

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ НАД СКЛАДОВОЮ СТРУКТУРОЮ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИСПРАКСІЄЮ

Мар'яна Породько, Марта Ковальовська

Львівський національний університет імені Івана Франка,

бул. Туган-Барановського, 7, Львів, Україна, UA–79005

maryana.porodko@lnu.edu.ua;

Marta.Kovalovska@lnu.edu.ua

Розглянуто особливості проведення корекційної роботи над складовою структурою мовлення у дітей дошкільного віку з диспраксією. Розкрито сутність поняття “праксіс” як здатності планувати, координувати та виконувати послідовні цілеспрямовані рухи, а також підкреслено його значення для формування мовлення. Диспраксія проявляється у розладах моторного планування без ураження центральної нервової системи та порушень тону м'язів артикуляційного апарату і супроводжується труднощами у виконанні та переключенні артикуляційних рухів та рухів загальної моторики.

Описано основні види диспраксії – оральну, орально-моторну, вербальну та артикуляційну – і визначено характерні особливості їх прояву у дітей дошкільного віку. Механізм порушення складової структури слова при диспраксії зумовлений порушенням моторного планування, програмування та контролю послідовних артикуляційних рухів, що проявляється в порушеннях ритмічної організації мовлення. Порушення складової структури слова при диспраксії проявляється у пропусках, перестановках, додаванні або скороченні складів, порушенні ритмічності мовлення, що надалі призводить до труднощів оволодіння різними компонентами мовлення, а також простежуються труднощі в розвитку навчальних навичок.

Проаналізовано сучасні наукові дослідження українських вчених з теми диспраксичних порушень та порушень мовлення у дітей дошкільного віку, значну увагу приділено сучасним методикам корекції диспраксичних порушень. Основні напрями та методи корекційної роботи спрямовуватимуться на формування різних видів праксису, розвитку ритмічної координації рухів артикуляційної моторики та послідовної роботи над відновленням цілісності складової структури мовлення. Підкреслено важливість диференційної діагностики диспраксичних порушень з іншими порушеннями мовлення з метою підвищення ефективності корекційної роботи.

Ключові слова: складова структура слова, диспраксія, корекційна робота, діти дошкільного віку, праксис, артикуляційна моторика.

Актуальність дослідження. Формування всіх компонентів мовлення (звуковимови, фонематичних процесів, складової структури слів, лексики,

граматики) в онтогенезі є важливою складовою розвитку дитини та комунікації з іншими. Проблема корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку є досить актуальною, тому що будь-яке мовленнєве порушення може відобразитися на подальшому загальному, мовленнєвому розвитку та особистості дитини.

Сьогодні в логопедичній роботі над розвитком мовлення дітей постає завдання корекції компонента складової структури мовлення, адже часто саме у дошкільному віці це є особливою проблемою. У дітей з порушенням складової структури мовлення часто виявляють труднощі у вмінні сприймати, аналізувати та відтворювати словесні структури, що надалі негативно впливає на загальні мовленнєві навички. Тому, щоб логопедична корекція була ефективною та не виникало вторинних наслідків, важливо знати механізми того чи іншого мовленнєвого порушення та на які напрями спрямовувати корекційну роботу.

Питанням вивчення сформованості складової структури мовлення у дітей з дошкільного віку займалися такі науковці: О. С. Качур, Ю. В. Рібцун, Є. Ф. Соботович, Л. І. Трофимено, Н. В. Чередніченко, М. К. Шеремет та ін. Зокрема, І. В. Самойлова, В. В. Тищенко, Л. І. Трофименко зосередили свою увагу на корекції труднощів формування компоненту складової структури у дітей.

У сучасній науковій літературі вивчається питання тісного зв'язку мовлення з моторною сферою дитини, зокрема праксису. На думку авторів, які досліджували цю проблему (Ю. В. Рібцун, Н. С. Гаврилова та ін.), порушення артикуляційної моторики є одним із важливих факторів, які можуть призводити до порушення складової структури слова та звуковимови. Проблема вивчення праксису зображено у дослідженнях таких українських вчених: Н. С. Гаврилова, В. В. Клименко, Ю. В. Коломієць, І. В. Мартиненко, О. О. Поволоцька, А. В. Сімко, М. К. Шеремет та ін.

Актуальність обраної теми визначається тим, що проблема диспраксії у дітей із порушеннями мовлення залишається недостатньо дослідженою, а саме немає єдиної системи діагностики та корекційної роботи, що зумовлює потребу в пошуку сучасних, ефективних методик роботи з дітьми, які мають прояви диспраксії.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні теоретичних аспектів формування та корекції компонента складової структури мовлення у дітей дошкільного віку з диспраксією.

Виклад основного матеріалу. Протягом останніх років кількість дітей із порушенням мовлення різного генезу значно зростає. З огляду на механізм виникнення порушень мовлення часто простежується коморбідність порушень, зокрема порушення моторики та праксису у дітей з порушенням мовлення. Праксис (від грец. – *дія*) – здатність виконувати послідовні серії довільних та предметних рухів, виконувати цілеспрямовані дії за заданим планом [5, с. 167]. Компонентами моторного планування є: ідеяція (задум), планування, контроль

та виконання дії. Процес мовлення тісно пов'язаний з розвитком праксису, адже в процесі розвитку дитини все відбувається поступово, одні навички формуються на основі закріплених інших. Зокрема, мовлення дитини залежить від того, як вона може координувати рухи спочатку загальної моторики (стрибати, ловити м'яч, балансувати), потім дрібної (виконувати дрібні рухи пальцями) та звичайно артикуляційної моторики (цілеспрямовано керувати артикуляційними органами). Адже якщо дитині буде важко координувати своїм тілом, відчувати його, тоді це буде відображатися на можливостях точно відтворювати різні позиції органами артикуляційного апарату.

Водночас диспраксія – це розлад координації цілеспрямованих рухів, без порушень інтелектуального розвитку, тону, мозочку, а також без органічних порушень. І. В. Мартиненко у своїх працях досліджувала проблему диспраксії в контексті мовленнєвого дизонтогенезу у дітей, вона зазначає, що саме у дітей з мовленнєвими порушеннями часто простежуються такі види диспраксичних порушень, як [2, 3]:

- оральна диспраксія (порушення виконання невербальних умінь – надуті щоки, видихнути – може впливати на рухи гортані, губ, язика або піднебіння);
- орально-моторна диспраксія (порушення планування та реалізації рухів у динаміці);
- вербальна диспраксія (порушення сприймання інформації, продукування мовлення та загалом всіх компонентів мовлення, порушуються задум, контроль, запам'ятовування та обробка інформації);
- артикуляційна диспраксія (порушення звуковимови, просодики).

У мовленні дитини це часто проявляється у вигляді порушень вимови приголосних та голосних звуків, їх заміні, додаванні зайвих звуків, частому використанні одного звука, порушенні плавності, ритмічності та послідовності, зокрема часто у дитини є труднощі у вимові слів з різною складовою структурою, також частою симптоматикою є порушення просодичного компонента (темп, ритм, інтонація) та загальна нерозбірливість мовлення.

Основною причиною мовленнєвих порушень у дітей з диспраксією є труднощі в координації, переключенні та контролі точних артикуляційних рухів, необхідних для чіткого мовлення, без ураження ЦНС та порушення тону м'язів, що проявляється в порушенні послідовності звуків та складів у словах, особливо при збігу приголосних, додаванні, заміні та пропуску складів.

Окрім мовленнєвої симптоматики, у дітей часто наявна супутня немовленнєва симптоматика, а саме [1, 2]:

- простежується затримка розвитку мовлення, більше порушується говоріння, є затримка довербальних реакцій або їх відсутність (гуління, лепет), є труднощі імітації звуків;
- труднощі з годуванням;

- оральна диспраксія, що впливає на рухи гортані, губ, язика або піднебіння;
- генералізована диспраксія розвитку, що впливає на всі рівні координації рухів;
- труднощі оволодіння навчальними навичками;
- повільний прогрес у корекційній роботі.

Бабінець І. В. у своїх працях з дослідження розвитку дітей з диспраксією зазначає, що саме для дітей дошкільного віку найяскравішими проявами диспраксії можуть бути незграбність у рухах; часті падіння; труднощі в генералізації та автоматизації своїх дій; наявність вербальної (мовленнєвої, оральної) диспраксії; труднощі з формуванням навички харчуватися самостійно; труднощі оволодіння дрібною моторикою (маніпуляції дрібними предметами – заціпання, вкручення, переминання, сортування) та загальною моторикою (дітям важко повторювати різні рухові дії, стрибати, проходити смуги перешкод, ловити м'яч тощо). У дітей можуть виникати різні психоемоційні та поведінкові негативізми: такі діти швидко стають пасивними через те, що їм важко контролювати свої рухи, вони швидко втрачають інтерес до виконання різних завдань; відмовляються від моторних ігор, руханок [1, с. 180, 181].

Часто у дітей, у яких простежуються труднощі розвитку мовлення, також є порушення складової структури, що не зникають на відміну від тих, які наявні у дітей раннього віку і є стійкими. Зазначені порушення можуть зберігатися не лише у дошкільному, а й у шкільному віці, що пояснюють недостатнім розвитком слухової уваги, руховою недостатністю, несформованістю просторово-часових, динамічних і ритмічних механізмів психічної діяльності, а також обмеженими можливостями дитини щодо послідовної переробки слухових сигналів та нездатністю до наслідування та побудови правильних динамічних артикуляційних укладів [4, с. 206].

За типового мовленнєвого розвитку опанування складової структури слова відбувається досить інтенсивно, дитина швидше старається вимовляти слова, що випереджує засвоєння звукового складу, і цей процес зазвичай завершується приблизно до трирічного віку. Помилки, які простежуються в мовленні дітей до трьох років, належать до спрощення звуко-складової структури слова – уподібнення складів, спрощення збігу приголосних, рідше скорочення кількості складів. У дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку порушення у засвоєнні складової структури слова мають стійкий характер, дитина не може засвоїти той чи інший тип складової структури слова, і ці помилки не зникають самостійно без спеціально організованої корекційної роботи й проявляються у вигляді додавання, перестановок, скорочень або повторень складів.

Мартиненко І. В. у своїх дослідженнях наголошує, що основними ознаками порушення компонентів мовлення, зокрема складової структури при диспраксії, є [2, 3]:

- порушення звуковимови приголосних та голосних звуків;

- часте використання одного звука (улюблена артикуляція);
- спотворена вимова голосних;
- порушення послідовності вимови звуків;
- труднощі вимови багатоскладових слів та слів зі збігом приголосних;
- додавання зайвих звуків та складів;
- пропуски та заміни звуків;
- наявність просодичних труднощів, що впливають на темп, ритм, тональність, інтонацію;
- загальна нерозбірливість мовлення.

Причинами пропуску складів є те, що у дитини недостатньо розвинені фонематичні процеси, зокрема, звуковий аналіз та синтез слів, недостатність розвитку артикуляційної моторики, кінестетичних та кінетичних диференціацій та чуття ритму. Проаналізувавши наукові дослідження, можна простежити, що здебільшого труднощі у вимові при диспраксії виникають саме за динамічної організації органів артикуляційного апарату. Дитині важко цілеспрямовано запланувати, виконати та проконтролювати моторні артикуляційні рухи, а саме їх переключення між собою, що призводить до загальної нерозбірливості мовлення та порушень звуко-складової структури мовлення.

Рібцун Ю. В. у своїх працях зазначає, що, крім пропусків звуків чи складів, у мовленні дітей простежуються заміни, перестановки, особливо якщо слова складаються з трьох і більше складів (котона – корона, миска – митика), зливання окремих звуків, складів чи слів в одне слово (кубинка – кубик + машинка), уподібнення (ірілка – тарілка, дедемедик – ведмедик), передчасне вимовляння наступного складу, додавання зайвого звуку чи складу найчастіше проявляються переважно під час збігу приголосних (відро – відро), це відбувається через те, що дитина не може відтворити послідовно кількість складів, де відбувається збіг приголосних звуків чи збільшується кількість складів і, відповідно, не може вчасно переключити артикуляційну позицію без голосного звука, або ж виникають труднощі, де склади йдуть послідовно (корова – копорова). А також простежується нестабільність реалізації одного й того самого слова, яке може мати кілька варіантів вимови (“мама”, “ама”, “мяма”) [4, с. 208].

Тищенко В. В., досліджуючи прояви диспраксії, наголошує, що через порушення кінестетичного та кінетичного праксису виникають труднощі формування рухового образу звука. У дитини, в якій є фраза, кінестетична диспраксія проявляється зразу при ізольованих артикуляційних рухах. Водночас за кінетичної порушується здатність виконувати ці рухи довільно, цілеспрямовано. В обох випадках можна виявити диспраксію, за якої під час виконання мимовільної моторної дії порушується вся структура мовлення: і складова, і фразова, і звукова [5, с. 168, 169].

Для забезпечення результативної логопедичної допомоги дітям із диспраксією особливо важливими є своєчасне виявлення порушення та

комплексне обстеження мовленнєвого розвитку дитини. Логопедична діагностика повинна містити оцінку орального праксису, артикуляційної моторики, спонтанного мовлення, здатності до імітації, просодичних характеристик [6, с. 379]. Артикуляційну моторику досліджують за допомогою спеціальних вправ, які можна виконувати в ігровій формі, беручи до уваги індивідуальні вподобання дитини, ці вправи містять виконання певних рухів, утримання артикуляційних поз, їх динамічне переключення, здатність відтворювати за дорослим різні слова.

Часто диспраксію можуть плутати з порушеннями координації, або ж не правильно визначаючи механізм порушення, опираючись на певні мовленнєві порушення, зокрема, дизартрію, фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення, алалію чи інші, що, відповідно, впливає на тривалість корекційної роботи. Важливо зазначити, що артикуляційна диспраксія може бути як первинним порушенням, так і проявлятися в коморбідності з іншими порушеннями розвитку дитини.

Щодо корекції мовленнєвих порушень при диспраксії, варто зазначити, що навіть за достатньої рухливості артикуляційних органів та порівняно короткого періоду постановки порушеного у вимові звука його автоматизація відбувається з труднощами. Це відрізняє вербальну диспраксію від інших порушень звуковимови (дислалії, дизартрії, ринології) і проявляється у порушенні послідовних артикуляційних рухів, тоді як окремі рухи органів артикуляційного апарату, що беруть участь у вимові звука, залишаються збереженими [5, с. 170].

Якубова Л. С., описуючи сучасні закордонні методики корекції диспраксії, зазначає, що у подоланні порушень координації та контролю рухів використовують моторно-орієнтований підхід [6, с. 379, 380]:

1. Dynamic Temporal and Tactile Cueing (DTTC) – метод динамічних часових і тактильних підказок, розроблений спеціально для дітей з помірною та тяжкою формою вербальної диспраксії. Головним принципом методики є навчання правильній вимові слова через рухові дії. У процесі її застосування використовують словесні завдання, тактильні підказки та картки, при цьому слова підбирають індивідуально для кожної дитини.

2. Rapid Syllable Transition Treatment (ReS) – тренування моторної плавності на беззмістовному мовному матеріалі. Головною особливістю методу є застосування беззмістовних слів, які нагадують реальні за звучанням, однак не мають конкретного значення, що дає змогу сконцентруватися на точності артикуляційних рухів, правильному наголосі та плавності вимови.

3. Програма для дітей з диспраксією Наффілда (Nuffield Dyspraxia Programme (NDP)) – багаторівнева комплексна програма на основі моторного планування та наочних опор. Навички формуються поступово: спочатку опановують тілесний праксис, потім оральний, далі від окремих звуків переходять до зв'язного мовлення, із обов'язковим застосуванням багаторазового повторення та візуальних, слухових і тактильних підказок.

Аналізуючи підходи до корекції диспраксічних порушень з порушеннями звуко-складової структури мовлення, можна виділити основні напрями корекційної роботи:

- розвиток соматогнозису (розвиток орієнтації у власному тілі);
- розвиток загальної та дрібної моторики (вміння виконувати планувати на виконувати такі дії, як: зловити м'яч, повторити серію рухів, пройти лінію перешкод, тримати рівновагу; маніпулювати з дрібними предметами тощо);
- розвиток просторового орієнтування;
- розвиток переключення рухів артикуляційної моторики, тобто розвиток артикуляційного та орального праксису шляхом виконання певних серій динамічних артикуляційних вправ ("Гойдалка", "Маляр", "Годинник" та ін.), адже саме динамічне переключення найбільше страждає під час диспраксічних порушень;
- розвиток цілеспрямованої координації рухів моторних дій з опорою на всі види сприймання;
- формування складової структури слова: на початку це відтворення ізольованих голосних та приголосних звуків у певній послідовності, пізніше це відтворення складів і потім слів (одно-, дво-, три-, багатоскладових та зі збігом приголосних);
- розвиток побудови фраз та речень зі словами з різною складовою структурою.

Отож корекційну роботу при диспраксії важливо розпочинати з того, щоб розвивати всі види моторики (загальної, дрібної, артикуляційної), а також вміння орієнтуватися у власному тілі та просторі, це сприятиме кращим відчуттям дитини власних рухів, їх переключень. За формування правильної вимови слів з різною складовою структурою важливо задіювати всі сенсорні системи (зір, слух, тактильні відчуття) та використовувати багато наочних матеріалів. Для кращого сприйняття дитиною, окремі склади, слова можна відстукувати, проплескувати, задіювати вправи з загальною та дрібною моторикою, логоритмічні вправи, використовувати моторні доріжки, візуально-ритмічні ряди.

У роботі з корекції компонента складової структури мовлення при диспраксії важливо йти від простого до складного, тобто починаючи від ритмічного відтворення однакових та почергових складів, слів (одно-, дво-, трискладових, зі збігом приголосних та ін.), потім закріплюючи їх правильну, послідовну вимову у фразах та реченнях. Тому, складаючи корекційний план, важливо брати до уваги механізм виникнення порушення при диспраксії, ознаки прояву та індивідуальні можливості дитини.

Висновки. Отже, результати аналізу теоретичних джерел свідчать, що мовленнєва диспраксія є складним порушенням, у структурі якого головну роль відіграють порушення всіх видів праксису. Проаналізувавши аналіз науково-

методичної літератури щодо особливостей мовленнєвого розвитку дітей із диспраксією, можна зробити висновок, що порушення складової структури слова є одним із провідних проявів цього розладу. Основою цих труднощів є недорозвинення механізмів моторного планування, кінестетичного та кінетичного праксису, що ускладнює формування, переключення та координацію послідовних артикуляційних рухів. У дітей з диспраксією простежуються такі характерні порушення, як пропуски, перестановки, спотворення та додавання складів, заміни звуків, а також значні труднощі у вимові багатоскладових слів та слів зі збігом приголосних.

Ефективна корекційна діяльність має бути спрямована на формування всіх видів моторики (загальної, дрібної, артикуляційної), розвиток соматогнозису, кінестетичних відчуттів, просторової орієнтації, переключення рухів артикуляційного апарату, а також на поступове формування складової структури слова – від ізольованих звуків до зв'язного мовлення з опорою на всі сенсорні системи та наочні матеріали. На нашу думку, важливим є також подальше вивчення теми диспраксічних порушень у сучасних українських наукових дослідженнях, а саме питань диференційної діагностики диспраксії з іншими мовленнєвими порушеннями задля коректної діагностики, від чого залежатиме подальша побудова корекційної роботи над подоланням цього порушення.

1. *Бабінець І. В.* Особливості розвитку дітей дошкільного та молодшого шкільного вік із диспраксією. Альманах. ред. кол. : Д. С. Мальчикова, Т. С. Корнішева. Херсон ; Івано-Франківськ : ХДУ, 2023. Вип. 23. С. 177–181.

2. *Мартиненко І. В.* Диспраксія в структурі мовленнєвого дизонтогенезу дітей. Науковий часопис Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. Вип. 40. С. 65–70. DOI: 10.31392/NPU-nc.series19.2020.40.10.

3. *Мартиненко І., Яцишин Н.* Комплексний підхід до подолання диспраксії в дітей із тяжкими порушеннями. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2021. № 1. С. 458–469. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pednauk_2021_1_44.

4. *Рібицун Ю. В.* До проблеми порушення звуко-складової структури слова у дітей. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова : зб. наук. праць. Вип. 23. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. С. 206–208. (Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія).

5. *Тищенко В. В.* Розлади праксису мовлення: класифікація порушень в умовах ревізії логопедичних класифікацій. Наук. журнал Хортицької нац. академії. 2023. № 2(9). С. 167–176.

6. Якуба Л. С. Особливості логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку з диспраксією. Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти : зб. наук. праць за матеріалами III Всеукр. конф. (м. Харків, 13–14 травня 2025 р.) / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди ; редкол. : Ю. Д. Бойчук (гол. ред.) та ін. Харків, 2025. С. 378–380.

References

1. Babinets, I. V. (2023). Osoblyvosti rozvytku ditei doshkilnoho ta molodshoho shkilnoho vik iz dyspraksiieiu [Peculiarities of development of children of preschool and primary school age with dyspraxia]. *Almanakh*, red. kol. : D. S. Malchykova, T. S. Kornisheva. Kherson ; Ivano-Frankivsk : KhDU, 23, 177–181 [in Ukrainian].

2. Martynenko, I. V. (2021). Dyspraksiia v strukturi movlennievoho dyzontohenezu ditei [Dyspraxia in the structure of speech dysontogenesis in children]. *Naukovyi chasopys Nats. ped. un-tu im. M. P. Drahomanova. Serii 19 : Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia* : zb. nauk. prats. M-vo osvity i nauky Ukrainy, Nats. ped. un-t imeni M. P. Drahomanova. Kyiv : Vyd-vo NPU imeni M. P. Drahomanova, 40, 65–70. DOI: 10.31392/NPU-nc.series19.2020.40.10 [in Ukrainian].

3. Martynenko, I. V., Yatsyshyn, N. A. (2021). Kompleksnyi pidkhid do podolannia dyspraksii v ditei iz tiazhkymy porushenniamy [Comprehensive approach to over coming dyspraxia in children with severe disabilities]. *Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnolohii*, 1, 458–469. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/pednauk_2021_1_44 [in Ukrainian].

4. Ribtsun, Y. V. (2013). Do problemy porushennia zvuko-skladovoi struktury slova u ditei [On the problem of violation of the sound-syllable structure of words in children]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Serii 19. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia* : zb. nauk. prats. Kyiv : NPU imeni M. P. Drahomanova, 23, 206–208 [in Ukrainian].

5. Tyshchenko, V. V. (2023). Rozlady praksysu movlennia: klasyfikatsiia porushen v umovakh revizii lohopedychnykh klasyfikatsii [Speech praxis disorders: classification of disorders in the context of the revision of speech therapy classifications]. *Nauk. zhurnal Khortytskoi nats. akademii*, 2(9), 167–176 [in Ukrainian].

6. Yakuba, L. S. (2025). Osoblyvosti lohopedychnoi roboty z ditmy doshkilnoho viku z dyspraksiieiu [Peculiarities of speech therapy work with preschool children with dyspraxia]. Formuvannia zhyttievoi kompetentnosti osib z osoblyvymy osvitynymi potrebamy v systemi pozashkilnoi, spetsialnoi ta inkliuzyvnoi osvity : zb. nauk. prats za mater. III Vseukr. konf. (m. Kharkiv, 13–14 travnia 2025 r.) / Kharkiv.

Стаття: надійшла до редколегії 21.09.2025

доопрацьована 18.10.2025

прийнята до друку 25.11.2025

SPECIFICS OF SPEECH THERAPY FOR SYLLABLE STRUCTURE DEVELOPMENT IN PRESCHOOLERS WITH DYSPRAXIA

Maryana Porodko, Marta Kovalovska

*Ivan Franko National University of Lviv,
Tuhan-Baranovskoho Str., 7, Lviv, Ukraine, UA–79005
maryana.porodko@lnu.edu.ua;
Marta.Kovalovska@lnu.edu.ua*

The article examines the specific therapy strategies for the syllable structure development of preschool children with dyspraxia. The concept of “praxis” is described as the ability to plan, coordinate and perform sequential purposeful movements important for the speech formation. While dyspraxia manifests as motor planning and muscle tone disorders without central nervous system damage, it primarily obstructs a child’s ability to perform articulatory movements and coordinate general motor skills.

The authors of the article examine the main types of dyspraxia – oral, oral–motor, verbal and articulatory – and identify the characteristic features of their manifestation in preschool children. Failures in motor planning, programming and the control of sequential articulatory movements trigger violations in word structure and disrupt the rhythmic organization of speech. These violations lead to the omission, rearrangement, addition, or reduction of syllables. Consequently, these speech rhythm issues prevent children from mastering language and hinder the development of learning skills.

The article analyzes contemporary research by Ukrainian scientists regarding dyspraxic and speech disorders in preschoolers, prioritizing modern remediation techniques. These intervention strategies focus on establishing various praxis types, enhancing rhythmic articulatory coordination, and restoring the structural integrity of speech. Furthermore, the research underscores the necessity of differential diagnosis to distinguish dyspraxia from other speech pathologies, thereby increasing the efficacy of clinical interventions.

Keywords: syllable structure of a word, dyspraxia, speech therapy, preschool children, praxis, articulatory motor skills.