

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет педагогічної освіти
Кафедра дошкільної і спеціальної освіти**

**АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ
МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ ЗАСОБАМИ
АЛЬТЕРНАТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ PECS**

Кваліфікаційна робота студентки
групи ЗСОМ-24
ступінь вищої освіти «магістр»
спеціальності 016 «Спеціальна освіта.
Логопедія»

Слюсаренко Наталії Іванівни

Керівник доктор філософії зі спеціальної
освіти, доцент кафедри дошкільної і
спеціальної освіти Сіденко Ю.О.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ.....	7
1.1 Онтогенетичні закономірності мовленнєвого розвитку.....	7
1.2. Проблема руйнівного впливу алалії на формування мовлення	12
1.3. Теоретичні аспекти проблеми активізації мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією.....	19
1.4. Обґрунтування доцільності та необхідності введення альтернативної комунікації як засобу здатного активізувати мовленнєву активність дитини	24
Висновки до розділу 1.	31
РОЗДІЛ 2. АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ ЗАСОБАМИ АЛЬТЕРНАТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ PECS.....	32
2.1. Визначення актуального рівня мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією	32
2.2. Зміст роботи з використання PECS у дітей молодшого дошкільного віку з алалією.....	37
2.3. Визначення ефективності методики PECS для мовленнєвої активності у дітей молодшого дошкільного віку з алалією.....	43
Висновок до розділу 2.	48
ВИСНОВКИ	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	51
ДОДАТКИ.....	56

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АДК – альтернативна та додаткова комунікація.

ААС (Augmentative and Alternative Communication) – альтернативна та додаткова комунікація.

ЗНМ – загальний недорозвиток мовлення.

PECS (Picture Exchange Communication System) – система обміну зображеннями.

РАС – розлад аутистичного спектру.

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сьогодення відзначається гострою потребою в створенні сприятливих умов розвитку для дітей чий розвиток відхиляється від норми. Внаслідок низки причин, як то вплив екології, погані звички під час вагітності, хронічні захворювання та стрес внаслідок військових дій, зсув віку народження першої дитини, негативний вплив інформаційного середовища збільшується кількість дітей з тяжкими порушеннями мовлення, одним із яких є алалія – системне порушення мовлення через ранніші ураження ділянок кори головного мозку, відповідальних за розвиток та функціонування мовлення в дородовий або ранішній період розвитку у дитини зі збереженим слухом та інтелектуальними передумовами. Порушення мовлення у вигляді алалії суттєво ускладнюють формування пізнавальних процесів, емоційно-вольової сфери та комунікативних умінь, призводять до відставання у засвоєнні знань, обмежують можливості соціальної адаптації та негативно впливають на загальний розвиток особистості.

Перші наукові описи алалії були здійснені в європейській неврології (П. Брока, К. Верніке, А. Куссмауль), де вивчалася органічна природа мовленнєвих порушень. Подальші дослідження (Г. Гутцман, К. Ландольт, Е. Фрешельс,) заклали основу для розуміння дитячої афазії та алалії. Значний внесок у висвітленні мовленнєвих порушень відбувся завдяки нейропсихологічній теорії мовленнєвих порушень яка стрімко поширилася у ХХ столітті.

Серед українських вчених значну увагу проблемам алалії приділяли Г. Гончар, К. Зелінська-Любченко, Ю. Рибцун, Є. Соботович, В. Тищенко, Т. Шеремет [4; 6; 25; 29; 32; 41], які розробили класифікації алалії, методики діагностики та системи логопедичної роботи. Такі вчені як А. Богуш, Н. Базима, Т. Коломоець, К. Крутій, Ю. Сіденко, Ю. Товкес, Л. Трофименко, Д. Шульженко [2; 14; 17; 23; 26; 37], вивчали психолого-педагогічні аспекти мовленнєвого розвитку, підкреслюючи складнощі та необхідність ранньої логопедичної допомоги дітям з алалією, а також важливість візуальної підтримки.

Практичний досвід останніх років, відображений у спеціалізованих наукових журналах (О. Боряк, В. Коваленко, Ю. Косенко, Ю. Сіденко, Л. Трофименко), свідчить, що при використанні сучасних інноваційних напрямів, зокрема системи PECS (picture exchange communication system), діти з порушеннями мовлення, у тому числі і з алалією показують кращу динаміку розвитку, але таких досліджень досі ще недостатньо і описані вони вкрай бідно.

Системний характер порушення, його вплив на всі рівні мови і відповідно необхідність раннього втручання та використання інноваційних методик відбивають практичну потребу у додаткових дослідженнях допомоги немовленнєвим дітям.

Усе вищезазначене зумовлює актуальність обраної нами теми магістерської роботи – **«Активізація мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією засобами альтернативної комунікації PECS».**

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та практична перевірка ефективності використання системи альтернативної комунікації PECS як засобу активізації мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією.

Завдання дослідження узгоджуються та витікають із його мети:

1. Проаналізувати стан наукової розробленості проблеми мовленнєвого розвитку дітей з алалією у вітчизняній та зарубіжній літературі.
2. Обґрунтувати необхідність застосування альтернативної комунікації для стимулювання мовленнєвої активності.
3. Визначити методику і критерії дослідження рівня мовленнєвого розвитку у дітей дошкільного віку з алалією.
4. Експериментально перевірити вплив та ефективність використання PECS спрямовану на активізацію мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією.

Об'єктом дослідження роботи виступає процес активізації мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією.

Предметом дослідження є активізація мовленнєвого розвитку дошкільників з алалією засобами альтернативної комунікації PECS

Методи дослідження: *теоретичні* (аналіз та узагальнення літературних джерел з проблеми дослідження); *соціологічні* (інтерв'ю з батьками, спостереження); *експериментальні* (проведення констатувального, формувального експерименту).

Експериментальна база. Комунальний заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу №202 Криворізької міської ради.

Практичне значення отриманих результатів дослідження полягає у можливості використання запропонованої системи роботи у логопедичній практиці для активізації мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією. Розроблені рекомендації сприяють формуванню комунікативної активності, розвитку розуміння мовлення та підготовці дітей до оволодіння усною мовою. Отримані результати можуть бути впроваджені у роботу логопедів закладів дошкільної освіти, інклюзивних груп, центрів раннього втручання та використані батьками у домашніх умовах.

Апробація результатів дослідження: 1) X Міжнародна наукова конференція «Здобутки та досягнення прикладних та фундаментальних наук XXI століття» (07.11.2025, м. Дніпро, Україна); 2) X Міжнародна наукова конференція «Науковий простір: актуальні питання, досягнення та інновації» (14.11.2025, м. Львів, Україна).

Публікації: 1) «Альтернативна й додаткова комунікація як один із засобів активізації мовлення у дітей дошкільного віку з алалією»: матеріали X Міжнародної наукової конференції «Здобутки та досягнення прикладних та фундаментальних наук XXI століття» (07.11.2025; м. Дніпро, Україна).

2) «Співпраця логопеда та батьків як запорука успішної активізації мовленнєвого розвитку дітей із сенсорною алалією»: матеріали X Міжнародної наукової конференції «Науковий простір: актуальні питання, досягнення та інновації» (14.11.2025; м. Львів, Україна).

Структура. Робота складається із вступу, двох розділів, висновків до розділів, загального висновку, списку використаних джерел (44) і додатків. У тексті магістерської роботи міститься 9 таблиць та 2 рисунка. Загальний обсяг роботи складає 64 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ

1.1 Онтогенетичні закономірності мовленнєвого розвитку

Дитина народжується без мовлення, воно не є вродженою здатністю, а поступово та плавно формується в процесі зростання. Процес засвоєння та мовленнєвого розвитку відбувається паралельно з психофізичним та інтелектуальним розвитком дитини і зазвичай служить вагомим показником її загального розвитку. Мовлення дитини невід’ємне від середовища та дуже залежне від культури мовлення дорослих під впливом якої воно формується. Дитина наче губка вбирає в себе все, що чує, тож неможливо оцінити залежність мовленнєвого розвитку нормального мовленнєвого оточення та достатньої мовленнєвої практики, можливостей до його використання.

Онтогенетичні закономірності мовленнєвого розвитку досліджувала велика кількість науковців у різних галузях – психології, лінгвістиці, педагогіці та логопедії. Серед ключових фігур, роботи яких мають фундаментальне значення у цій сфері, можна виділити наступних.

Ноам Хомський з його теорією вродженого механізму засвоєння мови, яка мала революційне значення, вважав, що діти народжуються з універсальною граматиною, яка дозволяє їм швидко засвоювати будь-яку мову, що підкреслює біологічну обумовленість мовленнєвого онтогенезу.

Дослідженням взаємозв'язу мовлення та мислення займався видатний психолог Жан Піаже. Він стверджував, що мовлення розвивається як наслідок когнітивного (пізнавального) розвитку, і що діти спочатку засвоюють поняття (схеми), а потім можуть їх вербалізувати.

На противагу ідеї вроджених структур Хомського Джером Брунер розвинув концепцію системи підтримки засвоєння мови, підкреслюючи роль батьків та соціального середовища ("формат взаємодії") у процесі онтогенезу.

Ерік Леннебер, автор гіпотези критичного періоду засвоєння мови, довів, що існують біологічні часові рамки, протягом яких мова засвоюється легко (до пубертату), що безпосередньо стосується онтогенезу [40].

Українська наукова думка багато в чому спирається на соціокультурну теорію, яка доводить, що мовлення виникає спочатку як засіб соціальної комунікації, а потім перетворюється на засіб внутрішнього мислення. Ключовими поняттями є зона найближчого розвитку та інтеріоризація (перехід зовнішнього мовлення у внутрішнє). Також значну увагу у поясненні механізмів породження мовлення приділяють діяльнісному підходу, роблячи тим значний внесок у психолінгвістику. Так, Микола Швачкін провів класичні експериментальні дослідження фонематичного розвитку в онтогенезі, встановивши послідовність розрізнення та засвоєння фонем дітьми [31].

Знана українська вчена Євгенія Соботович займалася дослідженням механізмів мовленнєвого розвитку у нормі та при патології. Її роботи стосуються переважно моторної алалії та структури мовленнєвих порушень у дітей і також висвітлюють онтогенетичний розвиток мовлення [29; 30].

Всі ці науковці заклали основу для розуміння, як і чому мова розвивається за певними етапами – від домовленнєвого періоду (крик, гуління, лепет) до повного опанування лексико-граматичної та фонетико-фонематичної систем. постулюючи думку, що процес засвоєння дитиною рідної мови є закономірним (табл. 1.1.).

Таблиця 1.1

**Онтогенетичні закономірності мовленнєвого розвитку від
народження до дошкільного віку**

Закономірність	Опис	Приклад
Примат значення над формою	Дитина швидше засвоює значення слова, ніж його правильну звукову чи граматичну форму.	Дитина може називати всі напої "молоком" (семантична помилка) або вимовляти "лямпа" замість "лампа" (фонетична помилка), але при цьому чітко розуміє, що вона хоче.
Економізація вимовних зусиль	На початку дитина прагне вимовити слово максимально швидко, використовуючи мінімальну кількість складів.	"Ака" замість "собака", "льо" замість "молоко".
Засвоєння від простих до складних	Освоєння мови відбувається від простих (фонеми, склади) до складних (фрази, контекстне мовлення) структур.	Спочатку з'являються звуки, прості за артикуляцією ([п], [б], [м]), а потім складні ([р], [ш], [ц]).
Наслідування	На ранніх етапах переважає пряме копіювання мовлення дорослих.	Дитина імітує інтонацію, тембр, ритм мови батьків.
Самостійна словотворчість	Дитина активно використовує правило узагальнення, створюючи нові слова за зразком.	"Зубастий" (той, що має зуби), "побігув" (за аналогією з "посидів").

Цікавою і цілісною в онтогенетичному розумінні розвитку мовлення є концепція Л. Федоренко, який виокремив певні закономірності того, як рідна мова засвоюється дитиною в процесі розвитку та які процеси супроводжують її на цьому шляху (табл. 1.2.) [31].

Таблиця 1.2

6 закономірностей засвоєння рідної мови за Л. Федоренком

	Закономірність	Зміст і сутність	Психолого-педагогічне тлумачення
1	Формування мовленнєво-рухових і слухових навичок	Мова засвоюється, у разі набуття дитиною здатності керувати м'язами мовленнєвого апарату, координувати артикуляційні рухи з слуховим сприйняттям.	Мова матеріальна; дитина повинна навчитися розрізняти звуки на слух, правильно їх вимовляти через активну мовленнєву практику та наслідування мовлення дорослих.
2	Розуміння смислу мови (лексичних і граматичних значень)	Мова засвоюється, якщо дитина розуміє лексичні й граматичні значення різного ступеня узагальнення.	Мова — знакова система; слово набуває значення, коли дитині відоме позамовне явище. Засвоєння граматики пов'язане з розвитком логічного мислення.
3	Засвоєння виразності мови (інтонацій, відтінків значень)	Мова засвоюється, якщо дитина відчуває конотації — відтінки лексичних,	Дитина спершу засвоює інтонацію, потім — звуки. Інтонація допомагає усвідомити смислові й емоційні відтінки

		граматичних, фонетичних значень.	висловлювань. Виробляється через вправи наслідувального характеру.
4	Засвоєння норм літературної мови (мовного чуття)	Мова засвоюється, якщо дитина здатна запам'ятовувати традиційні поєднання мовних одиниць, тобто норми літературної мови.	Дитина інтуїтивно засвоює орфоепічні, лексичні та граматичні норми через чуття мови — інтуїтивне відображення мовних зв'язків без усвідомлення правил.
5	Засвоєння писемного мовлення	Писемне мовлення засвоюється через співставлення з усним. Усне мовлення випереджає писемне у розвитку.	Письмо є «кодом коду» усного мовлення. Ефективне навчання грамоти передбачає усвідомлене співставлення звуків і букв, правильну артикуляцію та інтонування.
6	Темпи збагачення мови	Темпи збагачення мови зростають зі вдосконаленням мовленнєвої системи дитини.	Чим краще розвинене мовлення, інтелект, емоційна сфера й пам'ять, тим швидше збагачується словник і вдосконалюється мовотворення; мова стає засобом пізнання світу.

Отже стисло підсумовуючи зазначимо, що вкрай важливо і корисно знати онтогенетичні закономірності мовленнєвого розвитку дітей. Ці знання є необхідним інструментом для розробки правильного корекційного маршруту та реалізації адекватної корекційно-виховної роботи у разі викривлення мовного

розвитку. Знання того факту, що спочатку формується розуміння мовлення вбереже нас від хибних спроб розпочати логопедичну роботу з немовленнєвою дитиною зі спроб одразу викликати говоріння чи виправляти вади звуковимови так як це не матиме практичного сенсу, так як у дитини не буде усвідомлення як їй це використовувати і нащо це їй треба.

1.2. Проблема руйнівного впливу алалії на формування мовлення

Алалія – на сучасному етапі наукового розвитку визначається як системне недорозвинення мовлення, внаслідок якого граматична, фонетико-фонематична, лексична складові виявляються порушеними, тягнучи за собою ураження усіх видів та форм мовлення - експресивного, імпресивного, усного, писемного [32].

У вузькоспеціалізованих джерелах поняттям «алалія» послуговуються для означення таких форм мовленнєвого недорозвинення, які відбуваються внаслідок пошкодження критично важливих ділянок кори головного мозку, відповідальних за сприйняття та продукування мовлення і ураження це відбувається у чутливий внутрішньоутробний або ранній післяпологовий періоди формування мовлення, викликаючи таким чином його фрагментарність або повну відсутність. Відповідно внаслідок органічного ушкодження мовленнєвих зон кори головного мозку у пренатальний або післяпологовий періоди порушуються специфічні мовленнєві механізми у мовленнєво-слуховій або мовленнєво-руховій ланках мозку, що викликає труднощі у засвоєнні та використанні мови дитиною до її повноцінного формування. Таким чином виникає відсутність або недорозвиток розуміння мовлення (страждає імпресивне мовлення) або активного говоріння (порушується експресивне мовлення) [35].

Л. Трофименко зазначає, що при алалії операції відбору і програмування, без виключення, на всіх етапах виникнення і прийому мовленнєвого висловлювання, порушені. Це провокує несформованість мовленнєвої діяльності у дитини: не розвиваються фонетична, граматична та лексична складові системи мовних засобів, через що також ориняється ураженням мотиваційно-спонукальний рівень. Мовлення дітей з алалією є недосконалим у смисловому і

звуковому аспектах. Вони перекручують слова, вживають їх неправильно, у них простежується невміння відмінювати частини мови за родами, особами, відмінками, числами і часом, порушено норми узгодження і керування, спостерігається скудність активного та пасивного словників. Також порушуються семантична структура мовлення та управління мовленнєвими рухами, що безпосередньо впливає на здатність до відтворення звукової та складової будови слів (за умови відсутності паралічів, парезів обличчя) [36].

К. Зелінська-Любченко, Ю. Рібцун, В. Тищенко виділяють кілька різновидів алалії [7; 25; 33]. Найбільш розповсюдженими вважаються сенсорна та моторна алалії, але у практиці може зустрічатися й змішана форма.

Як правило у навчальні заклади освіти потрапляють діти саме з моторною формою алалії, так як вона значно менше впливає на розуміння мовлення і рідше викликає інтелектуальне зниження. Наряду зі специфічним мовленнєвим порушенням у вигляді нездатності артикулювати висловлювання, діти з моторною алалією відзначаються порушеннями уваги, пам'яті, мислення, проблемами у емоційно-вольової сфері та поведінці. Так як виникнення моторної форми алалії відбувається через органічне ураження специфічних механізмів мовлення, внутрішньоутробно або в родовий, або в ранній післяродовий період, то наслідок цього уповільнюються темпи психічного розвитку. Це відбувається як наслідок локальних уражень декількох зон кори головного мозку. Враховуючи, що різні ділянки мозку забезпечують різні сторони нормальної психічної діяльності, виконуючи сталі функції, тож локальні ураження, в цілому не порушуючи аналітико-синтетичної діяльності, все ж здатні спровокувати часткову фрагментарну недостатність низки психічних коркових функцій чи сторін поведінки [36]. Так порушення кінестетичних відділків кори головного мозку провокують кінестетичну апраксію: дитина утруднюється знайти необхідне положення губ, язика при повній збереженості рухів артикуляційного апарату, у неї не закріплюється зв'язок між тим, що вона чує і тим що вимовляє. Здатність утримувати дії в межах заданої схеми (алгоритм, послідовність дій, рухів) значно порушується у разі ураження лобних відділів мозку. Паралельно це викликає зміни у поведінці - вона стає розгальмованою, імпульсивною,

з'являються афективні реакції, увага стає нестійка. Порухення просторового гнозису, а саме сприйняття форми, величини, розміщення об'єктів у просторі, одночасні організація та осмислення отриманої інформації, а також порушення у розумінні слів і речення, їхнього граматичного оформлення викликаються ураженнями тім'яно-потиличних відділів. Третинні поля кори головного мозку, розташовані у зонах органічного ураження чи безпосередньо поряд із ними визначають мовленнєву і немовленнєву симптоматику моторної алалії [6; 7].

Під сенсорною алалією прийнято розуміти збій у формуванні розуміння мовлення за умови наявності розвиненого слуху та можливості сприймати звукову інформацію. Характерною рисою сенсорної алалії є критичне недорозвинення скроневої долі ведучої півкулі, а саме клітин слухомовленнєвого аналізатора. Відповідно до інших аналізаторів не доходить збудження від сприйнятого на слух мовлення і не відбувається його обробка та розшифрування відповідними відділами головного мозку. Саме через тісний зв'язок слухомовленнєвого і мовленнєво-рухового аналізаторів діти із сенсорною алалією не здатні розуміти звернення або пасивно почуте мовлення, що блокує розвиток власного активного мовлення. Хоча вони і здатні механічно повторювати почуте та здатні до спонтанного неспрямованого звукоутворення, маючи ехолалічні прояви. Важливо розуміти, що нерозуміння мовлення провокується порушенням фонематичного слуху, а саме воно є базовим у процесі засвоєння мови. Таким чином збої у функціонуванні фонематичного слуху неминуче призводять до яскраво вираженого системного недорозвинення в першу чергу імпресивного мовлення та вторинно експресивного.

Окремо розглянемо механізми сенсорної алалії. Нездатність усвідомлювати та декодувати сприйняту інформацію відбувається через порушення аналітико-синтетичної діяльності кіркового кінця мовленнєво-слухового аналізатора. Ми це розуміємо власне як порушення процесу первинного структурування, а саме недостатність аналізу і синтезу мовленнєвих звуків, внаслідок чого не формується необхідний зв'язок між звуковим подразником, образом та назвним предметом, що провокує недорозвинення фонематичних диференціацій. Тобто, сенсорний алалік чує, але не може

зрозуміти почуте, будь то мовлення чи інші звукові подразники і саме через це гальмується природній мовленнєвий розвиток. Якщо спробувати виділити найхарактерніші ознаки сенсорної алалії то мусимо назвати такі: ехолалічні прояви, коли наявна спонтанна поява складів і коротких фраз, але без смислового навантаження; відсутність зв'язку між словом і предметом або дією, яке воно означає (замикальна акупатія); підвищене продукування довколомовленнєвого матеріалу на фоні відсутності контролю; можлива підвищена чутливість до сторонніх звуків на кшталт побутових шумів типу дзюрчання води, хруст їжі, шелест сторінок (гіперакузія). Отже, сенсорна алалії характеризується несформованістю фонематичного сприйняття, нездатністю диференціювати фонemi та сприймати слово взагалі, себто акустикогностичні процеси та здатність до сприймання мовленнєвих звуків не функціонують. Певна річ, у чистому вигляді алалія зустрічається не так вже й часто, частіш за все в логопедичній практиці можна спіткнутися зі змішаними формами, коли, наприклад, у частини дітей переважають моторні порушення, але і розуміння мовлення недосконале, в інших більш яскраво вираженими є сенсорні симптоми, але також є часткове недорозвинення артикуляційної моторики, нездатність її контролювати [4].

Як вже зазначалося, однією лише відсутністю або недорозвиненням мовлення алалія не проявляється. Як правило паралельно розвивається затримка інтелектуального розвитку, зниження пізнавальних можливостей дитини, але це частіш за все є вторинним проявом дефекту. У разі своєчасно розпочатої корекційної роботи такі негативні наслідки різною мірою зникають. У випадку коли у дитини з алалією присутні певні зачатки мовлення, вони все одно будуть вкрай недосконалі, більше нагадуючи незрозумілі для оточуючих нечленороздільні звукові комплекси. У найбільш важких випадках глибина порушення мовлення є настільки суттєвою, що ЗНР першого рівня може спостерігатися протягом старшого дошкільного віку, і навіть після закінчення школи можуть залишитися незначні недоліки писемного мовлення, через ранній вплив алалії.

Мовленнєві та немовленнєві прояви при алаалії мають складні взаємозалежні зв'язки та співвідношення. Хоча слід визнати, що найбільшу увагу серед симптомів алаалії приділяють саме мовленнєвим порушенням різної ступені вираженості. Дитина може робити невеликі помилки у мовленні, незграбно користуючись словами, так і взагалі не мати здатності використовувати розмовне мовлення за призначенням. До первинних проявів при алаалії, на які варто звернути увагу, належать затримка мовленнєвого розвитку, а саме більш пізній початок ніж у вікової норми, розбіжності між віком дитини та фактичним словниковим запасом, який є недостатнім та збідненим, чисельні аграматизми в обох видах мовлення, порушення звуковимови та утворення слів, складнощі у переході до фразового мовлення. Всі ці симптоми мають неоднорідну структуру, природу походження та варіативну динаміку подолання на різних вікових етапах дитячого розвитку. Не менш інформативним діагностичним критерієм є різноманітні та специфічні недоліки когнітивної сфери дитини, які проявляються у зниженні уваги, недостатньому розвитку пам'яті, порушенні мисленнєвих операцій. Але найголовніше - страждає мотивація до вербального спілкування. А в безпосередньому процесі сприйняття та продукування мовленнєвих висловів присутні грубі порушення операційного складу діяльності із засвоєння та використання мови [8; 18].

З описаного вище логічно витікає, що вплив алаалії є системно руйнівним для загального розвитку дитини, особливо для мовленнєвого, оскільки порушення одного компонента неминує тягне за собою недорозвиток іншого.

Так, при сенсорній алаалії відбувається порушення слухового аналізу і як наслідок не формується словник і відповідно унеможлиблюється фразове мовлення. А при моторній алаалії порушується мовленнєве програмування через що неможливе активне використання слів і відповідно гальмується розвиток граматики та не формується зв'язне мовлення. У результаті, алаалія призводить до Загального Недорозвитку Мовлення (ЗНМ) важкого ступеня та серйозних труднощів у соціалізації, навчанні (майбутня дисграфія та дислексія) та формуванні особистості дитини [44].

Різні науковці по різному розглядали це порушення та його вплив на всю мовленнєву структуру (табл.1.3.).

Таблиця 1.3.

Вплив алалії на мовленнєвий розвиток дитини дошкільного віку

Дослідник	Основна ідея	Вплив
А.Ястребова, Т.Вавіна	При сенсорній алалії первинним є порушення роботи коркових центрів, відповідальних за слухове сприйняття мови (зона Верніке), внаслідок чого мовлення сприймається як невідповідний шум. Це веде до нерозуміння зверненого мовлення (мовленнєва глухота) і, як наслідок, до відсутності власного мовлення (експресивної алалії) та частих ехололій.	Виходячи з досвіду вивчення сенсорної алалії розробили методики корекції фонематичного недорозвитку, спрямовані насамперед на розвиток слухового аналізу та синтезу (фонематичного слуху), які є корисними при інших формах мовленнєвих порушень.
Є. Соботович	Глибоко досліджувала механізми моторної алалії та її корекцію. Розглядала порушення мовлення як функціональну неготовність керувати артикуляційним апаратом.	Показала, що руйнування стосується програмування та регуляції мовленнєвого висловлювання, а не лише вимови окремих звуків. Мовлення є дезорганізованим.

В. Орфінська	Розглядала вторинні порушення фонематичного сприйняття та фонематичного аналізу при моторній алалії, що ускладнюють оволодіння грамотою.	Наявність алалії призводить до формування дисграфії та дислексії, оскільки у дитини відсутня внутрішня база для звуко-буквеного аналізу.
--------------	--	--

Попри певні відмінності та належність до різних напрямків всі дослідники сходяться на думці, що вплив алалії є глобальним, руйнівним і не обмежується лише мовленням. Він розповсюджується:

- на пізнавальну сферу, внаслідок чого формується вторинний інтелектуальний недорозвиток (особливо словесно-логічного мислення), а також порушуються слухова увага та пам'ять.

- на соціалізацію та особистість взагалі, викликаючи неможливість ефективної комунікації, що в свою чергу призводить до дезадаптації, фрустрації, негативізму (при моторній алалії) або аутизації та відходу у себе (при сенсорній алалії) [43].

Серед наслідків порушення мовленнєвого розвитку на тлі алалії слід додатково виокремити.

1. Соціальну ізоляцію. Діти з алалією неминуче мають проблеми з комунікацією, що призводить до труднощів у спілкуванні та соціалізації.
2. Труднощі у навчанні. Обмежені мовні навички заважають навчатися, читати та писати, що негативно впливає на шкільну успішність.
3. Обмежений розвиток особистості. Системне недорозвинення мовлення гальмує загальний психофізичний розвиток дитини.
4. Формування вторинних порушень. Можлива поява заїкання, яке може стати стійким без належної корекції [5].

Саме через всеосяжний та тотальний негативний вплив алалії на розвиток дитини в цілому дуже актуальним є своєчасна діагностика та інтенсивна корекційна робота. Диференційна діагностика алалії від інших порушень психофізичного розвитку є досить складною, а корекційна робота з подолання

первинних та вторинних відхилень розвитку зазначеної категорії дітей є тривалою та кропіткою. Вона передбачає перш за все комплексний підхід, при якому корекційна допомога повинна бути комплексною та охоплювати всі сторони мовлення. При цьому до корекційної роботи залучаються не тільки логопеди, а й психологи та неврологи які надають необхідну допомогу. Значний вплив мають ранній початок занять, їх систематичність та виконання домашніх завдань, що є запорукою позитивного результату.

1.3. Теоретичні аспекти проблеми активізації мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією

Проблема алалії посідає вагоме місце у логопедичній та психолого-педагогічній науці. Мовленнєвий розвиток є складним, багаторівневим процесом формування фонетико-фонематичної, лексичної, граматичної та комунікативної системи дитини. У молодшому дошкільному віці (3–4 роки) мовлення виконує низку вкрай важливих функцій: комунікативну – забезпечує взаємодію з дорослими та однолітками; пізнавальну – сприяє засвоєнню знань про довкілля; регулятивну – регулює власну поведінку дитини; соціалізуючу – інтегрує у дитячий колектив.

Недостатній розвиток мовлення у цьому віці негативно позначається на когнітивній діяльності, емоційно-вольовій сфері та соціальній адаптації дитини.

У попередніх підпунктах ми вже визначили, що у молодшому дошкільному віці (3–4 роки) для дітей з алалією характерні: обмежений словниковий запас, переважання ситуативного мовлення; відсутність фразового мовлення або використання спрощених речень; активне використання жестів та міміки як замінників мовлення; порушення артикуляції, уповільнене формування моторних навичок; труднощі у відтворенні мовленнєвих зразків навіть після багаторазового повторення. А також розглянули вторинні прояви та супутні труднощі. Так вже вищезгадані наукові діячки наголошують, що у дітей з алалією часто спостерігається зниження пізнавальної активності, що зумовлено неможливістю повноцінно користуватися мовленням; порушується увага,

пам'ять, просторові уявлення, як значно ускладнюють засвоєння нових знань; наявні емоційно-вольові труднощі: сором'язливість, замкненість або, навпаки, підвищена імпульсивність.

Всі ці прояви вимагають якомога ранішнього втручання та допомоги, яка має ґрунтуватися на принципах корекції та активізації (О. Соботович) [30].

Аналіз психологічних і педагогічних наукових праць (А. Богуш, К. Крутій, Т. Коломоєць, Ю. Сіденко,) [2; 14; 23; 26; 27] дозволяє визначити кілька ключових положень:

- мовлення розвивається у діяльності та спілкуванні;
- стимуляція мовленнєвої активності потребує мотивації та емоційної залученості дитини;
- ефективність корекційної роботи залежить від поєднання словесних, наочних і практичних методів;
- використання альтернативних засобів комунікації може виступати компенсаторним механізмом для запуску мовлення.

В питанні активізації мовлення та мовленнєвого розвитку слід виокремити наступні ключові теоретичні принципи активізації, де особливості корекційної безпосередньо впливають з природи алалії [34].

1. Принцип онтогенетичної послідовності - методика активізації має наслідувати нормальний хід мовленнєвого розвитку, але з прискоренням і багаторазовим повторенням (за О. Соботович). Обов'язково задіюються:

- чуттєвий рівень, коли робота починається не зі слова, а з дій, жестів, емоцій.
- стимуляція звуконаслідувань шляхом переходу від простих вокалізацій та наслідування немовленнєвих звуків до лексичних емболів (простих слів-коренів).
- етап "двох слів", який передбачає швидке формування первинної фрази через поєднання двох слів (наприклад, "Мама, дай!").

2. Принцип комплексності та заміщення - активізація мовлення вимагає

опору на збережені аналізатори, що передбачає:

- опору на кінестезію, а саме використання дрібної моторики
- (пальчикові ігри, ліплення) для стимуляції мовленнєвих зон кори (корекційна гіпотеза М. Хватцева про зв'язок мовлення та руки).
- опору на наочність за рахунок зорового аналізатора. Це використання карток, піктограм, жестів (система альтернативної та додаткової комунікації, наприклад, PECS) для візуалізації слова, замінюючи його недостатню слухову чи рухову пам'ять, що допомагає активізувати мовленнєвий намір.

3. Принцип активної діяльності та мотивації мовлення активізується лише в реальній, комунікативно значущій діяльності:

- в дії через створення ситуацій, коли дитина змушена використати слово для досягнення бажаної мети (наприклад, "дати" іграшку лише після спроби вимовити "дай").
- через стимуляцію мовленнєвого наміру - іде робота над внутрішнім плануванням висловлювання, спонукаючи дитину до діалогу, навіть якщо він виражений лише жестами чи звуками [34; 39].

Також детальний аналіз досліджень В. Тарасун дозволяє виокремити такі педагогічні умови активізації мовлення у дітей з алалією:

1. Системність та послідовність у формуванні мовленнєвих умінь.
2. Індивідуалізація корекційного впливу з урахуванням рівня мовленнєвого розвитку.
3. Інтеграція логопедичної роботи у всі види діяльності (ігрову, пізнавальну, побутову).
4. Активне залучення батьків до процесу формування комунікації.
5. Поєднання традиційних логопедичних методик із сучасними технологіями АДК, зокрема системою PECS [20; 22].

Такі науковці як О. Гаврилова, В. Тарасун, М. Шеремет [10; 11] визначають кілька провідних напрямів активізації мовленнєвого розвитку у дошкільників з алалією.

Сенсомоторний напрямок, метою якого є стимулювання роботи органів артикуляційного, дихального та дрібної моторики. Для цього задіюються такі методи як артикуляційна гімнастика, дихальні вправи (коротке вдихання та тривале видихання, видування повітря, гра на свистульках, мильних бульбашках), пальчикова гімнастика, ігри з дрібними предметами, масаж долонь.

Лексико-граматичний напрям головною метою вбачає збагачення, уточнення й активізацію словника, формування граматично правильного мовлення. Для цього ведеться робота з навчання називати предмети, дії, ознаки; з формування узагальнень (“одяг”, “меблі”, “тварини” тощо); з розвитку словотворення та граматичних категорій (число, рід, відмінок). Для дітей із алалією цей напрям включає роботу над пасивним і активним словником через ігрові дії, використання зображень, символів, карток PECS.

Фонетико-фонематичний напрям передбачає формування правильного сприймання та вимови звуків, розвиток фонематичного слуху. Основними його методами є вправи на розрізнення звуків, розвиток слухової уваги (впізнавання звуків довкілля), автоматизація звуків у словах і реченнях.

Комунікативно-мотиваційний напрям зосереджений на стимулюванні потреби в мовленнєвому спілкуванні. Для досягнення цього передбачається створення мовленнєвих ситуацій (“магазин”, “лікарня”, “родина”), використання альтернативних способів комунікації (жести, картки PECS), рольові, сюжетно-ігрові, театралізовані ігри.

Когнітивно-пізнавальний напрям спрямований на розвиток мислення, уваги, пам’яті як бази для мовленнєвого розвитку. Для цього використовуються дидактичні ігри на порівняння, класифікацію, узагальнення; робота з предметами та зображеннями; розвиток уяви та логічних операцій.

Емоційно-соціальний напрям покликаний формувати позитивне емоційне ставлення до мовлення та до взаємодії з дорослими й однолітками. Він передбачає емоційно забарвлене спілкування; використання казкотерапії,

музики, арт-терапії; створення ситуацій успіху. Позитивне емоційне підкріплення сприяє зростанню мовленнєвої активності дітей із алалією [28].

Напрями активізації мовлення у більш стислому вигляді можуть бути представлені у вигляді таблиці.

Таблиця 1.4.

Основні напрямки роботи з активізації мовлення у дітей молодшого дошкільного віку

Напрямок	Теоретичне обґрунтування	Методи активізації
Сенсорна база	Розвиток слухового гнозису (Н. Швачкін)	Розрізнення немовленнєвих звуків; формування фонематичного сприйняття (навіть найпростіших фонем).
Кінестетична база	Зв'язок коркових центрів	Логопедичний масаж, артикуляційна гімнастика; пальчикова гімнастика; вправи для розвитку загальної моторики.
Експресивна база	Формування рухових схем (Є. Соботович)	Виклик перших звуконаслідувань (наприклад, "му", "гав"); багаторазове повторення простих складів; формування лексичних емболів ("етап лепетування" на новому рівні).
Комунікативна та мотивація	Теорія мовленнєвої діяльності	Ігротерапія; створення ситуацій "мовленнєвого попиту"; використання комунікативних засобів (показуй, говори, дай).

Отже активізація мовлення у молодшому дошкільному віці має бути комплексною, охоплювати сенсомоторні, когнітивні, емоційні та комунікативні аспекти розвитку. Для дітей з алалією особливо ефективними є комунікативно-

мотиваційний і сенсомоторний напрями, які доцільно поєднувати із засобами альтернативної комунікації PECS, що сприяє переходу від невербального до усного мовлення.

1.4. Обґрунтування доцільності та необхідності введення альтернативної комунікації як засобу здатного активізувати мовленнєву активність дитини

У сучасній логопедії активно розвивається напрям АДК, або ААС (Augmentative and Alternative Communication) – альтернативної та додаткової комунікації. Це сукупність методів і засобів, які використовуються для компенсації або заміщення мовлення людей із важкими порушеннями комунікації. При цьому АДК не гальмує розвиток вербального мовлення, а навпаки, часто активізує його, формуючи комунікативний намір [1].

Методики АДК зазвичай поділяються на дві основні категорії:

1. Недопоміжні (Unaided AAC), які не вимагають зовнішніх пристроїв чи предметів і використовують лише тіло людини. Це наприклад, жестова мова – використання міміки, пози та жестів, що не є офіційною жестовою мовою. Особливо ефективно на ранніх етапах для дітей з алалією чи інтелектуальними порушеннями. Міміка та пантоміма - використання виразів обличчя та рухів тіла для передачі емоцій, бажань або дій. А також вокалізація та звуки - використання немовленнєвих звуків, крику, або емоційних вокалізацій, яким надається певне значення (наприклад, "а-а" для "хочу") [28].

2. Допоміжні (Aided AAC), які вимагають використання зовнішніх матеріалів, пристроїв або технологій. Вони у свою чергу поділяються за рівнем технологічності на низькотехнологічні (Low-tech AAC), що вимагають лише простих, не-електронних засобів, та високотехнологічні (High-tech AAC), що використовують електронні пристрої зі синтезом мовлення.

До групи низькотехнологічних засобів АДК входять система PECS (picture exchange communication system). Найпопулярніша методика, де дитина обмінює картку-зображення на бажаний предмет. Вона чудово навчає ініціації

комунікації та формуванню структури фрази ("Я хочу [зображення]") та ідеально підходить для дітей з РАС та алалією. Комунікативні дошки (Communication Boards) - плоский аркуш або дошка, на якій розміщені зображення, піктограми (наприклад, символи Rebus), букви або слова. Користувач вказує пальцем, поглядом або указкою на потрібний символ. А також альбоми та книги - комунікативні книжки з тематичними розділами, де зібрані картки та зображення. Використовуються для складніших висловлювань і коментування.

До високотехнологічних засобів АДК відносяться пристрої з виведенням мовлення (Speech-Generating Devices, SGD). Це спеціалізовані планшети або комунікатори, які дозволяють користувачу натиснути на символ чи слово на екрані, і пристрій промовляє його голосом. Вони надають можливість для складної, розгорнутої комунікації та забезпечують синтезований голос, що підвищує соціальну інтеграцію. Спеціалізоване програмне забезпечення (Apps). Різноманітні програми для планшетів (наприклад, Proloquo2Go, Grid 3, GoTalk NOW), які перетворюють сенсорний екран на комунікативну дошку з можливістю голосового виведення. Та системи стеження за поглядом (Eye-Tracking Systems), які використовуються для людей із важкими руховими порушеннями (ДЦП, БАС), які не можуть рухати кінцівками [42]. Користувач обирає символи на екрані, фіксуючи на них свій погляд (табл.1.5.).

Таблиця 1.5.

Методики альтернативної та додаткової комунікації

Методика	Автор	Суть	Переваги	Обмеження
Жестова комунікація (Makaton та ін.)	М. Walker (Велика Британія), адаптовано українськи ми логопедами	Використання природних та спеціальних жестів для вираження	Простота; не потребує обладнання; швидке засвоєння	Обмежений словник; не завжди зрозуміло оточенню; слабкий перенос у вербальне мовлення

		потреб, емоцій, дій		
Blissymbolics	Ч. Блісс (Канада, 1940-ві)	Використан ня абстрактних символів для позначення предметів, дій, понять	Універсальніст ь; можливість виражати складні ідеї	Абстрактність символів ускладнює розуміння; потребує навчання
PCS (Picture Communication Symbols), Widgit Symbols	Розробник и – Mayer- Johnson (США) та Widgit Software (Велика Британія)	Використан ня картинок і пиктограм для спілкування	Легке використання; зрозумілі малюнки; підходять для дошкільників	Потребує друку/матеріалів; словник обмежений вибором карток
PECS (Picture Exchange Communication System)	L. Frost, A. Bondy (США, 1994)	Система обміну картками із зображення ми, 6 етапів від простого запиту до побудови речень	Стимулює ініціативну комунікацію; підвищує мотивацію; часто запускає усне мовлення	Потребує тривалого навчання; необхідна систематичність і робота з дорослими

Комунікативні дошки	Поширені в логопедичній практиці (адаптація різних систем)	Набір карток/символів на плакаті чи планшеті для вибору повідомлення	Доступність; індивідуалізація; легке використання в групі	Обмежений словник; немає голосового супроводу без техніки
Електронні комунікатор, додатки (Proloquo2G, LetMeTalk, Avaz)	Різні міжнародні компанії	Програми, що озвучують вибрані символи або слова	Висока мотиваційність; розвиток складного мовлення; інтеграція з ІКТ	Висока вартість деяких програм; потреба у техніці; залежність від дорослих

Розглянуті засоби АДК є досить гнучкими у використанні, дозволяючи обирати найбільш підходящий варіант залежно від пізнавального рівня, фізичних можливостей та потреб дитини.

Серед систем ААС особливе місце посідає методика PECS (picture exchange communication system), яка була створена Лорі А. Фрост (Lori A. Frost) і Ендрю Бонді (Andrew S. Bondy) у 1994 році в рамках програми Delaware Autistic Program (США). Її метою було навчити дітей із розладами аутистичного спектра та іншими порушеннями мовлення самостійно ініціювати комунікацію, а не лише реагувати на звернення дорослого. Її теоретичною основою є принцип поведінкового навчання та поступового формування мовленнєвих і комунікативних навичок [13].

На думку багатьох українських вчених, таких як Л. Волкова, О. Гаврилова, В. Тарасун, М. Шеремет [3; 9; 23;] вона є найбільш ефективною для дітей молодшого дошкільного віку з алалією. Її перевага полягає в тому, що вона формує активну позицію дитини у спілкуванні: дитина не просто реагує на

звернення, а сама ініціює комунікацію через обмін карткою. Такий підхід відповідає особливостям дітей з алалією, для яких характерна низька мовленнєва активність, труднощі у формуванні самостійних висловлювань і потреба у візуальній підтримці.

Також Т. Скрипник, Ю. Сіденко звертають нашу увагу на позитивний вплив застосування альтернативної комунікації на розвиток мотивації до застосування саме мовленнєвих засобів та на сприяння розвитку когнітивної сфери дитини функцій. Немовленнєва дитина, яка навчається прийомам альтернативної комунікації вчиться використовувати символічне зображення, піктограму, малюнок на картці або на доступному матеріалі для прохання про бажаний предмет. Нарешті дитина усвідомлює, що для вираження своїх бажань та потреб не обов'язково кричати, плакати, впадати в істерику, демонструвати проблемну поведінку, а достатньо показати відповідну картку дорослому. Це є швидшим та легшим, вимагає значно менше зусиль та енергії, що є вкрай цінним відкриттям для немовленнєвої дитини. При такому розвитку подій відбувається найголовніше у навчанні комунікації: дитина починає розуміти справжній сенс комунікації, шанси на те, що вона обере звичайне мовлення для вираження своїх потреб стрімко зростає, тому що легше вимовити звук ніж зайвий раз шукати необхідну картку [27].

Принципи PECS та її можливості для активізації мовлення саме в тому і полягають, що обмін картками працює як візуальний місток, який допомагає дитині зрозуміти функціональний зв'язок між символом (карткою) і бажаним результатом (отриманням предмета). Це критично важливо для дітей з алалією, у яких порушений механізм планування та програмування мовленнєвого висловлювання.

Комунікативний намір (інакше кажучи мотивація) у дітей з алалією часто відсутній, у них слабкий мовленнєвий намір (внутрішнє бажання говорити), оскільки вони не бачать ефективності у своїх мовленнєвих спробах. Відповідно PECS швидко робить комунікацію функціональною та вигідною. Дитина вчиться, що, обмінявши картку, вона гарантовано отримує те, що хоче. Це фундаментально активізує потребу в комунікації, яка є основою для мовлення.

В подальшому завдяки PECS відбувається розвиток структури фрази. Алалія ускладнює програмування синтаксичної структури (побудова речення), а PECS в свою чергу допомагає візуально сформувати структуру речення через послідовність карток. Це відбувається на 3 та 4 етапах, коли дитина вчиться обирати потрібну картку з кількох і в подальшому використовує картку "Я хочу" + картка з предметом, формуючи двослівну фразу. Це закладає основу для граматичного мовлення (предикат + об'єкт).

Коли комунікативний намір сформований, з'являється можливість стимулювати вербальне мовлення. Система PECS передбачає введення вербальних підказок на всіх етапах. Коли дитина простягає картку, дорослий одразу ж озвучує бажаний предмет перед тим, як віддати предмет. Це створює чітку асоціацію між візуальною дією (обмін) і звуковим образом (словом). Дитина може почати імітувати слово або його частину (звуконаслідування) для посилення ефекту комунікації.

Паралельно відбувається збагачення словникового запасу, що вкрай важливо при алалії. Набір карток PECS стає, по суті, візуальним активним словником. Він допомагає дитині не лише запам'ятовувати, але й активно використовувати назви предметів, ознак та дій [12; 19; 21]. Розглянемо основні етапи впровадження методики PECS (табл.1.6.).

Таблиця 1.6

Основні етапи впровадження методики PECS

Етап	Мета	Основні дії (зміст роботи)	Очікуваний результат
Етап 1. Навчання обміну	Формування розуміння, що карткою можна отримати бажаний предмет.	Дорослий показує предмет і картку з його зображенням. Дитина бере картку та передає дорослому, отримуючи предмет.	Дитина розуміє зв'язок між дією (обмін карткою) і результатом (отримання бажаного).

Етап 2. Розвиток ініціативи та дистанції	Розвиток самостійної ініціативи у спілкуванні.	Збільшується відстань між дитиною, дорослим і картками. Дитина самостійно шукає картку та підходить до дорослого для обміну.	Дитина виявляє ініціативу, стає активним учасником комунікації.
Етап 3. Розпізнавання символів	Навчити вибирати потрібну картку серед кількох.	У комунікаційній книзі кілька карток (“сік”, “м’яч”, “яблуко”). Дитина обирає ту, що відповідає бажанню.	Дитина розрізняє символи, свідомо обирає необхідне зображення.
Етап 4. Побудова речення	Формування структури простого речення.	Дитина розміщує картку “Я хочу” і поруч — зображення предмета, потім передає дорослому.	Формується розуміння граматичної побудови речення (“Я хочу + предмет”).
Етап 5. Відповідь на запитання (“Що ти хочеш?”)	Навчити реагувати на мовленнєве запитання дорослого.	Дорослий запитує: “Що ти хочеш?”. Дитина формує речення “Я хочу + ...” і передає дорослому.	Розвиток діалогічного мовлення; дитина відповідає на звернення.
Етап 6. Розвиток коментування	Розширення комунікативних функцій — коментування, опис, вираження емоцій.	Введення нових фраз: “Я бачу...”, “Я маю...”, “Я чую...”. Дитина складає речення і передає дорослому.	Дитина використовує символи для обміну інформацією, висловлення почуттів, спілкування з оточенням.

Важливо усвідомлювати, що для активізації мовлення PECS має використовуватися лише як перехідний інструмент.

Висновки до розділу 1.

Перший розділ кваліфікаційної роботи було присвячено теоретичним питанням мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією. Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить:

1) онтогенетичні закономірності мовленнєвого розвитку – це етапи формування мовлення, які характеризуються залежністю від дозрівання відповідних структур мозку та тіла і чіткою послідовністю від первинного опанування сенсів і першого використання звуків задля комунікації з подальшим ускладненням до фразового мовлення;

2) науковці розглядають алалію як глибоке порушення формування мовлення як цілісної функціональної системи, що продукує значні вторинні наслідки для психічного розвитку дитини взагалі, а саме труднощі із соціалізацією, розвитком психічних процесів та подальшим навчанням, що руйнівним чином впливає на загальний розвиток особистості дитини;

3) активізація мовленнєвого розвитку дітей з алалією передбачає створення умов, що забезпечують їхнє залучення до комунікації навіть при мінімальному рівні мовленнєвих можливостей, а саме створення ситуацій, що викликають потребу у спілкуванні; використання наочних і практичних методів у поєднанні зі словесними; застосування компенсаторних механізмів (жести, символи, картки), які поступово переводяться у вербальну форму;

4) використання АДК та карткового обміну у молодшому дошкільному віці дітьми з алалією формує активну позицію дитини у спілкуванні: дитина не просто реагує на звернення, а сама ініціює комунікацію через обмін карткою, що перш за все активізує мотивацію до комунікації і пришвидшує подальший мовленнєвий розвиток.

РОЗДІЛ 2.

АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ ЗАСОБАМИ АЛЬТЕРНАТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ PECS

2.1. Визначення актуального рівня мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією

На констатувальному етапі дослідження було здійснено визначення актуального рівня мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією з метою виявлення особливостей їхнього мовленнєвого функціонування, провідних і порушених компонентів мовлення, що стало основою для подальшої розробки корекційно-розвивальної програми із використанням засобів альтернативної комунікації PECS.

Дослідно-експериментальна робота проводилася на базі Комунального закладу дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу № 202 Криворізької міської ради у період квітень – травень 2025 року. У дослідженні брали участь п'ятеро дітей молодшого дошкільного віку (від 3 до 4 років), у яких логопедичною службою було встановлено діагноз алалія (загальне недорозвинення мовлення I–II рівнів). Добір дітей здійснювався за критеріями: підтверджений мовленнєвий розлад центрального генезу, відсутність тяжких порушень інтелекту, емоційно-вольова стабільність, здатність до участі у структурованих видах діяльності.

Обстеження дітей здійснювалося індивідуально, у спокійній, ігровій обстановці, тривалість кожного заняття становила 15–20 хвилин. Для забезпечення достовірності результатів дослідження діагностика проводилася логопедом на початку і наприкінці констатувального етапу з метою перевірки стабільності результатів.

Визначення рівня мовленнєвого розвитку дітей здійснювалося на основі комплексної методики оцінки розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями (за Л. Черніченко), адаптованої до особливостей дітей з алалією молодшого дошкільного віку. Методика ґрунтувалася на принципах системності, комплексності, індивідуального підходу та врахування зони найближчого розвитку [15].

Обстеження охоплювало п'ять структурних компонентів мовлення:

1. *Розуміння зверненого мовлення;*
2. *Активне мовлення (словниковий запас);*
3. *Граматична будова мовлення;*
4. *Звукова сторона мовлення;*
5. *Комунікативна активність.*

Для дітей із алалією завдання були адаптовані: замість обов'язкових вербальних відповідей використовувалися невербальні способи (жести, міміка, вибір картки або піктограми), спрощувалися мовленнєві інструкції, застосовувалися предметні картинки, піктограми та візуальні підказки.

Діагностичні завдання та критерії оцінювання (Додаток А).

1. *Розуміння зверненого мовлення.*

Мета - визначення здатності дитини розуміти звернене мовлення, прості інструкції та запитання.

Завдання: показати знайомі предмети («Покажи, де кішка», «Дай червоний кубик»), виконати прості дії («Поклади ложку на тарілку»), визначити дію на малюнку.

Оцінювання: за кількістю правильно виконаних інструкцій без додаткової допомоги.

2. *Активне мовлення (словниковий запас).*

Мета - оцінити обсяг активного словника.

Завдання: називання знайомих предметів, дій, ознак; відповіді на прості запитання.

Адаптація: дозволялося використання звуконаслідування, складів або жестів.

3. Граматична будова мовлення.

Мета - дослідити сформованість елементарних граматичних структур.

Завдання: узгодження прикметників з іменниками, утворення множини, складання короткого речення за картинкою.

Адаптація: фіксувалися спроби побудови речень навіть за відсутності чітких граматичних форм.

4. Звукова сторона мовлення.

Мета - визначити стан фонематичного сприймання і звуковимови.

Завдання: повторення складів («па», «ма», «ба»), розрізнення схожих слів (кіт - кит), визначення звуку на початку слова.

Адаптація: переважно використовувалися вправи на слухову увагу і звуконаслідування.

5. Комунікативна активність.

Мета - оцінити включення дитини у процес спілкування, її здатність ініціювати контакт і підтримувати взаємодію.

Оцінювалися: реакція на звертання, ініціативність, використання мовних та немовних засобів комунікації.

Рівні сформованості основних компонентів мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією за результатами констатувального етапу дослідження зображено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Критерії оцінювання рівнів мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією

Компонент мовлення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень

Розуміння мовлення	Розуміє складні інструкції, реагує без повторення	Розуміє прості інструкції, потребує підказок	Реагує лише на окремі слова або міміку
Активне мовлення	Використовує прості речення (3–5 слів)	Вживає окремі слова або склади	Мовлення відсутнє, спілкування невербальне
Граматична будова	Узгоджує слова, вживає прості конструкції	Має окремі граматичні форми	Граматика відсутня
Звукова сторона	Вимова більшості звуків правильна	Є спотворення, заміни звуків	Вимова нерозбірлива, значна кількість порушень
Комунікативна активність	Активно вступає в контакт, ініціює спілкування	Реагує вибірково	Пасивний, контакт обмежений

Згідно означених діагностичних завдань та критеріїв було узагальнено рівні мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією:

Високий рівень - дитина розуміє звернене мовлення, володіє словником для побутового спілкування, будує прості речення, бере активну участь у комунікації.

Середній рівень - дитина розуміє короткі інструкції, використовує окремі слова або двослівні вислови, допускає граматичні помилки, спілкування ситуативне.

Низький рівень - розуміння зверненого мовлення обмежене; активне мовлення відсутнє або представлено звуконаслідуваннями; комунікація здійснюється переважно через жести, погляд або піктограми [15].

За результатами обстеження п'яти дітей молодшого дошкільного віку з алалією, проведеного за адаптованою методикою Л. Черніченко, було визначено рівні сформованості основних компонентів мовлення: розуміння зверненого мовлення, активне мовлення, граматична будова, звукова сторона, комунікативна активність.

Аналіз даних свідчить, що переважна більшість дітей (4 із 5) демонструють низький рівень сформованості мовленнєвого розвитку, а лише 1 дитина проявляла середній рівень у деяких компонентах (розуміння зверненого мовлення, активне мовлення, граматична будова, комунікативна активність). Звукова сторона мовлення у всіх дітей залишалася на низькому рівні.

Рис. 2.1. наочно ілюструє розподіл дітей за рівнями розвитку, що дозволяє оцінити структуру мовленнєвого порушення та виділити пріоритетні напрями корекційної роботи.

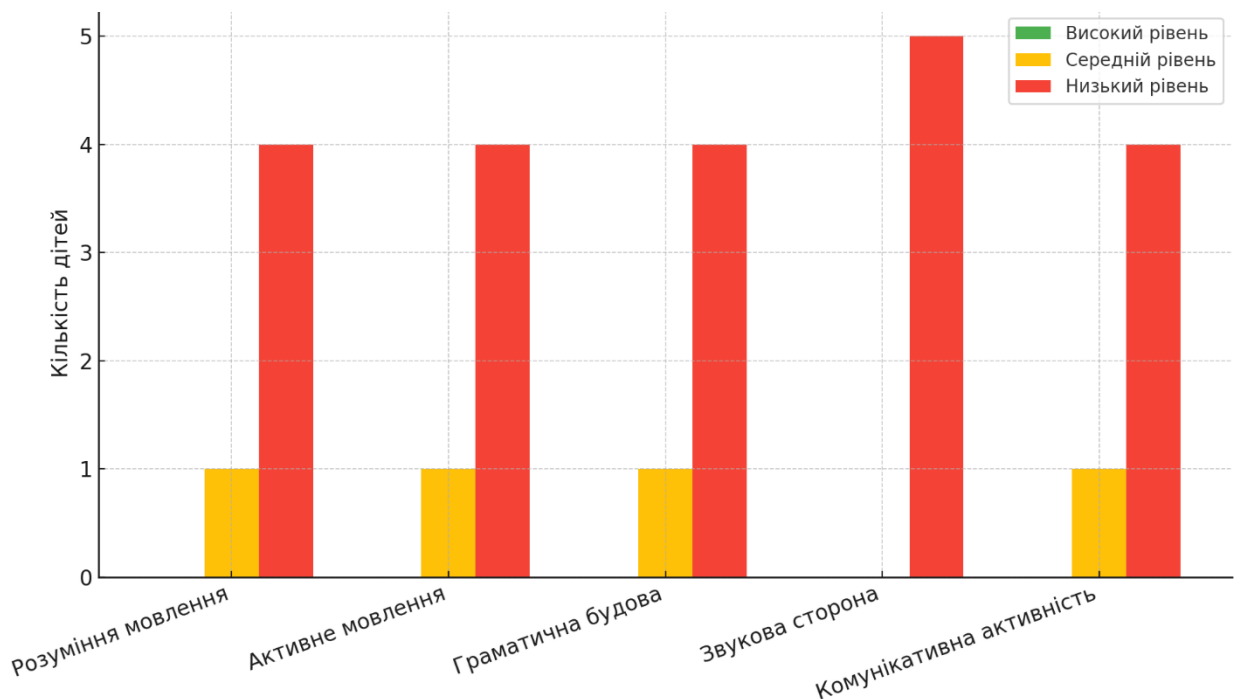


Рис.2.1. Узагальнені рівні розвитку мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією

Отже, на констатувальному етапі дослідження було визначено актуальний рівень мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією. Застосована комплексна методика, адаптована до індивідуальних можливостей дітей, дала змогу об'єктивно оцінити стан основних компонентів мовленнєвої діяльності - розуміння зверненого мовлення, активного словника, граматичної будови, звукової сторони та комунікативної активності. Отримані дані забезпечили теоретичне та практичне підґрунтя для подальшого формувального етапу експерименту, спрямованого на активізацію мовленнєвого розвитку дітей із алалією засобами альтернативної комунікації PECS.

2.2. Зміст роботи з використання PECS у дітей молодшого дошкільного віку з алалією

На основі результатів констатувального етапу дослідження було встановлено, що більшість дітей молодшого дошкільного віку з алалією мають низький рівень сформованості основних компонентів мовленнєвого розвитку, зокрема розуміння зверненого мовлення, активного словника, граматичної будови, звукової сторони та комунікативної активності. Такий рівень розвитку мовленнєвих функцій свідчить про недостатню сформованість механізмів мовленнєвого програмування, труднощі у засвоєнні мовленнєвих моделей та обмежені можливості самостійного вербального спілкування.

Враховуючи зазначене, виникла необхідність розроблення та впровадження спеціальної корекційно-розвивальної програми, спрямованої на стимулювання мовленнєвої діяльності дітей з алалією шляхом застосування альтернативних засобів комунікації, зокрема системи PECS (Picture Exchange Communication System). Використання даної системи є ефективним напрямом у логопедичній практиці, оскільки дозволяє налагодити комунікативний процес у дітей із порушеннями експресивного мовлення, розвиваючи їхню здатність до ініціації контакту та розуміння мовленнєвих ситуацій.

Основна ідея впровадження системи PECS полягає у створенні умов для поступового переходу від невербальної до вербальної форми спілкування,

активізації потреби у комунікації та розширенні мовленнєвого досвіду дитини. Використання зображень, піктограм і предметних карток виступає посередником між внутрішніми намірами дитини та її мовленнєвим вираженням, що є особливо важливим на ранніх етапах формування мовлення [] (Додаток Б, В).

Метою формувального етапу дослідження стало підвищення рівня мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією шляхом використання засобів альтернативної комунікації PECS.

Виходячи з мети було визначено основні завдання формувального етапу експериментального дослідження:

1. Формувати у дітей мотивацію до спілкування через використання карток-зображень як засобу передачі інформації.
2. Розвивати розуміння значення піктограм, предметних картинок і їхнього зв'язку з реальними об'єктами.
3. Стимулювати ініціативність та самостійність у процесі комунікації.
4. Збагачувати пасивний і активний словниковий запас шляхом поетапного введення нових лексичних одиниць (предметів, дій, ознак).
5. Формувати навички побудови елементарних граматичних конструкцій за допомогою карток, а надалі - вербально.
6. Поступово розвивати звукову сторону мовлення через звуконаслідування, повторення складів і коротких слів.
7. Забезпечити позитивне емоційне тло спілкування, створюючи умови для відчуття успіху та самовираження дитини.

Для реалізації мети та завдань експериментального дослідження було визначено організаційні умови проведення логопедичної роботи з дітьми молодшого дошкільного віку з алалією:

1. Корекційно-розвивальна робота проводилася у спокійній, доброзичливій атмосфері, що сприяла зниженню тривожності дітей і підвищенню мотивації до участі в заняттях.
2. *Форма проведення:* індивідуальні та підгрупові заняття (по 2 дитини).

3. Тривалість одного заняття: 15–20 хвилин.
4. Заняття проводилися 3 рази на тиждень протягом двох місяців.
5. *Місце проведення:* логопедичний кабінет, обладнаний зонами для спілкування, гри та релаксації.
6. *Матеріали:* комунікативна книжка PECS, набір карток із зображеннями предметів, дій, емоцій, піктограми, предмети-замінники, настінні таблиці, магнітна дошка.
7. *Принципи реалізації:* системність, поетапність, унаочнення, індивідуальний підхід, врахування зони найближчого розвитку, емоційна підтримка та мотиваційне підкріплення.

Методика PECS передбачала послідовне формування комунікативних навичок через шість етапів, які були адаптовані до індивідуальних особливостей дітей молодшого дошкільного віку з алалією [27]. Етапи реалізації програми з використанням системи PECS представлено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Зміст програми корекційно-розвивальної роботи із використанням системи PECS у дітей молодшого дошкільного віку з алалією

Етап роботи	Мета	Основний зміст діяльності	Очікуваний результат
1. Формування базового розуміння обміну (мотиваційний етап)	Сформувати у дитини розуміння, що картка є засобом отримання бажаного предмета	Використання улюблених предметів; обмін карткою із зображенням предмета на реальний об'єкт; позитивне підкріплення	Дитина усвідомлює причинно-наслідковий зв'язок між дією (передачею картки) та результатом

2. Розвиток ініціативності у комунікації	Стимулювати самостійність у встановленні комунікативного контакту	Розміщення карток і предметів на відстані; самостійний пошук і передача картки дорослому	Дитина самостійно ініціює спілкування без підказок
3. Формування навичок вибору (дискримінація зображень)	Навчити диференціювати зображення та вибирати потрібне	Робота з двома-трьома картками; поступове ускладнення завдань; вправи на вибір за зразком	Дитина свідомо обирає потрібне зображення відповідно до наміру
4. Побудова простих фразових конструкцій	Формування моделі висловлювання типу «Я хочу + предмет»	Створення комунікативних смуг; складання фраз із карток; озвучування логопедом; повторення дитиною	Дитина формує короткі фрази із карток, з'являються перші словесні реакції
5. Розвиток уміння відповідати на запитання	Формування навички реагувати на запитання та підтримувати діалог	Запитання типу «Що ти хочеш?», «Що це?»; вибір відповідної картки-відповіді; озвучення	Дитина реагує на запитання, розуміє їхній зміст, формує прості відповіді
6. Розширення комунікативних функцій	Розвиток уміння описувати, коментувати, виражати емоції	Робота із сюжетними картинками; використання фраз	Дитина використовує картки для вираження

		«Я бачу...», «Мені подобається...»; вправи на опис дій	власних думок, емоцій і коментарів
--	--	---	--

Програма мала поетапну структуру, що забезпечувала поступовий перехід від елементарних форм невербального спілкування до використання простих вербальних конструкцій. Кожен етап був спрямований на розвиток окремого компонента комунікативної діяльності - мотиваційного, когнітивного, мовленнєвого та соціального. Такий підхід відповідав принципам поетапного формування дії та дозволяв адаптувати навчання до індивідуального темпу розвитку кожної дитини.

Поетапність програми виявилася важливою умовою її ефективності, адже діти з алалією характеризувалися нерівномірністю розвитку різних психічних процесів, особливо мовлення, пам'яті та уваги. Перехід від одного етапу до іншого здійснювався лише після достатнього засвоєння попереднього, що створювало умови для стабільного формування комунікативних навичок без перевантаження дітей та без механічного повторення дій.

На першому етапі педагог формував у дітей розуміння принципу комунікації як взаємного обміну. Основний акцент робився на створенні ситуацій успіху, у яких дитина отримувала бажаний предмет після правильної дії - передачі картки. Цей етап мав ключове значення, оскільки саме тоді з'являлася мотивація до спілкування, яка в дітей з алалією зазвичай була зниженою через труднощі у мовленні та попередній досвід неуспішних комунікативних спроб.

Другий етап забезпечував розвиток ініціативності, тобто здатності дітей самостійно розпочинати акт спілкування без підказок дорослого. Це свідчило про становлення первинних регулятивних механізмів мовлення, коли дитина починала усвідомлювати власні потреби та знаходити способи їх задоволення через соціальну взаємодію. Таким чином, формувалася не лише комунікативна, а й особистісна активність.

Третій етап, пов'язаний із розвитком навичок вибору, мав важливе значення для формування пізнавальної діяльності. Дискримінація зображень сприяла розвитку зорового аналізу, узагальнення, класифікації, що було необхідною умовою для подальшого оволодіння мовленням. Саме на цьому етапі діти починали встановлювати семантичні зв'язки між предметом і його зображенням, що становило основу для розуміння слів.

На четвертому етапі робота була спрямована на побудову простих фразових конструкцій типу «Я хочу + предмет». Це давало змогу не лише розширити обсяг комунікації, а й формувати граматичну структуру висловлювання. Поступово діти переходили від використання ізольованих карток до коротких фраз, а далі - до озвучування слів. Таким чином, система PECS ставала опорою для формування власне мовленнєвої діяльності.

П'ятий етап передбачав розвиток реактивних форм мовлення - здатності відповідати на запитання дорослого. Це було важливим кроком у формуванні діалогічного мовлення, адже діти вчилися не лише висловлювати власні бажання, а й розуміти комунікативні наміри іншого. На цьому етапі зростала роль слухового сприймання та контролю, що стимулювало розвиток фонематичного слуху.

Шостий етап був присвячений розширенню комунікативних функцій: опису, коментуванню, вираженню емоцій. На цьому етапі діти починали використовувати картки для передачі інформації про навколишній світ, власні враження та почуття. Це свідчило про перехід від ситуативної комунікації до контекстної, коли мовлення виконувало не лише інструментальну, а й когнітивну та емоційно-особистісну функцію.

Організація занять ґрунтувалася на принципах доступності, системності та варіативності. Заняття проводилися індивідуально або в малих групах тривалістю 15–20 хвилин із поступовим ускладненням матеріалу. Важливим було використання зорових і тактильних опор, чергування ігрових та навчальних епізодів, що підтримувало увагу дітей і запобігало перевтомі. Кожне заняття

завершувалося позитивним підкріпленням - схваленням або отриманням бажаного предмета.

Успішність реалізації програми значною мірою залежала від участі батьків, які закріплювали сформовані вміння у домашніх умовах. Педагогічне консультування батьків сприяло узгодженню методів впливу, підвищувало ефективність навчання та створювало єдину комунікативну середу для дитини. Системна взаємодія логопеда, психолога, вихователя й родини забезпечувала комплексну підтримку дитини з алалією.

Отже, програма корекційно-розвивальної роботи з використанням системи PECS забезпечила комплексний підхід до формування комунікативних умінь у дітей молодшого дошкільного віку з алалією. Її структура та зміст відповідали сучасним вимогам інклюзивної освіти й сприяли не лише розвитку мовлення, а й становленню дитини як активного суб'єкта спілкування. Реалізація програми створила підґрунтя для подальшої соціалізації, інтеграції дітей у дитячий колектив і підготовки до навчання у школі.

2.3. Визначення ефективності методики PECS для мовленнєвої активності у дітей молодшого дошкільного віку з алалією

На контрольному етапі експериментального дослідження було проведено повторне обстеження дітей молодшого дошкільного віку з алалією з метою визначення ефективності впровадженої методики альтернативної комунікації PECS. Дослідження мало на меті з'ясувати, наскільки суттєво вплинула дана система альтернативної комунікації на активізацію мовленнєвої діяльності дітей, розширення їхнього словникового запасу, покращення розуміння мовлення та формування комунікативної ініціативи. Контрольна діагностика здійснювалася за тими ж критеріями, що й на констатувальному етапі, зокрема за методикою Л. Черніченко, що забезпечило об'єктивність порівняння отриманих результатів.

Результати дослідження засвідчили виражену позитивну динаміку розвитку мовлення у дітей, які брали участь у програмі. Після застосування методики PECS відбулося підвищення рівня мовленнєвої активності, збільшення

кількості комунікативних звернень до дорослого, а також покращення якості розуміння мовних інструкцій. Якщо на початку експерименту більшість дітей демонстрували мовленнєву пасивність, обмежений запас слів і переважання невербальних форм спілкування, то після завершення програми спостерігалася чітка тенденція до розвитку вербальної комунікації.

Особливо помітним став прогрес у дітей із низьким рівнем мовленнєвого розвитку. У них спостерігалася розширення активного словника за рахунок освоєння назв предметів, дій, ознак, що були безпосередньо пов'язані з ігровими та побутовими ситуаціями. Завдяки використанню карток PECS діти навчалися виражати власні потреби, бажання та емоції, що стало стимулом для вербалізації. Більшість дітей почали активно використовувати слова в поєднанні з картками, що підтверджує формування асоціативного зв'язку між візуальним образом та словесним позначенням.

Позитивна динаміка спостерігалася і в розвитку комунікативної ініціативи. Якщо на початку дослідження діти переважно реагували лише на звернення дорослого, то на контрольному етапі вони частіше самостійно ініціювали контакт, зверталися з проханнями, запитаннями, демонстрували емоційні реакції у вербальній чи візуально-вербальній формі. Це свідчить про підвищення рівня внутрішньої мотивації до спілкування, що є одним із важливих показників ефективності логопедичного корекційного впливу.

Значні зміни відбулися також у лексико-граматичній складовій мовлення. У дітей з'явилася здатність поєднувати окремі слова у короткі висловлювання, дотримуючись логічної послідовності. Такі зміни свідчать про формування передумов для розуміння синтаксичних структур, що є надзвичайно важливим для подальшого мовленнєвого розвитку. Водночас спостерігалася підвищення рівня звуковимови: діти почали точніше відтворювати окремі звуки, зменшилася кількість спотворень та пропусків складів.

У ході аналізу результатів було зафіксовано, що у чотирьох дітей із п'яти відбулися значні позитивні зрушення у всіх трьох критеріях - комунікативному, лексико-граматичному та фонетико-фонематичному. Це свідчить про

комплексний вплив методики PECS на мовленнєву систему дітей молодшого шкільного віку з алалією, оскільки активізація комунікативної діяльності стимулює розвиток усіх мовленнєвих компонентів одночасно.

Для наочного представлення отриманих результатів було складено порівняльну таблицю, яка демонструє зміни рівнів мовленнєвого розвитку дітей на різних етапах дослідження (табл.2.3.).

Таблиця 2.3

Динаміка рівнів мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією

Рівень мовленнєвого розвитку	Констатувальний етап	Контрольний етап
Високий	—	1 дитина
Середній	1 дитина	3 дитини
Низький	4 дитини	1 дитина

Виходячи з результатів представлених у таблиці можемо дійти висновку, що кількість дітей із низьким рівнем мовленнєвого розвитку зменшилася, а середній рівень став домінуючим у групі. Крім того, поява одного випадку високого рівня розвитку свідчить про можливість значного прогресу за умови системного й послідовного використання методики альтернативної комунікації PECS. Такі результати підтверджують ефективність програми та доцільність її використання у практиці логопедичної роботи з дітьми, що мають алалію.

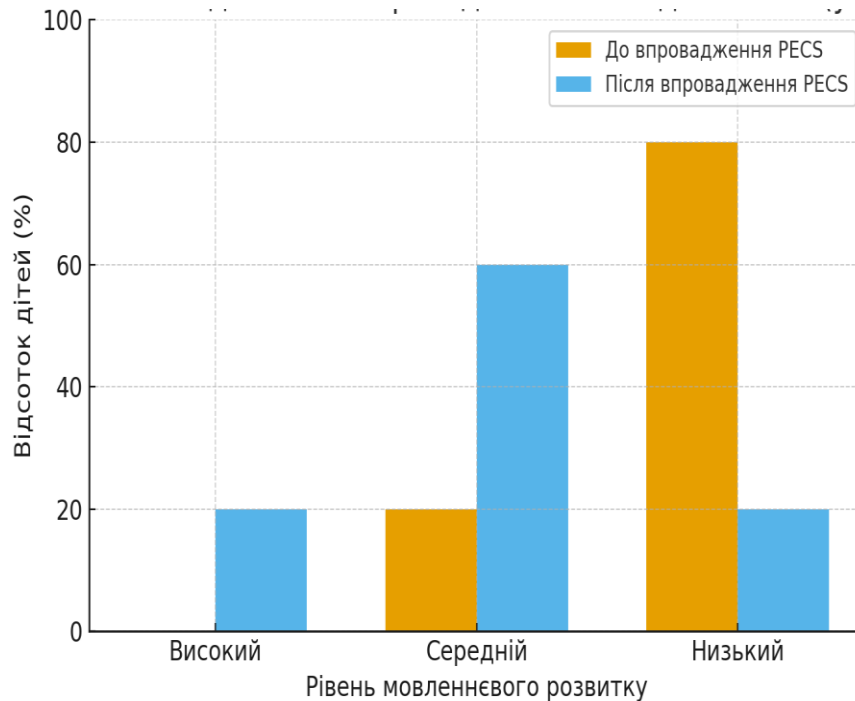


Рис. 2.2. Порівняльна характеристика констатувального та контрольного етапів дослідження рівнів мовленнєвого розвитку у дітей молодшого дошкільного віку з алалією

Як видно з рисунка 2.2, у результаті впровадження методики PECS спостерігається істотна позитивна динаміка мовленнєвого розвитку дітей. Частка дітей із низьким рівнем розвитку зменшилася з 80 % до 20 %, тоді як кількість дітей із середнім рівнем зросла втричі - з 20 % до 60 %. Поява групи з високим рівнем розвитку (20 %) підтверджує ефективність системного застосування альтернативної комунікації для активізації мовленнєвої діяльності дітей молодшого дошкільного віку з алалією.

У процесі впровадження PECS особливо важливою виявилася структура етапів навчання. Початкові фази, де дитина навчалася обміну карткою із зображенням предмета, поступово переходили у складніші рівні - вибір із кількох піктограм, побудова елементарних фраз типу «Я хочу...», «Дай мені...». Таке поступове ускладнення дозволяло кожній дитині оволодівати новими навичками у власному темпі, що забезпечувало позитивну динаміку навіть у дітей з найтяжчими формами мовленнєвого недорозвитку.

Окрім безпосереднього впливу на мовленнєву діяльність, методика PECS мала позитивний вплив на загальний психоемоційний стан дітей. У процесі комунікації за допомогою картинок знижувався рівень тривожності, зменшувалася кількість фрустраційних реакцій, які раніше виникали через неможливість виразити власні потреби словами. Це створювало сприятливе емоційне тло для навчання та розвитку мовлення.

Підвищення мовленнєвої активності супроводжувалося зростанням уваги, пам'яті, дрібної моторики, оскільки маніпуляції з картками вимагали координації рухів і зорово-моторної узгодженості. Таким чином, застосування PECS сприяло розвитку не лише мовлення, а й суміжних когнітивних і психомоторних процесів, що підтверджує його комплексний характер.

Ефективність методики також проявилася у збільшенні кількості спільних дій із дорослим та однолітками. Діти охочіше вступали у взаємодію, брали участь у спільних іграх, демонстрували зацікавленість у комунікативних ситуаціях. Вони почали використовувати мовлення не лише з метою отримання бажаного, але й для обміну інформацією, вираження емоцій чи ініціації гри, що є важливим кроком у розвитку соціальної компетентності.

Порівняльний аналіз результатів дозволяє зробити висновок, що використання системи PECS має значний потенціал у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з алалією. Методика забезпечує поступовий перехід від візуальної підтримки до самостійного мовленнєвого висловлювання, стимулює розвиток довільної уваги, мислення, формує мотивацію до мовленнєвої діяльності.

Отже, отримані результати свідчать про те, що впровадження методики PECS сприяє комплексному розвитку мовлення у дітей молодшого дошкільного віку з алалією, зокрема формуванню комунікативної ініціативи, активізації словникового запасу, розвитку фразового мовлення та покращенню звуковимови. Динаміка рівнів мовленнєвого розвитку підтверджує ефективність програми та дозволяє рекомендувати її для використання у практиці логопедичних закладів та інклюзивних груп дошкільної освіти.

Висновок до розділу 2.

Другий розділ кваліфікаційної роботи було присвячено активізації мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку засобами альтернативної комунікації PECS. Згідно отриманих результатів можемо дійти висновку:

1) На констатувальному етапі дослідження встановлено, що більшість дітей молодшого дошкільного віку з алалією мають низький рівень розвитку основних компонентів мовленнєвої діяльності. Недостатньо сформованими виявилися такі показники, як розуміння зверненого мовлення, активний словниковий запас, граматичне оформлення висловлювань та комунікативна ініціатива. Це підтвердило необхідність розроблення та впровадження спеціальної програми корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на стимулювання мовленнєвої активності дітей з урахуванням їхніх індивідуальних можливостей.

2) Реалізація програми з використанням системи альтернативної комунікації PECS забезпечила поступове формування у дітей базових навичок комунікації: ініціювання контакту, вибору необхідного зображення, побудови фраз за допомогою карток, розширення словникового запасу та розвитку граматичної будови мовлення. Робота в межах етапів PECS сприяла підвищенню мотивації до спілкування, розвитку розуміння мовленнєвих інструкцій і загальному покращенню пізнавальної активності дітей. Методика продемонструвала високу адаптивність до індивідуальних особливостей дошкільників з алалією.

3) Порівняльний аналіз результатів констатувального й контрольного етапів експерименту засвідчив позитивну динаміку показників мовленнєвого розвитку. Частка дітей із низьким рівнем зменшилася з 80 % до 40 %, тоді як середній рівень зріс із 20 % до 60 %. Це підтверджує ефективність методики PECS у формуванні мовленнєвої активності та комунікативної компетентності дітей молодшого дошкільного віку з алалією. Отримані результати дають підстави рекомендувати запропоновану систему як дієвий корекційний інструмент у практиці логопедів і педагогів інклюзивної освіти.

ВИСНОВКИ

Аналіз наукової розробленості проблеми з теми дослідження у вітчизняній та зарубіжній літературі свідчить про наступне:

1) мовлення - складний багаторівневий процес який розвивається поетапно, і пропуск або збій на будь-якому етапі, особливо ранішньому, неминуче тягне за собою низку проблем та порушень. Розвиток мовлення підпорядковується певним закономірностям як то від простого до складнішого (від звуку до фрази, від першочергового розуміння мовлення до власної словотворчості), залежить від доброго функціонування всіх систем - слухової (розрізнення фонем), зорової (співвідношення слова і образу, наслідування артикуляційних рухів за дорослим), когнітивної (розуміння та аналіз почутого), фізичної можливості вимовляти слова. Алалія, яка розуміється як відсутність мовлення при збереженості мовленнєвого апарату, викликає одночасно вторинні когнітивні та соціально-емоційні порушення: погіршення уваги, пам'яті, мислення, порушення емоційно-вольової сфери і поведінки, спричиняючи низьку самооцінку, замкненість та уникнення контактів через непорозуміння з оточуючим світом.

2) вплив алалії на мовленнєвий розвиток у дошкільному віці зумовлює практичну потребу в активізації мовлення, яка відбувається згідно принципам онтогенетичної послідовності, комплексності, заміщення та активної діяльності і мотивації. Через це доцільним та перспективним є використання у роботі альтернативних методів комунікації, насамперед використання жестів, звуків-замінників, карткового обміну та максимальної залученості батьків у процес логопедичної допомоги. Це дозволяє дитини бути зрозумілою та почутою та позитивно впливає на мотивацію до комунікації, спонукає її використовувати наявні мовні засоби.

3) для визначення рівня мовленнєвого розвитку дітей була застосована комплексна методика оцінки розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями, розроблена Л. Черніченко та адаптована до особливостей дітей з алалією (адаптація полягала у спрощенні інструкцій та зарахуванні як відповіді звука, жеста, звуконаслідування), яка дозволила дослідити п'ять компонентів

мовлення: розуміння зверненого мовлення, активне мовлення (словниковий запас), граматична будова мовлення, звукова сторона мовлення та комунікативна активність. Рівнів мовленнєвого розвитку було виділено три, а саме: високий рівень, середній рівень та низький рівень.

4) з метою перевірки впливу та ефективності використання PECS на активізацію мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку з алалією було проведене експериментальне дослідження. Констатувальна фаза експерименту виявила, що переважна більшість дітей (80% дітей) демонструють низький рівень сформованості основних компонентів мовленнєвого розвитку. Ці діти мали недостатню розвиненість механізмів мовленнєвого програмування, труднощі у засвоєнні мовленнєвих моделей та обмеженій можливості самостійного вербального спілкування, що зумовило необхідність розробки корекційної програми впливу спрямованої на активізацію мовленнєвого розвитку дітей із алалією засобами альтернативної комунікації PECS та перехід до формувальної фази експерименту.

По завершенню реалізації програми було проведено контрольне дослідження, результати якого показали виражену позитивну динаміку розвитку мовлення у дітей. Після застосування методики PECS було зафіксовано підвищення рівня мовленнєвої активності, збільшення кількості комунікативних звернень до дорослого, а також покращення якості розуміння мовних інструкцій, спостерігалась чітка тенденція до розвитку вербальної комунікації у всіх дітей.

Порівняння результатів констатувального й контрольного етапів експерименту виявив позитивну динаміку показників мовленнєвого розвитку. Кількість дітей із низьким рівнем зменшилася з 4 до 1 дитини, тоді як середній рівень зріс із 1 до 3 дітей, також було зафіксовано появу дітей з високим рівнем розвитку (1 дитина), що свідчить про ефективність застосування системи PECS.

Отримані результати дають підстави рекомендувати запропоновану систему як дієвий корекційний інструмент у практиці логопедів і педагогів інклюзивної освіти, які працюють з дітьми з алалією.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Альтернативна комунікація : навч.-метод. посіб. / уклад. А. В. Сімко. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О. В., 2024. 144 с.
2. Богуш А. М. Методика розвитку мовлення та навчання рідної мови дітей раннього і дошкільного віку. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2021. 336 с.
3. Боряк О., Косенко Ю. Альтернативна комунікація як засіб розвитку мовленнєвої діяльності дітей з комплексними порушеннями. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2021. Вип. 35, т. 1. С. 264–270.
4. Гончар Г. Д., Івашкіна В. Л., Мар'єнко Т. С. Характеристика мовленнєвого розвитку дітей з сенсорною алалією. *Innovative projects and programs on psychology, pedagogy and education : conference proceedings, December 10–11, 2021. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2021. С. 196–199.*
5. Дегтяренко Т. В. Нейрологопедичний підхід у діагностиці та корекції тяжких порушень мовлення у дітей дошкільного віку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 1. С. 38–47.
6. Зелінська-Любченко К. О. Аналіз сучасних досліджень патогенезу алалії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць*. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2017. Вип. 33. С. 22–26. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/21960>.
7. Зелінська-Любченко К. О. Діагностика моторної алалії : зарубіжний досвід. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2017. Вип. 10. С. 116–124.
8. Зелінська-Любченко К. О. Розвиток мовленнєвої діяльності у дошкільників в умовах онто- та дизонтогенезу. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2016. № 1. С. 144–154.
9. Зимогляд Т., Савінова Н. Особливості використання альтернативної та допоміжної комунікації у роботі з дітьми з порушеннями мовлення. *Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії*. 2024. С. 61–65.
10. Ільяна В. М. Особливості організації корекційної роботи вчителя-логопеда з розвитку фонематичних процесів у дітей молодшого шкільного віку з

тяжкими порушеннями мовлення. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2023. № 2 (74). С. 45–52. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/712702>

11. Ішакова І. Є. Ознаки та особливості мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. *Педагогіка та історія педагогіки*. 2023. Вип. 57, т. 2. С. 217–220. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/57.2.44>

12. Казачінер О. С., Гордієнко І. В., Цись О. В. Стан проблеми використання альтернативної та допоміжної комунікації дітьми з порушеннями мовленнєвого розвитку в Україні. *Інноваційна педагогіка*. 2020. Вип. 22. Т. 1. С. 60-63.

13. Коваленко В. Є., Єльцова О. Є. Поняття про систему PECS та її застосування у роботі з дітьми зі складними порушеннями розвитку. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти* : зб. наук. праць. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2023. С. 372–377.

14. Коломоєць Т. Г. Розвиток мовлення дітей із аутизмом сучасними дидактичними засобами. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: науковий журнал*. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2020. № 8 (102). С. 27–40.

15. Комплексна оцінка розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями: К63 навч.-метод. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед.ун-т імені Павла Тичини, Ф-т дошкільної та спец. освіти; уклад. Л. А. Черніченко. – Умань: Візаві, 2022. – 142 с. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/42840/1/1.pdf>

16. Кононова М. М., Єланська Д. В. *Особливості формування комунікативних навичок у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра: навчально-методичний посібник*. Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2020. 75 с.

17. Курєнкова А. В., Сіденко Ю. О. Використання піктограм для розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2024. С. 236–240.

18. Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. 5-те вид. Київ : Видавничий дім «Слово», 2018. 856 с.

19. Лопатіна Г. О. Методичні основи системи спілкування за допомогою обміну картками. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 27. С. 110–113.
20. Мартиненко І. В. Сучасні логопедичні технології у подоланні мовленнєвих розладів у дітей із порушенням психофізичного розвитку. *Логопед*. 2011. № 1. С. 41–47.
21. Мельник У. Р. Використання комунікативної системи PECS у роботі з дітьми з аутизмом. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. 2013. Вип. 23(3). С. 175–183.
22. Порошенко М. А. *Інклюзивна освіта: навчальний посібник*. Київ : ТОВ «Агенство “Україна”», 2019. 300 с.
23. Почкун Ю. О. Вивчення досвіду застосування новітніх корекційних освітніх технологій у роботі із аутичними дітьми. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. Вип. 32 (2). С. 78–83. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2016_32\(2\)_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2016_32(2)_16)
24. Притуленко Ж. В. Психологічні аспекти застосування засобів альтернативної комунікації для дітей з особливими освітніми потребами. *Технології забезпечення роботи практичного психолога з дітьми та молоддю з особливими освітніми потребами : зб. наук. праць*. 2021. С. 122–129.
25. Рібцун Ю. В. Розмежування алалій та інших мовленнєвих і немовленнєвих вад. *Народна освіта*. 2012. Вип. 3 (18). URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/5839>
26. Сіденко Ю. О. Особливості логопедичної корекції дітей з розладами аутистичного спектру при ранньому втручанні. *Grail of Science*. 2023. Вип. 32. С. 302–305.
27. Сіденко Ю. О. Педагогічні умови формування пізнавальної готовності старших дошкільників з розладами аутистичного спектру до навчальної діяльності: дис. .доктора філософії: спец. 01 – Освіта/Педагогіка ; 016

– Спеціальна освіта Сумський державний педагогічний ун-т ім. А. С. Макаренка. Суми, 2021. 268 с.

28. Січкачук Н. Д. Використання невербальних засобів спілкування на логопедичних заняттях зі старшими дошкільниками з моторною алалією. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. № 22. С. 242-245.

29. Соботович Є. Ф. Вибрані праці з логопедії. Київ : Видавничий дім Дмитра Бураго, 2005. 308 с.

30. Соботович Є. Ф. Формування граматичної будови мовлення у дітей з моторною алалією. *Українська спеціальна педагогіка в персоналіях: навч. посіб.* / за заг. ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. Запоріжжя: Вид-во Хортицької національної академії, 2021. 428 с.

31. Спеціальна педагогіка: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / О. В. Мартинчук, І. М. Маруненко, К. В. Луцько ; за ред. О. В. Мартинчук ; Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2018. 364 с.

32. Тищенко В. В. Алалія. *Логопедія* : підручник. 4-те вид., допов. та перероб. / за ред. М. К. Шеремет. Київ : Видавничий дім «Слово», 2018. С. 301–347.

33. Тищенко В. В. Диференційна діагностика алалії та інших порушень психофізичного розвитку. *Актуальні проблеми логопедії*. 2011. № 18. С. 246–249.

34. Тищенко В. В., Линдіна Є. Ю. Загальна характеристика системи корекційної роботи з удосконалення шляхів подолання первинного недорозвитку мовлення, розробленої Є. Ф. Соботович. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2015. № 5. С. 292–303.

35. Трофименко Л. І. Алалія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі : навч.-метод. посіб. Київ, 2023. 180 с.

36. Трофименко Л. І. Комплексний підхід до вивчення моторної алалії. *Матеріали VII Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології*

«Особливі діти: від рівних прав – до рівних можливостей». Київ : Симоненко О. І., 2021. С. 265–269. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/728977>

37. Трофименко Л. І. Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку. Кіровоград : Імекс-ЛТД. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9760>

38. Ткач Х. Я. Обстеження мовленнєвого розвитку дітей з аутизмом і тяжкими порушеннями мовлення на основі поведінкового підходу : практичний посібник. Тернопіль : Мандрівець, 2020. 132 с.

39. Филипова П. С. До питання активізації мовлення у дітей з моторною алалією. *Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти* : зб. наук. праць. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. С. 338–342.

40. Хрестоматія з логопедії : навч. посіб. / М. К. Шеремет, І. В. Мартиненко. Київ : Видавничий дім "Скіф", 2021. 380 с.

41. Шеремет М. К. Неврологічні основи логопедії : навчальний посібник / М. К. Шеремет, О. В. Боряк ; М-во освіти і науки України, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. – Суми : Видавництво СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2020. – 273 с.

42. Чайка М. С., Усатенко Г. В., Кривоногова О. В. Теорія та практика використання альтернативної комунікації для осіб з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посіб. Київ : ФОП Усатенко Г. В., 2021. 80 с.

43. Чистова Є. А. Характеристика мовленнєвих порушень у дітей із сенсорною алалією. *Збірник наукових праць*. Харків, 2023. С. 592–597.

44. Wawrzynów M. Diagnosis and neurologopedic therapy in a child with sensory-motor alalia. *Journal of Education, Health and Sport*. 2018. Vol. 8 (01). P. 52–64. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1145821> URL: <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/5205>