

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут післядипломної освіти

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

Кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

В. о. завідувача кафедри психології

_____ Володимир ШЕВЧЕНКО

«___» листопада 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему:

**КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ**

Керівник: канд. пед. наук, доцент без вч.звання
Дрозд Олена Володимирівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент: к.психол.н., доцент Михальченко Наталія
В'ячеславівна

(посада, вчене звання, науковий ступінь,
П.І.Б.)

Виконала: студентка VI курсу групи 665 Мз
Недавнія Тетяна Олександрівна

(П.І.Б.)

Спеціальності _____ С4 Психологія
(шифр і назва спеціальності)

ОПП: _____ «Психологія»

Миколаїв – 2025 рік

(повне найменування вищого навчального закладу)

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) «24 листопада 2025 року»
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: вступ, основна частина, висновок, список використаних джерел та літератури, додатки (якщо є).
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) згідно з планом кваліфікаційної роботи магістра.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) не планується

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Дрозд О.В., к.пед.н., доц.без вч.зв.		
Розділ 1	Дрозд О.В., к.пед.н., доц.без вч.зв.		
Розділ 2	Дрозд О.В., к.пед.н., доц.без вч.зв.		
Розділ 3	Дрозд О.В., к.пед.н., доц.без вч.зв.		
Висновки	Дрозд О.В., к.пед.н., доц.без вч.зв.		

7. Дата видачі завдання 14.10.2025

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2025	
2.	Розділ 1. Теоретичні засади проблеми корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку	вересень 2025	
3.	Розділ 2. Дослідження мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку	вересень-жовтень 2025	
4.	Розділ 3. Зміст арт-терапевтичної програми корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку	жовтень 2025	
5.	Висновки	листопад 2025	
6.	Передкваліфікаційна практика	06.10 – 18.10. 2025	
7.	Оформлення списку використаних джерел та літератури, додатків	листопад 2025	
8.	Попередній захист	27.11.2025	
9.	Рецензія на кваліфікаційну роботу	02.12.2025	
10.	Захист кваліфікаційної роботи	19.12 2025	

Студент

(підпис)

Недавня Т. О.

(прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Дрозд О. В.

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Недавні Т. О. «Корекція мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку засобами арт-терапії».

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 «Психологія» – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2025.

Робота присвячена дослідженню причин, психологічних особливостей мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку, а також можливостям їх корекції засобами арт-терапії.

З'ясовано, що діти з мовленнєвими порушеннями мають функціональні або органічні ураження центральної нервової системи. Вони характеризуються підвищеною збудженістю, моторною розгальмованістю, дратівливістю, не можуть спокійно всидіти на місці, товчуть щось у руках, совають ногами тощо.

Порівняння результатів тестування констатувального та контрольного етапів дослідження показало позитивну динаміку розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності в дітей старшого дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями завдяки засобам арт-терапії.

Завдання дібрано із урахуванням принципу доступності, врахування індивідуально-психологічних особливостей дітей. Надано рекомендації щодо психологічної підтримки дітей із мовленнєвими порушеннями та методичні вказівки щодо профілактики мовленнєвих порушень у дошкільників.

Об'єкт дослідження – мовленнєві порушення у дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження – корекція мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку засобами арт-терапії.

Ключові слова: мовленнєві порушення; діти дошкільного віку; логопедична група; арт-терапія; корекція; мовленнєво-комунікативна діяльність.

ANNOTATION

Nedavnya T. O.«Correction of speech disorders in preschool children using art therapy».

Qualification work for obtaining a master's degree in the specialty 053 “Psychology” – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2025.

The thesis is devoted to the study of the causes and psychological characteristics of speech disorders in preschool children, as well as the possibilities of their correction by means of art therapy.

It has been established that children with speech disorders have functional or organic damage to the central nervous system. They are characterized by increased excitability, motor disinhibition, irritability, inability to sit still, fidgeting with their hands, kicking their feet, etc.

A comparison of the results of the diagnostic and control stages of the study showed positive dynamics in the development of speech and communication activities in older preschool children with speech disorders thanks to art therapy.

The tasks were selected taking into account the principle of accessibility and the individual psychological characteristics of children. Recommendations were provided on psychological support for children with speech disorders and methodological guidelines for the prevention of speech disorders in preschoolers.

The object of the study is speech disorders in preschool children.

The subject of the study is the correction of speech disorders in preschool children using art therapy.

Keywords: speech disorders; preschool children; speech therapy group; art therapy; correction; speech and communication activities.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	
1.1. Специфіка мовленнєвих порушень у дошкільному віці.....	10
1.2. Особливості корекції мовленнєвих порушень у дошкільників.....	20
1.3. Арт-терапія як засіб корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.....	32
Висновки до першого розділу.....	40
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	
2.1. Емпіричні методи діагностики мовленнєвих порушень у дошкільників.....	42
2.2. Експериментальна перевірка рівнів розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності у дошкільників із ЗНМ III рівня.....	50
Висновки до другого розділу.....	56
РОЗДІЛ 3. ЗМІСТ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	
3.1. Арт-терапевтична програма корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.....	58
3.2. Динаміка розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності дітей із ЗНМ III рівня.....	71
3.3. Методичні вказівки щодо профілактики мовленнєвих порушень у дошкільників.....	75
Висновки до третього розділу.....	82
ВИСНОВКИ.....	83
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	86
ДОДАТКИ.....	94

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЗДО – заклад дошкільної освіти

ЗНМ – загальне недорозвинення мовлення

ІРЦ – інклюзивно-ресурсний центр

ММД – мінімальні мозкові дисфункції

ЛЗ – лінгвістичні здібності

ФФНМ – фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення

КРМК – корекційно-розвивальний методичний комплекс

ПБЗР – письмо без зошита і ручки

ФПМ – фонетичні порушення мовлення

ПВОЗ – порушення вимови окремих звуків

ЛГНМ – лексико-граматичне недорозвинення мовлення

ВСТУП

Актуальність дослідження. Мовленнєвий розвиток дитини є головним інструментом, за допомогою якого вона встановлює контакт із довкіллям, і завдяки якому відбувається соціалізація. Опанування рідної мови, рідного слова починається з раннього дитинства в сім'ї, серед батьків і рідних дитині людей, а вдосконалення її триває у закладах дошкільної освіти, школі і впродовж усього життя.

Спеціальна освіта сьогодні як ніколи на часі, адже в умовах війни і невизначеності посилилися чинники травматизації дитячої психіки та появи невротичної симптоматики, що негативно позначається на мовленні дітей. Але найбільшої гостроти і поширення набуває проблема порушень дитячого мовлення. В умовах воєнного стану робота фахівців з дітьми з порушеннями мовлення здобуває ще більшої актуальності й гостроти, адже ще багато невідомих аспектів додається до нелегкої взаємодії, а характеристика дітей з мовленнєвими порушеннями набуває нових ознак і властивостей.

Діти з порушеннями мовлення складають найчисельнішу групу серед дітей з особливими освітніми потребами, які характеризуються модально-специфічними закономірностями розвитку. За останніми статистичними даними (2021 р.), понад 50% дошкільників і 17% школярів молодшого шкільного віку мають різноманітні порушення мовленнєвого розвитку (частина з яких до кінця навчання у початкових класах долає ці вади). Відтак, за різними статистичними даними відомо, що на розлади в комунікації (порушення вимови, мовлення) страждає кожен десятий.

У законі України «Про дошкільну освіту» (остання редакція 01.01.25 р.) зазначається, що «дітям із недоліками психофізичного становлення гарантовано право на безкоштовне отримання дошкільної освіти та корекції нозологій розвитку; держава сприяє розвитку різних форм соціального пристосування малят із психофізичними вадами, обіцяє створення їм обставин

і забезпечення рівних потенцій здобуття дошкільної освіти, відновлення та покращення здоров'я»[54].

Порушення мовлення певним чином негативно позначається на всьому психічному розвитку дитини, відбивається на її діяльності, поведінці, ставленні. Вади мовлення, обмеженість мовленнєвої практики можуть позначатися на формуванні особистості дитини, спричинити специфічні порушення емоційно-вольової сфери, каталізувати розвиток негативних якостей характеру (сором'язливість, тривожність, невпевненість, замкнутість, почуття неповноцінності).

Проблемі корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку в сучасних умовах присвячено праці С. Валявко, В. Калягіної, І. Карабаєвої, Р. Лалаєвої, І. Левицької, А. Лукіної, С. Коноплястої, К. Панасенко, О. Писарчук, Н. Савінової, Т. Сак, Є. Соботович, В. Тарасун, Е. Фігерето, Н. Шавліс, К. Шапочки, О. Шевченко та ін.

Діти, у яких основним джерелом переробки інформації є емоційний канал, сильніше реагують на ситуацію небезпеки і для відновлення їхнього стану ефективним засобом психологічної допомоги може стати арт-терапія, яка виявляється максимально екологічною і не травмуючою для роботи з дітьми. Арт-терапія – це безмежне поле для творчого пошуку. Завдяки арт-терапії набувається досвід, поповнюються ресурси особистості, стабілізується внутрішній стан, з'являються нові ідеї, виникають інсайти. Висока перспективність методу арт-терапії спостерігається при неврастенії, істерії та тривожно-фобічних розладах.

Використання арт-терапії у психокорекційній роботі з дітьми із мовленнєвими порушеннями широко представлено у дослідженнях Г. Афузової, І. Бабій, В. Беккер-Глош, Г. Дьоміної, Є. Заїки, Т. Зінкевич-Євстигнєєвої, М. Кисельової, О. Копитіної, Л. Куненко, З. Ленів, І. Лисенкової, Є. Синьової, Р. Ткач, Л. Ханзерук та ін.

Перспективи та проблеми впровадження новітніх арт-терапевтичних технологій під час корекції порушень мовлення у дошкільників полягають не

лише у готовності сучасних фахівців до здійснення окресленої діяльності, а також у готовності батьків дітей із порушеннями мовлення до партнерської взаємодії. Адже арт-терапія дозволяє скоригувати причини порушень мовлення у дітей, загальне недорозвинення мовлення, але не тяжкі порушення, які потребують комплексного втручання відповідних фахівців.

Актуальність проблеми та ефективність впливу психокорекційної арт-терапевтичної роботи на мовленнєвий розвиток дошкільнят та прямий зв'язок між продуктивністю корекційної роботи та компетентністю фахівця й зумовили вибір теми дослідження: **«Корекція мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку засобами арт-терапії».**

Об'єкт дослідження – мовленнєві порушення у дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження – корекція мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку засобами арт-терапії.

Мета дослідження – вивчити та узагальнити мовленнєві порушення у дітей дошкільного віку та розробити арт-терапевтичну програму корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

Відповідно до мети дослідження визначено основні **завдання дослідження**:

1. Розкрити специфікута особливості корекції мовленнєвих порушень у дошкільному віці.
2. Схарактеризувати арт-терапію як засіб корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.
3. Здійснити експериментальну перевіркурівнів розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності у дошкільників із мовленнєвими порушеннями.
4. Обґрунтувати та апробувати арт-терапевтичну програму корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що ефективним засобом корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку є арт-

терапія, зокрема такі її види як ізотерапія, казкотерапія, глинотерапія, пісочна терапія.

Для вирішення поставлених завдань і досягнення мети були використані такі **методи дослідження:** *теоретичні:* аналіз, синтез, порівняння та узагальнення науково-теоретичних джерел у галузі логопедії, логопсихології, корекційної педагогіки, загальної та спеціальної психології, психолінгвістики, нейропсихології та медицини з проблеми дослідження мовленнєвих порушень у дошкільників; *емпіричні:* узагальнення та систематизація емпіричних методів для діагностики мовленнєвих порушень у дошкільників і обґрунтування арт-терапевтичної програми корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку; методи оцінки мовленнєвого розвитку: логопедичні, психологічні та нейропсихологічні тести діагностики; стандартизовані методики, метод спостереження.

Теоретичне та практичне значення отриманих результатів. Теоретичне значення полягає в узагальненні та систематизації емпіричних методів для діагностики мовленнєвих порушень у дошкільників і обґрунтуванні арт-терапевтичної програми корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. Матеріали дослідження можуть бути використані вихователями ЗДО, логопедами, викладачами закладів вищої освіти у професійній підготовці студентів з курсу «Логопсихологія».

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота проводилася протягом лютого – жовтня 2025 року із дошкільниками – 20 дітей (5-6 років), які є вихованцями Єланецького закладу дошкільної освіти (ясла-садок) №1 «Ромашка» (логопедична група). Батьки дітей надали письмову згоду на проведення емпіричного дослідження.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження були оприлюднені на IX Міжнародній науково-практичній конференції «Могилянські читання – 2025: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти» (10-14 листопада 2025 р., м. Миколаїв).

Публікації. Основний зміст і результати роботи відображено у 3 публікаціях, з них: 1 стаття опублікована у фаховому науковому виданні України категорії Б «Габітус», Випуск 80, 2025 р.

Структура дослідження. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел (75 найменувань), додатків. Повний обсяг кваліфікаційної роботи складає 100 сторінок, із них 85 – основного тексту.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЇ

МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1. Специфіка мовленнєвих порушень у дошкільному віці

Мовленнєве спілкування є одним із найперших видів діяльності, які дитина засвоює в онтогенезі, і виступає визначальною умовою становлення особистості в дошкільному віці. Результати численних експериментальних досліджень підтверджують, що опанування діяльністю охоплює базові риси особистості, серед яких «ініціативність, активність, свобода вибору та відповідальність» [50, с. 117].

Усвідомлення себе як індивіда у дитини з'являється тоді, коли вона може здійснювати діяльність з власної ініціативи та передбачати її наслідки. Цього дитина здатна досягти лише завдяки мовленню, яке супроводжує всі форми діяльності. Відповідно, сучасні діти повинні бути психологічно й соціально підготовленими до навчання у школі та адаптованими до життя в умовах кризового суспільства.

Оволодіння мовою та її граматичною системою надає дітям можливість «вільно мислити, ставити запитання, робити висновки, відображати різноманітні взаємозв'язки між предметами і явищами» [42]. Таким чином, мовленнєвий розвиток є «провідним інструментом, за допомогою якого дитина вступає у взаємодію з навколишнім середовищем та проходить процес соціалізації» [42].

Варто наголосити, що дослідники у світовому науковому просторі підкреслюють виняткову роль комунікативного розвитку в дитячому віці для подальшого психічного й соціального становлення особистості. Адже «порушення мовленнєвої взаємодії у дошкільний період спричиняє втрату емоційного контакту з дорослими та ровесниками, відсутність комплексу поживлення, недостатній розвиток комунікативної функції мовлення,

труднощі у встановленні правильних стосунків, несформованість умінь діалогічної взаємодії та розповідних навичок» [36, с. 49].

У наукових дослідженнях, що присвячені розвитку мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку, головна увага традиційно зосереджується на виявленні та подоланні мовленнєвих порушень, особливо у дітей шостого року життя (Л. Андрусишина, Л. Бартенєва, Л. Баряєва, Р. Белова-Давід, Т. Волковська, Т. Волосовець, А. Воронова, О. Гаврилушкіна, Ю. Гаркуша, Г. Голубєва, Ю. Кислякова, О. Корнєв, З. Ленів, Л. Лопатіна, О. Мастюкова, Л. Мороз, Н. Нищева, Н. Пахомова, Ю. Рібцун, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, Л. Трофименко, Т. Туманова, Т. Філічева, Т. Фотєкова, Г. Чіркїна, М. Шеремет, С. Forlin, Т. Loreman, U. Sharma, J. Walsh, L. Wilson та ін.).

У сучасній редакції Базового компонента дошкільної освіти мовленнєвий розвиток виділено як окремий освітній напрям. У рамках освітньої лінії «Мовлення дитини» визначено такі основні складові: розвиток звукової культури мовлення; робота над збагаченням словника; формування граматично правильного мовлення; а також розвиток зв'язного діалогічного та монологічного мовлення [6, с. 12].

Отже, для ефективного навчання та формування гармонійної особистості важливо своєчасно забезпечити мовленнєвий розвиток, що включає низку завдань: виховання звукової культури мовлення, розширення словникового запасу, удосконалення граматичних структур. Разом з тим, однією з найактуальніших сучасних проблем виступає зростання кількості дітей з різними порушеннями мовлення. Демографічна ситуація останнього десятиліття в Україні характеризується «зменшенням числа дітей, які народжуються фізично здоровими, зрілими та інтелектуально спроможними» [12, с. 36].

Порушення, що виникають при народженні, ускладнюють можливості повноцінного розвитку: здатність говорити, навчатися, спілкуватися, гармонійно зростати. Усі ці чинники позначаються на особистісному

становленні, психічному здоров'ї та діяльності дитини, включаючи поведінку, самооцінку та самосприйняття [11, с. 111].

Вказані вище аспекти створюють ризики для соціальної значущості дитини й формують особливі психологічні та патопсихологічні характеристики, що зумовлює необхідність спеціальної роботи, спрямованої на соціальну адаптацію й реадаптацію. Крім того, мовленнєва недостатність обмежує можливість виокремлення суттєвих ознак предметів та встановлення зв'язків між ними [2, с. 128].

Розвиток мовлення відбувається поетапно, із дотриманням певних закономірностей формування окремих елементів мовленнєвої системи. Якщо ж ці закономірності порушуються, система формується непослідовно, що призводить до виникнення мовленнєвих порушень, усунути які може лише фахівець [10, с. 8].

Поняття «мовленнєві порушення» використовується як узагальнюючий термін для позначення «відхилень від мовленнєвої норми, що частково або повністю ускладнюють процес комунікації та зменшують можливості соціальної інтеграції дитини. Зазвичай подібні відхилення виникають через порушення психофізіологічних механізмів мовлення, не відповідають віковим нормам, не зникають самостійно та можуть суттєво впливати на подальший психічний розвиток дитини [15, с. 16].

Для позначення цього явища використовують різноманітні, іноді не повністю тотожні поняття, серед яких: «розлади мовлення», «мовленнєві дефекти», «недоліки мовлення», «недорозвинення мовлення», «мовленнєва патологія», «відхилення у мовленні» та «вади мовлення» [19, с. 6].

До категорії дітей із мовленнєвими порушеннями відносять осіб із психофізичними відхиленнями різного ступеня вираженості, що призводять до обмеження комунікативної та пізнавальної функцій мовлення. При цьому в таких дітей зазвичай збережені слух і зір, а також наявні достатні передумови для інтелектуального розвитку. Це дозволяє відмежувати зазначену групу від

дітей із «олігофренією, затримкою психічного розвитку, вадами слуху й зору, раннім дитячим аутизмом» тощо [20, с. 11].

Варто підкреслити, що процес формування мовленнєвої функції є складним і включає взаємодію центральних і периферійних відділів мовленнєвого апарату:

Центральний відділ включає кіркові центри (мовно-слуховий – центр Верніке та мовно-руховий – центр Брокка), підкіркові структури, провідникові шляхи й ядра відповідних нервів [22, с. 90].

Периферійний відділ:

- дихальний (грудна клітка з легенями, бронхи, трахея);
- голосовий (гортань і голосові зв'язки);
- артикуляційний (язик, губи, зуби, щелепи, тверде і м'яке піднебіння, альвеоли) [22, с. 96].

Отже, залежно від локалізації ураження, «мовленнєві порушення можуть мати центральний або периферійний характер». При цьому дослідження підтверджують, що «в організації мовленнєвої функції беруть участь обидві півкулі головного мозку, незалежно від домінування. У дитячому віці, приблизно до п'яти років, провідна роль в організації мовленнєвого процесу належить правій півкулі» [22, с. 102].

Серед чинників, що зумовлюють виникнення мовленнєвих порушень, прийнято виокремлювати біологічні та соціально-психологічні. До біологічних належать патогенні фактори, які впливають переважно під час внутрішньоутробного розвитку та в процесі пологів (наприклад, гіпоксія плода, родові травми), а також у перші місяці після народження (інфекційні ураження головного мозку, травми тощо).

Мовленнєві розлади, що «виникають унаслідок дії патогенних факторів, не зникають самостійно і за відсутності спеціально організованої логопедичної допомоги можуть мати негативні наслідки для подальшого розвитку дитини» [28, с. 7].

Соціально-психологічні причини порушень пов'язані здебільшого з явищем психічної депривації. На мовленнєвий розвиток дитини негативно можуть впливати такі фактори, як «одночасне засвоєння двох мовних систем (наприклад, іноземної мови при недостатньому рівні володіння рідною), надмірна стимуляція мовленнєвої діяльності, неправильний стиль виховання, педагогічна занедбаність, а також дефекти мовлення у найближчому оточенні дитини» [31, с. 115].

У цьому контексті Н. Берегова підкреслює: «Якщо мати неправильно вимовляє звуки чи слова, заїкається або має інші дефекти мовлення, ці недоліки часто засвоює й дитина» [7, с. 12].

Важливим етапом розробки класифікації мовленнєвих порушень стало використання логопедичних принципів аналізу структури дефекту, серед яких:

- визначення первинного порушення;
- встановлення характеру вторинних відхилень;
- дослідження походження спостережуваних симптомів;
- класифікація симптоматики з урахуванням основних факторів (час виникнення первинного дефекту, ступінь його вираженості, умови виховання та вплив соціальних обставин) [11, с. 113].

Таким чином, структура мовленнєвого порушення розглядається як стійке поєднання мовленнєвих і немовленнєвих проявів, характерних для певного виду дефекту. У її межах виділяють первинний, провідний недолік (ядро) та вторинні симптоми, які перебувають із ним у причинно-наслідковому зв'язку завдяки системній організації психіки [18, с. 56].

Такий підхід дозволив сучасним дослідникам здійснити чітку диференціацію мовленнєвих відхилень у дітей із різними психофізичними вадами. Науково доведено, що у дітей з інтелектуальними, слуховими або зоровими вадами недорозвинення мовлення має вторинний характер або може проявлятися як другий первинний дефект (наприклад, поєднання олігофренії з алалією чи дизартрією). Водночас у низці випадків мовленнєві порушення є

первинними та спостерігаються у дітей із різними видами мовленнєвих вад [24, с. 29].

Усі мовленнєві порушення поділяють на дві основні групи:

1. Розлади усного мовлення (дисфонія, брадилалія, тахілалія, дислалія, ринологія, дизартрія, алалія, афазія, заїкання);
2. Порушення писемного мовлення (дислексія, дисграфія) [59, с. 84].

Більш докладного розгляду заслуговує класифікація мовленнєвих порушень. У сучасній науці застосовуються дві основні класифікації:

- клініко-педагогічна;
- психолого-педагогічна.

Клініко-педагогічна класифікація ґрунтується на поділі мовленнєвих порушень за критерієм того, яка форма мовлення страждає – усна чи писемна [60, с. 77].

Порушення усного мовлення поділяються на дві основні групи:

1. Розлади вимовного аспекту мовлення (фонаційного або зовнішнього оформлення висловлювання). До цієї групи належать відхилення у голосоутворенні, темпо-ритмічній організації, інтонаційно-мелодійній структурі та у звуковимовній стороні мовлення.
2. Порушення структурно-семантичного (внутрішнього) оформлення висловлювання, які в логопедичній практиці визначаються як системні або поліморфні мовленнєві дефекти [58, с. 121].

Основні терміни:

Афонія (лат. *a* – заперечення, грец. *phone* – голос) – цілковита втрата звучності голосу, німота.

Дисфонія – порушення процесу голосоутворення внаслідок патологічних змін голосового апарату. Може проявлятися повною втратою звучності (афонія) або частковим зниженням висоти, сили чи тембру голосу.

Ринофонія (грец. *rhinos* – ніс) – порушення фонації, що виражається у носовому відтінку голосу (гугнявості).

Брадилалія (грец. *bradys* – повільний, *lalia* – мовлення) – патологічно уповільнене мовлення. Характеризується загальмованістю усного та писемного висловлювання, труднощами у розумінні мовлення інших, монотонністю інтонації, надмірними паузами та розтягнутою вимовою звуків.

Тахілалія (грец. *tachus* – швидкий, *lalia* – мовлення) – аномально прискорений темп мовлення. Дитина може вимовляти 20–30 звуків за секунду замість 10–12, що призводить до порушення ритму, плавності й мелодики, хоча фонетичний та синтаксичний рівні суттєво не страждають.

Дислалія – порушення звуковимови та фонетичної сторони мовлення при збереженому слухові. Виявляється у неправильній артикуляції звуків, їх спотворенні, заміні чи плутанині.

Ринолалія – відхилення тембру голосу та звуковимови, спричинене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату. Гугнявість може виникати як через надмірне, так і через недостатнє носове резонування під час мовлення.

Алалія (грец. *a* – заперечення, *lalia* – мовлення) – відсутність або значне недорозвинення мовлення, зумовлене органічним ураженням мовних зон кори головного мозку під час внутрішньоутробного розвитку або в ранньому дитинстві (до трьох років).

Афазія – «часткова або повна втрата мовлення, пов'язана з локальним ураженням головного мозку різного походження: судинного, травматичного, пухлинного». Виділяють кілька її форм:

- моторна – характеризується труднощами у формуванні слів і речень, неможливістю відтворення рухової програми мовлення;
- акустико-гностична – пов'язана з порушенням розуміння мови, її фонетичного та семантичного аспектів;
- акустико-мнестична – відзначається труднощами у відтворенні кількох слів, проблемами з розумінням складних фраз, читанням і письмом;

- семантична – виявляється у неможливості правильно підібрати слово, труднощах у побудові речень і виконанні логіко-граматичних операцій, зокрема під час рахунку [62, с. 7].

Дизартрія – «порушення артикуляційної сторони мовлення, яке виникає внаслідок органічного ураження органів артикуляційного апарату (губ, язика, піднебіння, голосових зв'язок тощо) різного генезу – судинного, інфекційного, травматичного або вродженого».

Порушення писемного мовлення охоплюють дефекти процесів читання й письма, відомі як *дислексія* (від грец. dys – розлад, lecho – читати) та *дисграфія* (від грец. dys – розлад, grapho – писати). Ці відхилення можуть проявлятися як у дітей, так і в дорослих.

Дислексія – це «часткове й специфічне порушення процесу читання, що проявляється у стійких та повторюваних помилках». Серед типових ознак – зміни або плутанина звуків, читання по літерах, спотворення звуко-складової структури слів, утруднення розуміння прочитаного на рівні слова, речення чи тексту, а також граматичні помилки на етапах формування навичок читання. Виокремлюють кілька типів дислексії: фонематичну, семантичну, аграматичну, оптичну, тактильну, мнестичну [56, с. 33].

Дисграфія – «часткове специфічне відхилення процесу письма». Письмо як складний процес охоплює низку операцій: аналіз звукової структури слова, співвіднесення фонеми з графемою, моторну реалізацію написання літер, їх поєднання у слова, синтаксичне структурування та внутрішнє програмування тексту. Збої на будь-якому з етапів можуть спричинити дефекти писемного мовлення [56, с. 33].

Симптоми дисграфії проявляються у «стійких систематичних помилках письма», зокрема у вигляді: спотворень і замін літер, порушення звуко-складової будови слова, неправильного поділу слів у реченні, а також граматичних помилок у письмі [42].

Психолого-педагогічна (симптомологічна) класифікація мовленнєвих порушень ґрунтується на аналізі зовнішніх проявів мовленнєвої патології на

основі психолінгвістичних критеріїв. Вона дозволяє встановити, які саме компоненти мовленнєвої системи ушкоджені, та визначити рівень їх сформованості. Симптомологічний аналіз має практичне значення для формування груп, уточнення характеру мовленнєвої патології та прогнозування подальшого розвитку. У межах цієї класифікації визначається, які структурні елементи мовлення порушені й наскільки виражені ці порушення [31, с. 97].

Фонетичні порушення мовлення (ФПМ), або порушення вимови окремих звуків (ПВОЗ), проявляються у збоях фонетичного аспекту мовлення: неправильної звуковимови, спотворення звуко-складової структури слова, дефектів просодики (порушення темпу, ритму, логічних наголосів). Ці компоненти можуть страждати як комплексно, так і частково (наприклад, лише звуковимова чи звуковимова у поєднанні зі звуко-складовою структурою слова).

Фонетико-фонематичні порушення мовлення (ФФПМ) відрізняються тим, що до дефектів фонетики додається недорозвинення фонематичних процесів: знижене фонематичне сприймання (здатність розрізняти звуки на слух), труднощі у фонематичному аналізі, синтезі та формуванні фонематичних уявлень.

Лексико-граматичне недорозвинення мовлення (ЛГНМ) характеризується тим, що у дитини зберігається правильна звуковимова та більш-менш сформовані фонематичні процеси (часто завдяки логопедичній роботі), проте відзначається бідність словникового запасу й порушення граматичної будови висловлювань.

Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) включає три рівні (I, II, III) та окремо виділяють нерізко виражене загальне недорозвинення (НЗНМ). У таких випадках порушується формування всіх компонентів мовленнєвої системи – від фонетико-фонематичного рівня до лексико-граматичного.

Основними ознаками є пізній початок мовлення, обмежений словник, аграматизми, дефекти звуковимови, порушення утворення фонем.

Недорозвинення може варіюватися від повної відсутності мовлення чи окремих лепетних слів до більш сформованих висловлювань, проте з численними помилками фонетико-лексико-граматичного характеру [32, с. 76].

Важливо наголосити, що мовленнєві дефекти нерідко спричинюють формування мовного негативізму, заниженої самооцінки, замкненості, підозрілості, уразливості й навіть агресивно-оборонної поведінки.

За статистикою, сьогодні в Україні близько 60–70% дітей, які вступають до школи, мають ті чи інші мовленнєві проблеми. Нерідко рівень готовності дитини до навчання оцінюють через ступінь оволодіння елементами грамоти: знання літер, уміння читати склади чи слова, визначати та відтворювати звуки у словах [30, с. 12].

Водночас варто пам'ятати, що мовні дефекти дошкільного віку часто закріплюються й переходять у стійкі помилки як усного, так і писемного мовлення. Оскільки розвиток мовлення триває і в шкільні роки, ці вади можуть призвести до значних труднощів у засвоєнні навчальних предметів мовного циклу: читання, письма, рідної мови [25, с. 37]. Тому дислексію та дисграфію доцільно розглядати як наслідок недостатньої сформованості усного мовлення, що не забезпечило підґрунтя для переходу на новий рівень мовленнєвої діяльності [22, с. 41].

Таким чином, своєчасна діагностика й подолання фонетичних дефектів у дошкільників дозволяє запобігти формуванню дисграфії та дислексії. Відповідно, для ефективної організації навчального процесу надзвичайно важливо ще в дошкільному віці виявляти характерні ознаки, які можуть у майбутньому спричинити порушення читання та письма, та глибше досліджувати механізми їх виникнення [23, с. 7].

Особливої складності набуває питання, оскільки діти старшого дошкільного віку з мовленнєвими вадами становлять неоднорідну групу. Серед них можна зустріти дітей із тяжкими порушеннями (алалією, дизартрією, поліморфною дислалією, ринолалією у поєднанні із ЗНМ) і тих, у

кого спостерігаються легші дефекти (дислалія, стерті форми дизартрії, ускладнені ФФНМ чи НЗНМ) [30].

Окремо слід зазначити, що серед порушень сприйняття мовлення виділяють словесну глухоту (майже повна відсутність слухового розуміння зі зникненням здатності повторювати чи писати слова під диктовку), словесну сліпоту (алексію – втрату можливості читати й розпізнавати графічні образи), а також ехолалію (механічне повторення слів співрозмовника без розуміння їх змісту) [31].

Отже, узагальнюючи думки науковців, логопедів і запити батьків, можна стверджувати: корекція мовленнєвих порушень у дітей вимагає створення належних умов та активної логопедичної роботи. Урахування особливостей розвитку мовлення дошкільників, розуміння психологічних механізмів мовних розладів і знання закономірностей компенсації мовленнєвих функцій стали підґрунтям для дослідження та аналізу корекційних шляхів, які будуть розглянуті в наступному підрозділі.

1.2. Особливості корекції мовленнєвих порушень у дошкільників

Пріоритетним напрямом сучасної корекційної педагогіки є робота з дошкільниками, у яких спостерігаються порушення мовленнєвого розвитку. Недоліки формування мовлення у дітей уповільнюють їх когнітивний розвиток, ускладнюють засвоєння знань, перешкоджають ефективній взаємодії з однолітками та дорослими, обмежують здатність висловлювати власні думки, а також негативно впливають на розвиток емоційно-пізнавальної сфери та формування «Я-концепції» [2, с. 170].

Модернізація освітньої системи передбачає впровадження нових підходів до організації навчально-виховного процесу в закладах дошкільної освіти, особливо у спеціалізованих установах із корекційно-розвивальною

спрямованістю. Відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України № 240 / 165 від 08.06.2018 р., у таких закладах функціонують групи для дітей із мовленнєвими порушеннями, починаючи з дворічного віку [53].

У спеціальних дошкільних закладах і логопедичних групах при масових садках реалізуються ті самі освітні завдання, що й у стандартних програмах, охоплюючи фізичний, інтелектуальний, естетичний та моральний розвиток дітей. Після завершення підготовчих груп ці діти продовжують навчання або в масових, або у спеціальних школах для дітей із тяжкими мовними вадами [60].

Проте сучасна система навчання дітей із мовленнєвими порушеннями не завжди відповідає індивідуальним можливостям таких дітей. Це підкреслює необхідність комплексного вивчення проблеми, розробки адекватних методів діагностики та корекції порушень мовлення, а також створення умов для розвитку комунікативних навичок уразливих дітей. Як зазначає Ю. Рібцун, «лікувати слід не лише мовлення, а людину в цілому» [56, с. 44].

Відповідно до Конвенції ООН про права дитини та «Етичного кодексу психолога», основна мета психологічної діагностики, корекції та супроводу – захист інтересів дитини, забезпечення її соціалізації, індивідуалізації навчального процесу та нормального розвитку емоційно-вольової сфери [62, с. 77].

За словами О. Галанова, дефекти мовлення можуть призводити до недостатнього оволодіння звуковим складом слова, порушень читання та письма. Тому розроблення науково-методичних основ попередження дислексії та дисграфії в дітей із порушеннями мовлення є надзвичайно важливим завданням сучасної української логопедії [15, с. 18].

Дослідженню корекції та компенсації порушень мовлення у дошкільників присвятили свої праці такі науковці, як Л. Андрусишина, О. Аркадєва, Л. Бартенєва, Е. Данілавічюте, В. Ільян, О. Леонтєв, Т. Мельниченко, З. Пригода, Ю. Рібцун, Д. Слобін, Є. Соботович, В. Тищенко, Л. Трофименко, М. Швачкін та ін. Питання організації розвивально-

корекційного середовища в сучасних умовах вивчають І. Карабаєва, В. Кисличенко, К. Крутій, І. Левицька, А. Лукіна, О. Писарчук, Н. Савінова, О. Савченко, К. Шапочка та ін.

Сучасна педагогіка вимагає оновлення методичних підходів до організації корекційно-розвивального середовища, гуманізації освітнього процесу та підвищення професійної компетентності педагогів і логопедів. Ключовим є сприйняття дитини як цілісної особистості з унікальними особливостями та розуміння специфіки співпраці з її батьками.

Для глибшого розуміння предмета дослідження важливо визначити ключові поняття: «суб'єктом корекційної освіти є особистість дитини з порушеннями мовлення», на яку спрямовані процеси навчання, виховання та психолого-педагогічна корекція. Якість корекційно-виховної роботи визначає успішність розвитку компенсаторних механізмів у дітей [13, с. 40].

Корекція – це комплекс психолого-медико-педагогічних заходів, спрямованих на усунення відхилень у психофізичному та індивідуальному розвитку, подолання девіантної поведінки, формування соціально значущих навичок і життєвої перспективи [20, с. 165]. Корекційна робота органічно інтегрована в навчально-виховний процес і є найбільш ефективною, коли вона побудована на доступному й змістовному матеріалі, що сприяє усвідомленому засвоєнню знань дітьми.

Одним із ключових напрямів корекційної роботи є створення умов для свідомого, активного, зацікавленого та максимально самостійного виконання дітьми різних видів ігрових, навчальних і трудових завдань. Водночас зберігається потреба у педагогічній підтримці, а діяльність організовується «в умовах спеціально спрямованої предметно-практичної, мисленнєвої та мовленнєвої активності з урахуванням типологічних характеристик розвитку різних груп дітей, їхнього віку та індивідуальних особливостей» [21, с. 45].

Корекційна робота здійснюється на основі результатів діагностики, за запитом батьків та педагогів, а також за результатами спостережень психолога. Ефективність корекційних заходів оцінюється після повторного

обстеження та аналізу зворотного зв'язку від педагогів і батьків. Основні форми роботи включають групові та індивідуальні заняття [23, с. 8].

Корекційна діяльність має здійснюватися за принципами, що орієнтовані на цілісний розвиток особистості дитини: єдність діагностики та корекції, діяльнісний підхід, проведення корекції в зоні найближчого розвитку, спрямованість «згори до низу», нормативність, системність розвитку, принцип «заміщуючого онтогенезу», наступність і врахування індивідуально-психологічних особливостей дитини [25, с. 14-15].

Особливу наукову цінність для досліджень становлять діти з мовленнєвими порушеннями. Специфіка педагогічної взаємодії з ними полягає у необхідності: по-перше, включення вихованців у різні форми соціальної активності – навчальну діяльність, ігри, спілкування та практичну роботу, що сприяє розвитку трьох провідних сфер особистості: діяльності, комунікації та самопізнання; по-друге, поєднання цих завдань із цілеспрямованою й системною роботою над формуванням індивідуальних мовленнєвих здібностей і навичок комунікації [30, с. 38].

А. Яковенко наголошує, що педагог у таких умовах виступає організатором навчально-мовленнєвих ситуацій, у яких дитина займає активну позицію, а дорослий стає партнером у процесі пізнання. При цьому особливий акцент робиться на розвитку в дітей упевненості у власних силах, прагнення досягати поставлених цілей, отримувати задоволення від результатів та формувати здатність адекватно оцінювати власні дії як у мовленнєвій, так і в іншій діяльності [72, с. 77].

Аналіз сучасних профілактичних і корекційних програм, створених як вітчизняними (Ю. Рібцун, Л. Трофименко, Т. Філічова), так і зарубіжними дослідниками (Ю. Кислякова, Л. Лопатіна, Л. Мороз, Н. Нищева, Н. Пахомова, Т. Туманова, Г. Чіркїна), демонструє системний підхід до подолання мовленнєвих розладів у дітей дошкільного віку. Такі програми передбачають комплексне планування та реалізацію роботи з дошкільниками, які мають

мовленнєві вади, зокрема зосередженої на корекції труднощів письма й читання, а також на подоланні заїкання.

У програмі Н. Нищевої висвітлено основні етапи компенсаційно-логопедичної роботи для середньої, старшої та підготовчої груп ЗДО. Заняття спрямовані на:

- розвиток розуміння мовлення;
- активізацію мовленнєвої діяльності та розвиток лексико-граматичних засобів мовлення;
- розвиток вимовної сторони мовлення;
- розвиток самостійного фразового мовлення та комунікативних навичок;
- підготовку до оволодіння письмом і читанням [9, с. 114].

Основними завданнями корекційної програми є розвиток лінгвістичного складника мовленнєвої діяльності: активізація та розширення словникового запасу, удосконалення граматичних умінь, формування фонематичного слуху й сприймання, розвиток навичок звукового та складового аналізу, а також корекція порушень звуковимови. Водночас сучасні корекційно-розвивальні програми приділяють меншу увагу формуванню навичок письма та читання у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими вадами [1, с. 46].

Організація профілактичної й корекційної логопедичної роботи ґрунтується на сучасних наукових підходах до розуміння психологічних механізмів читання і письма як складних функціональних систем, їхньої динамічної локалізації та узгодженої діяльності мозку. Більшість методів профілактики та корекції труднощів письма і читання орієнтовані на подолання дефектів усного мовлення, що лежать в основі писемних порушень: формування правильної вимови звуків, розвиток здатності розрізняти фонemi й опанування мовного аналізу (А. Винокур, Р. Левіна, Л. Єфименкова, О. Токарева, І. Садовнікова, Л. Спірова та ін.).

Вагомий внесок у створення методики початкового навчання письма зробила В. Тарасун [64]. Нею було розроблено метод поетапного формування глобального письма у дітей з недостатньо сформованими або порушеними сукцесивними функціями, що унеможлиблює використання традиційного аналітико-синтетичного підходу до звуко-буквеного аналізу.

Дослідниця наголошує на «необхідності проведення попередньої спеціальної роботи з дітьми старшого дошкільного віку під час занять із малювання, де акцент переноситься з технічних характеристик зображення на його роль як засобу вираження власних думок» [64, с. 34]. Згідно з методикою глобального письма, провідне значення має свобода руху руки, а не точність відтворення графічної форми літер [64, с. 35].

У профілактиці дисграфії та дислексії особливу роль відіграє виявлення схильності до цих порушень ще на дошкільному етапі. Для прогнозування можливих труднощів у навчанні письму та читанню застосовуються різноманітні методики: бесіди з батьками, аналіз медичної документації, система ігрових завдань. У ході бесіди визначаються спадкові чинники, органічні причини та вплив мікросоціального середовища. Медичні дані дають можливість оцінити фізичний і психічний розвиток дитини, перенесені хвороби, травми та їхні наслідки.

Логопедичне обстеження допомагає виявити дефекти усного мовлення, а спеціальні діагностичні завдання спрямовані на оцінку зрілості психічних процесів, емоційно-вольової сфери та сформованості необхідних умінь для оволодіння грамотою [66, с. 18].

Класичний логопедичний підхід до профілактики дисграфії передбачає:

- розвиток фонематичного сприймання;
- роботу над звуковимовою (усунення дефектів вимови фонем);
- розвиток звукового аналізу та синтезу (виокремлення, об'єднання звуків, визначення їх послідовності у слові);

- збагачення словникового запасу та розвиток умінь користуватися ним (навчання словотворенню, добір однокорених слів, активізація словника);
- розвиток граматичних навичок (вживання прийменників, складання речень за картинками чи серіями картинок, поширення та скорочення речень, розвиток зв'язного мовлення, складання описових розповідей, переказ невеликих текстів) [65, с. 101].

С. Конопляста виділяє первинну та вторинну профілактику порушень мовлення. Первинна профілактика спрямована на усунення етіологічних чинників, що впливають на розвиток дислексії та дисграфії, і включає:

- заходи з охорони здоров'я матері та плоду, профілактику ускладнень вагітності, родових травм та інфекцій;
- зниження соматичної та інфекційної захворюваності дітей у ранньому віці;
- ранню діагностику та корекцію перинатальної церебральної патології;
- ранню діагностику і корекцію мовленнєвого розвитку (поява перших слів після 1 року 3 місяців, перших речень після 2 років);
- вибір адекватних методів навчання грамоти для дітей-білінгвів [31, с. 56].

Діти, які опановують навчання іншою мовою, належать до групи ризику щодо розвитку дислексії та дисграфії і потребують індивідуальної підтримки. Особлива увага приділяється дітям із неблагополучних сімей або тим, що не відвідують дитячий садок. Для цього організовують «школи» для батьків із навчанням методів підготовки дітей до школи та розвитку сенсомоторних і мовленнєвих навичок [28, с. 5]. Сучасні соціальні виклики, зокрема війна, призвели до того, що багато українських дітей опановують кілька мов одночасно, що підвищує ризик виникнення мовленнєвих порушень.

Вторинна профілактика порушень писемного мовлення передбачає своєчасне виявлення групи ризику. За даними В. Кисличенко, до цієї групи належать діти, які:

- а) із сукупністю пре-і постнатальних порушень;
- б) із пізнім і аномальним розвитком усного мовлення;
- в) із затримкою психічного розвитку;
- г) із вираженою незрілістю образотворчих здібностей;
- д) із двомовністю [28, с. 9].

Н. Іванюк, нейропсихолог, розробила власну методику профілактики дисграфії, яка включає кілька напрямів роботи:

Стабілізація та регуляція енергетичного потенціалу організму досягається через підвищення гнучкості сенсомоторного забезпечення психічних процесів. Для цього застосовуються спеціальні дихальні вправи, масаж, сенсомоторні тренінги, а також методи подолання м'язових дистоній і формування навичок концентрації уваги.

Розвиток операційної основи вербальних та невербальних психічних функцій передбачає удосконалення зорового гнозису, просторових уявлень, граматичних і логічних структур, кінестетичних процесів, слухового гнозису, а також фонетико-фонематичних, номінативних і мнестичних механізмів.

Удосконалення змістотворних функцій і довільної саморегуляції включає формування навичок цілепокладання, планування, самоконтролю, комунікативної компетентності та довільної уваги, а також розвиток узагальнюючої функції слова та інтелектуальних процесів [23, с. 7].

Особливу увагу привертають сучасні методики профілактики порушень письма, зокрема система навчання письма М. Монтесорі. Її підхід до підготовки руки до письма показав високу ефективність у запобіганні дисграфії, що підтверджується багаторічним досвідом практичного застосування [43, с. 2].

Корекція дисграфії у старших дошкільників є ключовим етапом підготовки до шкільного навчання. Оскільки основною діяльністю дітей цього

віку є гра, профілактичні вправи доцільно проводити в ігровій та захопливій формі. Значний ефект у цьому напрямі дають інтерактивні та настільні ігри, зокрема шашки, які сприяють розвитку вміння дотримуватися правил, концентрувати увагу та формувати просторове мислення завдяки чіткому поділу ігрового поля на два кольори [65, с. 97].

За допомогою ігрових ситуацій на шашковій дошці старші дошкільники можуть розвивати:

- фонематичний слух, фонематичний аналіз і синтез слів, фонематичні уявлення;
- словниковий запас і активний словник;
- мислення, пам'ять, слухову та зорову увагу;
- зв'язне мовлення;
- просторові уявлення;
- дрібну моторику;
- підготовку до навчання грамоти (ознайомлення з поняттями речення, слова, складу, букви, звуку, складання схем) [66, с. 19].

Корекція дислексії у старших дошкільників також є важливою складовою підготовки до школи. Читання як навичка формується шляхом цілеспрямованого навчання: фонетичні образи звуків поєднуються з відповідними оптичними уявленнями букв, набуваючи акустичних, артикуляційних та оптичних ознак [24, с. 23]. В. Ільян зазначає, що перед діагностикою дислексії необхідно визначити, які психічні функції та операції недостатньо сформовані, щоб визначити точку початку профілактичної роботи [24].

На першому етапі слід обстежити розвиток усного мовлення:

- зв'язне мовлення;
- лексико-граматичну будову;
- фонетико-фонематичну сторону [24, с. 15–18].

Під час логопедичного обстеження спеціаліст аналізує особливості словникового запасу, граматичної будови та звуковимови дитини. Для оцінки зв'язного мовлення застосовуються завдання зі складання розповіді за серією сюжетних ілюстрацій. Лексико-граматичні вміння перевіряють через вправи на словозміну та словотворення. Важливо враховувати, що під час оволодіння читанням дитина спирається на зорові стимули, що частково нівелює негативний вплив недоліків граматики та зв'язного мовлення на технічну сторону процесу [30, с. 22].

Особливе значення має вивчення фонетико-фонематичної сторони мовлення старших дошкільників із мовленнєвими порушеннями. Якщо у спонтанному мовленні виявляються дефекти звуковимови, слід перевірити артикуляцію спотворених або нечітких звуків. Це здійснюється спочатку ізольовано, далі – у складах та словах, як з опорою на правильну артикуляцію логопеда, так і самостійно. Водночас необхідно зафіксувати вимову у природному мовленнєвому потоці [30, с. 24–26].

У питаннях подолання дислексії І. Брушневська підкреслює значний вплив розвитку дрібної моторики на активне мовлення. Зокрема, ігрові рухи руками під час взаємодії з лялькою позитивно відображаються на мовленнєвій активності. Промовляючи репліки від імені ляльки, дитина відволікається від власних труднощів і по-новому сприймає своє мовлення.

Використання ляльок-рукавичок (наприклад, Хібукі або бі-ба-бо) допомагає у вираженні емоцій та відтворенні слів, яких бракує у словнику дитини. Робота з кількома ляльками водночас дозволяє розв'язати низку завдань: встановлення контакту, підвищення емоційного настрою, стимуляцію бажання взаємодіяти та виконувати завдання. Це, у свою чергу, сприяє розвитку мовлення й активному збагаченню словникового запасу [11, с. 112].

І. Брушневська підкреслює значення тісної взаємодії логопеда з батьками. Завдяки такому партнерству діти виконують домашні логопедичні вправи, що суттєво підвищує результативність корекційного процесу. При цьому режим дня, а також розклад занять логопеда і вихователя повинні

враховувати вікові та індивідуальні особливості дітей, рівень їх мовленнєвого розвитку, а також специфіку завдань корекційного характеру, які реалізуються під час навчально-виховної діяльності [11, с. 113].

Отже, спільна робота вихователя, логопеда, психолога та батьків формує основу комплексного психолого-педагогічного супроводу й ефективної профілактики дислексії та дисграфії у дітей із мовленнєвими порушеннями в закладах дошкільної освіти. Проведене обстеження мовленнєвого розвитку дозволяє визначити найоптимальнішу методику корекції, що сприятиме успішній соціальній адаптації дитини в подальшому.

Щодо корекції заїкання (психоневрозу), то тут доцільно вести мову про гімнастику мовлення, мовленнєвий режим, аутогенні тренування, музику, ритміку, психотерапію, зокрема, раціональну психотерапію, фармацевтичне лікування й рухові вправи, лікувальну фізкультуру, загартовування, дивлячись, який ступінь порушення спостерігається у дитини [10, с. 58].

Ми вже згадували раніше, що одним із головних аспектів корекції мовленнєвих порушень у дошкільників є «організація корекційно-розвивального середовища ЗДО, спрямованого на поліпшення мовленнєвих функцій дітей дошкільного віку» [12].

Корекційно-розвивальне середовище можна визначити як організований виховний простір, який сприяє успішній соціальній адаптації дитини з порушеннями розвитку, стабілізації її емоційно-вольової сфери та покращенню мовлення [16, с. 18]. Організація такого середовища передбачає створення оптимальної «соціальної ситуації розвитку» для кожної конкретної дитини [19, с. 60].

При цьому розвивальний простір закладу дошкільної освіти слід розглядати як інтегровану категорію, що поєднує природне середовище, предметно-ігрові ресурси, соціальні взаємодії та середовище власного «Я» дитини (див. Додаток А).

Проблему організації розвивального середовища однією з перших розглянула М. Монтессорі. На її думку, ключовою умовою розкриття

внутрішнього потенціалу дитини є вільна та самостійна діяльність у спеціально створеному педагогом просторово-предметному середовищі. Відповідно до її концепції, головне завдання педагога полягає у забезпеченні дитини засобами для саморозвитку та ознайомленні її з правилами їх використання. До таких засобів належать автодидактичні матеріали Монтесорі, з якими дитина спершу працює під керівництвом педагога, а згодом виконує вправи самостійно [43, с. 78].

Створення розвивального середовища є ключовим завданням педагога. М. Монтесорі визначала його роль у цьому процесі так:

- бути уважним спостерігачем за природним розвитком дітей;
- допомагати дитині орієнтуватися у середовищі;
- навчати правильному користуванню предметами та матеріалами;
- надавати свободу у виборі та виконанні роботи, залучаючи дитину до активної діяльності;
- спрямовувати діяльність дітей на збереження навколишніх речей;
- дотримуватися стилю та національного колориту країни, де живе дитина [43, с. 29].

Досвід М. Монтесорі засвідчує, що в кожній дитині існує природний внутрішній потенціал, який може повноцінно розвиватися лише у взаємодії з навколишнім середовищем та за умов свободи дій [43, с. 44].

Отже, сьогодні перед педагогами закладів дошкільної освіти постає завдання підвищити ефективність корекційно-розвивального процесу шляхом впровадження таких засобів, які є доцільними в групах компенсуючого типу для дітей із мовленнєвими порушеннями. Ці засоби повинні викликати у дошкільнят інтерес до пізнання, стимулювати мислення, роздуми, творчу діяльність і, головне, сприяти корекції мовлення.

До таких методів належить арт-терапія, особливості її ролі та корекційного впливу на дітей із порушеннями мовлення будуть розглянуті в наступному підрозділі.

1.3. Арт-терапія як засіб корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку

Одним із результативних шляхів корекції мовленнєвих порушень у дошкільників є створення в закладі дошкільної освіти служби супроводу, що організовуватиме арт-терапевтичні заняття з метою психологічної підтримки мовленнєвого розвитку дітей. Мистецтво розглядається як «невід’ємна частина духовного багатства особистості, що формує внутрішній світ, сприяє розвитку естетичних, інтелектуальних і моральних почуттів» [45, с. 173]. Одним із важливих напрямів психокорекційної діяльності виступає арт-терапія, яка передбачає використання різних видів мистецтва з лікувальною метою.

Як окрема науково-практична дисципліна арт-терапія почала формуватися на межі науки та мистецтва на початку XX ст. Сам термін «арт-терапія» ввів у 1938 р. Адріан Хілл. Методи цього напрямку активно використовуються у сфері медицини, педагогіки й соціальної роботи. Основна мета арт-терапії полягає у «відновленні внутрішньої рівноваги клієнта, гармонізації його емоційного стану та здатності знаходити оптимальний баланс для активного життя» [3].

Завдання арт-терапії полягають у тому, щоб за допомогою символів, образів і метафор, які несвідомо кодують інформацію, «виявляти приховані проблеми, переводити їх у площину свідомості, опрацьовувати супровідні емоції й переживання та позбавлятися витіснених почуттів» [5, с. 16]. Таким чином, арт-терапія виступає «інструментом вільного самовираження дитини з труднощами, що сприяє її гармонійному розвитку й розширює можливості соціальної адаптації через мистецтво» [4, с. 68].

Ще до того, як люди опанували мову, вони намагалися передати свої почуття через малюнок. У процесі онтогенезу дитина повторює філогенетичний розвиток: не навчившись писати або говорити, вона здатна

малювати. Будь-яке малювання має значення, навіть прості «каракулі» несуть для дитини важливу інформацію. А. Дістервег зазначав, що «той, хто малює годину, отримує більше, ніж той, хто дев'ять годин просто дивиться» [14, с. 25]. К. Юнг підкреслював, що «образотворча діяльність є внутрішньою потребою людини. Через малюнок, гру, казку чи музику можна допомогти дитині виразити сильні емоції та правильно передавати думки, тому арт-терапія в логопедичній роботі є надзвичайно важливою» [71, с. 50].

Педагогічна спрямованість арт-терапії орієнтована на здорових дітей та тих, хто має особливості розвитку, без клінічного фокусу. Дослідження як вітчизняних, так і зарубіжних науковців показують, що арт-терапія не має протипоказань. За словами В. Беккера-Глоша, її мета не виявляти психічні порушення, а «спрямована на сильні сторони особистості, забезпечуючи внутрішню підтримку та відновлення цілісності» [4, с. 36].

Сучасна арт-терапія охоплює широкий спектр напрямів, адже практично всі види мистецтва можуть бути використані в психотерапевтичній практиці та психологічній корекції. До переліку таких методів входять: анімаційна терапія, бібліотерапія, відеотерапія, сміхотерапія, кінезітерапія, драматерапія, ігротерапія, ізотерапія, лялькотерапія, маскотерапія, мандала-терапія, музикотерапія, пісочна терапія, глинотерапія, танцювальна терапія, казкотерапія, кольоротерапія, фототерапія та етнотерапія [13, с. 71].

Серед методів, що застосовуються для корекції мовленнєвих порушень у дошкільників, особливе місце займає ізотерапія. Її мета – надати дитині повну свободу самовираження та самореалізації через творчість (малюнки, аплікації, ліплення). Образотворча діяльність сприяє всебічному розвитку дітей із мовленнєвими проблемами, формує естетичний смак, ознайомлює з соціальною роллю людини, розвиває адекватне емоційно-естетичне ставлення до навколишнього світу та творів мистецтва, стимулює інтерес до творчої діяльності, а також розвиває здатність сприймати, розуміти й відтворювати художні образи. Крім того, малюнки дошкільників є цінним діагностичним інструментом для оцінки мовленнєвого розвитку, адже взаємозв'язок між

мовленням та образотворчою діяльністю відомий ще з XIX століття. Сучасні дослідники зазначають, що «малювання сприяє координації між півкулями мозку, оскільки образотворчий процес пов'язаний переважно з правою півкулею. Саме тут формується зв'язок малювання з мовленням, що визначає важливість арт-терапії» [33, с. 49].

До методик ізотерапії, що спрямовані на розвиток мовлення, належать такі техніки: «кляксографія, пальчиковий живопис, малювання м'яким папером, робота на склі, ниткографія, малювання на манній крупі, малювання листям, паличками, мушлями, відбитки ватою, малювання долоньками тощо» [63, с. 77].

Особливу роль у такій діяльності відіграє використання художнього слова під час створення малюнків: діти вчаться відповідати на запитання, набувають практичних умінь і водночас удосконалюють мовлення. Таким чином, ізотерапія демонструє позитивні результати в роботі з дітьми, які мають труднощі у вербальному спілкуванні. Крім того, ізотерапія тісно пов'язана з важливими функціями – зором, руховою координацією, мисленням та мовленням, що дозволяє розвивати кожен з них і водночас інтегрувати у спільну діяльність.

Отже, ізотерапія ефективно підтримує корекцію зв'язного мовлення у дошкільників з мовленнєвими порушеннями.

Малювання за мотивами оповідання чи розповіді з подальшим обговоренням створених робіт є «ефективним прийомом розвитку зв'язного мовлення дітей. Наприклад, малювання певного сюжету на задану тему сприяє кращому його розумінню та покращує якість переказу: підвищується зв'язність, логічна послідовність, повнота та інформативність. Відповідно, діти швидше і легше засвоюють мовленнєвий матеріал, якщо в якості наочного посібника використовуються власні малюнки, що виступають оптимальним підкріпленням для мовленнєвих вправ» [63, с. 82].

Важливу роль у корекції мовлення відіграє ліплення, як один із дієвих видів ізотерапії. Використовуючи матеріали (глина, тісто, пластилін тощо),

дитина створює мініатюрні моделі предметів і явищ. Дослідження Інституту фізіології дітей і підлітків підтвердили взаємозв'язок між дрібною моторикою пальців і мовною функцією. Було встановлено, що «мовні центри розвиваються під впливом імпульсів, які надходять від пальців рук. Тому рівень розвитку дрібної моторики дитини визначає відповідний рівень розвитку її мовлення» [67, с. 162].

У процесі подолання мовленнєвих порушень у дітей необхідно комплексно розвивати дрібну та артикуляційну моторику, почуття ритму, збагачувати комунікативний досвід, формувати навички правильної вимови, а також удосконалювати лексичні й граматичні засоби мовлення.

«Імаготерапія» (театрально-виконавча діяльність). Мета: розвиток і корекція мовлення дітей засобами театралізованих ігор. Даний вид арт-терапії може здійснюватися в індивідуальній та груповій формах. У роботі використовуються театралізовані ігри двох видів: ігри-інсценування та ігри-драматизації. Ефективність даного виду арт-терапії полягає в тому, що «діти залюбки включаються у виконання за ролями пісень, потішок, що сприяє розвитку зв'язного мовлення, активізації словника дитини, удосконаленню звукової культури мовлення, інтонаційної та граматичної складових» [55, с. 16].

«Кінезітерапія» (музично-рухова діяльність). Основна мета цього напрямку – корекція мовленнєвих порушень шляхом застосування різних видів музично-рухових вправ. Кінезітерапія включає чотири ключові складові: «пальчикова гімнастика, корекційна (логопедична) ритміка, танцювальні вправи та психогімнастику» [55, с. 19].

«Пісочна терапія» (терапія з використанням піску). Пісок – це унікальний «сенсорний матеріал, дуже гарний матеріал для експериментування та чудове предметно-ігрове середовище» [19, с. 60]. Ігри з піском – «одна з найбільш звичних і улюблених справ для дітей, а разом з тим – ключ до відкриття доступу до довербальних рівнів психіки. У пісочниці формується «мануальний інтелект» дитини, розвивається дрібна моторика,

відбувається пальчикова диференціація, і, як наслідок, розвивається та коригується мовлення» [27, с. 19].

Сучасні вітчизняні науковці (Т. Дичок, С. Глеваська, О. Лисенко) висвітлюють корекційний потенціал піскової терапії в логопедичній роботі з дошкільниками, вважаючи її ефективним засобом розвитку комунікативного досвіду у дітей із загальним недорозвитком мовлення. Пісочна терапія «сприяє встановленню контакту з дитиною, а під час роботи з піском малюк не боїться робити помилки, тому малювання піском може застосовуватися в корекційно-розвивальних заняттях для дітей із порушеннями мовлення вже з трьох років» [37, с. 59].

Однією з ефективних форм роботи з дітьми є студійна арт-терапевтична група в закладі дошкільної освіти. Така відкрита студійна група не має постійного складу учасників і вирізняється використанням психотерапевтом та логопедом недирективного підходу. Завдяки цьому група «може відігравати значущу роль у формуванні соціальних і мовленнєвих навичок дітей, оскільки вони засвоюють модель взаємодії та толерантності до відмінностей, яку демонструє арт-терапевт» [51, с. 33].

У роботі з дітьми в рамках арт-терапії виділяють ряд специфічних психічних особливостей, які впливають на їхню поведінку та реакції під час занять:

- Дітям природніше виражати емоції через різні види творчої діяльності, що особливо важливо для дітей із мовленнєвими порушеннями.
- Механізми психологічного захисту та «цензура» свідомості у дітей розвинені слабше, тому їхні переживання проявляються прямо та яскраво через образотворчу активність.
- Діти здебільшого пізнають світ і вирішують завдання через наочно-образне мислення, тож образотворче мистецтво для них є природним засобом пізнання.

- Межа між реальною дійсністю та фантазією у дітей менш виразна, ніж у дорослих, тому під час творчих занять легко активується уява.
- Завдяки ідентифікації з вигаданими персонажами та ситуаціями, фантастична реальність стає для дітей особливим «простором» для комунікації.
- Образи та предмети ігрової діяльності часто виконують функцію психологічного захисту та сприяють зміцненню особистісних меж дитини [51, с. 67–69].

Серед різноманітних видів арт-терапії, які використовуються у роботі з дітьми, необхідно відмітити казкотерапію. *Казкотерапія* – це «інтегрована діяльність, у якій мета уявної ситуації пов'язана з реальним спілкуванням, що спрямоване на самостійність, активність, творчість, ініціативність, регулювання дитиною власного емоційного стану» [69, с. 7].

Це один із найбільш м'яких та безпечних видів психотерапії, який виступає як ресурс, що «комплексно впливає на розвиток дитини та володіє психолого-педагогічним і лінгводидактичним потенціалом». Казка виконує важливу терапевтичну роль: вона стабілізує нервову систему, викликає позитивні емоції та сприяє мовно-корекційному впливу [69, с. 14].

Численні дослідження у сфері лінгводидактики та психотерапії підтверджують, що казкотерапія є одним із найбільш доступних і ефективних способів розвитку як монологічного, так і зв'язного мовлення у дошкільників [70, с. 108]. Казка має значний емоційний і навіть лікувальний ефект, адже вона дозволяє здійснювати «корекційно-відновлювальну та розвивальну роботу з дітьми, надавати їм психологічну підтримку, а також справляти потужний виховний вплив» [70, с. 109].

У казках, подібно до сновидінь, немає меж для уяви; свідомість дитини перебуває у стані свободи, що сприяє особливому відображенню внутрішнього світу. Швейцарський психоаналітик К. Юнг зазначав: «в міфах і казках, як і у сновидіннях, душа розповідає свою історію. Особливо цікавою

є теорія про улюблену дитячу казку, за сюжетом якої людина несвідомо будує сценарій свого життя» [71, с. 80].

Аналіз науково-педагогічної та психологічної літератури дозволяє зробити такі висновки: по-перше, казка стимулює психічний розвиток дитини, розвиваючи почуття, мислення, уяву, фантазію, сприймання та волю; по-друге, сприяє розвитку мовного слуху, словникового запасу, зв'язного мовлення та граматичної правильності, формує звукову культуру; по-третє, казка виконує навчальну, виховну та соціалізуючу функції.

Таким чином, казкотерапія є потужним засобом психокорекції і рекомендована як для дітей із порушеннями мовлення, так і для тих, хто має психоемоційні труднощі, такі як тривожність, психоневрози (заїкання), страхи, агресивність [69, с. 4].

У межах нашого дослідження особливий інтерес становить арт-терапія у роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями, оскільки її технологія передбачає використання мови «візуально-пластичної експресії» [4, с. 40]. Це особливо важливо при роботі з дітьми, які не можуть вербально висловити свій емоційний стан. Арт-терапія може слугувати «ефективним засобом корекції у нескладних випадках і, особливо, для виявлення причин мовленнєвих порушень у дітей. У складних випадках вона виступає допоміжним, профілактичним та взаємодоповнюючим інструментом» [3].

Основні функції арт-терапії у роботі з дітьми-логопатами можна виділити так:

- *Компенсаторна*– «домінанта активності дитини зміщується із сфери взаємодії з навколишнім світом, де виникають труднощі, у зону, доступну для контролю та ефективного впливу, а саме у спілкування під час творчого процесу з логопедом»;
- *Розвиваюча* – «за рахунок удосконалення мовленнєвих умінь дитина-логопат розширює можливості власного контролю та взаємодії з оточенням»;

- *Навчальна*– «використовуючи наявні мовленнєві навички, створюється плавний перехід до освоєння тих, що ще потребують опанування» [5, с. 10].

Діти з мовленнєвими порушеннями потребують постійного професійного супроводу з використанням різних методів арт-терапії, що дозволяє одночасно коригувати мовлення та підтримувати розвиток психічних і творчих здібностей.

Ми переконані, що арт-терапія спроможна «пробудити мовлення» і в цьому ми вбачаємо її емоційну складову. Разом з тим, ми вважаємо «важливою технологічну складову, яка передбачає комплексне застосування видів арт-терапії, які якісно впливають на поліпшення складників мовленнєвої поведінки дошкільників» [14, с. 25].

У ході вивчення наукових джерел з теми дослідження та здійснення аналізу складників мовленнєвої поведінки дітей, ми дійшли висновків, що чимало науковців розглядають корекцію мовлення як формування або виправлення звуковимови, проте наша позиція ширша, оскільки образне мовлення, висловлювання, формулювання понять – це все лежить у площині, на яку має безпосередній вплив арт-терапія. До речі, логопеди Західної школи здебільшого вживають дефініцію «мовленнєва поведінка».

Нам також імпонує таке визначення, бо арт-терапія – це «дійсно універсальний метод, який паралельно «зцілює душу» та здійснює корекцію мовлення, тобто впливає на активність, діяльність, внутрішній світ та пізнавальні психічні процеси дітей» [33]. Таким чином, на фоні комплексної логопедичної допомоги методи арт-терапії, не потребуючи надмірних зусиль, оптимізують процес корекції мовлення у дітей і згладжують прояви вторинних порушень.

Висновки до першого розділу

У першому розділі кваліфікаційної роботи визначено, що вербальна діяльність у дошкільному віці є фундаментом формування пізнавального ресурсу, розвитку когнітивної активності, якісного збагачення світогляду, стимулювання та поповнення мовленнєвих навичок дітей. Доведено, що мовлення супроводжує всі види діяльності дошкільника, сприяє врегулюванню і розвитку соціогуманітарних контактів, стає плідним інструментарієм мислення.

Дослідження показують, що діти з мовленнєвими порушеннями часто мають функціональні або органічні ураження центральної нервової системи. Наявність органічних змін у мозку спричиняє швидку стомлюваність і втому від будь-якого виду діяльності. Такі дошкільники відзначаються підвищеною збудливістю, моторною розгальмованістю, дратівливістю; вони не можуть довго всидіти на місці, постійно рухають руками чи ногами, маніпулюють предметами.

Корекційна робота з подолання мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку реалізується за кількома ключовими напрямками: удосконалення артикуляційної та загальної моторики, опанування спеціальних вправ для розвитку рухливості мовного апарату; формування правильної вимови звуків, їх автоматизація та закріплення; розвиток слухової уваги, пам'яті та сприймання; освоєння граматичних категорій і навичок читання; стимулювання пам'яті, уваги та мислення; підготовка до письма та формування графічних умінь; закріплення навичок читання, а також опанування умінь звукоскладового аналізу та синтезу.

Корекція мовлення у дітей дошкільного віку здійснюється через логопедичну роботу за кількома напрямками, яка враховує не лише вікові особливості, а й потребу розвитку творчого потенціалу дитини. Взаємозв'язок із її мовленнєвою практикою дозволяє створити спеціальне корекційне середовище, що поєднує творчість та мовленнєвий розвиток.

Дослідження підтверджують, що застосування арт-терапії в логопедичній роботі сприяє корекції мовленнєвих порушень, забезпечує

психологічний комфорт під час занять, активізує і розвиває психічні функції, підвищує мотивацію та інтерес дітей до діяльності, стимулює розвиток фонематичних процесів, вдосконалює граматичну будову мовлення, збагачує і активізує словниковий запас, розвиває зв'язне мовлення та сприяє активній участі дитини у корекційному процесі.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1. Емпіричні методи діагностики мовленнєвих порушень у дошкільників

Проблема оцінки об'єктивної реальності через суб'єктивний світ індивіда є актуальною та надзвичайно складною. Ніколи не можна бути «повністю впевненим у тому, що застосований інструментарій є достатньо валідним і точно відображає реальний стан». Тому важливим етапом розробки діагностичних методик є верифікація теоретичних концепцій [29, с. 31].

Досліднику може спершу здатися, що така процедура вже реалізована у відомих логопсихологічних методиках. Проте в кожній методиці закладена певна наукова парадигма та теоретична конструкція, що проявляються як у формі вимірювального інструменту, так і в характері отриманих даних [29, с. 38].

Інакше кажучи, використовуючи стандартизовані методики, дослідник здійснює вибір емпіричних фактів відповідно до теоретичних постулатів, закладених у методиці. Тому при виконанні завдань емпіричного дослідження зміст теоретичних понять не обмежується лише передумовою для вибору методик, а переходить на методичний рівень, де набуває форми, адекватної завданням дослідження [29, с. 56].

Дослідження причин виникнення мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку залишається надзвичайно актуальною та невирішеною проблемою в галузі логодидактики та логопсихології, незважаючи на численні праці вітчизняних і зарубіжних авторів. У сучасній логопсихології відчувається дефіцит методик, які були б адекватні віковим особливостям дошкільників.

Зокрема, Т. Яценко зазначає, що «у дошкільному віці у дитини переважає наочне та образне сприйняття, зумовлене домінуванням правої півкулі мозку. Отже, пізнання світу й подій відбувається через призму емоцій і почуттів, а не завдяки когнітивним процесам» [73, с. 82].

Для нашого дослідження ця ідея є особливо важливою, адже завдяки арт-терапії розвиваються обидві півкулі мозку, стабілізується внутрішній стан дитини та покращуються її тілесні, емоційні й когнітивні складові, що позитивно впливає на подолання мовленнєвих порушень.

Для отримання достовірної інформації щодо рівня сформованості мовленнєвих навичок дошкільників доцільно використовувати комплекс методів, серед яких: педагогічне та логопедичне обстеження з урахуванням психологічних і вікових особливостей розвитку; систематичне спостереження за дитиною під час ігрової та навчальної діяльності; а також бесіди з педагогами (логопедами, вихователями, психологами) та батьками [75, с. 48].

Перед діагностикою мовленнєвих порушень і визначенням шляхів корекції необхідно з'ясувати, які функції та механізми недостатньо сформовані, та визначити етап початку корекційної роботи. Важливо зазначити, що «обстеження дітей має проводитися індивідуально та фіксуватися у протоколах, що значно полегшує обробку даних і дозволяє визначити, які функції й операції потребують першочергової уваги» [73].

Крім того, слід усвідомлювати, що порушення будь-якої «ланки механізмів є каталізатором подальших негативних змін у мовленнєвій діяльності дитини» [12, с. 23]. Зазвичай дослідження починається з ґрунтового логопедичного вивчення дитини. Аналіз стану усного мовлення дозволяє вчителю-логопеду підтвердити, спростувати або уточнити попередні висновки, зафіксовані в індивідуальних логопедичних картках. При цьому під час обстеження доцільно пропонувати лише окремі завдання. Важливим є також врахування мови, якою дитина спілкується вдома, особливо під час первинного обстеження.

Першочергово слід оцінювати розвиток усного мовлення, зокрема:

- зв'язне мовлення;
- лексико-граматичну будову;
- фонетико-фонематичну сторону [12, с. 43].

Під час дослідження зв'язного мовлення логопед має звертати увагу на особливості лексики, граматичної будови та звуковимову дитини [36, с. 51].

Для діагностики дітей раннього віку (2,5–3 роки) Т. Яценко пропонує наступні методики [66, с. 22–24]:

Методика 1. «Назви слова» призначена для оцінки словникового запасу, який зберігається в активній пам'яті дитини. Логопед називає слово з певної категорії та просить дитину самостійно перелічити інші слова, що належать до тієї ж групи. На кожну категорію відводиться 20 секунд, а на виконання всього завдання – 160 секунд. Категорії слів:

- Тварини;
- Рослини;
- Кольори предметів;
- Форми предметів;
- Інші ознаки предметів, окрім форми та кольору;
- Дії людини;
- Способи виконання дій людиною;
- Якості виконуваних дій.

Якщо дитині важко розпочати перелік, логопед може назвати перше слово з групи, після чого дитина продовжує самостійно.

Оцінка результатів:

- 10 балів – 40 і більше різних слів із усіх груп;
- 8–9 балів – 35–39 слів;
- 6–7 балів – 30–34 слова;
- 4–5 балів – 25–29 слів;
- 2–3 бали – 20–24 слова;
- 0–1 бал – менше ніж 20 слів.

Висновки про рівень словникового запасу:

- 10 балів – високий;
- 8–9 балів – достатній;
- 4–7 балів – середній;
- 2–3 бали – низький;
- 0–1 бал – мінімальний.

Методика 2. «Розкажи по картинці» застосовується для оцінювання активного словникового запасу дитини. На першому етапі дитині демонструють підбірку картинок і виділяють 2 хвилини на їх ретельне розглядання. Якщо увага дитини відволікається або вона не розуміє, що зображено, спеціаліст пояснює деталі та спрямовує її погляд на ключові елементи. Далі дитині пропонують розповісти, що вона бачила на кожній картинці, виділяючи по 2 хвилини на опис кожного зображення.

Під час обстеження фахівець занотовує результати у спеціально розроблену таблицю, фіксуючи використання різних частин мови, граматичних форм і конструкцій у мовленнєвих висловлюваннях дитини та їх частоту.

Методика 3. «Складання розповіді за сюжетною картинкою».

Обладнання: ілюстрація до казки.

Інструкція: дитині пропонують уважно розглянути картинку та розповісти, що на ній зображено, без навідних запитань. Потім просять описати будь-яку зображену на картинці особу – людину або тварину. За потреби можна запропонувати дитині описати предмет чи іграшку, що знаходиться у кімнаті, не називаючи їх.

Методика 3. «Складання розповіді за серією сюжетних картинок»

Обладнання: серія сюжетних картинок «Кумедні історії».

Інструкція: дитині пропонується самостійно розкласти картинки у хронологічному порядку, визначаючи послідовність подій для встановлення причинно-наслідкових та логічних зв'язків між ними.

У ранньому віці переважно застосовуються нестандартизовані ігрові методики із знайомими предметами (пірамідки, кубики тощо). Психологи

наголошують, що для малюків важливим є не лише рік народження, а навіть місяць, тиждень або день. Багато дітей раннього віку з особливостями розвитку мають обмежені мовленнєві навички, тому завдання слід пропонувати з поступовим підвищенням складності.

Таким чином, методики, окрім діагностики мовлення дітей раннього віку, одночасно дозволяють оцінити інші пізнавальні процеси: пам'ять, увагу, уяву, мислення. Вони також сприяють розвитку довільної поведінки дитини та ґрунтуються на принципі детермінізму.

Для обстеження зв'язного мовлення дітей середнього дошкільного віку пропонуються завдання на складання розповіді за серією сюжетних картинок із більш складним сюжетом (див. Додаток В). Для визначення лексико-граматичної будови мовлення застосовуються вибіркові завдання на словозміну, словотворення та інші подібні вправи. Під час добору завдань враховується, що дитина вже спирається на зоровий стимул у процесі читання, що пом'якшує негативний вплив недоліків зв'язного мовлення та граматичної будови на технічний бік виконання завдань [73, с. 42].

Особливу увагу приділяють фонетико-фонематичній стороні мовлення. Якщо під час розмови виявлено порушення звуковимови, необхідно перевірити вимову окремих звуків ізольовано, у складах і словах, як із опорою на правильне артикуляційне виконання експериментатора, так і без нього. Потрібно також зафіксувати вимову звуку у природному мовленні дитини (Додаток Г).

При оцінюванні звукової сторони мовлення необхідно звертати увагу на такі аспекти: правильність вимови всіх звуків у слові, наявність пропусків, замін або спотворень, а також стабільність або нестабільність порушень. Важливо визначити причини порушень і механізми їх виникнення:

- спотворення – недостатній рівень розвитку артикуляційного апарату;
- змішування – порушення фонематичного розпізнавання, контролю та диференціації звуків [68, с. 34].

Науковці підкреслюють, що при порушеннях звукової сторони мовлення слід перевіряти анатомічну будову мовленнєвого апарату, стан артикуляційного праксису під час виконання рухів губ і язика за зразком, правильність вимови звуків, сформованість рухів язика, наявність асиметрій і стан прикусу [66, с. 9].

Приклади завдань для оцінки фонематичного сприймання:

1. Виділення слова на слух із ряду схожих за значенням або звучанням слів.

Інструкція: плесни в долоні, коли почуєш слово «дощ».

Слова: море, сум, зима, борщ, лапа, дощ, купа, куш, ліс, хвощ, піч, дощ, зонт, дощ, мило.

Виділення звуку на слух у словах.

Інструкція: слухай уважно, коли почуєш звук «...» у слові – плескай у долоні.

[О] молоко, сім, яма, сорока, заєць, нога, віночок, лоб, буряк, морква.

[І] сім'я, місяць, літо, жовтий, миша, ліс, родина, ніч, кішка, друг.

[Н] сіно, молоток, ніжки, масло, носок, калина, ліжко, банан, суниця, ніс, горобина, літак, грона, каміння, ромашка.

[Р] ріпка, тарілка, скло, кора, лисиця, баран, товар, вікно, шапка, хліб.

Завдання: проаналізувати звуковий склад слів та назвати останній звук у слові.

Мета: оцінка звукового аналізу на зовнішньому рівні (з подальшим переходом до внутрішнього рівня).

Інструкція: назви останній звук у слові.

Слова, які називає педагог: лоб, риба, ставок, мило, рушник, гора, камінь, торт, папуга, велосипед, кіно, змія, озеро.

Слова у вигляді картинок (не вимовляються педагогом чи дитиною): дим, нора, жираф, голка, огірок, укроп, миша.

Завдання: проаналізувати звуковий склад слів та назвати перший звук у слові.

Мета: оцінка звукового аналізу на зовнішньому рівні (з подальшим переходом до внутрішнього рівня).

Інструкція: назви перший звук у слові.

Слова, які називає педагог: люстра, кефір, індик, фотографія, рюкзак, олівець, морозиво, ящірка, сова, тісто, сито, чай, дуб, фіалка, шия, ананас.

Слова у вигляді картинок (не вимовляються педагогом чи дитиною): ховрах, килим, акваріум, віник, колесо, ліс, крокодил, зебра, муха, вухо, джміль.

Дослідження фонематичних уявлень проводиться для оцінки слухового контролю дитини. Якщо такий контроль у дитини вже сформований, перевірку фонематичних уявлень здійснюють через спеціальну контрольну процедуру, що включає еталонний компонент [61, с. 3]. Наприклад, дитині демонструють малюнок риби і запитують: «Це либа?» для визначення здатності відрізнити правильні фонemi.

Слід зазначити, що «ефективним засобом оцінки є аудіо- або відеозапис мовлення дитини, коли вона розповідає чистомовку, вірш, казку або спілкується з дорослим» [61, с. 4-6].

Діагностика лексичної сторони мовлення. У процесі обстеження словника дитини дошкільного віку логопед приділяє увагу наявним недолікам, відставанням, особливостям виконання завдань та відповідей дитини, тобто виявляє як кількісні, так і якісні характеристики словника. Якщо дитині складно виконати певні завдання або виникають труднощі під час обстеження, логопед може застосовувати аналогічні або схожі завдання, повторювати їх кілька разів, використовувати додатковий матеріал, приділяти цьому розділу більше часу, відтермінувати засвоєння теми або розширити сферу тематичного спілкування [66, с. 37].

Розроблений та підібраний дидактичний або мовленнєвий матеріал може бути корисним не лише під час діагностики, але й для проведення корекційних заходів у межах освітнього процесу, як у закладі дошкільної освіти, так і вдома. За критеріями оцінки словника виділяють такі показники:

обсяг словника, навички словотвору, рівень узагальнень, вміння добирати синоніми, антоніми, спільнокореневі слова, наявність слів з переносним значенням тощо [66, с. 13].

Діагностика порушень лексичного розвитку мовлення включає такі етапи:

- дослідження значення слів;
- визначення присутності в експресивному та імпресивному словниках дитини необхідних груп лексики;
- вивчення особливостей сприйняття та засвоєння узагальнених лексичних значень;
- перевірку здатності розуміти контекстуально обумовлене значення слова (його пряме значення у конкретному контексті) [66, с. 14].

Ключовим чинником для формування комунікативного аспекту мовленнєвої діяльності є розвиток навичок створення та розуміння мовленнєвих висловлювань. Повноцінний розвиток комунікативного компонента забезпечується не лише специфічними мовними механізмами, які тісно взаємодіють з аналітико-синтетичною діяльністю слухового та рухового аналізаторів, а й когнітивними психічними процесами – пам'яттю, увагою, мисленням та сприйняттям [11, с. 7].

Порушення слуху негативно впливають на мовленнєвий розвиток дитини, заважають формуванню вербального мислення та сприйняттю навколишнього світу. Діти з вадами слуху (слабочуючі) можуть сприймати мову за допомогою пристроїв посилення звуку, що відрізняє їх від глухих дітей.

Одним із завдань, що дозволяє оцінити слухо-мовленнєву пам'ять дитини, є субтест *«Запам'ятовування розповіді»*. У цьому завданні дитині зачитують казку, яку вона повинна запам'ятати та відтворити після завершення тесту. Казка складається з 11 речень і дає змогу оцінити, наскільки дитина розуміє зміст тексту та здатна його передати. Для дітей із ФФНМ та нормальним мовленнєвим розвитком казку читають 2–3 рази, а для дітей зі

ЗНМ III рівня – 3–4 рази. Казки обирають із пізнавальним сюжетом. Оцінювання здійснюється за такою шкалою: 2 бали – правильне відтворення казки; 1 бал – переказ із пропусками або додатковими деталями; 0 балів – завдання не виконане. Максимальний бал – 2 [69].

Не менш важливими є тести, що перевіряють *вербалізацію просторових уявлень*, оскільки вони допомагають визначити рівень сформованості просторових понять у мовленні дитини. Такий тест включає два завдання: перше – оцінка знання прийменників та слів-помічників, що вказують на розташування об'єктів у просторі; друге – перевірка здатності застосовувати ці слова у власних висловлюваннях [72, с. 77].

Отже, діти з порушеннями мовлення – це ті, хто «має відхилення від загальноприйнятого фізичного або психічного розвитку, спричинені вродженими або набутими розладами, проте важливо усвідомлювати, що ці діти повністю розуміють та відчують навколишній світ; водночас вони потребують подвійної підтримки та допомоги у вирішенні побутових і життєвих завдань» [16, с. 18]. Діти-логопати відзначаються відкритістю, творчістю та активністю, тому ключовим завданням для фахівців є підбір оптимальних, цікавих і ефективних методів для проведення корекційної роботи з ними.

2.2. Експериментальна перевірка рівнів розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності у дошкільників із ЗНМ III рівня

Для нашого дослідження представляє інтерес сформованість у дошкільників із ЗНМ III рівня мовленнєво-комунікативної діяльності. Дослідження проводилося протягом квітня – вересня 2025 року із дошкільниками, які є вихованцями Єланецького закладу дошкільної освіти (ясла-садок) №1 «Ромашка». В експерименті взяли участь 20 дітей логопедичної групи.

Мовленнєво-комунікативний розвиток дошкільника відбувається на таких рівнях:

а) Поведінковий рівень (оволодіння мовленнєвою поведінкою) характеризується такими особливостями: спрямуванням уваги на співрозмовника, готовністю реагувати на його висловлювання; використанням різних експресивно-мімічних засобів спілкування; вмінням встановлювати міжособистісні контакти.

б) Когнітивно-лінгвістичний рівень (розвиток понятійної свідомості) включає: розуміння просторово-часових характеристик ситуації спілкування (значення слів, що описують місце, час та зміст взаємодії); усвідомлення емоційного забарвлення комунікації (значення слів, що передають емоційний стан співрозмовника); сприйняття дійових осіб у грі чи праці (значення слів, що описують людину); збагачення словникового запасу, точне й різноманітне використання лексики відповідно до ситуації; граматична правильність мовлення; розвиток фонетичних навичок (вимова звуків, дикція, сила голосу, паузи, наголос).

в) Особистісний рівень (регулювання мовленнєвої взаємодії) проявляється через: прагнення до логічності, послідовності та зв'язності висловлювань; здатність коригувати мовлення відповідно до розвитку ситуації; удосконалення форми проголошеного тексту з урахуванням досвіду та творчого підходу; самооцінку у процесі дії, що визначає комунікативну позицію; ціннісні орієнтації щодо інших людей; потребу у міжособистісному спілкуванні та різноманітність мотивацій [7, с. 16].

Для оцінювання рівня розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності дітей дошкільного віку зі ЗНМ III рівня використовувалися такі критерії [21]:

- рівень мовленнєвих навичок: обсяг словника, правильність звуковимови, граматична правильність, здатність до діалогічного та монологічного мовлення;
- плавність розповіді як показник зв'язності тексту;
- мінімальна кількість пауз, зупинок і запинок.

Для отримання кількісних даних і аналітичної обробки результатів визначено чотири рівні [21]:

1 рівень – високий: достатній словниковий запас, правильна вимова, граматично коректне мовлення. Розповідь послідовна, використовується різноманітне зв'язкове мовлення. Кількість пауз та повторів не перевищує двох. Розповідь виконується самостійно, обсяг тексту — 10–12 речень. Оцінка – 4 бали.

2 рівень – вище середнього: словниковий запас трохи менший за достатній, у вимові трапляються незначні помилки, граматично мовлення залишається правильним. Розповідь має завершену композицію, зміст подається частково, але послідовно. Кількість пауз і повторів становить 2–3. Дитина розповідає самостійно, у тексті виділяється 6–8 речень. Оцінка – 3 бали.

3 рівень – середній: словниковий запас нижчий за достатній, у звуковимові допускаються незначні помилки, граматична структура речень порушена. Зміст розкривається лише частково, спостерігаються порушення послідовності. Часті повтори слів і фраз (3–4). Розповідь складається за допомогою дорослого; текст включає 4–5 речень. Оцінка – 2 бали.

4 рівень – низький: словниковий запас обмежений, вимова містить численні помилки, граматична структура речень неправильна. Діти намагаються скласти розповідь, але обмежуються окремими реченнями без початку і кінця. Лише формальний зв'язок присутній. Повторів і пауз більше п'яти. У тексті 1–3 речення. Оцінка – 1 бал.

Відповідно до зазначених показників у межах критеріїв дітям із ЗНМ III рівня пропонувалися різноманітні експериментальні завдання.

Методика 1

- Мета: складання розповіді за сюжетною картинкою.
- Обладнання: ілюстрація до казки.
- Інструкція: попросити дитину уважно розглянути картинку та розповісти, що на ній зображено, без наводячих запитань. Додатково

можна запропонувати описати будь-яку зображену на картинці особу (людину чи тварину) або будь-який предмет чи іграшку в кімнаті, не називаючи їх прямо.

Методика 2

- Мета: складання розповіді за серією сюжетних картинок.
- Обладнання: серія картинок «Кумедні історії».
- Інструкція: запропонувати дитині самостійно розкласти картинки у логічній послідовності, щоб визначити причинно-наслідкові та логічні зв'язки між подіями.

За результатами дослідження розвитку мовленнєво-комунікативних навичок у дітей із ЗНМ III рівня виконання цих завдань дозволило виділити чотири рівні умінь залежно від кількості набраних балів:

- Високий рівень – 8 балів; Вище середнього – 6–7 балів;
- Середній рівень – 4–5 балів; Низький рівень – 2–3 бали.

Кількісний аналіз результатів констатувального етапу дослідження розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності дітей із ЗНМ III рівня представлений у таблицях 2.1, № 2.2 та на діаграмі (рис. 2.1).

Таблиця 2.1

Зведений протокол вивчення рівня мовленнєво-комунікативної діяльності у дітей із ЗНМ III рівня (констатувальний етап)

№ п / п	П.І. дитини	Методика 1	Методика 2	Загальний бал	Рівень
1	Аліна К.	3	3	6	Вище середнього
2	Артем В.	3	2	5	Середній
3	Марина В.	3	2	5	Середній
4	Діма С.	2	2	4	Середній
5	Мілана В.	2	3	5	Середній

Продовження таблиці 2.1

6	Данило Н.	1	1	2	Низький
7	Влад М.	2	1	3	Низький
8	Ніка Р.	3	3	6	Вище середнього
9	Рома Т.	2	1	3	Низький
10	Таміла У.	3	4	7	Вище середнього
11	Діана К.	3	3	6	Вище середнього
12	Ліза М.	3	2	5	Середній
13	Настя В.	2	2	4	Середній
14	Дарина С.	1	1	2	Низький
15	Кирило В.	2	1	3	Низький
16	Ілля Н.	1	1	2	Низький
17	Поліна Ж.	3	3	6	Вище середнього
18	Сніжана Р.	2	2	4	Середній
19	Аня Т.	3	3	6	Вище середнього
20	Руслан З.	2	3	5	Середній

Таблиця 2.2

**Рівень розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності у дітей із
ЗНМ III рівня (констатувальний етап)**

Рівні	Низький	Середній	Вище середнього	Високий
Кількість дітей	6	8	6	0
%	30	40	30	0

Для наочності результати констатувального етапу дослідження мовленнєво-комунікативної діяльності у дітей із ЗНМ III рівня наведено на рис.

2.1

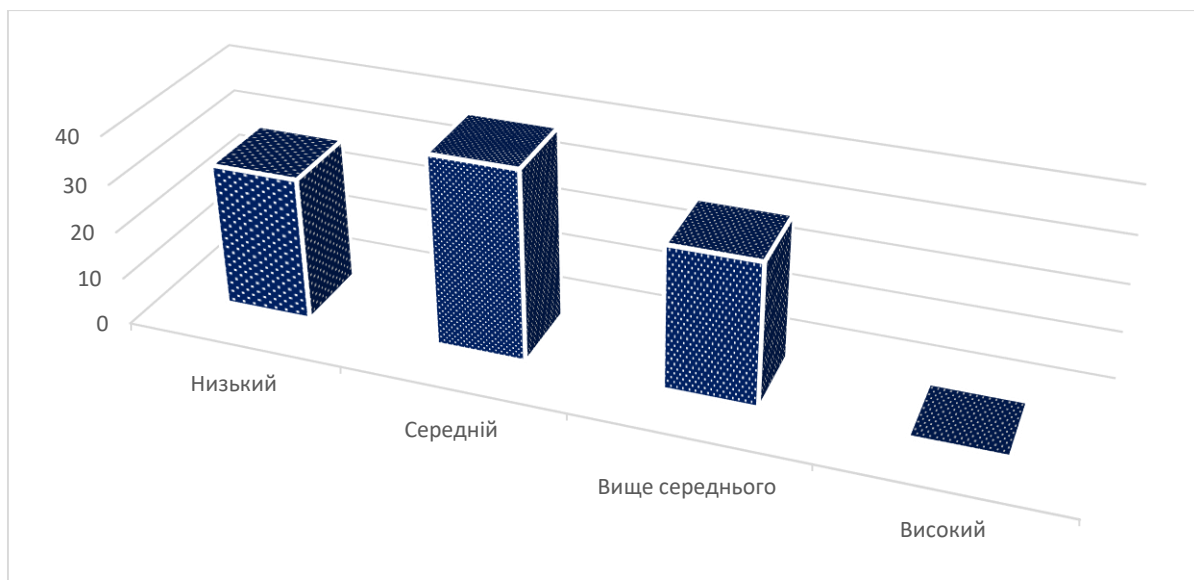


Рис.2.1. Рівень розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності у дітей із ЗНМ III рівня (констатувальний етап)

Результати констатувального етапу дослідження показали, що високий рівень мовленнєво-комунікативної діяльності не отримала жодна дитина.

Рівень вище середнього продемонстрували 6 дітей, що становить 30% від загальної кількості досліджуваних. Ці дошкільники самостійно складали розповідь, використовуючи слова з точним змістом. Фрази будувалися загалом граматично правильно, мовлення було плавним, виразним і відповідало нормальному темпу. Розповідь мала завершену композиційну форму, проте зміст було розкрито лише частково. Кількість пауз і повторів не перевищувала трьох.

Середній рівень показали 8 дітей, що становить 40% від досліджуваної групи. Розповіді цих дітей демонстрували комунікативну доцільність та ясність, проте були недостатньо змістовними, логічними та послідовними. Словниковий запас був обмеженим (спостерігалися повтори слів, фраз і речень), у вимові траплялися незначні помилки, а граматична структура речень порушувалася. Композиційна завершеність розповіді була частковою (відсутній початок або кінець), а зміст розкривався лише частково.

Рівень низький зафіксовано у 6 дітей, що становить 30% від усіх досліджуваних. Діти намагалися скласти розповідь, але обмежувалися окремими реченнями без початку і кінця. Кількість повторів і пауз перевищувала п'ять. Логічність, ясність, комунікативна доцільність, граматична правильність і виразність мовлення у їхніх розповідях були відсутні. Основною причиною низького рівня виявилось поверхнєве сприйняття зображення та нездатність охопити його деталі й встановити між ними зв'язки.

Додатково дітям було запропоновано творче завдання – скласти розповідь за картиною з використанням казкових персонажів. Проте сюжети їхніх розповідей, як за картиною, так і на запропоновану тему, не вирізнялися оригінальністю: вони залишалися повністю реалістичними та життєво правдоподібними. Навіть якщо у розповідях з'являлися казкові персонажі (Фея, Дід Мороз, інопланетянин), діти не створювали нових казкових ситуацій, а відтворювали вже знайомі: Дід Мороз розносив подарунки, фея допомагала дітям у звичних справах тощо.

Таким чином, результати констатувального етапу дослідження підтверджують необхідність спеціально організованого навчання, спрямованого на розвиток мовленнєво-комунікативних навичок дітей із ЗНМ III рівня.

Висновки до другого розділу

Встановлено, що загальний недорозвиток мовлення охоплює різноманітні складні мовні порушення, при яких спостерігається порушення формування всіх компонентів мовної системи, пов'язаних як із звуковою, так і зі смисловою стороною. У дітей із ЗНМ практично завжди відзначається неправильна звуковимова, недорозвинений фонематичний слух, а також відставання у формуванні словникового запасу та граматичної структури

мовлення. Дослідження показали, що ЗНМ спостерігається серед різних категорій аномальних дітей, зокрема олігофренів, дітей із затримкою психічного розвитку, алалією, дизартрією, ринолалією та заїканням.

На сьогодні виділяють чотири рівні мовленнєвого недорозвитку, причому для нашого дослідження особливу увагу становлять дошкільники із ЗНМ III рівня. За даними спеціальних досліджень, такі діти характеризуються наявністю розгорнутої фразової мови, але з елементами лексико-граматичного та фонетико-фонематичного недорозвитку. Вони вступають у контакт із оточуючими здебільшого за присутності батьків, які виконують пояснювальну роль. Типовою є недиференційована вимова звуків: свистячих, шиплячих, африкатів і сонорних. Водночас ці діти використовують всі частини мови, правильно вживають прості граматичні форми та намагаються будувати складносурядні й складнопідрядні речення. Вони не мають труднощів із назвою предметів, дій, ознак, якостей і станів, добре відомих із власного життєвого досвіду.

У процесі дослідно-експериментальної роботи нами було з'ясовано, що мовленнєво-комунікативна діяльність дітей із ЗНМ характеризується наявністю таких рівнів: *поведінкового, когнітивно-лінгвістичного та особистісного*. Констатувальний етап показав, що переважна більшість дітей із ЗНМ перебуває на низькому рівні мовленнєво-комунікативної діяльності.

РОЗДІЛ 3

ЗМІСТ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

3.1. Арт-терапевтична програма корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку

Ми розробили арт-терапевтичну програму для корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку, що складається з трьох блоків: діагностичного, діяльнісного та творчого. Програма розрахована на 3 місяці та передбачає застосування широкого спектра арт-терапевтичних технік.

Мета програми полягає у корекції мовленнєвих порушень у дошкільників у межах логопедичної групи закладу дошкільної освіти. Програма спрямована на: формування правильної звуковимови, засвоєння складової структури слів, практичне опанування лексичними та граматичними засобами мовлення, розвиток зв'язного мовлення, вдосконалення фонологічних навичок і навчання грамоти. Досягнення поставлених цілей забезпечується завдяки ретельному добору змісту занять та методів їх реалізації, зокрема із застосуванням творчих підходів [74, с. 50].

Програма базується на середовищному підході, що передбачає створення психологічно безпечного та сприятливого для розвитку мовлення простору. Освітнє середовище має бути одночасно безпечним, навчальним, розвивальним, виховним, інформативним, екологічним, естетичним, діалоговим, гуманним та творчим.

У змісті програми закладено такі принципи:

- Принцип діалогізації – урахування унікальності кожного партнера та рівності всіх учасників взаємодії;
- Принцип індивідуалізації – врахування вікових, особистісних та соціальних особливостей дитини, аналіз історії розвитку протягом дошкільного періоду;

- Комплексний підхід – вивчення пізнавальної, емоційно-вольової та мотиваційної сфер, а також особливостей поведінки дитини у сім'ї, ЗДО та під час комунікації з педагогами і ровесниками;
- Партнерство сім'я-ЗДО – забезпечення співпраці щодо розвитку, навчання та виховання дитини.

Комплексність програми забезпечує взаємодію різних мовних, мовленнєвих та когнітивних структур, оскільки мовлення дитини є системою. Усі арт-терапевтичні заходи формують єдине комплексне поєднання різноманітних технік.

Програма реалізується вчителем-логопедом у формі групових занять тривалістю 30–45 хвилин два рази на тиждень. Окремі техніки, вправи та методики можуть бути інтегровані у звичайні логопедичні заняття.

Мета програми: корекція відхилень у розвитку особистості та розвиток ключових засобів усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення шляхом застосування методів арт-терапії.

Задачі програми:

1. Корекція мовленнєвих порушень:

- уточнення та збагачення словникового запасу;
- розвиток граматичної будови мовлення (формування навичок словотворення та словозміни);
- розвиток зв'язного мовлення (монологічного та діалогічного) через формування умінь структурувати смислову ситуацію, виділяти її ключові компоненти та передавати їх мовними засобами.

2. Корекція особистісних та емоційно-вольових труднощів:

- стимулювання творчого та особистісного розвитку;
- розвиток комунікативних навичок та заохочення до взаємодії;
- розширення уявлень дитини про себе та власні особливості;
- гармонізація емоційного стану, зменшення тривожності та агресивності;
- формування навичок емоційно-вольової саморегуляції;
- підвищення самооцінки та розвиток почуття гідності й самоповаги.

Необхідні матеріали для занять:

- олівці, акварель, гуаш;
- пензлики різних розмірів, баночки з водою;
- папір різних форматів, кольорів та відтінків;
- картон, фольга, клей, скотч, ножиці, дріт, мотузки, нитки, клаптики тканини, природний матеріал;
- пластилін, дошки для роботи з пластиліном, стеки;
- серветки, ганчірки та інші підручні матеріали.

Структура арт-терапевтичного заняття:

1. Ритуал «Привітання»;
2. Налаштування на роботу («розігрів»);
3. Основна техніка – індивідуальна або групова творча робота.

Інтерпретація результатів – обговорення створених робіт, емоцій та почуттів, що виникли під час процесу, підведення підсумків заняття.

Ритуал «Прощання».

Програма насамперед призначена для дітей із затримками нервово-моторного розвитку (ЗНМ) та порушеннями фізичного й функціонального розвитку (ФФНМ). Водночас у ній велике значення надається логопедичній роботі, спрямованій на корекцію темпо-ритмічних порушень мовлення. З огляду на специфіку дефекту, процес корекції розділяється на два підетапи: немовленнєвий та мовленнєвий. Такий поділ дозволяє здійснювати корекційно-розвивальні заходи як на рівні внутрішнього, так і зовнішнього мовлення. Тривалість кожного з етапів визначає логопед індивідуально для кожної дитини, беручи до уваги її фізіологічні та психологічні особливості. Особлива увага в арт-терапевтичній програмі приділяється розвитку комунікативного аспекту мовленнєвої діяльності.

У нашій практиці широко використовуються сучасні інтерактивні засоби: інтерактивна підлога «Briolight S», пристрої для розвитку дрібної моторики; психолог працює з інтерактивною пісочницею, а логопед-дефектолог застосовує інтерактивну панель. Такі інструменти дозволяють

дітям «будувати власну діяльність, враховуючи не лише власні завдання, а й цілі інших фахівців» [1, с. 42].

Зокрема, у роботі логопеда-дефектолога ефективним є використання інтерактивної підлоги «Briolight» [48].

Приклад заняття «Тварини»

Для дітей із ЗНМ I рівня:

Завдання: назвати тварину (двоскладові слова з відкритими складами), повторити її за дорослим та знайти відповідну тінь. Так само проводиться робота з двоскладовими словами, що містять один закритий склад (качка, білка, мавпа, мишка) [48, с. 75].

Для дітей із ЗНМ II–III рівня:

Назвати тварину та віднести її до категорії (дика, домашня, домашній птах).

Вказати частини тіла, описати тварину за схемою.

Визначити, де знаходиться заданий звук у слові, назвати перший або останній звук, перелічити всі звуки, порахувати їхню кількість, а також кількість голосних та приголосних.

Можливе ускладнення: дитина плескає у долоні, якщо слово промовлене дорослим із помилкою [48, с. 77].

Приклад заняття «Звуки звірів»

Для дітей із ЗНМ I рівня, сенсомоторною алалією та затримкою психічного розвитку:

Повторювати слово по складах, об'єднувати однакові картинки.

Імітувати голос або рухи тварини (наприклад: «Скажи, як ведмідь», «Пройди, як лисичка») [48, с. 79].

Для дітей із ЗНМ II–III рівня:

Назвати тварину, класифікувати її, показати частини тіла, описати за схемою.

Визначити перший або останній звук у слові, перелічити всі звуки, підрахувати їхню кількість, голосні та приголосні.

Вправу можна ускладнити: дитина реагує на помилки дорослого, плескаючи в долоні [48, с. 81].

Додаткові завдання: назвати ласкаво (заєць – зайчик), вказати статі та малюка, скласти речення або придумати невелике оповідання зі словом.

Особливість технології:

Завдання виконуються легше, якщо дитина раніше працювала з аналогічними вправами – називала звуки у слові або описувала тварину за схемою.

Інтерактивна пісочниця «Briolight» [48]

Вправи для розвитку мовлення можна адаптувати під різні порушення: для дітей із РАС, затримкою розвитку, ЗПР, ЗНМ, дизартрією та заїканням.

Вправа «Пальчики»: по черзі доторкатися кожним пальцем до піску під супровід вірша:

«Раз, два, три, чотири, п'ять – вийшли пальчики гулять.

Раз, два, три, чотири, п'ять – починаєм працювати!»

Вправа «Сліди слоненят»: натискати кулачками або долонями на пісок, залишаючи відбитки, промовляючи «Туп, туп, туп». Можна використовувати різні інструменти: пальці, палички тощо.

Вправа «Коник-стрибунець»: кінчиками пальців постукувати по піску, рухаючись у різних напрямках, промовляючи «Стриб-скок». Гру можна ускладнювати, пропонуючи різні напрямки або висоту стрибка.

Вправа «Біжать жучки, навучки»

Дитина задіює всі пальці, імітуючи рухи комах; руки можна повністю занурити в пісок. Коли пальці зустрічаються, це символізує «зустріч жучків».

Нижче подано приклади планів-конспектів арт-терапевтичних занять.

Піскова терапія

- Гра-вправа «Незвичайні сліди» спрямована на розвиток дрібної моторики. Арт-терапевт пропонує дітям відтворювати сліди різних живих істот у піску за конкретними вказівками:
«Ідуть ведмежата» – натискати кулачками;
«Біжать жучки» – рухати пальцями по піску;
«Повзе змія» – малювати хвилясту лінію пальцями;
«Стрибають зайчики» – стукати кінчиками пальців.
- Гра-вправа «Відтвори візерунок» передбачає створення різноманітних малюнків і візерунків у піску — геометричних фігур, хмарок, сніжинок, хвилястих ліній — за зразком, який демонструється на піску або на аркуші паперу.
- Гра-вправа «Спіймай звук» спрямована на розвиток фонематичних навичок. Педагог пропонує дітям брати в руку жменьку піску і висипати його щоразу, коли вони чують визначений звук серед запропонованих [25, с. 41].
- Гра-вправа «Доріжки до друзів» проводиться за участю арт-терапевта. Діти розставляють у пісочниці фігурки тварин, комах і птахів, після чого малюють доріжки від фігурки, назва якої закінчується на певний звук, до фігурки з тією ж початковою буквою (наприклад: верблюд → дельфін → носоріг → голуб → бик → кабан) [25, с. 44].
- Вправа «Напишемо слова»: діти «малюють» звукові схеми слів у піску.
- Гра-вправа «Тваринний світ» для розширення словникового запасу: арт-терапевт змінює колір піску за допомогою підсвітки під склом і пропонує розміщувати фігури відповідних тварин: білий – для тих, хто мешкає на півночі, жовтий – у пустелі, зелений – у лісі, синій – у воді.

Казкотерапія

В арт-терапевтичній програмі значна увага приділяється казкотерапії, зокрема використанню метафоричних асоціативних карт та алгоритму вигадкування казки. Діти наосліп обирають три карти та складають сюжет:

«Жив-був, жила-була...» (зустріч першої та другої картинок), «З тих пір...». Такий підхід сприяє розвитку мовлення, зниженню страхів і тривожності. Рефлексія після казки дозволяє виявити творчий потенціал дитини та визначити аспекти, над якими ще потрібно працювати.

Комплексні арт-терапевтичні заняття

Тема: «Посмішка нас зігріває»

Мета заняття: розвиток умінь виражати радість, створення позитивної взаємодії між дитиною та арт-терапевтом, розширення активного словника та стабілізація психоемоційного стану.

Обладнання: балансир Більгоу, сухий басейн із різнокольоровими кульками, м'яч, пісня «Веселий м'ячик», сенсорні мішечки, ілюстрації за мотивами казок, піктограма «радість», кварцовий пісок, світловий стіл.

Хід заняття:

Гра «Покажи свою посмішку» (15 хв)

Дитина розташовується на балансирі, обирає «м'яч-настрій» із сенсорної коробки та демонструє обрану емоцію, акцентуючи увагу на радості.

Гра «Різнокольорові м'ячі» (15 хв)

Дитина займає місце у басейні з кульками, обирає кульку певного кольору, що асоціюється з веселим настроєм, і порівнює її з природними явищами чи предметами (наприклад, жовта кулька — як сонечко або їжа). Потім арт-терапевт пропонує загадку:

«Кинеш у річку — не тоне,

Б'єш об стіну — не стогне,

Об підлогу кидаєш —

Вгору злітає».

Дитина обирає кульку та танцює з нею; за бажанням замість басейну можна використовувати олівці. Важливо оцінити зміни у настрої після вправи.

- *Дихальна гімнастика «Сонячна лісова галявина» (15 хв)*

Сенсорні мішечки у руках:

- «Чудова галявина, пахне квітами!» – руки вгору та в сторони, вдих носом, видих руками вниз.
- «Подув теплий вітерець» – вдих носом, видих зі звуком [ш-ш-ш].
- «Прилетіли метелики» – руки в сторони, ввєрх, вдих носом, плавні рухи руками вниз, присісти, видих ротом.
- «Закувала зозуля» – тривалий вдих, видих «ку-ку-ку».
- «Зберімо букет» – присісти, взяти жовту квітку (мішечок із підлоги), вдихнути, понюхати, видих тривалий.
- «Ми зібралися у лісі» – довгий вдих, видих «агов-ов-ов».

Наприкінці важливо обговорити з дитиною емоції: чи сподобалася гра і що вона відчуває. Основна увага приділяється саме емоційному стану.

Вправа «Моя квітка» (15 хвилин)

Діти працюють за світловим столом з кварцовим кольоровим піском у режимі плавної зміни кольорів. Арт-терапевт пропонує уявити, що на заняття завітало Сонечко, і просить дитину намалювати квітку, яку вона бачить на сонячній галявині. За потреби Сонце можна замінити на Місяць або зірки. Дитина має можливість самостійно обирати форму та стиль свого малюнка.

Вправа «Психогімнастика: Усміхнись» (15 хвилин)

Діти стають у коло і виконують рухи за інструкцією арт-терапевта:

- Посміхніться Сонечку – «Доброго дня, золоте!» (руки вгору).
- Посміхніться квіточці – нехай росте! (руки до підлоги).
- Посміхніться дощику – «Лий, мов із відра!» (руки по черзі піднімаються біля голови).
- Посміхніться друзям – побажайте всім добра! (взятися за руки та усміхнутися).

Під час вправи арт-терапевт спостерігає за фізичним станом дитини, її динамікою та настроєм.

Заняття 1: «Перетворення»

Мета: розвиток вміння виражати власні емоції, розуміти почуття інших, формування зв'язного мовлення та поповнення словникового запасу.

Тривалість: 30–35 хвилин

Обладнання: повітряні кульки для кожного учасника, гідрогель «орбіс», лійка для води, дерев'яні палички.

Хід заняття:

Вправа «Ланцюжок» (3 хв)

Мета: створення атмосфери довіри, налаштування на роботу.

Опис: одна дитина стає «ведучим» і рухається по кімнаті з відкритими очима, решта – із заплющеними. Якщо учасники наштовхуються один на одного, вітаються та продовжують рух. Якщо зустрічають «базу», вони відкривають очі, беруть її за руку і рухаються разом. Гра завершується, коли всі діти взяли за руки, утворивши ланцюжок.

Інструкція для дітей: «Сьогодні ми привітаємося особливим способом. Всі закривають очі, крім «базис». Рухайтесь, вітаючись із іншими, і слідкуйте за «базисом», щоб утворився ланцюжок».

Вправа «Ласкаве ім'я» (2 хв)

Мета: підвищення самооцінки, формування навичок словотворення та словозміни.

Опис: діти придумують варіанти ласкавого звертання до кожного учасника.

Інструкція для дітей: «Ім'я кожної людини – найдорожчий звук. Давайте придумаємо ласкаві варіанти для всіх».

1. Вправа «Пінгвіни й фламінго» (10 хв)
2. Мета: активізація дітей, тілесне розслаблення, розвиток зв'язного мовлення.

Попередня підготовка: діти ознайомилися з пінгвінами та фламінго. Опис: діти уявляють себе птахами: фламінго рухаються повільно, величаво, руками-«крильцями», пінгвіни – швидко, маленькими кроками, долоні вивернуті назовні. Пінгвін торкається лобом фламінго, і той перетворюється на пінгвіна. Далі двоє пінгвінів ловлять інших фламінго.

Гра триває до перетворення всіх фламінго.

Інструкція для дітей: «На чарівному острові жив пінгвін, який хотів мати братів і сестер. Одного разу прилетіли фламінго, і наш пінгвін познайомився з ними. Торкнувшись одного фламінго лобом, він перетворився на пінгвіна. Так з'явилися брати та сестри пінгвінчика».

Гра «Пінгвін і фламінго»

За допомогою лічилки обираємо одного «пінгвінчика», а всі інші діти стають фламінго. Пінгвінчик рухається по кімнаті і легенько торкається лобом (імітуючи дзьоб) фламінго. Той фламінго одразу перетворюється на пінгвінчика. Тепер обидва пінгвіни продовжують рухатися і «перетворювати» інших фламінго. Гра триває до тих пір, поки всі фламінго не стануть пінгвінчиками. Початок гри: «Почали!».

Вправа «Весела кулька» (авт. Л. Стреж) (10–15 хвилин)

Мета: розвиток тактильно-кінестетичної чутливості та дрібної моторики, зниження тривожності й агресії, формування позитивного емоційного стану, розвиток зв'язного мовлення.

Обладнання: повітряні кульки для кожної дитини, гідрогель «орбіс», лійка для води, дерев'яні палички.

Хід вправи:

1. Діти занурюють руки в тазик із кульками та вітаються один з одним через контакт із гідрогелем.
2. Під керівництвом дорослого заповнюють кульки гідрогелем за допомогою лійки та палички.
3. «Малюють» обличчя на кульках.
4. Кожна дитина розповідає про свою кульку:
 - Як її назвали?
 - Скільки їй років?
 - Які її улюблені ігри?
5. Діти обмінюються своїми враженнями та емоціями від взаємодії з кульками.

Вправа «Зустрінемося знову» (2 хвилини)

Мета: формування командного духу, згуртованості та довіри в групі.

Хід вправи:

Всі діти стають у коло, простягають ліву руку вперед «від серця» (утворюючи пірамідку з долоньок) і разом вимовляють: «Один, два, три, чотири, п'ять – ми зустрінемося, дай «п'ять»!»

Після цього діти роз'єднують пірамідку та плескають один одному по долоні.

Дієвими та результативними вважаємо методику «Малюнок лівою рукою», пісочну терапію, кольоротерапію, казкотерапію (за методиками Разіди Ткач), деякі вправи з тілесної терапії зокрема, гра «Глечик з водою», «Ламінарія» та ін.

Розглянемо більш розлого деякі арт-терапевтичні техніки.

Вправи ізотерапії: «Мій страх» та «Моє безпечне місце»

Для проведення цих вправ потрібні такі матеріали: аркуші паперу, олівці, фломастери, фарби та пензлики. Коли дитина малює власні страхи, зменшується напруження та тривожність. Пояснюючи свій образ страху, дитина вчиться контролювати його або навіть подолати. Важливо, щоб малюнок страху не знищувався, а трансформувався у позитивний образ – наприклад, страх можна зробити смішним або добрим.

Малювання уявного безпечного місця допомагає дитині заспокоїтися, зменшити стрес та розширити сприйняття навколишніх ситуацій, адже тепер у неї є комфортне місце, де вона завжди відчуває безпеку. Додатково такі вправи сприяють розвитку зв'язного мовлення та інтонаційної виразності [1, с. 24].

Деякі зарубіжні педагоги і психологи рекомендують використовувати в малюванні все, що є під рукою: малювання ганчіркою, паперовою серветкою, чайною заваркою, кавовою гущею тощо. В якості образотворчого матеріалу можуть застосовуватися і смішні речі, наприклад пробки, старі гудзики, намистинки.

Під час малювання важливо створити доброзичливу та безпечну атмосферу. Лише розслаблена дитина може глибоко відчувати свої емоції та передати їх на папері. Тому бесіди на заняттях проводяться у вільній формі: висловлюватися може будь-хто, хто цього бажає, а традиція піднятої руки не застосовується. Дошкільнята повинні усвідомити, що «неправильних фантазій» не існує, а поганих малюнків немає. Дорослий приймає й розуміє кожную дитячу знахідку та відкриття.

Вправа з ліплення «Моя злість та моя радість»
Матеріали: солоне тісто або пластилін, стеки, фарби, пензлі.

Діти створюють образи емоцій – злості та радості у вигляді тварин, рослин, предметів або абстрактних форм, що мають для них символічне значення. Після завершення роботи кожна дитина презентує свій виріб, розповідає, які емоції відчувала під час ліплення, які виникають зараз і що планує робити з твором.

Ліплення сприяє розвитку дрібної моторики, розслаблює тіло, покращує координацію рухів та допомагає трансформувати деструктивну енергію у соціально прийнятну діяльність, що особливо важливо для дітей з невротичними проявами. Обговорення роботи сприяє розвитку монологічного мовлення, збагачує словник та формує мовленнєву культуру.

Танцювальна вправа «Танець стихій»
Матеріали: музика різного ритму та настрою, просторе приміщення.

Діти рухаються всім тілом відповідно до музики, обираючи інтенсивність і плавність рухів самостійно. За командою «Вогонь» вони виконують рухи, які, на їхню думку, відображають цю стихію. Потім демонструють рухи «Повітря», «Вода», «Земля». На завершення всі стихії об'єднуються в одному танці.

Після вправи обговорюють: яку стихію було складніше відтворити рухами, які емоції виникли, як реагувало тіло на різні рухи. Ця вправа допомагає дітям усвідомити свій настрій, стан і навчитися передавати його іншим учасникам.

Хібукі-терапія для дітей, які пережили травми

Для дітей, які стикнулися з болем, втратою, руйнуванням або були змушені покинути окуповані території чи місця бойових дій, ефективним є застосування Хібукі-терапії. Автор методики – доктор Шай Хен-Гал, який під час Другої Ліванської війни працював у таборі для евакуйованих дітей із північних регіонів Ізраїлю, надаючи психологічну допомогу близько трьом тисячам травмованих дітей. Досвід роботи з такими дітьми надихнув його розробити універсальний підхід до психологічної підтримки дітей, що пережили травматичні події.

Хібукі – це спеціальна іграшка у вигляді цуценяти з довгими лапками та сумним виразом мордочки. Через обійми та гру з такою іграшкою дитина має змогу «перенести» свої травматичні переживання та прожити їх у безпечній формі. Основні завдання терапії: створення відчуття тепла та затишку, забезпечення безпеки та захищеності, формування комфорту і заспокоєння, стимуляція позитивних емоцій, розвиток тактильних відчуттів, підтримка творчого мислення та фантазії, а також формування постійного друга, який завжди поруч. Важливим аспектом Хібукі-терапії є раннє втручання та оперативне надання психологічної допомоги дітям, які постраждали від війни. Особливо корисною вона є для дітей із порушеннями мовлення, які легко встановлюють контакт із новим добрим другом [4, с. 46–53].

Для зниження базальної тривожності у дітей ефективно застосовуються різні арт-терапевтичні методи, такі як малювання лівою рукою, робота з полімерною глиною та використання «методики викликаного гніву». Такі підходи сприяють всебічному розвитку особистості, дають дітям змогу у доступній формі виражати свої емоції, передавати настрій і внутрішні переживання, а також допомагають зменшувати тривожність і коригувати негативні прояви поведінки. До ефективних психокорекційних та профілактичних методів також відносять дихальні вправи, ігрові активності, казкотерапію, індивідуальні консультації, а також заняття співом і танцем.

Таким чином, на нашу думку, арт-терапія дозволяє коригувати мовленнєві порушення у дітей, одночасно впливаючи на емоційний, поведінковий та інтелектуальний розвиток, адже творчість володіє власною «цілющою силою».

В умовах воєнного стану нам все-таки вдалося здійснити повноцінну експериментально-дослідну роботу та апробувати розроблену нами програму. Ми впевнені, що і програма і методичні рекомендації, які ми запропонували, ще матимуть своє практичне втілення у мирний час.

3.2. Динаміка розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності дітей із ЗНМ III рівня

На контрольному етапі дослідження були використані методики, аналогічні тим, що й на констатувальному. Результати представлені в таблицях № 2.3, №2. 4 та рис. 2.3.

Таблиця 3.3

Зведений протокол вивчення рівня мовленнєво-комунікативної діяльності дітей із ЗНМ III рівня (контрольний етап)

№ п / п	П.І. дитини	Методика 1	Методика 2	Загальний бал	Рівень
1	Аліна К.	4	4	8	Високий
2	Артем В.	3	3	6	Вище середнього
3	Марина В.	4	3	7	Вище середнього
4	Діма С.	3	3	6	Вище середнього
5	Мілана В.	3	3	6	Вище середнього
6	Данило Н.	2	1	3	Низький

Продовження таблиці 3.3

7	Влад М.	3	3	6	Вище середнього
8	Ніка Р.	4	4	8	Високий
9	Рома Т.	3	2	5	Середній
10	Таміла У.	4	4	8	Високий
11	Діана К.	4	4	8	Високий
12	Ліза М.	4	4	8	Високий
13	Настя В.	3	2	5	Середній
14	Дарина С.	3	3	6	Вище середнього
15	Кирило В.	3	2	5	Середній
16	Ілля Н.	2	1	3	Низький
17	Поліна Ж.	4	4	8	Високий
18	Сніжана Р.	3	4	7	Вище середнього
19	Аня Т.	4	4	8	Високий
20	Руслан З.	4	4	8	Високий

Таблиця 3.4

Рівень розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності дітей із ЗНМ

III рівня на контрольному етапі

Рівні	Низький	Середній	Вище середнього	Високий
Кількість дітей	2	3	7	8
%	10	15	35	40

Для наочності результати констатувального етапу дослідження розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності наведено в діаграмі (рис 3.3.)

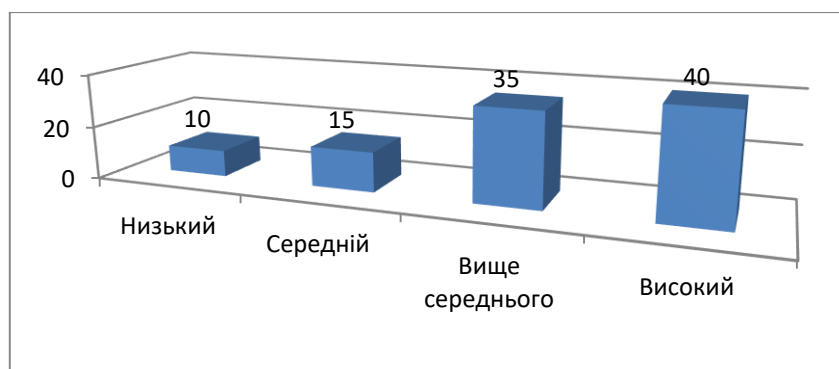


Рис. 3.3.Рівень розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності на контрольному етапі

Аналіз результатів контрольного етапу показав, що рівень розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності дітей із ЗНМ III рівня помітно підвищився. Діти проявляли більшу зацікавленість у виконанні завдань, їхні розповіді стали більш лаконічними та точними, ускладнилася структура речень, збагачено словниковий запас, а відповіді почали формуватися граматично правильно. В мовленні дітей з'явилися поширені речення з однорідними членами, а також складнопідрядні та складносурядні конструкції.

Порівняння результатів тестування на констатувальному та контрольному етапах свідчить про позитивну динаміку розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності дітей із ЗНМ III рівня під впливом засобів арт-терапії. Результати наочно представлені у таблиці № 3.5 та на діаграмі (рис. 3.4).

Таблиця 3.5

Динаміка розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня (%)

Етап дослідження	Низький	Середній	Вище середнього	Високий
Констатувальний	30	40	30	0
Контрольний	10	15	35	40

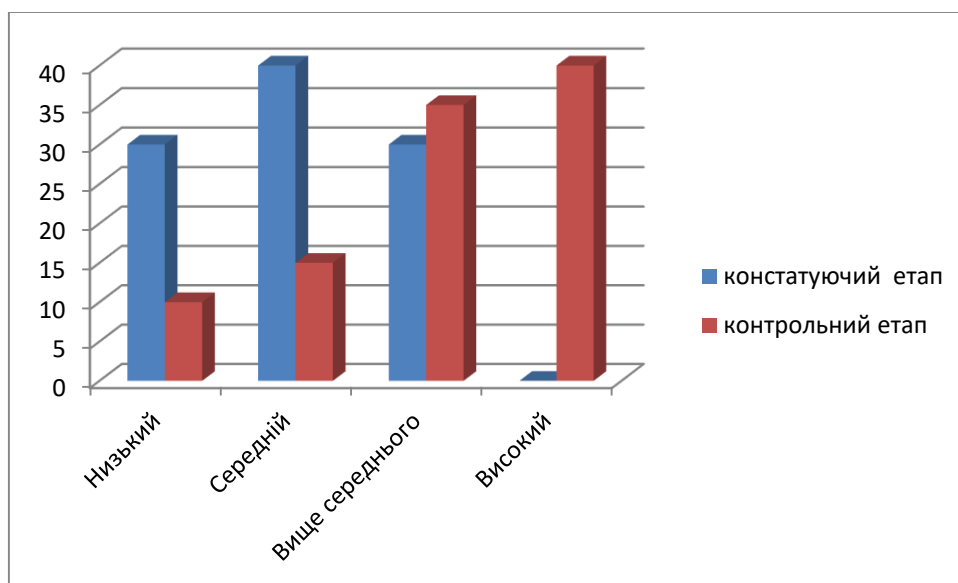


Рис.3.4. Динаміка розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня за результатами констатувального та контрольного етапів експерименту

Таким чином, можна констатувати, що у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня спостерігалася позитивна динаміка збагачення словникового запасу та вдосконалення навичок розповіді, що відбулося завдяки використанню засобів арт-терапії.

Аналіз результатів контрольного етапу показав, що рівень уміння скласти розповідь у дітей 5–6 років підвищився. Діти проявляли більшу зацікавленість у виконанні завдань, їхні розповіді стали більш лаконічними та точними, ускладнилася структура речень і покращилася їх граматична побудова. В мовленні з'явилися поширені речення з однорідними членами, а також складнопідрядні та складносурядні конструкції.

Порівняння результатів тестування констатувального та контрольного етапів дослідження показало позитивну динаміку розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня

завдяки Арт-терапевтичній програмі корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

3.3. Методичні вказівки щодо профілактики мовленнєвих порушень у дошкільників

У логопедичній практиці з профілактики мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку слід керуватися такими принципами: поєднання діагностики та корекційної роботи, діяльнісний підхід, системність у розвитку мовленнєвої діяльності та врахування вікових особливостей дітей [28, с. 7].

Для ефективної профілактики порушень письма та читання у старших дошкільників необхідно дотримуватися певних умов: одночасно розвивати словниковий запас і пізнавальні процеси, організовувати мовленнєву та пізнавальну активність дітей під час заняття цілеспрямовано, використовувати наочні матеріали для активного залучення дітей, а також систематично виконувати всі завдання словникової роботи на кожному занятті [30, с. 23]. Особливе значення має інтеграція профілактичних заходів із вивченням лексичних тем.

Як форми профілактики порушень письма та читання застосовують індивідуальні та групові завдання, спрямовані на розвиток лексичних навичок, інтегровані в основні заняття логопеда. Для старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення (III рівень) доцільно використовувати такі методи та прийоми: ігрові вправи, бесіди (аналіз казок, оповідань, прислів'їв), ігрові методики за участю казкових персонажів та сюжетів, промовляння фраз від імені персонажів, навмисне введення помилок із емоційним підкресленням та створення проблемних ситуацій.

Усі вправи проводяться у цікавій ігровій формі з елементами змагання, оскільки ігрові прийоми та дидактичні ігри є специфікою навчання дошкільників. Діти охоче виконують рухові завдання: стрибки за кількістю

складів у слові, підкидання м'яча за кількістю звуків, стрибки від букви до букви для складання слова [31].

Дітям пропонується виконувати плескання стільки разів, скільки складів містить певне слово, що можна організувати у формі гри «Живі звуки». Ефективним методом розвитку навичок звукового аналізу та синтезу слів є гра-казка «Рукавичка», де замість звичних казкових героїв у теремок приходять «Звуки» або «Букви», що дозволяє складати та аналізувати слова.

Як наголошував Василь Сухомлинський: «Розум дитини – на кінчиках її пальців». Руки сприймають інформацію, а мозок обробляє ці відчуття, поєднуючи їх із зоровими, слуховими та нюховими враженнями у складні образи та уявлення [9, с. 126]. Добре розвинена дрібна моторика пальців сприяє формуванню пам'яті та уваги, а також підготовці руки до письма. Оскільки розвиток дрібної моторики є важливим показником інтелектуальної готовності до школи, його слід розпочинати ще до вступу дитини до навчального закладу. У старшому дошкільному віці розвиток дрібної моторики та координації рухів руки має стати невід'ємною частиною підготовки до навчання [32, с. 11].

Цікавим підходом до профілактики порушень письма і читання у старших дошкільників є юнгіанська пісочна терапія (sand-art) та система пісочних ігор. Дослідження показують, що робота з піском сприяє розвитку мовлення та збагаченню словникового запасу, а також доступна всім дітям. На відміну від звичайного малювання, пісочна анімація передбачає одночасну роботу обома руками, що стимулює взаємодію між півкулями мозку [51, с. 13].

Взаємодіючи з піском, дитина отримує перший досвід рефлексії, вчиться розуміти себе й інших, а елементи сенд-арту сприяють розвитку фонематичного сприймання та корекції звуковимови. Графічне відображення матеріалу на піску допомагає закріплювати знання через тілесну пам'ять [19, с. 26]. Метод сенд-арту забезпечує комплексний навчальний, корекційний та виховний ефект, що сприяє розвитку творчого потенціалу дітей старшого дошкільного віку [27, с. 17].

Також ефективним засобом розвитку дрібної моторики є пластилін. Робота з ним покращує координацію рухів пальців, стимулює точні довільні рухи, сприяє розвитку уяви та творчості. Під час ліплення педагог може проводити інтегровані заняття, наприклад, читати казку, а діти виліплюють персонажів, включаючи створених власноруч фантастичних істот. Це допомагає краще зрозуміти характер дитини [51, с. 19].

Вправи на розвиток пальцевої моторики позитивно впливають на корекційне навчання дітей із мовним недорозвитком:

- стимулюють дію мовних зон кори головного мозку;
- удосконалюють увагу, пам'ять та інші психологічні процеси;
- полегшують майбутнє оволодіння письмом;
- покращують корекцію звуковимови;
- рекомендують поєднувати вправи для пальців із мовленнєвим супроводом;
- вправи мають бути систематичними, цікавими та поступово ускладнюватися;
- рухи мають бути активними, залучати всі пальці;
- виконуються спочатку повільно, з чіткістю, а потім темп можна прискорювати;
- спочатку інструкцію подають словесно з демонстрацією, пізніше показ можна скасувати [19].

Таким чином, для запобігання труднощам у засвоєнні грамоти в початковій школі необхідно проводити спеціальну логопедичну роботу в ЗДО, спрямовану на підготовку дітей із загальним порушенням мовлення до навчання письму та читанню. Профілактика має здійснюватися комплексно та системно, з урахуванням структури мовленнєвої проблеми.

Особливу увагу слід приділяти організації розвивального простору групової кімнати. Він має бути динамічним:

- періодично змінювати матеріальне наповнення відповідно до інтересів, потреб, настрою дітей та освітніх завдань;
- варіювати кольоровий і звуковий фон, використовувати різне обладнання;
- оновлювати частину ігрового матеріалу щомісяця, змінювати його розміщення;
- використовувати модульні столи, пересувні ящики, ширми для динамічності простору;
- враховувати тему дня, тижня чи місяця, над якою працюють діти [31, с. 75].

Для поліпшення мовленнєвої та емоційно-вольової сфери у дошкільників необхідно пам'ятати, що дитина «цілковито залежить від ставлення дорослих – їхньої уваги, оцінки, доброзичливості та підтримки. Усі вимоги, оцінки та судження дорослих поступово набувають особливого значення для дитини» [30, с. 55].

Основні принципи роботи педагога:

1. Пізнання дитини: постійно розширювати «банк інформації» про вихованців, адекватно і всебічно вивчати особистість кожної дитини у всіх її проявах.
2. Індивідуальне звертання: завжди звертатися до дитини на ім'я.
3. Формування адекватної самооцінки: важлива позитивна оцінка дитини як особистості, демонстрація доброзичливого ставлення («Я бачу, ти дуже старався»).
4. Позитивне підкріплення: посмішка, похвала, схвалення підвищують самооцінку та створюють позитивний образ «Я».

5. Оцінка діяльності: результати діяльності чи поведінки дитини не повинні переноситися на її особистість.
6. Конструктивна критика: зауваження мають стосуватися конкретних дій і вчинків, а не особистості, щоб низька оцінка не сприймалася як обмеження особистості.
7. Уникання приниження: слід уникати гнівних реакцій і слів, що можуть принизити гідність дитини.
8. Позитивний підхід: завжди враховувати наявність гідних і позитивних рис у кожної дитини.
9. Порівняння досягнень: оцінювати досягнення дитини лише порівняно з її попередніми результатами.
10. Індивідуальність: не порівнювати дітей між собою; орієнтувати їх на власні індивідуальні досягнення.
11. Аналіз помилок: разом із дитиною аналізувати причини допущених помилок і неправильної поведінки, обговорювати способи їх виправлення.
12. Нормалізація помилок: переконати дітей, що помилки – це нормальне й навіть необхідне явище.
13. Віра в здібності: виражати впевненість у можливостях і успіху дитини.
14. Корекція діяльності через позитив: підкреслювати досягнення дитини, вказуючи, що деякі моменти можна покращити («Ти добре постарався, сьогодні в тебе вийшло, а тут можна було б зробити краще»).
15. Навчання цілепокладанню: допомагати дітям ставити реальні цілі й долати невдачі.
16. Формування дружніх стосунків: сприяти приязним і дружнім взаєминам у групі, навчати дітей поважати однолітків і помічати їхні позитивні риси.

Наявність певних захворювань або особливостей розвитку дитини потребує від сім'ї спеціальних педагогічних та психологічних зусиль. Сприятливий психологічний клімат у сім'ї стає фундаментом для подальшого

розвитку дитини. Під час навчання та виховання дітей із мовленнєвими порушеннями необхідно враховувати їхні вікові та індивідуальні особливості [7, с. 12].

Рекомендовані форми звертання до дитини:

- «Давай-но вирішимо разом, що будемо робити з...»
- «Що ти думаєш?»
- «Мій або твій улюблений...»
- «Ох, це ти добре вигадав...»
- «Я така вдячна Всесвіту, що ти в мене є...»
- «Упевнена, що ти все зможеш у житті і...»
- «В тебе дуже гарно виходить...»
- «Я завжди знала, що ти здібний та...»

Звертання, яких слід уникати:

- «Ну скільки разів тобі повторювати?»
- «Я сказала – зроби, а ти не зробив!»
- «Ти що, не можеш мене зрозуміти?»
- «У всіх діти як діти, а в мене не зрозуміло що...»
- «За що мені така тяжка доля...»
- «Не чіпай, якщо не можеш зробити нормально...»
- «В кого ти такий народився?»
- «Тобі що, важко запам'ятати прості слова?»

Негативні висловлювання можуть негативно впливати як на психологічний, так і на фізичний розвиток дитини. Натомість позитивна комунікація сприяє формуванню впевненості в собі, сміливості та мотивації до розвитку у дітей із мовленнєвими порушеннями.

Особливо важливо пам'ятати, що організація систематичних і цілеспрямованих занять, спрямованих на розвиток мовних і рухових навичок, є ключовою у вихованні дітей із порушеннями мовлення, оскільки передбачає

комплексний і цілісний підхід [7]. Батькам слід звертати увагу на такі основні аспекти:

- Психічний розвиток
- Харчування
- Спорт та здоров'я
- Емоційний та всебічний розвиток
- Творчість
- Оточення та навколишнє середовище.

Усі перелічені чинники мають значний вплив на розвиток дитини, тому батькам слід комплексно піклуватися про емоційний, психічний та фізичний стан дитини з порушеннями мовлення.

Крім роботи безпосередньо з дитиною, важливо також підтримувати батьків, які потребують допомоги та психологічного супроводу. У зв'язку з цим пропонуємо низку рекомендацій щодо роботи з батьками дошкільнят із мовленнєвими порушеннями.

Батькам варто мати можливість висловлювати свої емоції та обговорювати переживання, тому радимо пройти курс з психологом – приблизно 10 сеансів. Після завершення цих зустрічей доцільно провести оцінку емоційного стану та, за потреби, продовжити психологічну роботу.

Рекомендується відвідувати кілька разів на місяць групи підтримки для батьків, які стикаються з подібними труднощами у вихованні дітей з особливостями. Корисним є також зайняття власними справами чи хобі для всебічного розвитку. Соціалізація має відбуватися через різні сфери діяльності: спілкуватися з людьми зі спільними інтересами, ділитися досвідом, а за можливості – проводити навчальні чи інформаційні зустрічі.

Важливо цікавитися життям усіх членів родини, а не лише дитини з особливими потребами. Також слід пильнувати фізичне здоров'я, харчування та регулярні фізичні навантаження, оскільки стан тіла безпосередньо впливає на емоційне благополуччя.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі кваліфікаційної роботи наголошується, що діагностика мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку спрямована на виявлення специфічних патологічних особливостей у лексичній, морфологічній, фонетико-фонематичній, синтаксичній та просодичній складових мовлення, а також у зв'язних висловлюваннях. Для отримання об'єктивних даних про рівень мовного розвитку дітей доцільно застосовувати різні методи, зокрема: педагогічне та логопедичне обстеження з урахуванням психологічних і вікових особливостей, спостереження за дітьми під час ігор і навчальних занять, а також бесіди з педагогами (логопедами, вихователями, психологами) та батьками.

Було розроблено корекційну арт-терапевтичну програму, яка спрямована на подолання мовленнєвих порушень у дошкільників. Основні завдання програми включають: формування правильної звуковимови, засвоєння складів і структури слів, практичне опанування лексичними та граматичними засобами мови, розвиток зв'язного мовлення, удосконалення фонологічних навичок і навчання грамоти.

Додатково запропоновано методичні рекомендації щодо профілактики мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку, які містять практичні поради для фахівців та батьків. Це пояснюється тим, що проблема мовленнєвих порушень є комплексною та потребує системного, всебічного підходу для ефективного вирішення.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі проведено теоретичне узагальнення проблеми корекції мовленнєвих порушень у дошкільників із застосуванням арт-терапії.

1. Розкрито специфіку та особливості корекційної роботи з дітьми дошкільного віку, які мають порушення мовлення.

Встановлено, що термін «порушення мовлення» використовується для позначення відхилень від норм мовлення, прийнятих у певному мовному середовищі, які повністю або частково перешкоджають спілкуванню та обмежують соціальну адаптацію. Виявлено, що дошкільники з мовними порушеннями – це діти з відхиленнями у розвитку мовлення за умови нормального слуху та збереженого інтелекту. Порушення мовлення можуть проявлятися у дефектах вимови, граматичному ладі, бідності словникового запасу, а також у порушенні темпу та плавності мови.

Доведено, що мовні порушення є комплексом взаємопов'язаних проявів, подолання яких можливе лише за умови системної та комплексної корекції всіх компонентів. Встановлено, що ефективною умовою організації корекційного процесу є використання сучасних арт-терапевтичних технологій, які здатні у комплексі опрацьовувати психологічні травми дітей із мовними порушеннями.

2. Охарактеризовано арт-терапію як засіб корекції мовленнєвих порушень у дошкільників. Доведено, що арт-терапія спрямована на розвиток та поступове вдосконалення функцій органів, які беруть участь у формуванні мовлення (слух, дихання, артикуляційний апарат); на диференціацію звуків та їх символічне відображення як основу правильного мовлення; а також на розвиток інтонаційної виразності, свідоме опанування мовних (тон, тембр, наголос, сила голосу), позамовних (жести, міміка) і інтонаційних засобів виразності відповідно до завдань різних видів арт-терапії.

До основних напрямів арт-терапії, що застосовуються для корекції мовних порушень у дошкільників, відносяться: анімаційна терапія,

бібліотерапія, відеотерапія, сміхотерапія, кінезітерапія, драматерапія, ігротерапія, ізотерапія, лялькотерапія, маскотерапія, мандала-терапія, музикотерапія, пісочна терапія, глинотерапія, танцювальна терапія, казкотерапія, кольоротерапія, фототерапія, етнотерапія.

3. Здійснити експериментальну перевірку рівнів розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності у дошкільників із мовленнєвими порушеннями.

Для оцінювання рівня розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності дітей дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями використовувалися такі критерії: рівень мовленнєвих навичок; обсяг словника; правильність звуковимови; граматична правильність, здатність до діалогічного та монологічного мовлення; плавність розповіді як показник зв'язності тексту; мінімальна кількість пауз, зупинок і запинок.

На констатувальному етапі дослідження дітям запропоновано такі методики: складання розповіді за сюжетною картинкою; складання розповіді за серією сюжетних картинок; складання розповіді за картиною з використанням казкових персонажів.

Для отримання кількісних даних і аналітичної обробки результатів визначено чотири рівні: *високий, вище середнього, середній, низький*.

У процесі дослідно-експериментальної роботи нами було з'ясовано, що мовленнєво-комунікативна діяльність дітей із порушеннями мовлення характеризується наявністю таких рівнів: *поведінкового, когнітивно-лінгвістичного та особистісного*. Констатувальний етап показав, що переважна більшість дітей із порушеннями мовлення перебуває на низькому рівні мовленнєво-комунікативної діяльності.

4. Обґрунтовано арт-терапевтичну програму корекції мовних порушень у дошкільників, яка включає три блоки: діагностичний, діяльнісний та творчий, розраховані на три місяці, із застосуванням різноманітних арт-терапевтичних технік.

Мета програми в умовах логопедичної групи закладу дошкільної освіти полягає у формуванні правильної звуковимови, оволодінні складів і структури

слова, практичному засвоєнню лексичних і граматичних засобів мови, розвитку зв'язного та фонологічного мовлення, а також навчанню грамоти. Досягнення цих завдань можливе за умови правильного добору змісту навчання та методів його подання, зокрема з використанням творчих підходів. Програма включає численні вправи для розвитку зв'язного та монологічного мовлення, збагачення словникового запасу та формування мовленнєвої культури.

У програмі запропоновано низку цікавих та сучасних арт-терапевтичних технік: хібукі-терапія, малювання лівою рукою, робота з полімерною глиною, «методика викликаного гніву», нетрадиційні художні техніки, пісочна терапія, кольоротерапія, казкотерапія (за методиками Разіди Ткач), а також окремі вправи тілесної терапії, наприклад, ігри «Глечик з водою», «Ламінарія» та інші. Вони дозволяють коригувати не лише мовленнєві порушення, а й емоційні, поведінкові та інтелектуальні труднощі дитини, адже творчість сама по собі володіє «цілющим ефектом».

Порівняння результатів тестування констатувального та контрольного етапів дослідження показало позитивну динаміку розвитку мовленнєво-комунікативної діяльності в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня завдяки засобам арт-терапії. Звичайно, завдання добиралися із врахуванням принципу доступності, врахування індивідуально-психологічних особливостей дітей із ЗНМ саме III рівня. Нами помічено, що старшим дошкільникам до вподоби виконання креативних завдань, які передбачають добровільність, відсутність алгоритмів і правил.

У перспективі наукових досліджень важливо визначити умови інтегрованого застосування арт-терапії у корекційно-педагогічну діяльність логопедів для підвищення ефективності їхньої роботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авер'янова Н. Гра як форма інтерактивної діяльності на логопедичних заняттях. *Дефектолог*. 2020. № 2. С. 40-48.
2. Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації: матеріали III Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми: ФОП Цьома С. П., 2019. 272 с.
3. Арт-терапія для дітей: вправи, заняття для різного віку. URL: <https://goncharyk.com.ua/archives/12440> (дата звернення 02.04.2025).
4. Арт-педагогіка та арт-терапія в спеціальній освіті : посібник для студ. серед. і вищ. пед. навч. закл. Київ : «Академія», 2019. 248 с.
5. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс. Умань, «Алмі». 2018. 75 с.
6. Базовий компонент дошкільної освіти. Під науковим керівництвом Т. О. Піроженко, доктора психол. наук, члена-кореспондента НАПН України, професора; Авт. кол-в: Байєр О. М., Безсонова О. К., Гавриш Н. В. та ін. Київ, 2021. 38 с.
7. Берегова Н., Федорчук П. Вплив сімейного виховання на формування особистості дитини. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Випуск 6. С. 10 – 15.
8. Бистров О. Л., Бистрова О. С. Мовлення. Розвивальні ігрові вправи. Харків: «Торсінг», 2014. 80 с.
9. Богуш А. М. Дошкільна лінгводидактика : підручник / А. М. Богуш, Н. В. Гавриш. Київ : Видавничий дім «Слово», 2011. 544 с.
10. Богуш А. М. Мовленнєвий компонент дошкільної освіти. Харків : Вид-во «Ранок», 2011. 176 с.
11. Брушневська І. М., Рібцун Ю. В. Формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із

- загальним недорозвитком мовлення. Педагогічний часопис Волині. 2018. № 2 (3). С.109–114.
- 12.Брушневська І. М. Діагностика психо-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Луцьк : Терен, 2019. 68 с.
 - 13.Використання нанотехнологій у логопедичній роботі. Буду добре вимовляти. Уклад. Шевченко Л. І. Корекційно-логопедична робота. Харків: Вид-во «Ранок», 2022. 230 с.
 - 14.Вознесенська О. Арт-терапевтична майстерня: радість й розвиток для всієї сім'ї. *Психолог*. 2018. № 1. С. 24-26.
 - 15.Галанов О. С. Психічний і фізичний розвиток дитини від трьох до п'яти років: Посібник для працівників дошкільних освітніх закладів і батьків. Харків: Вид-во «Ранок», 2019. 78 с.
 - 16.Галущенко В. І. Використання засобів наочного моделювання у корекційно-виховній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2019. Випуск №12. С. 14-19.
 - 17.Джексон Наказава, Донна. Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити / Донна Джексон Наказава; пер. з англ. В. Пушиної. Київ : Форс Україна, 2022. 384 с.
 - 18.Дитина має бути здоровою / упоряд. Н. Шашенюк. Київ: «Шкільний Світ», 2019. 128 с.
 - 19.Дичок Т., Глеваська С. Розвиток комунікативної сфери дітей із загальним недорозвитком мовлення за допомогою пісочної анімації / Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія. Вип. 8. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори. 2019. 156 с.
 - 20.Дуткевич Т. В. Дитяча психологія. Навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 424 с.
 - 21.Єрмак Н. М. Корекційно-розвивальні вправи та ігри з дітьми-алаліками старшого дошкільного віку. *Логопед*. 2019. № 3. С. 42-47.

22. Загальна психологія. Навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2019. 296 с.
23. Іванюк Н. Корекційна робота вчителя логопеда з дітьми, що мають порушення усного і писемного мовлення. *Дефектолог*. 2018. № 7. С. 4-10.
24. Ільяна В. М. Попередження дислексій у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку: навчально-методичний посібник. Київ, 2021. 120 с.
25. Інновації в дошкіллі. Програми, технології, проекти, ідеї, досвід: Посібник на допомогу дошкільним працівникам. Авт.-упор.: Л. В. Калуська, М. В. Отрощенко. Мандрівець, 2020. 110 с.
26. Калініна Л. А. Використання лялькотерапії як прямої арт-терапії у корекційній роботі з дітьми, які мають проблеми у розвитку. Наукові праці : науково-методичний журнал. Серія : Педагогіка. Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2019. Вип. 95. Т. 105. С. 25–30.
27. Карабаєва С. Пісок як матеріал для розвитку творчості та навчання дітей *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2020. С. 12-27.
28. Кисличенко В. А. Викладання курсу «Мовленнєві та сенсорні системи, їх порушення» студентам спеціальності «Корекційна освіта (логопедія)» : методичні рекомендації. Миколаїв, 2017. 20 с.
29. Климчук В. О. Математичні методи у психології. Навчальний посібник для студентів психологічних спеціальностей. Київ: «Освіта України», 2019. 288 с.
30. Комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини дошкільного віку: Методичні рекомендації/ уклад.: Т. А. Волошина, Л. О. Ходус, Т. А. Шведун, С. Л. Кузнецова, Л. М. Павлова. Тернопіль: ФОП Осадца Ю. В., 2018. 52 с.
31. Конопляста С. Ю. Логопсихологія: За ред. М. К. Шеремет / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. 2-ге вид., стер. Київ: Знання, 2018. 293 с.

- 32.Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посібник. Київ : НаУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.
- 33.Кравченко А. І. Застосування засобів арт-терапії у логопедичній роботі з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку: навч. посібн. для студ. вищ. навч. закл. Суми: Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2022. 184 с.
- 34.Кудріна Л. В., Кислинська Н. П., Панфіленко Г. И., Лагоша Г. Є. Піскова ігротерапія як засіб розвитку мовленнєвої діяльності дошкільників. *Молодий вчений*. 2019. №17. URL: <https://moluch.ru/archive/76/12986/>(дата звернення 02.04.2025).
- 35.Кутішенко В. П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій). 2-ге вид.: Навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2020. 128 с.
- 36.Ласточкина О. Діагностика зв'язного мовлення у дітей із тяжкими порушеннями мовлення засобами пізнавальних завдань. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2019. № 1. С. 47-54.
- 37.Лисенко О. В. Окремі аспекти застосування піскової терапії як засобу логопедичного впливу у роботі з молодшими школярами. *Корекційна та соціальна педагогіка і психологія*. 2019. С. 56-67.
- 38.Луцан Н. І. Мовленнєво-ігрова діяльність дітей дошкільного віку : дис. доктора пед. наук : 13.00.02 / Н. І. Луцан. Одеса, 2005. 425 с.
- 39.Марінушкіна О. Є. Порадник практичного психолога. Харків: Основа, 2021. 168 с.
- 40.Мартиненко І. В. Методика формування комунікативних вмінь у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. *Логопедія*. 2020. №2. С. 328 – 295.
- 41.Марченко І. С. Спеціальна методика початкового навчання української мови (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників) : навчальний посібник Київ : «Слово», 2019. 288 с.

- 42.Мовленнєвий розвиток дитини. URL: http://boryspil-dnz-teremok.edukit.kiev.ua/metodichna_sluzhba/movlennyevij_rozvitok/(дата звернення 02.04.2025).
- 43.Монтессорі М. Всотуючий розум дитини. Львів. Благодійний фонд «Волонтери», 2024. 320 с.
- 44.Мороз Р. А. Батьківська любов як основа виховання і саморозвитку особистості. *Актуальні проблеми практичної психології. Збірник наукових праць*. Херсон. 2019. С 107 – 111.
- 45.Нестеренко В. В. Можливості використання арт-терапії з корекційною метою. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2018 року, м. Суми). Суми: ФОП Цьома С. П., 2018. С. 171-175.
- 46.Нечипорук Н. І. Розвивальні ігри для дошкільників. Харків, 2017. 213 с.
- 47.Окерешко О. А. Побудова інтегрованого психолого-педагогічного супроводу розвитку дитини в освітньому процесі ЗДО. Навчально-методичний посібник. Дошкільний навчальний заклад ясла-садок №2 «Теремок». Березне, 2018. 128 с.
- 48.Опис продуктів ТМ BRIOLIGHT:URL: <https://briolight.com/ru/>Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / За заг. ред. М .А. Порошенко та ін. Київ. 2018. 252 с.
- 49.Основи арт-педагогіки: Навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів / В. А. Литвиненко. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2021. 146 с.
- 50.Павелків Р. В. Цигипало О. П. Дитяча психологія. Навчальний посібник. Київ «Академвидав». 2017. 432 с.
- 51.Пісочна терапія в роботі з дошкільниками / Упоряд. Л. А. Шик, Н. І. Дикань, О. М. Гладченко Харків: Вид. група «Основа», 2020. 165 с.
- 52.Подгорна Р. П., Кравченко І. В. Образотворча діяльність як засіб корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. Сучасні

- проблеми логопедії та реабілітації (14 квітня 2017 року, м. Суми). С. 113-116.
53. Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти. Наказ Міністерства освіти і науки України від 08.06.18 № 609. URL: http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/61107/ (дата звернення 02.04.2025).
54. Про дошкільну освіту: Закон України від 01.01.2025 р. № 2628-III : *Законодавство України / Верхов. Рада України*. Текст. дані. Київ, 2025. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення: 05.03.2025).
55. Психологічні заняття з дошкільниками / упорядник Т. Червона. Київ: «Шкільний світ», 2018. 32 с.
56. Рібцун Ю. В. Сходінками правильного мовлення: навчально-методичний посібник. Тернопіль: «Мандрівець», 2018. 240 с.
57. Розвивальні ігри з водою та піском. Упоряд. Л. А. Шик, Н. І. Дикань, О. М. Гладченко, Ю. М. Черкасова. Харків : Вид. група «Основа», 2010. 215 с.
58. Савінова Н. В. Шляхи підвищення ефективності застосування наочних, практичних та словесних методів у логопедичній роботі з дітьми із тяжкими порушеннями мовлення. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2012. № 22 (3). С. 120-132.
59. Сігел Деніел, Брайсон Тіна. Досить істерик! Комплексний підхід до гармонійного виховання дитини. Київ.: Наш формат, 2018. 264 с.
60. Синьов В. М. Психологія розумово відсталої дитини: підручник / Синьов В. М., Матвєєва М. П., Хохліна О. П. Київ: «Знання», 2008. 359 с.
61. Соботович Є. Ф. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (в його фонетико-фонематичній ланці) дітей дошкільного віку. *Дефектологія*. 2022. №3. С. 2 – 4.

- 62.Соботович Є. Ф. Критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини (у його лексичній ланці) на різних вікових етапах. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (у його граматичній ланці) дитини дошкільного віку. *Дефектологія*. 2023. №2. С. 2 – 11.
- 63.Сухорукова Г. В. Образотворче мистецтво з методикою викладання в дошкільному навчальному закладі: підручник / Г. В. Сухорукова, О. О. Дронова, Н. М. Голота, Л. А. Янцур; за заг.ред. Г. В. Сухорукової. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 376 с.
- 64.Тарасун В. В. Нетрадиційний метод формування у дітей писемного мовлення: читання «з першого погляду». *Дефектологія*. 2020. № 4. С. 30-35.
- 65.Тенцер Л. В. Scientific Principles for Organizing Correctional Work of a Speech Therapist on Overcoming Dysgraphia in Primary School Students. Наукові принципи організації корекційної логопедичної роботи з подолання дисграфії у молодших школярів. Міжнародне фахове видання. Збірник *European Humanities Studies: State and Society*. Краків, 2016. Вип. 2. С. 96-109.
- 66.Трофименко Л. І. Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку: Навчально-методичний посібник. Київ. Інститут спеціальної педагогіки. 2014. 72 с.
- 67.Фірсова Л. С. Арт-терапія у соціально-педагогічній роботі. *Вісник Черкаського університету* : зб. наук. ст. Вип. 144 : Серія Педагогічні науки / М-во освіти і науки України, Черкаський нац. ун-т ім. Б. Хмельницького. Черкаси: Видавництво ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2019. С. 160–164.
- 68.Шавліс Н. А. Методичні рекомендації до здійснення перевірки рівня знань з курсу «Спеціальна психологія та психолого-педагогічна діагностика дітей з ТПМ» студентів спеціальності «Корекційна освіта (логопедія)» / Н. А. Шавліс, Т. М. Іванова. Миколаїв, 2019. 51 с.

- 69.Шалімова Л. Л. Казкотерапія як засіб розвитку дошкільнят. Харків: Вид-во «Ранок», 2022. 160 с.
- 70.Шик Л. А. Казкотерапія в роботі з дошкільниками. Київ: «Основа», 2020. 240 с.
- 71.Юнг К. Г. Спогади, сновидіння, роздуми. Івано-Франківськ.: ОО «Харвест», 2022. 540 с.
- 72.Яковенко А. О. Визначення рівня сформованості мовленнєвої готовності та ефективність логопедичної корекційної програми у дітей із ЗНМ старшого дошкільного віку. Основні напрямки розвитку педагогічної науки : зб. тез доп. II міжнар. наук.-практ. конф., м. Чернігів, 20–21 жовтня. 2019 р. Чернігів, 2019. С. 76–78.
- 73.Яценко Т. В. Діагностика психічного розвитку дітей дошкільного віку. Методичний посібник. Запоріжжя. 2021. 84 с.
- 74.Adamson E. Art as Healmg. London: Coventure. 1984. 128 p.
- 75.Avi Sadeh, DSc, Shai Hen-Gal, PhD, Liat Tikotzky, MA Adler // Young Children's Reactions to War-Related Stress: A Survey and Assessment of an Innovative Intervention // Pediatrics Volume 121, Number 1.2008, p. 46-53.

ДОДАТКИ

Додаток А

Розвивальне середовище



Додаток Б



Додаток В

Завдання для обстеження зв'язного мовлення та визначення лексико-граматичної будови мовлення

Завдання 1: скласти розповідь за серією сюжетних малюнків.

Мета: визначення стану зв'язного мовлення, лексико-граматичної будови.

Інструкція: роздивись малюнки, склади розповідь



Завдання 2: закінчити речення антонімом.

Мета: перевірка лексичного запасу.

Інструкція: назви слова-навпаки. Я починаю речення, а ти його продовж.

Речення:

Слон великий, а мишка ...

Подушка м'яка, а камінь ...

Вогонь гарячий, а лід ...

Лимон кислий, а торт ...

Дерево високе, а кущ ...

Завдання 3: змінити слово із однини в множину.

Мета: перевірка лексичного запасу (словозміна).

Інструкція: я називатиму слово, коли предмет один, а ти, коли багато
наприклад: метелик – метелики, дитина – діти, тощо.

Слова: Будинок (будинки) Книга (книжки) Дерево (дерева) Іграшка (іграшки)
Яблуко (яблука) Квітка (квітки) Стілець (стільці) Колесо (колеса) Огірок
(огірки)

Додаток Г

Завдання для обстеження фонетико-фонематичної сторони мовлення старших дошкільників

Завдання 1: виокремити на слух задане слово з-поміж слів, схожих за лексичним значенням, а також слів, схожих за звучанням.

Мета: визначення фонематичного сприймання.

Інструкція: плесни в долоні, коли почуєш слово дощ.

Слова: хмара, ліс, весна, борщ, весна, *дощ*, зошит, кущ, річка, хвощ, чоботи, *дощ*, калюжа, *дощ*, вода.

Завдання 2: виокремити на слух заданий звук з-поміж інших звуків (далеких та близьких за акустико-артикуляційними ознаками).

Мета: визначення фонематичного сприймання.

Інструкція: я буду називати звуки, а ти будеш ловити лише звук «...».

Слухай уважно, коли почуєш звук «...» – «лови» його, плескай у долоні.

Звуки:

[С] – а о с и е у с і у е а а с с о и с и е

[А] – і е а и і о і е у у а и е і а о и е а

[Л'] – л л л л' л л л л' л л л л' л л л л

[С] – с ш з с ц ч с ж з ц с ш ш с щ ц с

[Ж] – ж з з д ж ж ч щ ж з ш ж ж ш з ч ж

[П] – п б д п' в б п б п п' п' п п б б п

Завдання 3: розкласти у два стовпчики намальовані предмети, назви яких містять заданий звук, не промовляючи їх.

Мета: визначення фонематичних уявлень.

Інструкція: ось два будиночки. В одному живуть слова зі звуком Ж, в другому – зі звуком З. Розклади предмети в потрібні будиночки (аналогічно на звуки р–л, т–д, п–б, ч–ц) (для виконання пропонується серія спеціально дібраних картинок із заданими звуками у різних позиціях).

Додаток Д

Ігри та вправи для старших дошкільників у техніці SAND-ART**Гра «Вирівняй дорогу»**

Від дитячої машинки проведена ямка в піску. Дитина повітряним струменем вирівнює дорогу перед машиною.

Гра «Що під піском?»

Під тонким шаром піску картинка. Здуваючи пісок, дитина відкриває зображення. Розвиток дрібної моторики. Використовуємо ігри, які пропонують Т. Д. Зінкевич-Євстегнеєва і Т. М. Грабенко:

- ковзання долонями по поверхні піску, виконуючи зигзагоподібні і кругові рухи (як машинки, змійки, санки та ін.);
- «пройтися» долонями по прокладених трасах, залишаючи на них свої сліди; «пройтися» по піску окремо кожним пальцем правої і лівої руки по черзі (спочатку тільки вказівними, потім – середніми, безіменними, великими і нарешті пальчиками).

Розвиток артикуляційного апарату.**Вправа «Годинник».**

Ритмічно виконувати рухи язиком вправо-вліво, у цей час вказівним пальцем провідної руки в такт рухам язика в тому ж напрямку по піску. Автоматизація звуків.

Вправа «Сильний моторчик» Вимовляти звук [Р], проводячи вказівним пальцем доріжку по піску. Варіант цієї вправи – малювати на піску букву Р, вимовляючи одночасно звук [Р].

Аналогічно можна працювати з іншими звуками, поєднуючи написання букви з промовлянням звуку.

Розвиток фонематичного слуху і сприйняття.

Вправа «Заховай ручки». Ховати руки в пісок, почувши заданий звук.

2. Вправа «Моє місто». Логопед дає завдання вибрати фігурки, у назві яких є

заданий звук, і побудувати місто, використовуючи ці фігурки. Потім можна скласти уснурозповідь про це місто і його мешканців.