські тварини та їх дитинчата. Кожна тваринка подає голос. Дорослий просить взяти певну тваринку, називає її та як вона «говорить» і просить повторити дитину звуконаслідування (якщо дитині доступні звуконаслідування, то вона самостійно його відтворює).



Рис.3.2. Наповнення сенсорної коробки для гри «Хто як говорить?»

Для розвитку уміння орієнтуватися в просторі у дошкільників з моторною алалією ми проводили з дітьми з моторною алалією гру: «Маленький садівник» (Рис. 3.3.)

Гра «Маленький садівник»

Мета: розвиток орієнтуватися у просторі на основі прийменників та прислівників з просторовим значенням (між, за, перед; справа, зліва, поміж); здатності встановлювати просторові відношення між предметами; розвиток розуміння мовлення, активізація словника, розвиток координації рухів.

Обладнання: сенсорна коробка з насінням кавуна, глиняні горщики, пластмасові квіти, лопатки

Хід виконання: Дитину просять посадити квіти у горщик. Показують зразок. Інструкції дорослого :

1. Візьми червону квітку (троянду) поклади у горщик посередині і лопаткою засип «землю» у горщик.
2. Візьми жовту квітку (нарцис), поклади у горщик ліворуч від червоної квітки та засип землею.
3. Візьми жовту квітку (соняшник), лади у горщик праворуч від червоної квітки та засип землею.

4. Давай порахуємо скільки ми квіточок посадили (рахують разом з дорослим.).

5. Візьми горщик, що стоїть посередині і поклади на стіл перед коробкою.

6. Візьми горщик із соняшником постав поруч з горщиком перед коробкою.

7. Виклади квіти, які ми не посадили, не вистачило горщиків: спочатку блакитну квітку (латаття), потім фіолетову (тюльпан), потім помаранчеву. Давай порахуємо, ще скільки горщиків нам потрібно.

8. Розрівняй землю грабелями

9. Посади у «землю» латаття, ліворуч тюльпан, між ними помаранчеву квітку.

Під час гри ми стимулювали відтворення за наслідуванням слів, постійно ставили уточнюючі питання, намагалися досягти будь-якої вербальної реакції дитини, підкріплювали її.



Рис.3.3. Наповнення сенсорної коробки для гри «Маленький садівник»

З дітьми з моторною алалією, які вже опанували певними іменниками, ми вводили ігри на розвиток здатності до утворення словосполучень. Якщо

мовлення дитини на рівні звукосполучень та аморфних слів, то вправа виконувалася на імпресивному рівні. Як приклад можна навести гру «Чиє це?»

Гра «Чиє це?» (Рис. 3.4.)

Мета: розвиток уміння розрізняти граматичну форму роду іменників, розвиток зорового (кольорового гнозису), тактильних відчуттів; формування слухової та зорової уваги і пам'яті; розвиток словника на тему «Овочі»; підвищення мовленнєвої активності відчуттів, дрібної моторики та диференційованих рухів рук.

Обладнання: сенсорна коробка з сипучими матеріалами (кінетичним піском), фігурки овочів, предметні картки, на яких зображено овочі, відерце, мисочки.

Хід виконання: Дитині пропонують зібрати овочі з городу. Логопед дає інструкції:

1. Зірви червоний помідор і поклади у відерце і т.д. всі овочі.
2. Поклади в одну мисочку всі червоні овочі. Що ти будеш класти, назви. В другу – зелені, назви їх, в третю – помаранчеві, назви їх, в четверту – фіолетові, назви їх.
4. Логопед показує картки з овочами і називає словосполучення: «моя морква», дитина шукає у мисці фігурку моркви і повторює «моя морква», кладе у відерце і так зі всіма овочами.
5. Якщо дитина не говорить, то Логопед пропонує з відерця дістати овоч, про який можна сказати «мій» (кабачок, помідор, огірок), «моя» (морква, цибуля і т.д.).
6. Якщо хочеш, можеш погратися, закопати лопаткою овочі в піску. Я тобі буду називати овочі, а ти заплющеними очима їх знайдеш у піску.



Рис.3.4. Наповнення сенсорної коробки для гри «Чи це?»

Особливу увагу ми приділяли розвитку у дошкільників з моторною алалією активного дієслівного словника. Дієслова у мовленні зазначеної категорії дітей з'являються доволі пізно, оскільки вони мають нестійку фонетичну структуру і будуються за допомогою системи афіксів та флексій, що впливають на значення дієслова. Діти часто заміняють дієслова жестом, пропускають їх або використовують аморфне слово, що позначає різні дії. Для стимуляції появи слів, що позначають дії, ми розпочинали з таких слів з редуплікацією типу «стриб-стриб», «хлюп-хлюп», «кид-кид», обов'язково супроводжуючи правильним повнозначним дієсловом (стрибає, плаває, кидає) в різних формах. Як тільки розширюється звуко-складова структура слів, слова-редуплікації, вживати припиняли і діти намагалися наслідувати повноцінні дієслова. Наведемо приклад ігор з сенсорною коробкою для розвитку дієслівного словника.

Гра «Морські мешканці» (Рис. 3.5.)

Мета: стимуляція мовленнєвої активності; розвиток іменникового та активного дієслівного словника; розвиток тактильних відчуттів, дрібної моторики, слухової уваги та пам'яті, формування елементарної фрази

Обладнання: сенсорна коробка з комбінованим наповнювачем (орбіз та пресована у тирса) фігурки морських тварин

Хід виконання: Дитині розповідають, що є морські тваринки, які живуть у воді, вони плавають, а є ті, що можуть виходити на берег погрітися на сонечку. Просять дитину занурити рибку зі словами «плюх-плюх» «під воду», морського коника, черепашку, рибу-молота, восьминіжку. Потім просять знайти на дотик відповідну тваринку і витягнути з «води», супроводжуючи словами «стриб-стриб». Черепашка поплавала і вирішила вийти на берег погрітися на сонечку. Її друзі просять повернутися до них у море, поплавати з ними («хлюп-хлюп»). Черепашка стрибнула у воду («стриб-стриб»). Вони разом бризкають водою на берег («бризк-бризк»). Давай скажемо разом (Черепашка (стрибає) стриб-стриб. Рибка (плаває) хлюп-хлюп і т.д.). Після завершення ігрового завдання, дитині дають можливість вільно погратися з тваринками як в сенсорній коробці, так і поруч з нею.



Рис.3.5. Наповнення сенсорної коробки для гри «Морські мешканці»

По мірі розвитку артикуляційних здібностей, розширення моторної програми слів, введення в активний словник дієслів проводилася робота над

диференціацією на імпресивному та експресивному рівнях форм дієслів. Наведемо приклад такої сенсорної гри.

Гра «На будівництві» (Рис. 3.6.)

Мета: розвиток словника на тему «Вантажний транспорт», формування умінь розуміти та розрізнити форми дієслів утворених за допомоги префіксів ВИ -, НА-, ЗА-; активізація мовленнєвої діяльності; розвиток дрібної моторики та диференційованих рухів рук.

Обладнання: сенсорна коробка з сипучим матеріалом (піском), іграшки – автомобілі, що використовуються в будівництві, камінці, автомобільна дорога.

Хід виконання: З дитиною активізують назви вантажних машин, вивчених на логопедичному занятті раніше. Пояснюють, що для того, щоб побудувати будинок, потрібні будівельні матеріали і ці машини їх добувають. Добувають пісок, каміння. Далі пропонують дитині виконати інструкції:

1. Жовтий великий екскаватор НАсипає пісок у ковш, потім ВИсипає у купку, ЗАсипає яму.
2. Маленький синій екскаватор НАбирає камінь, ЗАкидає в прицеп вантажівки.
3. Вантажівка з камінням ВИїжджає з дороги, ЗАїжджає на дорогу.
4. Дають дитині можливість вільно погратися іграшками в сенсорній коробці.



Рис. 3.6. Наповнення сенсорної коробки для гри «На будівництві»

Ще раз акцентуємо увагу, що заняття з сенсорної інтеграції проводилися додатково до логопедичних занять. Робота з сенсорною коробкою була провідною на наших заняттях, але окрім цього засобу сенсорної інтеграції ми використовували ще прийоми, що дозволяли розвивати базові види чутливості оральної області: облизування шматочка апельсина, ребристого краю печива; злизування води з тарілки без допомоги рук; здування кокосової стружки; просування язика у дірку від бублика, утримування маленького бублика на язиці; вібраційні масажери.

Для стимуляції нюхових та смакових відчуттів використовували засушені фрукти, спеції (кориця, какао). Дітям показували картинки, на яких рослини вони ростуть, як їх роблять. Діти нюхали їх пробували на слух, стимулювалося вираження своїх емоцій – подобається/не подобається, вербально. Так само діти порівнювали за кольором, розміром, формою, смаком, ароматом свіжий огірок та свіжий мандарин, класифікували їх за категорією овочі/фрукти.

Діти з моторною алалією активно включалися у заняття з сенсорної інтеграції, сприймаючи їх як цікаву гру, часто проявляючи вербальні реакції на доступному для них рівні (у формі вигуків та звукокомплексів або слів).

Отже, за нашими спостереженнями, застосування сенсорної інтеграції у формуванні мовленнєвої функції дітей дошкільного віку з моторною алалією дозволяє покращити у зазначеній категорії тактильний досвід, розвинути зоровий та слуховий гнозис, різні види уваги та пам'яті, мисленнєві операції, різні види праксису, у тому числі й артикуляційного, що є основою для формування нейрофізіологічної основи мовлення у зазначеній категорії дітей.

3.3. Підтвердження ефективності формування мовленнєвої функції засобами сенсорної інтеграції (результати контрольного експерименту)

Формувальний експеримент тривав упродовж 4-х місяців (з лютого по травень 2025 року). Заняття з розвитку та корекції мовлення у дошкільників з моторною алалією проводилися 1 раз на тиждень. Всього було проведено 15 занять. На початку червня було проведено контрольний експеримент з метою порівняння показників когнітивного розвитку та розвитку мовлення до та після проведеного корекційно-розвиткового навчання за розробленою нами системою. Під час контрольного зрізу використано діагностичні проби, аналогічні до тих, що підібрано на констатувальному етапі.

Представимо порівняльні результати рівнів когнітивного розвитку (Таблиця 3.1.)

Таблиця 3.1.

Порівняльні показники рівнів сформованості когнітивних функцій у дошкільників з моторною алалією (у%)

Когнітивні функції	Рівні							
	Високий		Достатній		Середній		Низький	
	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ
1. Гнозис								
1.1. Впізнавання реальних зображень	100		-	-	-	-	-	-
1.2. Впізнавання предметів за силуетними зображеннями	40	60	40	20	20	20	-	-
1.3. Впізнавання неповних зображень	-	-	20	40	40	20	40	20
1.4. Розрізнення музичних іграшок за звучанням	-	-	20	40	40	60	40	-
1.5. Визначення напряму звучання	-	-	-	40	40	40	60	20

музичних іграшок								
1.6. Впізнавання предметів на дотик за текстурою .	-	-	-	20	40	60	60	20
1.7. Впізнавання предметів на дотик за формою та конфігурацією	-	-	-	20	20	40	80	40
2. Увага								
2.1. Продуктивність та стійкість зорової уваги	-	-	-	20	20	40	80	40
2.2. Концентрація, обсяг, швидкість переключення слухової уваги	-	-	-	20	-	20	100	60
3. Пам'ять								
3.1.Зорова пам'ять	-	-	-	40	20	20	80	40
3.2. Слухова пам'ять	-	-	-	20	-	20	100	60
4. Мислення								
4.1. Операція аналізу	-	-	40	40	40	60	20	-
4.2. Операція синтезу	-	-	40	40	40	60	20	-
4.3. Операція порівняння	-	-		20	60	60	40	20
4.4. Операція узагальнення	-	-	20	20	20	40	60	40
4.5. Встановлення предметно-логічних зв'язків	-	-	-	20	20	40	80	40
5. Практис								
5.1. Конструктивний практис	-	-	20	40	40	40	40	20
5.2. Динамічний практис	-	-	20	20	20	40	60	40
5.3. Кінестетичний практис	-	-	20	20	20	40	60	40

Якісний аналіз результатів контрольного експерименту засвідчив про позитивні зрушення в рівнях когнітивного розвитку дошкільників з моторною алалією за всіма параметрами.

Так, дослідження гнозису у дітей дошкільного віку із моторною алалією засвідчив, що показники високого рівня здатності впізнавання предметів за силуетним зображенням збільшилися до 3 60% дітей, достатнього та середнього знизилися на 1 (20%) дітей. Низького рівня не виявлено. У дітей з середнім рівнем спостерігалися поодинокі труднощі з розрізненням схожих за формою силуетних зображень. Залучення уваги та проведення порівняння зображення та об'єкту призводило до самостійного виправлення помилки.

Підчас дослідження здатності до впізнавання неповних зображень, виявлено збільшення показників з 1 (20%) до 2 (40%) дітей, зменшення на стільки ж (20%) показників середнього та незмінність показників низького рівня 1 (20%).

Позитивну динаміку відстежень і у показниках рівнів сформованості слухового гнозису у дошкільників з моторною алалією. Не дивлячись на те, що високого рівня здатності розрізнення музичних іграшок за звучанням не виявлено в жодної дитини після формувального навчання, достатній рівень збільшився до 2 (40%) дітей, середній до 3 (60%), натомість низького рівня не виявлено (на етапі констатувального експерименту цей показник складав 40%). Так само покращилися рівні сформованості здатності до визначення напряму звучання дзвіночка. Так, до формувального навчання достатнього рівня не було виявлено в жодної дитини з моторною алалією, натомість після проведення корекціо-розвиткової роботи з використанням методу сенсорної інтеграції цей показник склав 2 (40%) дітей, середній рівень не змінився і склав 2 (40%) дітей, а низький значно зменшився – з 3 (60%) до 1 (20%) дітей.

Рівень розвитку тактильного гнозису покращився в середньому на 20%: здатність розрізняти на дотик предмети за текстурою – достатній рівень зріз з 0% до 1 (20%) дітей, середній – з 2 (40%) до 3 (60%), низький рівень зменшився з 3 (60%) до 1 (20%) дітей; здатність розрізняти на дотик предмети за конфігурацією, розміром та формою: достатній рівень зріз з 0% до 1 (20%) дітей, середній – з 1 (20%) до 2 (40%), низький рівень зменшився з 4 (80%) до 2 (40%) дітей.

Щодо дослідження зорової та слухової уваги засвідчило, то після формувального навчання виявлено 1 (20%) дошкільників з достатнім рівнем показники середнього рівня розвитку продуктивності та стійкості зорової уваги, здатності до концентрації та переключення слухової уваги збільшилися на 1 (20%) дітей і становило 2 (40%) та 1 (20%) – відповідно. Натомість зменшилася кількість дітей з низьким рівнем розвитку: зорової уваги – з 4 (80%) до 2 (40%); слухової – з 5 (100%) до 3 (60%) дітей.

Простежується взаємозв'язок позитивної динаміки у кількісних та якісних показниках рівнів розвитку зорової та слухової уваги у дітей дошкільного віку з моторною алалією з підвищенням рівнів сформованості зорової і слухової пам'яті. У тієї ж дитини, яка продемонструвала достатній

рівень розвитку обсягу та концентрації зорової уваги, виявлено достатній рівень розвитку зорової пам'яті. Також у групу дітей з середнім рівнем розвитку зорової та слухової пам'яті перейшла дитина, яка продемонструвала на констатувальному експерименті низький рівень. Низький рівень розвитку зорової пам'яті знизився з 4 (80%) до 2 (40%), слухової – з 5 (100%) до 3 (60%) дітей..

Порівняльні показники сформованості мисленнєвих операцій засвідчують про позитивні зрушення у розвитку за окремими операціями у середньому на 1 (20%) дітей. Високого рівня сформованості операції аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, встановлення предметно-логічних зв'язків так само, як на етапі констатації не виявлено у жодної дитини з моторною алалією після формувального навчання. Кількісні показники достатнього рівня розвитку аналізу та синтезу не змінилися і склали 2 (40%), середнього рівня – збільшилися на 1 (20%) і склали 3 (60%) за обома параметрами. Низького рівня сформованості зазначених операцій під час контрольного експерименту не виявлено. На констатувальному етапі цей показник складав 1 (20%).

Кількість дітей з достатнім рівнем розвитку операції порівняння збільшилася на (20%) дітей з моторною алалією, натомість показники середнього та низького рівнів не змінилися і становили 3 (60%) та 2 (40%) дошкільників – відповідно.

Незначні зрушення ми спостерігали у розвитку операції узагальнення. Так, показники достатнього рівня не змінилися і склали 1 (20%), середнього – збільшилися з 1 (20%) до 2 (40%), низького зменшилися на 1 (20%).

Слід зазначити, що під час констатувального дослідження найбільш несформованою у дошкільників моторною алалією виявилася операція встановлення предметно-логічних зв'язків. Діти продемонстрували: 1 (20%) середній рівень та 4 (80%) низький рівень. Після проведення корекційно-розвиткової роботи із застосуванням методу сенсорної інтеграції достатній

рівень виявлено у 1 (20%) дітей, середній – у 2 (40%) дітей, а низький – у 2 (40%) дошкільників з моторною алалією.

Кількісні показники достатнього та середнього рівнів розвитку досліджуваних видів праксису (конструктивного, динамічного та кінестетичного) у дітей експериментальної групи збільшилися рівномірно на 1 (20%), низького зменшилися також на 1 (20%) дітей.

Нами узагальнено рівні когнітивного розвитку дітей дошкільного віку з моторною алалією під час контрольного експерименту та здійснено їх порівняння із загальними рівнями констатувального (Рис 3.7).

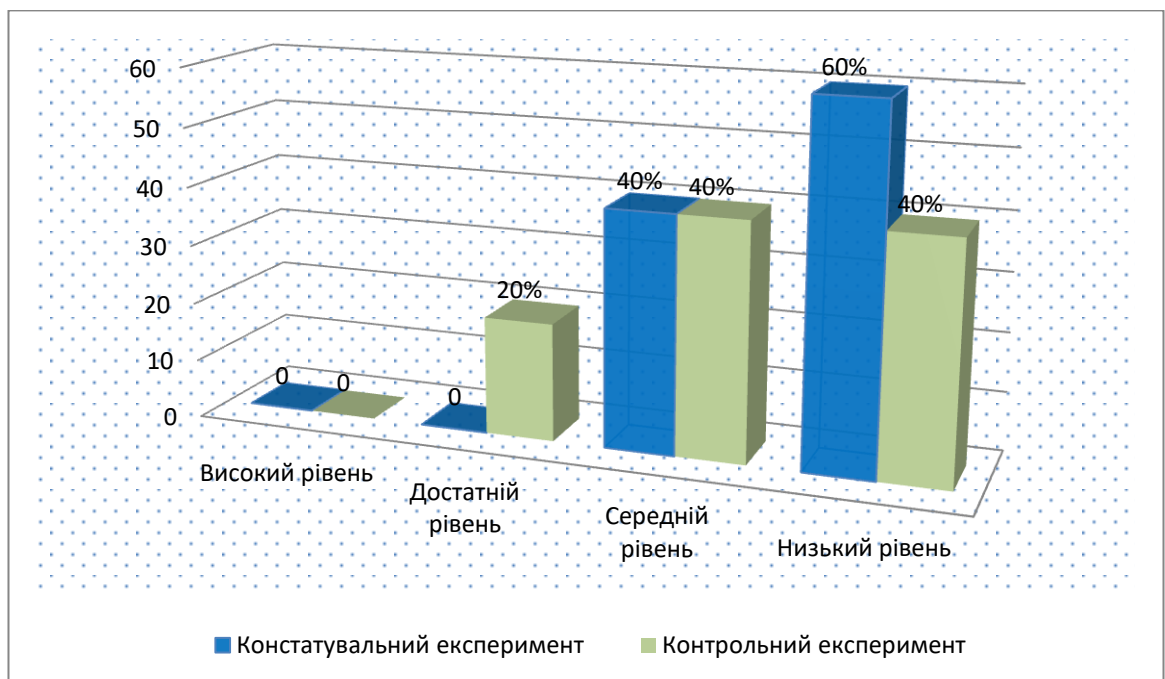


Рис.3.7. Порівняльні показники рівнів когнітивного розвитку дошкільників з моторною алалією на етапах констатувального та контрольного експерименту

Порівняльний аналіз результатів когнітивного розвитку у дітей з моторною алалією засвідчив, що високого рівня так і не досягла жодна дитина, збільшилася на 1 (20%) кількість дітей з достатнім рівнем. Не змінилися показники середнього рівня – 2 (40%), але зменшилися низького рівня на 1 (20%) дітей. За одержаними результатами можна відмітити стійку виражену позитивну динаміку у 2 (40%) дітей, які перешли найбільш високий

рівень розвитку когнітивних функцій, в інших дітей також виявлено позитивну динаміку за окремими параметрами, але загалом недостатню для переходу на більш вищий рівень.

Отже, одержані результати засвідчують про позитивні зрушення у розвитку таких когнітивних процесів, як зоровий, слуховий та тактильний гнозис, зорова та слухова увага і пам'ять, мисленнєві процеси, конструктивний, динамічний та кінестетичний праксис завдяки корекційно-розвитковому навчанню з використанням методу сенсорної інтеграції

Далі нами проаналізовано результати обстеження мовлення дітей дошкільного віку з моторною алалією після реалізації формувального експерименту та порівняно з результатами констатувального дослідження (Табл. 3.2.

Таблиця 3.2.

Порівняльні показники рівнів сформованості імпресивного мовлення у дошкільників з моторною алалією (у %)

Параметри імпресивного мовлення	Рівні							
	Високий		Достатній		Середній		Низький	
	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ
1. Імпресивний словник								
1.1. Розуміння цілісних словосполучень	-	-	20	40	40	40	40	20
1.2. Номінативний словник	-	-	20	40	40	40	40	20
1.3. Дієслівний словник	-	-	20	40	40	40	40	20
1.4. Співвіднесення предметів за їх призначенням	-	-	40	60	40	20	20	20
1.5. Атрибутивний словник	-	-	20	40	40	40	40	20
2. Розуміння граматичних форм слів								
2.1. Розрізнення граматичних форм однини та множини іменників	-	-	20	20	40	60	40	20
2.2. Розуміння значення слів із зменшувально-пестливими суфіксами	-	-	20	40	40	40	40	20
2.3. Розрізнення форм дієслів	-	-	-	-	-	40	100	60
2.4. Розуміння прийменників з просторовим значенням	-	-	-	-	-	40	100	60
2.5. Розуміння прийменниково-флексивних конструкцій	-	-	-	-	-	20	100	80
2.6. Розрізнення форм прикметників	-	-	-	-	-	40	100	60

Порівняння показників рівнів розвитку імпресивного словника за виділеними параметрами виявило стійку позитивну динаміку та підвищення рівня розуміння слів, що відносяться до різних частин мови на 20%.

Однак, після формувального навчання все одно високого рівня сформованості всіх показників імпресивного мовлення у дошкільників з моторною алалією не встановлено.

Нами виявлено, здатність до розуміння цілісних словосполучень на достатньому рівні продемонстрували 2 (40%) дітей, на етапі констатації цей показник складав 1 (20%) дітей, показники середнього рівня не змінилися – 2 (40%), а низького зменшилися з 2 (40%) до 1 (20%) дітей.

Достатній рівень розвитку номінативного імпресивного словника до формувального навчання продемонстрували 1 (20%) дошкільників з моторною алалією, а після – вже 2 (40%), кількісні середнього рівня не змінилися - 2 (40%) та низького – знизилися з 2 (40%) до 1 (20%) дітей.

У процесі контрольного експерименту рівні сформованості дієслівного імпресивного словника виявлено зростання кількості дітей на достатньому рівні з 1 (20%) до 2 (40%) дітей, на середньому, як у попередніх параметрах, не змінилася - 2 (40%), натомість, на низькому зменшилася з 2 (40%) до 1 (20%) дошкільників з моторною алалією.

Позитивну динаміку ми спостерігали і під час дослідження здатності дітей з моторною алалією співвідносити назви предметів за їх призначенням. Так, достатній рівень підвищився з 2 (40%) дітей до 3 (60%), середній – зменшився з 2 (40%) до 1 (20%) дітей та низький також на стільки ж рівень – з 2 (40%) до 1 (20%) дошкільників з алалією.

Порівнюючи атрибутивний (прикметниковий) словник до та після проведення корекційно-розвиткової роботи, нами виявлено, що показники достатнього рівня збільшилися з 1 (20%) до 2 (40%), середнього – не змінилися - 2 (40%), та знизилися показники низького рівня з 2 (40%) до 1 (20%) дітей.

У процесі проведення корекційно-розвиткової логопедичної роботи з використанням методу сенсорної інтеграції нами зафіксовано значні труднощі в опануванні граматичними категоріями дошкільниками з моторною алалією. Багаторазове відпрацювання окремих словотворчих засобів відповідно їх розрізнення в онтогенезі, відбувалося паралельно і на логопедичних заняттях. Позитивні зрушення у дітей з моторною алалією за цим показником були вираженими за всіма параметрами, але високого рівня розвитку умінь розрізняти граматичні форми слів не досягла жодна дитина експериментальної групи.

Достатній рівень опанування здатності до розрізнення форми однини і множини іменників збільшився з 1 (20%) до 2 (40%) дітей, середній – з 2 (40%) до 3 (60%), а низького – з 2 (40%) до 1 (20%) дошкільників з моторною алалією.

Також позитивна динаміка виявлена і під час дослідження здатності до розрізнення іменників з суфіксами зменшеності та пестливості: до початку корекційно-розвиткової роботи достатній рівень продемонстрували 1 (20%), а на контрольному зрізі – вже у 2 (40%) дітей, показники середнього рівня не змінилися – 2 (40%), натомість низького зменшилися з 2 (40%) до 1 (20%) дошкільників з моторною алалією.

Порівняння рівнів розвитку імпресивного мовлення за іншими параметрами як на констатувальному, так і на контрольному етапах експерименту не виявило достатнього рівня сформованості: здатності розрізняти: форми дієслів, прийменників з просторовим значенням, прийменниково-флексивних конструкцій та форм прикметників.

Натомість збільшилися показники за параметрами середнього рівня на розрізнення форми дієслів, прийменників з просторовим значенням та розрізнення форм прикметників – на 2 (40%) дітей; за параметром: розрізнення прийменниково-флексивних конструкцій – збільшення на 1 (20%).

Про позитивну динаміку розвитку здатності до розрізнення граматичних категорій у дітей з моторною алалією засвідчує зниження показників низького рівня. Так, низький рівень здатності розрізняти форми дієслів, здатності розрізняти прийменники з просторовим значенням, здатності розрізняти форми прикметників знизився з 5 (100%) до 3 (60%) дітей (у кожному параметрі); здатності розрізняти прийменниково-флексивні конструкції – з 5 (100%) до 4 (80%) дітей з моторною алалією.

Порівняльні показники узагальнених рівнів розвитку імпресивного мовлення, виявлені під час констатувального та контрольного етапах експерименту представлено на рисунку 3.8.

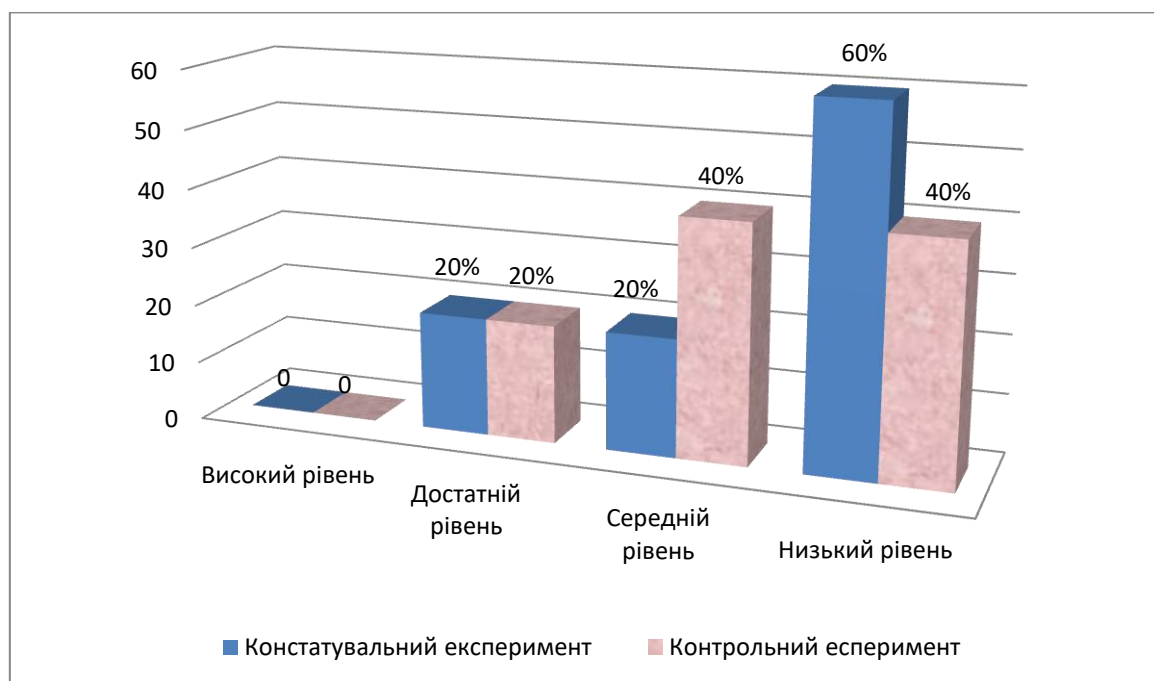


Рис. 3.8. Порівняльні показники рівнів сформованості імпресивного мовлення у дошкільників з моторною алалією до та після формувального навчання

Таким чином, після проведення корекційно-розвиткової роботи з формування мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку з моторною алалією з використанням методу сенсорної інтеграції високого рівня розвитку імпресивного мовлення не досягла жодна дитина експериментальної групи. Показники достатнього рівня збільшилися з 1

(20%) до 2 (40%) дітей, середнього рівня – так само збільшилися з 1 (20%) до 2 (40%) дітей, натомість, низького – зменшилися у з 3 (60%) до 2 (40%) дітей.

Якщо на етапі констатувального дослідження у дошкільників з моторною алалією розуміння зверненого мовлення було сформовано суто на ситуативному рівні, то після проведення корекційно-розвиткової роботи з використанням методу сенсорної інтеграції спостерігалися елементи розуміння контекстного мовлення. У дітей з алалією підвищилася здатність до розуміння та розрізнення граматичних засобів що виражають однину і множину не тільки добре знайомих їм іменників, що позначають побутові предмети або іграшки, а також розрізнення слів із зменшено-пестливими суфіксами. Після формувального навчання у дітей з алалією з'явилася здатність до розрізнення окремих прийменників з просторовим значенням, окремих форм прикметників (форми числа, роду).

Далі нами було здійснено порівняння результатів дослідження експресивного мовлення до та після формувального навчання. Результати представлено у таблиці 2.6.

Таблиця 3.3.

Порівняльні показники рівнів сформованості експресивного мовлення у дошкільників з моторною алалією (у %)

Параметри експресивного мовлення	Рівні							
	Високий		Достатній		Середній		Низький	
	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ	КЕ	КрЕ
Загальна характеристика мовлення	-	-	-	-	20	40	80	60
Звуковимова	-	-	-	-	20	40	80	60
Артикуляційна моторика	-	-	-	-	-	20	100	80
Мовленнєве дихання	-	-	-	20	20	40	80	40
Голос	-	-	20	40	40	60	40	20

Порівняльні показники рівнів розвитку експресивного мовлення за досліджуваними параметрами виявило, що у дошкільників з моторною алалією після проведення корекційно-розвиткової роботи з формування мовленнєвої функції методом сенсорної інтеграції засвідчують про

збільшення кількості дітей, які продемонстрували позитивну динаміку за окремими параметрами у межах 20% (це 1 дитина). Але високого та достатнього рівнів розвитку за параметрами: загальна характеристика мовлення, звуковимова, артикуляційна моторика не виявлено як до, так і після формувального навчання.

Водночас дослідження наявної форми експресивного мовлення виявило, збільшення показників середнього рівня з 1 (20%) до 2 (40%) дошкільників з моторною алалією, які володіють мовленням на рівні звуконаслідувань, численних лепітних слів та окремих слів, що мають дифузне значення і дитина користується ними в різних ситуаціях для позначення різних предметів, дій та станів. На стільки ж зменшився показник низького рівня.

Так само збільшилися показники середнього рівня сформованості звуковимови з 1 (20%) до 2 (40%) дітей, і зменшення низького – з 4 (80%) до 3 (60%) дітей. Дошкільники з моторною алалією під час відтворення окремих звуків та складів демонстрували неточну артикуляцію: один і той же звуки діти вимовляли по різному (середній рівень). Діти з низьким рівнем робили спроби повторювати звуки, але після повторення у наближеній вимові 1-2-х звуків, відмовлялися від виконання завдання, переключаючись на гру при цьому не демонструючи негативізм, як це спостерігалось під час констатувального дослідження.

Дослідження рівня артикуляційної моторики виявило так само, як і до початку корекційного навчання переважно низький рівень у дошкільників з моторною алалією. Лише 1 (20%) дітей перейшли на середній рівень розвитку артикуляційної моторики. Типовою трудностю для дошкільників з моторною алалією було виконання серії артикуляційних рухів, що передбачало переключення з однієї артикуляційної пози на іншу. У дітей спостерігалися персеверації під час виконання діагностичних проб, що засвідчує про необхідність продовження логопедичної корекції у цьому напрямі.

Дещо кращими виявилися результати дослідження мовленнєвого дихання у дітей експериментальної групи. Так, після проведення формувального навчання засвідчило, що достатнього рівня досягла 1 (20%) дітей, середній рівень за цим параметром збільшився з 1 (20%) до 2 (40%) дітей та низький зменшився з 4 (80%) до 2 (40%) дошкільників з моторною алалією. У дітей збільшився обсяг та сила та плавність видиху, з'явився контроль над мовленнєвим диханням.

Показники рівнів розвитку голосової функції покращилися. Достатній рівень розвитку фонації збільшився з 1 (20%) до 2 (40%) дітей, середній – з 2 (40%) до 3 (60%) дітей, натомість, низький – зменшився з 3 (60%) до 1 (20%) дітей з моторною алалією. У дітей з моторною алалією з'явилася здатність до модуляції голосу, його якісні характеристики.

Порівняльні показники загальних рівнів розвитку експресивного мовлення за виділеними нами параметрами продемонстровано на рисунку 3.9.

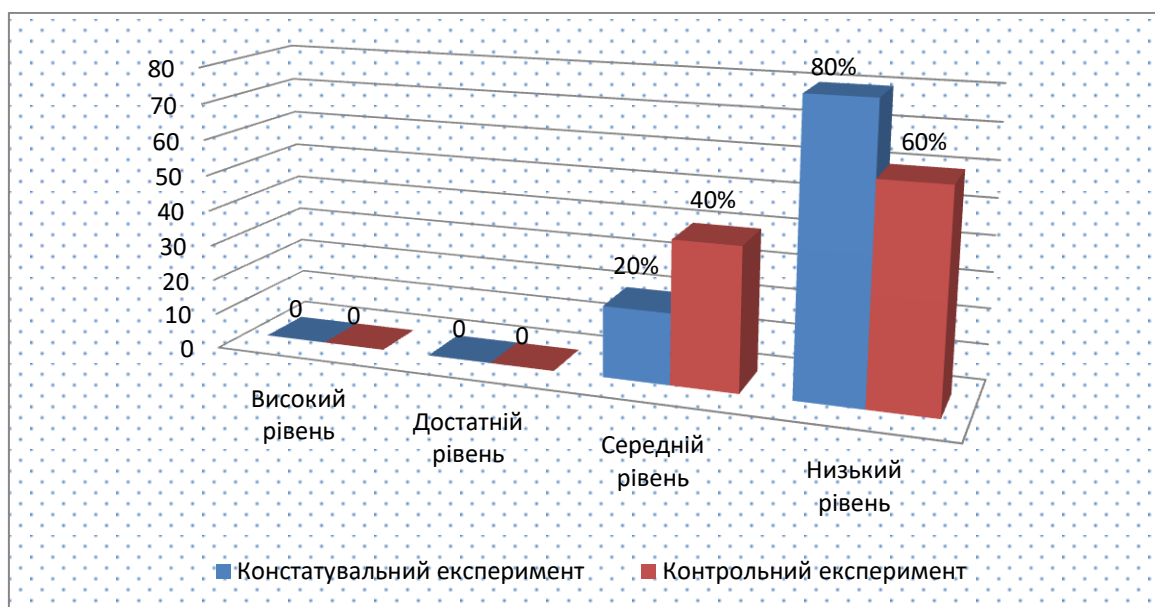


Рис. 3.9. Порівняльні показники рівнів сформованості експресивного мовлення у дошкільників з моторною алалією до та після формувального навчання

Нами встановлено, що не дивлячись на позитивні зрушення за окремими параметрами, високого та достатнього рівня розвитку експресивного мовлення не досягла жодна дитина з моторною алалією після формувального навчання. Водночас збільшилися показники середнього рівня з 1 (20%) до 2 (40%) дошкільників та зменшилися показники низького рівня з 4 (80%) до 3 (60) дітей.

Результати проведеного контрольного експерименту дало можливість виділити позитивну динаміку у когнітивному та мовленнєвому розвитку дітей дошкільного віку з моторною алалією після проведення корекційно-розвиткової роботи з використанням методу сенсорної інтеграції, зокрема:

- підвищився рівень узагальнення, гнучкості та динамічності мислення; удосконалилися властивості зорової та слухової уваги (концентрації, переключення, стійкість);
- у дошкільників з моторною алалією зменшився негативізм, як під час ігрової діяльності, так і в умовах ініційованої з боку дорослого взаємодії;
- стала помітною тенденція до стабілізації нейродинамічних процесів, що виявлялося в підвищенні активності дітей на занятті, у тому числі і мовленнєвої;
- у більшості дітей, які до початку корекційно-розвиткової роботи не володіли вербальними засобами спілкування, у мовленні з'явилися звуконаслідування, лепітні та окремі прості слова без граматичного оформлення, що засвідчує про покращення кінетичного практисусу та поступовий розвиток лінійної організації моторної програми;
- збагатився та став більш систематизованим імпресивний номінативний, предикативний та атрибутивний словник;
- звукові образи слів стали більш стійкими, їх значення для дітей з моторною алалією звузилося, стало більш конкретним, що позитивно вплинуло на стан розуміння зверненого мовлення;

Крім того, у дітей експериментальної групи покращилися: дрібна моторика пальців рук, просторова орієнтація з опорою на вербальне

позначення простору, з'явилася стійка мотивація до корекційних занять. підвищився пізнавальний інтерес та дослідницькі здібності. Батьки дітей відмічають підвищення пізнавального інтересу до вивчення властивостей іграшок, предметів побуту, явищ оточуючого світу, появу комунікативних намірів у взаємодії з дорослими та однолітками.

Отже, результати контрольного експерименту засвідчили, що використання засобів сенсорної інтеграції є ефективним у корекції та розвитку мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку з моторною алалією, позитивно впливаючи шляхом розвитку психомоторної бази мовлення на збагачення імпресивного словника, стимуляції розвитку активного словника та підвищення мовленнєвої активності.

ВИСНОВКИ

Кваліфікаційне дослідження присвячено актуальній у теоретичному та прикладному аспектах проблемі удосконалення логокорекційної роботи з дітьми дошкільного віку з моторною алалією шляхом застосування поруч з традиційними методиками інноваційні підходи до організації корекційно-розвиткового процесу. У процесі проведеної роботи ми дійшли наступних висновків.

1. Результати аналізу літературних джерел з досліджуваної проблематики засвідчили, що на сучасному етапі вивчення моторної алалії можна констатувати, що нездатність оволодівати засобами мови і способами їх використання у власному мовленні у зазначеної категорії дітей зумовлена органічним пошкодженням мозку та дисфункції нервових шляхів, які об'єднують різні структури мозку. Ступінь тяжкості прояву специфічного недорозвитку мовлення у дітей з моторною алалією залежить від розповсюдження вогнища пошкодження та компенсаторних можливостей дитячого мозку.

2. Під час комплексного вивчення дітей дошкільного віку з моторною алалією встановлено, нами виокремлено в структурі порушення немовленнєву та мовленнєву симптоматику, пов'язану єдиним патогенезом. Немовленнєві прояви моторної алалії характеризуються відхиленнями у психоневрологічному стані дітей та наявністю психопатологічної симптоматики. Мовленнєва симптоматика моторної алалії виражена обширно, різноманітно, що зумовлено тотальністю недорозвитку всіх компонентів та функцій мовлення. Не дивлячись на збереженість здатності до розуміння зверненого мовлення при моторній алалії, у дітей спостерігається імпресивний дисграматизм у вигляді вербальних парафазій, труднощів встановлення логіко-граматичних відношень тощо. У дошкільників з моторною алалією своєрідно протікає мовленнєвий розвиток мовлення, і навіть якщо мовлення розвивається самотійно, воно не входить

до складу системи, дитина засвоює лише окремі фрагменти цієї системи, не досягаючи в своєму практичному досвіді всіх мовних закономірностей.

3. Розкриваючи роль використання методу сенсорної інтеграції у логопедичній роботі з дошкільниками з тяжкими порушеннями мовлення визначено, що у практиці логопеда вправи з сенсорної інтеграції дозволяють стимулювати роботу всіх аналізаторних систем, активізувати процесу пізнання, мовленнєву функцію, корегувати поведінку через сенсорне сприйняття. Сенсорний досвід, який може бути набутий у процесі спеціального навчання, дозволить уникнути механічного підходу до формування мовленнєвої функції та сприятиме більш оптимальному її розвитку. Завдяки створенню чуттєвих образів можна стимулювати формування мовної та мовленнєвої здатності дітей. Методи сенсорної інтеграції можуть бути комплексно застосовані в різних формах освітньо-корекційної діяльності з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення за умови застосування диференційованого підходу. Крім того сенсорні вправи, які проводяться в ігровій формі, позитивно впливають на емоційну сферу дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення, їх пізнавальний розвиток, підвищують мотивацію до навчання та попереджають виникнення труднощів у соціалізації.

4. Результати експериментального дослідження стану сформованості мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку з моторною алалією загалом підтвердили твердження щодо дисоціації між сформованістю імпресивного та експресивного мовлення у зазначеної категорії дітей, однак засвідчили про грубий недорозвиток здатності до розуміння та розрізнення майже всіх граматичних категорій іменників, дієслів, прикметників. Відповідно, у 60% дітей розвиток імпресивного мовлення відповідає низькому рівню і лише по 20% - середньому та достатньому. Встановлено, що експресивне мовлення тільки у 20% дітей експериментальної групи лепітними словами та звуконаслідуваннями (середній рівень), натомість у 80% дітей воно

залишається на рівні вигуків, жестів та поодиноких звукокомплексів (низький рівень)

5. Розроблено напрями та міст корекційно-розвиткової роботи з формування мовлення у дошкільників з моторною алалією засобами сенсорної інтеграції. Включення вправ з сенсорною коробкою у логопедичну роботу з дошкільниками з моторною алалією відбувалося з метою посилення, балансування та розвиток обробки сенсорних стимулів, що надходять від різних аналізаторів до центральної нервової системи. Зміст корекційного навчання дітей дошкільного віку з моторною алалією розроблено за напрямками: розвиток зорового, слухового та тактильного гнозису, уваги, пам'яті та мисленнєвих операцій; збагачення імпресивного словника; розвиток здатності до розрізнення граматичних категорій; стимуляція використання вербальних засобів комунікації, формування навичок діалогічного мовлення.

Результати контрольного експерименту підтвердили ефективність використання засобів сенсорної інтеграції у корекції та розвитку мовлення дітей дошкільного віку з моторною алалією. Виявлена позитивна динаміка за більшістю досліджуваних параметрів сформованості імпресивного та експресивного мовлення, що відбилося і на загальних рівнів розвитку мовлення – збільшення кількості дітей із достатнім та середнім рівнем розвитку імпресивного мовлення на 20% і зменшення на 20% - дітей з низьким рівнем. Кількісні показники середнього рівня розвитку експресивного мовлення збільшилися на 20% та на стільки ж зменшився низького.

Отже, ефективність використання засобів сенсорної інтеграції в корекції та розвитку мовлення у дітей з моторною алалією сприяють експериментально доведено, мета кваліфікаційного дослідження досягнута.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Е. Д., Роббінс Ж. Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку з практичними рекомендаціями для батьків і спеціалістів. Київ: Центр учбової літератури, 2022. 327 с.
2. Андрійченко С.І. Сенсорна інтеграція дітей із особливими освітніми потребами в умовах інклюзивно-ресурсного центру. URL: https://eprints.cdu.edu.ua/5173/1/actual_problems_of_physiology%20%28pdf.io%29%20%281%29.pdf (дата звернення: 13.07.2025.)
3. Березан О. І. Неврологічні основи логопедії: навч. посіб. для студентів спеціальності «Корекційна освіта». Полтава : Друкарня Ткалич А.М., 2008. 92 с.
4. Брушневська І. Механізми становлення мовлення дітей у ранньому віці. Педагогічний часопис Волині. 2018. № 4. С. 171-177. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pchv_2018_4_32 (дата звернення: 15.07.2025.)
5. Брушневська І.М. Формування фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку в онтогенезі. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. IV (42), Issue: 87. 2016. С.11-15. URL: http://ispukr.org.ua/articles/18/04/Brushnevsk_a_d.pdf (дата звернення: 1.04.2025.)
6. Дегтяренко Т. Нейрологопедичний підхід у діагностиці та корекції тяжких порушень мовлення у дітей дошкільного віку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 1. С. 38-47. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=DLog_2016_1_6 (дата звернення: 18.04.2025.)
7. Заплатинська А.Б. Становлення поняття "сенсорна інтеграція" у корекційній педагогіці. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-*

педагогічна. 2013. Вип. 23(1). С. 48-57. URL: <https://fkspp.at.ua/Bibl/zbirnik23-1.pdf> (дата звернення: 22.03.2025)

8. Захарова Л. Г. Роль інклюзивно-ресурсних центрів в реалізації корекційно-розвиткової складової інклюзивного навчання. *Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат : матеріали I Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції* (м. Тернопіль, 8 квітня 2021 р.). Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2021. С. 75-79. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/18686/1/20_Zakharova.pdf (дата звернення: 10.09.2025.)

9. Зелінська-Любченко К. О. Діагностика моторної алалії: зарубіжний досвід. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2017. Вип. 10. С. 116-124. URL: <https://repository.sspu.edu.ua/items/2ee2362d-2ed4-4b49-bc00-acd9f1890881>* (дата звернення: 1.06.2025.)

10. Зелінська-Любченко К.О. Історичний аспект вивчення проблеми локалізації уражень мовленнєвої системи при моторній алалії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова. Серія: Корекційна педагогіка*. К., 2016. С. 41-46. URL: <https://repository.sspu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/5006aaf4-994f-4964-8a75-c04d59b35ba9/content> (дата звернення: 14.11.2024.)

11. Зелінська-Любченко К. О. Теоретичні засади вивчення проблеми моторної алалії: історичний аспект. *Логопедія*. № 9. 2016. С. 31 - 36. URL: <https://repository.sspu.edu.ua/items/31245e9f-0f58-46c8-ba6f-df1ff1952f9e> (дата звернення: 14.03.2025.)

12. Климус Т.М. Особливості навчання дітей з розладами спектру аутизму та порушенням сенсорної системи. *Вісник Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка. Сер. : Педагогічні науки*. 2018. № 3. С. 184-190. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vgnpu_2018_3_26. (дата звернення: 5.08.2025)

13. Компанець Н. Проекція проблем розвитку дитини на рівні піраміди навчання Вільямса та Шеленбергера. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 1. С. 60-69. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DLog_2017_1_9. (дата звернення: 24.03.2025.)
14. Конопляста С. Ю., Сак Т. Б. Логопсихологія : навч. посіб. / за ред. М. К. Шеремет. Київ : Знання, 2010. 293 с.
15. Логопедія: підручник /за ред. М.К. Шеремет. К.: Вид.дім «Слово», 2018 784с.
16. Ляковська І. І. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями мовлення в умовах інклюзивно-ресурсного центру : кваліфікаційна робота / науковий керівник – канд. соц. наук, доц. каф. дошкільної освіти д-р пед. наук, проф. Коломоєць Таміла Григорівна. Кривий Ріг, 2023. 66 с. URL: <https://elibrary.kdpu.edu.ua/handle/123456789/8169?mode=full> (дата звернення: 1.10.2024.)
17. Пахомова Н. Г., Баранець І. В., Пахомова В. А., Щербань О. А., Боряк О. В. Комплексний підхід до подолання моторної алалії у дітей старшого дошкільного віку. *Світ Медицини та Біології* 202. №1(75). С. 125-129. URL: <https://womab.com.ua/ua/smb-2021-01/8866> (дата звернення: 24.04.2025.)
18. Погосян А. Р. Використання методу сенсорної інтеграції в роботі з дітьми, які мають порушення мовленнєвого розвитку. Методичний посібник. Кам'янець-Подільський, 2024. 89 с. URL: <https://s34f10dec2602d5e3.jimcontent.com/download/version/1715784647/module/16803185424/name/%D0%92%D0%B8%D0%B96%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97%20%D0%B2%20%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%BA%D1%83..pdf> (дата звернення: 26.05.2025.)
19. Психологічна енциклопедія. Вебресурс. URL: <https://www.psykholoh.com/post/%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BD%D1%>

96%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%86%D0%B5%D1%81-%D1%86%D0%B5
(дата звернення: 9.12.2024.)

20. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ: програмно-методичний комплекс. К.: Освіта України, 2011. 296 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738735/1/%D0%97%D0%9D%D0%9C_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%B0_%D0%A0%D1%96%D0%B1%D1%86%D1%83%D0%BD.pdf (дата звернення: 14.02.2025.)

21. Рібцун Ю. В. Розмежування алалій та інших мовленнєвих і немовленнєвих порушень. *Народна освіта*. 2012. Вип. № 3. С.1. URL: https://www.narodnaosvita.kiev.ua/Narodna_osvita/vupysku/18/statti/ribcun.htm (дата звернення: 17.02.2025.)

22. Рібцун Ю.В. Вивчення моторної функції молодших дошкільників із ЗНМ. *Дефектологія*. 2006. № 1. С. 44-48. URL: [http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis64r_81/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=REF&P21DBN=REF&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%A0%D1%96%D0%B1%D1%86%D1%83%D0%BD%20%D0%AE\\$](http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis64r_81/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=REF&P21DBN=REF&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%A0%D1%96%D0%B1%D1%86%D1%83%D0%BD%20%D0%AE$) (дата звернення: 4.04.2025.)

23. Рібцун Ю.В. Методика вивчення невербального інтелекту у молодших дошкільників із ЗНМ. *Теорія і практика сучасної логопедії: зб.наук.праць*. К., 2005 . Вип. 2. С. 82-94. URL: https://www.researchgate.net/publication/381952321_METODIKA_VIVCENNA_NEVERBALNOGO_INTELEKTU_U_MOLODSIH_DOSKILNIKIV_IZ_ZNM (дата звернення: 10.03.2024.)

24. Сіра С.Д. Алалія в контексті спеціальних психолого-педагогічних досліджень. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної*

освіти. Збірник наукових праць. Харків: Харківський національний педагогічний університет імені Г.С.Сковороди, 2023. С. 546-548. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/2f191410-c6e6-4974-bb3c-7286e1ce9753/content> (дата звернення: 1.10.2024.)

25. Скляренко О. М. Перцептивний розвиток дітей дошкільного віку як проблема психологічних досліджень. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2011. Вип. 38. С. 190-195. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhnpu_psykhol_2011_38_22 (дата звернення 12.11.2024)

26. Скрипник Т. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 4. С. 24-31. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DLog_2016_4_5 (дата звернення: 22.04.2025.)

27. Славінська О. Логопедичне обстеження не мовленнєвих та мовленнєвих дітей (альбом українською). URL: <https://www.slideshare.net/OlenaSlavinska/ss-57422019> (дата звернення: 12.11.2024.)

28. Стахова Л., Мороз Л. Застосування елементів сенсорної інтеграції в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку. *Acta Paedagogica Volynienses*. 2021 №4. С. 151–156. URL: <https://doi.org/10.32782/apv/2021.4.23> (дата звернення: 19.05.2025.)

29. Тищенко В.В. Моторна алалія в контексті психолого-педагогічних досліджень. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. 2010. Вип.15. С. 181-186. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=znpkp_sp_2010_15_44 (дата звернення: 25.05.2025.)

30. Трофименко Л.І. Алалія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі: навч. – метод. посіб.

- Київ. 2023. 180 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739525/2/%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA-%D0%A2%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE.pdf> (дата звернення: 19.04.2025.)
31. Фаласеніді Т.М., Козак М.Я. Порухення сенсорної інтеграції у дітей з особливими потребами. Молодий вчений. 2017. №9 (49). URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2017/9/24.pdf> (дата звернення: 05.09.2025).
32. Харахордіна К. Н., Соловійова І. С. Диференційований підхід у роботі з активізації мовлення дітей, що не говорять. *Молодий учений*. 2020. № 25 (315). С. 428-430. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/bitstreams/371514fe-3ae1-4f41-b4e6-22733b88ddb8/download> (дата звернення: 22.06.2025.)
33. Черкашина О. В. Використання методу сенсорної інтеграції в корекційно-розвивальній роботі з подолання порушень мовленнєвого розвитку у дітей дошкільного віку. *Харківський природничий форум : VII Міжнар, конф. молод. учених*, Харків, 16–17 трав. 2024 р.: зб. наук. пр. / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди та ін. ; редкол.: Ю. Д. Бойчук, І. А. Іонов, С. О. Микитюк та ін. Харків, 2024. С. 192–194. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/15875> (дата звернення: 24.06.2025.)
34. Шевцов А. Г., Заплатинська А. Б. Сенсорна інтеграція в системі медико-психолого-педагогічного реабілітування осіб з обмеженнями життєдіяльності. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету імені Івана Огієнка. Серія: соціально-педагогічна*. 2009. Вип. 12. С. 133-137. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/12351/Zaplatynska.pdf?sequence=1> (дата звернення: 28.05.2025.)
35. Штіль С. Нетрадиційні види роботи з дітьми-алаліками дошкільного віку. *Дефектолог*. 2012. № 2. С. 28-33.

36. Angelaki, D.E.; Klier, E.M.; Snyder, L.H. A vestibular sensation: Probabilistic approaches to spatial perception. *Neuron*. 2009. Vol. 64. P. 448–461. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19945388/> (дата звернення: 18.07.2025.)
37. Anita C. Bundy, Shelly J Lane. *Sensory Integration: Theory and Practice* Third Edition. Sydney; Australia. 2019, 656 p.]
38. Ayres, A.J. Hyper-responsivity to Touch and Vestibular Stimuli as a Predictor of Positive Response to Sensory Integration Procedures by Autistic Children. *American Journal of Occupational Therapy*. 1980. Vol. 34. P 375-381. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31261689/> (дата звернення: 29.01.2025.)
39. Carriot, J.; Brooks, J.X.; Cullen, K.E. Multimodal Integration of Self-Motion Cues in the Vestibular System: Active versus Passive Translations. *J. Neurosci*. 2013. Vol. 33 (50). URL: <https://www.jneurosci.org/content/33/50/19555> (дата звернення: 26.08.2025.)
40. Fujii S., Wan CY. The role of rhythm in speech and language rehabilitation: the SEP hypothesis. *Frontiers in human neuroscience*: URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnh> (дата звернення 25.07.2025).
41. Hadders-Algra M. Putative neural substrate of normal and abnormal general movements. *Neurosci Biobehav Rev*. 2007. Vol. 31(8). P. 1181-1190. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17568672/> (дата звернення: 11.07.2025.)
42. Hockema, S., & Smith, L. B. Learning your language, outside in and inside-out. *Linguistics*. 2009. Vol. 47. P 453-479. URL: https://cogdev.lab.indiana.edu/research/hokemasmith_ling2009.pdf (дата звернення: 12.07.2025.)
43. Hoehn, T. P., & Baumeister, A. A. A critique of the application of sensory integration therapy to children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. Vol. 27(6). P 338–350. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8051507/> (дата звернення: 11.07.2025.)

44. Lane SJ, Mailloux Z. Neural Foundations of Ayres Sensory Integration®. Brain Sci. 2019 Jun 28; 9(7):153. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31261689/> (дата звернення: 14.02.2025.)
45. Nasir Sazzad M, Ostry David J. Somatosensory precision in speech production. Current biology. 2006, Vol. 16(19). P. 1918-1923. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17027488/> (дата звернення: 25.07.2025.)
46. Pingale V. The effects of sensory diets on children with sensory processing disorder: dissertation for the degree of doctor of philosophy. *The Graduate School of the Texas Woman's University*. Denton, Texas. 2019. P. 133 URL: <https://twu-ir.tdl.org/bitstreams/a44f8c67-a859-46f6-a490-dc3f6505f859/download> (дата звернення: 11.07.2025.)
47. Sensory Integration & Neuroplasticity. Learning breakthrough: веб-сайт. URL: <https://learningbreakthrough.com/program-overvie> (дата звернення 15.08.2025).
48. Smith Roley, S., Mailloux, Z., Miller-Kuhaneck, H. & Glennon, T. Understanding Ayres' Sensory Integration. OT Practice. 2007. Vol. 12(7). URL: https://digitalcommons.sacredheart.edu/ot_fac/15/
49. Tremblay S., Shiller Douglas M., Ostry David J. Somatosensory basis of speech production. Nature. 2003. Vol. 423. P. 866–869. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12815431/> (дата звернення: 17.05.2025.)
50. Van Der Linde J., Franzsen D. and Barnard-Ashton P. The sensory profile: Comparative analysis of children with Specific Language Impairment, ADHD and autism. South African Journal of Occupational Therapy. 2013. Vol. 43 №3. P. 34-40. URL: <http://www.scielo.org.za/pdf/sajot/v43n3/06.pdf> (дата звернення 25.09.2011).

ДОДАТКИ

Додаток А

Тестова методика дослідження когнітивних процесів у дошкільників з моторною алалією (за Ю. Рібцун) [22]

1. Дослідження гнозису:

Проба 1.1. Дзеркальце

Мета: вивчення стану зорового гнозису: впізнавання реальних зображень

Обладнання: 5 іграшок (півник, котик, ведмедик, зайчик, собачка), фотографії відповідних іграшок.

Хід виконання: Логопед розставляє в ряд іграшки, кладе під однією з них фотографію. Дитина повинна дібрати і покласти під іграшками відповідні фотографії.

Рівні допомоги: частковий, повний показ.

Проба 1.2. Тіньовий театр

Мета: вивчення стану зорового гнозису: впізнавання предметів за силуетними зображеннями.

Обладнання: сюжетна картинка із зображенням глядацької зали та екрану, на якому – силуетні зображення ялинки, риба, зайця, пташки; сюжетна картинка з повним зображенням предметів, відповідні та конфліктні предметні картинки.

Хід виконання: Логопед показує дитині сюжетну картинку, розкладає предметні картинки. Дитина повинна співвіднести силуетні зображення на екрані з відповідними предметними картинками.

Рівні допомоги: показ сюжетної картинки із повним зображенням предметів на екрані.

Проба 1.3. Пустотливе мишеня

Мета: вивчення стану зорового гнозису: впізнавання неповних зображень.

Обладнання: іграшкова мишка, зображення предметних картинок на квадратах, від яких віртуально відрізані частини (штани, м'яч, чашка, пірамідка); аналогічні цілі та конфліктні предметні картинки.

Хід виконання: Логопед показує дитині іграшкову мишку, розкладає на столі предметні картинки з відрізними частинами. Дитина повинна впізнати зображення, дібравши відповідні предметні картинки.

Рівні допомоги: прикладання відповідного шматочка до картинки.

Проба 1.4. Впізнай, що звучало

Мета: вивчення стану слухового гнозису: здатності розрізняти музичні іграшки за звучанням.

Обладнання: музичні іграшки (бубон, брязкальце, дзвіночок, сопілка, гармошка), ширмочка.

Хід виконання: Логопед показує дитині музичні іграшки, пропонує послухати звучання кожної з них. За ширмочкою педагог по чергово грає музичними іграшками. Дитина повинна вказати, що звучало.

Рівні допомоги: повторне програвання, на очах дитини.

Проба 1.5. Відгадай, де звучало

Мета: вивчення стану слухо-просторового гнозису: визначення напрямку звучання музичних іграшок зображень

Обладнання: дзвіночок.

Хід виконання: Логопед показує дитині дзвіночок, пропонує послухати, як він дзвенить. Дитина заплющує очі, логопед дзвенить дзвіночком. Дитина повинна побігти туди, звідки линує дзвін.

Рівні допомоги: з відкритими очима.

Проба 1.6. Впізнай на дотик

Мета: вивчення стану тактильного гнозису: впізнавання предметів з текстурою текстурою.

Обладнання: 3 невеличкі за розміром іграшки з різного матеріалу (пластмасова качечка, гумовий м'ячик, хутряний зайчик), серветка.

Хід виконання: Логопед виставляє перед дитиною іграшки, дає потримати в руці кожну з них, звертає увагу на те, що вони різні на дотик. Логопед показує дитині іграшку. Дитина на дотик під серветкою повинна знайти таку саму.

Рівні допомоги: скерування руки дитини.

Проба 1.7. Чарівний мішечок

Мета: вивчення стану тактильного гнозису: впізнавання предметів за формою та конфігурацією.

Обладнання: „чарівний мішечок”, дрібні об'ємні та пласкі іграшки (грибочок, пірамідка, тарілочка, гребінець).

Хід виконання: Логопед по чергово виставляє і називає іграшки, показує „чарівний мішечок”, пропонує дитині взяти іграшку, розглянути, обмацати її і покласти в мішечок. Коли всі іграшки складені, дитина повинна, засунувши руку в мішечок, на дотик знайти таку саму іграшку, як показує логопед.

Рівні допомоги: пошук двома руками.

2. Дослідження уваги:

Проба 2.1. Будь уважним

Мета: вивчення стану продуктивності та стійкості зорової уваги.

Обладнання: коректурний бланк для обстеження уваги у дітей 3–4 років за методикою „Знайди і викресли” Р.С. Немова, олівець (ручка), квадратики із зображенням зірочки, будиночка, квадратики з аналогічними перекресленими зображеннями.

Хід виконання: Логопед демонструє дитині бланк. Спочатку дитина повинна знайти і показати всі зірочки, будиночки, а потім закреслити зірочку вертикальними, а будиночок горизонтальними лініями.

Рівні допомоги: показ квадратиків зі звичайними та перекресленими зображеннями.

Проба 2.2. Ванька-встанька

Мета: вивчення здатності до концентрації, обсягу, швидкості переключення та стійкості слухової уваги.

Обладнання: бубон.

Хід виконання: Почувши удар в бубон, дитина повинна присісти.

Рівні допомоги: збільшення кількості звукових сигналів.

Оцінювання продуктивності та стійкості уваги: 10 балів – дуже високі; 8–9 балів – високі; 4–7 бала – середні; 2–3 бала – низькі; 0–1 бал – дуже низькі.

3. Дослідження пам'яті:

Проба 3.1. Що з'явилося?

Мета: вивчення стану зорової пам'яті.

Обладнання: 5 іграшок (пірамідка, кубик, півник, м'ячик, собачка), 4 білих картонних квадрата.

Хід виконання: Логопед виставляє на квадрати перед дитиною 4 іграшки, пропонує запам'ятати їх. Дитина заплющує очі, педагог додає в ряд ще одну іграшку. Дитина повинна вказати, яка іграшка з'явилась.

Рівні допомоги: логопед просить показати, які іграшки були, вказує на кожну іграшку зокрема.

Проба 3.2. Що за чим звучало?

Мета: вивчення стану слухової пам'яті.

Обладнання: музичні іграшки (дзвіночок, молоточок).

Хід виконання: Логопед пропонує дитині послухати звучання ряду музичних іграшок. Дитина закриває очі. Логопед дзвенить у дзвіночок, робить паузу, ударяє молоточком. Дитина відкриває очі і відтворює послідовність звучання іграшок.

Рівні допомоги: збільшення тривалості звукового сигналу.

4. Дослідження мислення:

Проба 4.1. Маленькі друзі

Мета: вивчення здатності до аналізу.

Обладнання: предметні картинки із зображенням кішки, собаки та частин тіла цих тварин (вуха, очі, ротик, лапи, хвіст).

Хід виконання: Логопед показує дитині дві картинки із зображенням кішки і собаки. Логопед вказує на певну частину тіла собаки, дитина повинна показати аналогічну у кішки.

Рівні допомоги: показ предметних карток з частинами тіла тварин.

Проба 4.2. Склади картинку

Мета: вивчення здатності до синтезу.

Обладнання: цілі предметні картинки, картинки, розрізані на дві частини.

Хід виконання: Логопед пропонує дитині розглянути предметну картинку, потім аналогічну, розділену на 2 частини. Дитина повинна скласти зображення.

Рівні допомоги: за зразком, дитина діє за наслідуванням (інший грибок), логопед накладає частину розрізної картинки на ціле зображення і просить додати другу частину, логопед сам складає зображення.

Проба 4.3. Кицькин дім

Мета: вивчення здатності до порівняння.

Обладнання: іграшковий котик, аркуш із зображенням 4 будиночків, один з яких відрізняється від інших, предметні картинки із зображенням аналогічних будиночків.

Хід виконання: Логопед демонструє дитині іграшкового котика, показує аркуш із зображенням будиночків. Дитина повинна знайти і показати будиночок, який відрізняється від інших.

Рівні допомоги: показ предметних картинок із зображенням будиночків.

Проба 4.4. Вибери потрібне

Мета: вивчення здатності до узагальнення.

Обладнання: 6 предметів (кубики, лялька, ведмежа, ложка, ножиці, шапка).

Хід виконання: Логопед виставляє перед дитиною 6 предметів і пропонує вибрати ті з них, якими можна гратися.

Рівні допомоги: називання логопедом всіх зображень.

Проба 4.5. Мій день

Мета: вивчення вміння встановлювати предметно-логічні зв'язки.

Обладнання: набір картинок із зображенням режимних моментів (4 картинки).

Хід виконання: Логопед викладає перед дитиною першу картинку. Дитина повинна продовжити ряд на зображення послідовності подій.

Рівні допомоги: частковий, повний показ.

5. Дослідження праксису:

Проба 5.1. Гавчиків будиночок

Мета: вивчення стану конструктивного праксису.

Обладнання: контурне зображення цілого будиночку та без даху, плоскі палички одного кольору.

Хід виконання: Логопед показує дитині контурне зображення цілого будиночку, потім будиночку без даху. Дитина повинна скласти дах з паличок.

Рівні допомоги: викладання разом, за наслідуванням, за зразком.

Проба 5.2. Пальчики вітаються

Мета: вивчення стану динамічного праксису.

Хід виконання: Після показу логопеда дитина повинна почергово доторкнутися кожним пальцем лівої руки до великого пальця; аналогічно виконати вправу правою рукою; обома руками одночасно.

Рівні допомоги: за наслідуванням, уповільнене виконання.

Проба 5.3. Кізонька

Мета: вивчення стану кінестичного праксису.

Хід виконання: Після показу логопеда дитина правою рукою повинна показати вказівний та середній пальці (ріжки кози), а великий, безіменний та мізинець притиснути до долоні.

Рівні допомоги: за наслідуванням, уповільнене виконання, логопед надає позу пальцям руки.

Додаток Б

**Діагностичні проби для обстеження мовленнєвої функції у
дошкільників з моторною алалією****I. Вивчення імпресивного мовлення****1. Імпресивний словник****Проба 1.1.1. Розуміння цілісного словосполучення**

Мета: з'ясувати, чи розуміє дитина цілісні словосполучення, які вона багато разів чула.

Хід виконання: З'ясувавши із бесіди з батьками, які мовленнєві звороти дитина багато разів чула, логопед пропонує їй виконати дії: наприклад, поцілувати маму, обійняти маму, пожаліти ляльку, поплескати в долоньки тощо.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина виконує всі дії;

3 бали (достатній рівень) – дитина виконує дії з повторного пред'явлення словесної інструкції;

2 бали (середній рівень) – дитина виконує дії з наданням зразка дорослим;

1 бал (низький рівень) – дитина не виконує жодних дій.

Проба 1.1.2. Назва іграшок, предметів побуту

Мета: з'ясувати стан номінативного імпресивного словника, які назви знайомі дитині.

Хід виконання: Логопед пропонує дитині показати розставлені перед нею іграшки, наприклад: "Покажи ведмедика, зайчика, машину. Візьми ляльку, конячку". Аналогічно проводиться завдання з предметами побуту.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина показує всі предмети

3 бали (достатній рівень) – дитина показує предмети, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина показує предмети припускається помилок під час показу окремих предметів, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина показує правильно 1-3 предмети або жодного предмету.

Проба 1.1.3. Назва дій

Мета: вивчення дієслівного імпресивного словника, встановити, назви яких дій знайомі дитині.

Хід виконання:

Варіант 1. Логопед розкладає перед дитиною сюжетні картинки, на яких одна й та сама особа (наприклад, хлопчик або дівчинка) виконує різні дії. Спочатку логопед дає можливість дитині розглянути картинки, а потім ставить запитання таким чином, щоб можна було з'ясувати, назви яких дій знайомі дитині, а які незнайомі, виключаючи в запитаннях підказуючі слова, тобто назви знайомих предметів. «Покажи, де дівчинка їсть. А де дівчинка йде? Покажи, де дівчинка читає? А яка дівчинка стрибає?»

Варіант 2. Запитання ставляться до назв дій, виражених зворотними дієсловами: «Хто тут одягається? Покажи, хто тут зачісується. А хто вмивається? Покажи, хто катається?»

Варіант 3. Поставити запитання до суміжних картинок. Де зображені дії, схожі (близькі) за ситуацією. Перед дитиною кладуться дві, а потім чотири картинки, які замінюють наступною парою. «Покажи, хто тут вмивається? А хто тут витирається? Хто пере? А хто купається?»

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно визначає всі дії;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно визначає дії, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під час співвіднесення словесного позначення дієслів з картинками припускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно співвідносить з картинками 1-3 дії або жодного дієслова.

Проба 1.1.4. Предмети за їх призначенням

Мета: вивчити здатність співвідносити предмети за їх функціональним призначенням.

Хід виконання: Перед дитиною кладуть картинки із зображенням знайомих предметів, наприклад дитячих черевиків, гребінця, чашки і просять показати: «З чого ти п'єш молоко? Що надягаєш на ноги? Що потрібно мамі, щоб розчесати волосся? Що потрібно, щоб копати пісок?» Картинки замінюють іншими знайомими предметними картинками, наприклад: мило, ложка, окуляри, пальто. «Що ти візьмеш, якщо будеш купатися? Що ти надягнеш, якщо підеш гуляти?» і дитина має обрати відповідну картинку.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно обирає всі предмети за їх призначенням;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно обирає предмети за їх функціональним призначенням, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під час співвіднесення предмета з його призначенням припускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно співвідносить 1-2 предмети за їх призначенням або жодного предмета.

Проба 1.1.5. Ознаки предметів

Мета: вивчити прикметниковий імпресивний словник, встановити, які назви ознак предметів знайомі дитині.

Хід виконання:

Варіант 1. Ставлять питання щодо належності окремих предметів, добре знайомих дитині (присвійні прикметники), наприклад, про одяг, сумку, носову хустинку тощо. Логопед кладе на стіл свою серветку, а поруч кладе серветку дитини. Запитує: «Покажи, де моя серветка, а де твоя. Де мій олівець, а де твій тощо»

Варіант 2. Логопед пропонує порівняти окремі предметні картинки і показати, де намальований великий ведмідь, а де маленький, де великий собака, а де маленький, де широка стрічка, а де вузька, де високе дерево, а де низьке.

Варіант 3. Дитині пропонують кубики синього, жовтого, червоного, зеленого та білого кольору. Логопед просить дати кубик певного кольору.

Варіант 4. Логопед кладе перед дитиною картинки із зображенням на обличчі хлопчика різних емоційних станів і просить показати картинку, де хлопчик сумний, де веселий, де сердитий, де здивований.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно визначає всі ознаки предметів;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно визначає ознаки предметів, але допускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під час визначення ознак за словесним позначенням допускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно визначає 1-2 ознаки предметів або жодного прикметника.

2. Розуміння граматичних форм слів

Проба 1.2.1 Розрізнення форм однини та множини іменників

Мета: виявити, чи розрізняє дитина граматичні форми однини та множини іменників.

Хід виконання: Перед дитиною розкладають картинки. На одних з них зображені поодинокі предмети, а на інших предмети в кількості двох і більше. Куля – кулі, стіл – столи, гриб – гриби. Просять: «Дай мені гриб. Дай мені гриби тощо».

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно визначає форму однини та множини;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно визначає форму однини та множини, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під час визначення форми однини та множини припускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно визначила форму однини або множини 1 раз дії або жодного разу .

Проба 1.2.2. Розуміння значень із зменшувально-пестливими суфіксами

Мета: вивчити здатність до розуміння значення слів із зменшувально-пестливими суфіксами.

Хід виконання: Попередньо логопед повинен пояснити, що маленькі предмети він буде називати ласкаво, ніжно. Далі дає інструкцію: «Покажи, де стіл, а де столик; де будинок, а де будиночок; де ложка, а де ложечка, де ведмідь, а де ведмедик.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно показує предмети, орієнтуючись на суфікси;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно показує предмети, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під співвіднесення слів з суфіксами пестливості та відповідними картинками припускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно співвідносить з картинками 1-2 слова або жодного.

Проба 1.2.3. Розрізнення форм дієслів

Мета: виявити здатність до розрізнення форм дієслів.

Хід виконання. Дитині пропонуються картинки із зображенням дій, і логопед просить показати картинку, яку він назве. «Покажи, де хлопчик виходить; заходить; умивається; умиває; малює; спить; танцює; де йде.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно визначає всі дії;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно визначає дії, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під час співвіднесення словесного позначення дієслів різної форми з картинками припускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно співвідносить з картинками 1-3 дії або жодного дієслова.

Проба 1.2.4. Розуміння прийменників з просторовим значенням та прийменниково-флексивних конструкцій

Мета: дослідження здатності до розуміння прийменників з просторовим значенням.

Хід виконання: На стіл ставлять коробку з кришкою. Дитині дають маленького іграшкового котика і пропонують покласти котка на коробку, під коробку, в коробку, за коробку, перед коробкою.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно визначає положення іграшки за словесною інструкцією;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно визначає положення іграшки у просторі, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під час визначення положення іграшки припускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно визначає 1 положення іграшки у просторі або не визначає жодного разу.

Проба 1.2.5. Розуміння прийменниково-флексивних конструкцій

Мета: дослідження здатності до розуміння прийменниково-флексивних конструкцій.

Хід виконання: Перед дитиною кладуть картинки, на яких зображене цуценя: в будці, за будкою, перед будкою, на будці. Логопед просить: «Покажи, де цуценя сидить у будці, де сидить перед будкою і т.д.».

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно визначає всі картинки за словесною інструкцією;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно визначає картинки, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під час вибору картинок припускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно визначає 1 картинку або жодної.

Проба 1.2.6. Розрізнення форм прикметників

Мета: вивчення здатності до розрізнення форм прикметників.

Хід виконання:

Варіант 1 (форми однини та множини). Логопед викладає перед дитиною картинки, просить дитину подивитися на них і показати, де великий м'яч, а де великі м'ячі; де зелене яблуко, а де зелені яблука; де солодка цукера, а де солодкі цукерки.

Варіант 2 (форми роду: чоловічого, жіночого, середнього). Дитині пропонувалися предметні картинки: червоне яблуко, червона стрічка, червоний кубик; великий будинок, велике дзеркало, велика машина. Логопед просив: «Покажи мені, що на картинці червоне, що червона, що червоний. і т.д.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – дитина правильно визначає всі картинки;

3 бали (достатній рівень) – дитина правильно визначає картини, але припускається помилок, виправляє самостійно за уточнюючого питання дорослого;

2 бали (середній рівень) – дитина під час співвіднесення словесного позначення прикметників в різній формі з картинками припускається окремих помилок, самостійно помилки не виправляє, потребує активної допомоги дорослого;

1 бал (низький рівень) – дитина правильно співвідносить з картинками 1 прикметник у відповідній формі або жодного.

II Вивчення експресивного мовлення

Проба 2.1. Загальна характеристика мовлення

Рівень розвитку вербальних засобів спілкування оцінюється за спостереженням: відсутність мовлення, лепітне мовлення, окремими словами або фразове.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – наявність фразового мовлення ;

3 бали (достатній рівень) – мовлення окремими словами та двослівними фразами ;

2 бали (середній рівень) – мовлення окремими словами у тому числі звуконаслідуваннями, лепітними;

1 бал (низький рівень) – мовлення відсутнє.

Проба 2.2 Звуковимови

Дослідження звуковимови можна проводити лише у дітей з еферентною моторною алалією, у яких відносно збережена кінестетична основа мовлення.

Хід виконання: Логопед враховує бажання дитини називати (або не називати) звуки або картинки на певні звуки за логопедичним альбомом.

У дітей з аферентною моторною алалією стан звуковимови не досліджується, оскільки у них до 5 років ще не сформована кінестетична основа мовлення. Логопед відзначає стан звуковимови у дітей на основі тих зразків мовлення, які наявні у дитини, або у відображеному мовленні, якщо у дитини є бажання повторювати звуки та слова за логопедом.

Критерії оцінювання

Критерії оцінювання (для дітей з еферентною моторною алалією):

4 бали (високий рівень) – дитина правильно повторює склади, слова ;

3 бали (достатній рівень) – дитина повторює склади слова, але припускається помилок, виправляє самотійно за повторного відображеного відтворення;

2 бали (середній рівень) – дитина повторює окремі склади та слова, під час повторного відтворення, артикуляція неточна, наближена;

1 бал (низький рівень) – дитина відмовляється від виконання завдання.

Проба 2.3 Артикуляційна моторика

Стан артикуляційної моторики досліджується диференційовано: у дітей з моторною аферентною алалією не перевіряється здатність виконання окремих артикуляційних рухів, оскільки у них не сформована кінестетична основа мовлення.

Хід виконання: За наслідуванням логопеду просить дитину повторити серію рухів типу:

а) для губ: витягнути вперед – усміхнутися – губи хоботком і порухати ними праворуч – ліворуч.

б) для язика : відкрити рот – показати широкий язик – підняти його на верхню губу – опустити на нижню губу – забрати в рот – закрити рот.

Критерії оцінювання (для дітей з аферентною моторною алалією):

4 бали (високий рівень) – дитина правильно повторює серію артикуляційних рухів;

3 бали (достатній рівень) – дитина повторює серію артикуляційних рухів, але у повільному темпі, можуть спостерігатися поодинокі персеверації, пропуски рухів;

2 бали (середній рівень) – дитина повторює серію артикуляційних рухів з пропусками та персевераціями, швидко втомлюється, якість виконання значно погіршується до кінця ряду;

1 бал (низький рівень) – дитина відмовляється від виконання завдання.

У дітей з моторною еферентною алалією не перевіряється здатність виконання серії артикуляційних рухів, оскільки у них не сформована кінетична основа мовлення. Натомість досліджують окремі артикуляційні рухи.

Хід виконання: Логопед пропонує дитині за наслідуванням виконати окремі окремі артикуляційні рухи, типу:

а) для губ: висунути губи вперед – спокій; розтягнути губи у посмішку – спокій.

б) для язика: показати широкий язик – спокій; покласти кінчик язика на верхню губу – спокій.

Критерії оцінювання (для дітей з еферентною моторною алалією):

4 бали (високий рівень) – дитина правильно повторює артикуляційні рухи ;

3 бали (достатній рівень) – дитина повторює артикуляційні рухи, але вони не точні, намагається самостійно знайти артикуляційну позу;

2 бали (середній рівень) – дитина повторює артикуляційні рухи неточно, наближено;

1 бал (низький рівень) – рухи органів артикуляції недиференційовані та хаотичні або дитина відмовляється від виконання завдання.

Проба 2.4 Мовленнєве дихання

Хід виконання: Логопед пропонує пограти в гру «Пароплави». На високому столі стоїть миска з водою. Логопед опускає у воду паперовий кораблик. Необхідно, щоб вітрило знаходилося на рівні рота дитини. За командою логопеда дитина набирає повітря через ніс і починає повільно і плавно дути на вітрило свого корабля. Логопед стежить, щоб дитина не піднімала плечі і дула, тримаючи губи трубочкою, не роздуваючи щік.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – обсяг видиху достатній, видих тривалий та плавний;

3 бали (достатній рівень) – обсяг видиху достатній, видих тривалий, під час вдиху піднімаються плечі, потрібний контроль дорослого;

2 бали (середній рівень) – видих вкорочений, але плавний, під час вдиху піднімаються плечі;

1 бал (низький рівень) – ключичний поверхневий вдих, короткий різкий видих; видих замінюється коротким придиханням.

Проба 2.5. Голос

Хід виконання: Попередніх інструкцій не дається. Логопед спостерігає за дитиною в процесі всього обстеження. Оцінюється якість голосу, модуляція та темброві характеристики.

Критерії оцінювання:

4 бали (високий рівень) – голос нормотиповий, гучний, модульований;

3 бали (достатній рівень) – голос нормотиповий, в міру гучний модульований, спостерігається в окремих випадках зниження модуляції;

2 бали (середній рівень) – голос тихий або навпаки, надмірно гучний, виснажується, згасаючий порушення тембру за типом закритої або відкритої назалізації;

1 бал (низький рівень) – відсутність голосу.