МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ

КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему: **«АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ТПМ ЗА ДОПОМОГОЮ ГРИ»**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0164-з
спеціальності 016 «Спеціальна освіта»
освітньої програми «Логопедія»
О. В. Рожко

Керівник: доцент кафедри соціальної
педагогіки та спеціальної освіти, доцент,
к.пед.н. І. В. Кучерак

Рецензент: _____
_____

Запоріжжя

2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКІЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра соціальної педагогіки та спеціальної освіти
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 016 «Спеціальна освіта»
Освітньо-професійна програма »Логопедія»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
«____» _____20__ року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Рожко Олені Вікторівні

1. Тема роботи: «Активізація мовленнєвої діяльності у дошкільників із ТПМ за допомогою гри»
керівник роботи Кучерак Ірина Володимирівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки
затверджена наказом ЗНУ

2. Строк подання студентом роботи: 17.11.2025

3. Вихідні дані до роботи: матеріали виробничої практики, аналіз теоретичних джерел.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: проаналізувати поняття та сутність мовленнєвих порушень та ТПМ зокрема; дослідити особливості мовленнєвого розвитку у дітей з ТПМ; проаналізувати зарубіжний та вітчизняний досвід активізації мовленнєвої діяльності у дітей з ТПМ за допомогою гри; розробити алгоритм впровадження ігор для активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з ТПМ; проаналізувати ефективність розробленого алгоритму шляхом проведення експериментального дослідження.

5. Перелік графічного матеріалу: 106 с., 11 таблиць, 1 рисунок, 41 джерело, 3 додатки.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали консультанта	Дата, підпис	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Кучерак І.В.	Кучерак І.В.	Рожко О.В.
Розділ 1	Кучерак І.В.	Кучерак І.В.	Рожко О.В.
Розділ 2	Кучерак І.В.	Кучерак І.В.	Рожко О.В.
Висновки	Кучерак І.В.	Кучерак І.В.	Рожко О.В.
Додатки	Кучерак І.В.	Кучерак І.В.	Рожко О.В.

7. Дата видачі завдання:_____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	серпень	виконано
2	Написання вступу	вересень	виконано
3	Написання першого розділу	вересень	виконано
4	Написання другого розділу	жовтень	виконано
5	Написання висновків	листопад	виконано
6	Оформлення додатків	листопад	виконано
7	Оформлення роботи, рецензування	грудень	виконано
8	Захист	грудень	виконано

Студент _____ Рожко О.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи _____ Кучерак І.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ Апухтіна В.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 106 с, 11 таблиць, 1 рисунок, 41 джерело, 3 додатки.

Об’єкт дослідження – мовленнєва діяльність дітей із тяжким порушення мовлення в умовах закладу дошкільної освіти.

Предмет дослідження – методики проведення гри як засобу активізації мовленнєвої діяльності дошкільників із ТПМ

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити активізацію мовленнєвої діяльності у дошкільників із ТПМ за допомогою гри

Гіпотеза дослідження: використання гри для дітей із тяжкими порушенням мовлення приведе до позитивної динаміки розвитку мовлення.

Методи дослідження: теоретико-методичний аналіз наукових концепцій, класифікація й систематизація літературних джерел за напрямами та видами порушень, порівняння й узагальнення даних різних досліджень, спостереження за мовленнєвою поведінкою дітей у процесі занять, тестування з використанням діагностичних методик для оцінки мовленнєвого розвитку.

Теоретичне значення роботи полягає в уточненні поняття «тяжкі порушення мовлення», узагальненні досліджень з проблеми, розробці методичних рекомендацій для активізації мовленнєвої діяльності у дошкільників із ТПМ за допомогою гри.

Практичне значення роботи полягає у розробці та впровадженні ефективної системи роботи з розвитку мовлення в дітей з ТПМ.

Галузь використання: заклади дошкільної освіти.

ЗВ’ЯЗНЕ МОВЛЕННЯ, ТЯЖКІ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ, ЛОГОПЕДИЧНА КОРЕКЦІЯ, ДОШКІЛЬНИЙ ВІК

SUMMARY

Rozhko O. Activation of speech activity in preschoolers with severe speech disorders through the game. Zaporizhzhia, 2025. 106 p.

The qualification work consists of an introduction, 106 p., 11 tables, 1 figure, 41 sources, 3 appendices.

The object of the study is the speech activity of children with severe speech impairment in a preschool institution.

The subject of the study is the activation of speech activity in preschoolers with TPM using the game.

The purpose of the work is to theoretically substantiate and experimentally verify the activation of speech activity in preschoolers with TPM using the game

Research hypothesis: the use of the game for children with severe speech impairment will lead to positive dynamics of speech development.

Research methods: theoretical:

1) Theoretical and methodological analysis. The study and comprehension of scientific concepts, approaches and theories related to the problem under study (for example, the speech development of children with TPM) is carried out. This method allows you to determine the scientific basis, substantiate the conceptual and categorical apparatus and form a holistic methodological base for the study.

2) Classification and systematization of scientific sources. It consists in organizing information from literary sources according to certain criteria: by research areas, by types of speech disorders, by author's approaches, etc. This makes it possible to structure knowledge and highlight key guidelines for research work.

3) Comparison and generalization of research data. It allows you to compare the results of different authors, identify common features, differences, trends. Generalization of scientific information contributes to the formulation of new conclusions and the definition of prospects for further research.

4) Observation. The method includes purposeful, systematic recording of the

features of children’s speech behavior during game sessions.

5) Testing. It involves the use of diagnostic methods that allow quantitatively and qualitatively assessing the speech development of children.

The theoretical significance of the work lies in clarifying the concept of «severe speech impairment», generalizing research on the problem, developing methodological recommendations for activating speech activity in preschoolers with TPM through play.

The practical significance of the work lies in developing and implementing an effective system of work on the development of speech in children with TPM.

Field of use: preschool educational institution

Keywords: coherent speech, severe speech impairment, speech therapy, preschool age.

ЗМІСТ

Вступ……... 8
Розділ 1 Теоретичні передумови активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з ТПМ…….. 11
1.1 Поняття та сутність мовленнєвих порушень……..... 11
1.2 Особливості мовленнєвого розвитку у дітей з ТПМ…… 18
1.3 Зарубіжний досвід активізації мовленнєвої діяльності у дітей з ТПМ за допомогою гри……... 33
Розділ 2 Особливості активізації мовленнєвої діяльності у дошкільників із ТМП за допомогою гри…….. 43
2.1 Організація і методи проведення експериментального дослідження…. 43
2.2 Алгоритм впровадження ігор для активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з ТПМ……. 50
2.3 Аналіз стану сформованості зв’язного мовлення у дітей дошкільного віку з тяжкими мовленнєвими порушеннями……. 65
Висновки.…… 77
Список використаних джерел…….. 80
Додатки……... 86

ВСТУП

Актуальність дослідження. Мовлення є провідною психічною функцією, що забезпечує не лише процес комунікації, а й гармонійний розвиток особистості дитини. У дошкільному віці відбувається інтенсивне формування мовленнєвої системи – розширюється словниковий запас, удосконалюється граматична структура, формується зв'язне мовлення, що є основою для подальшого навчання у школі та соціалізації в суспільстві. Проте значна кількість дітей мають тяжкі порушення мовлення (ТПМ), які ускладнюють цей процес, спричиняючи труднощі не лише у вербальному спілкуванні, а й у когнітивній, емоційно-вольовій та особистісній сферах.

У дошкільному віці відбувається інтенсивне формування мовленнєвої системи – розширюється словниковий запас, удосконалюється граматична структура, формується зв'язне мовлення, що є основою для подальшого навчання у школі та соціалізації в суспільстві. Проте значна кількість дітей мають тяжкі порушення мовлення (ТПМ), які ускладнюють цей процес, спричинюючи труднощі не лише у вербальному спілкуванні, а й у когнітивній, емоційно-вольовій та особистісній сферах.

Згідно з даними логопедичної практики та психологічних досліджень, кількість дітей із ТПМ постійно зростає з року в рік (за даними Державної служби статистики України, https://www.ukrstat.gov.ua). Науковці зазначають, що протягом останніх років рівень здоров'я дітей помітно знизився – приблизно на 14,5%. Сьогодні не більше 15% дошкільників можна вважати відносно здоровими. Медична статистика свідчить, що за останнє десятиріччя кількість дітей із хронічними патологіями зросла майже вдвічі (з 11,8% до 24%), тоді як кількість дітей, які не мають відхилень у стані здоров'я, зменшилася до 5–6%. Причинами цього є як ушкодження центральної нервової системи, так і несприятливі соціальні умови, спадкові фактори, недостатня увага до раннього розвитку дитини та профілактики мовленнєвих розладів.

У дітей з ТПМ мовленнєва діяльність не формується належним чином: спостерігається обмежений словниковий запас, порушення граматичних структур, недостатній розвиток зв’язного мовлення, звуковимови, труднощі в комунікації. Це призводить до затримки загального психічного розвитку, труднощів у навчанні, зниження самооцінки.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити активізацію мовленнєвої діяльності у дошкільників із ТПМ за допомогою гри.

Завдання:

- проаналізувати поняття та сутність мовленнєвих порушень та ТПМ зокрема;
- дослідити особливості мовленнєвого розвитку у дітей з ТПМ;
- проаналізувати зарубіжний та вітчизняний досвід активізації мовленнєвої діяльності у дітей з ТПМ за допомогою гри;
- розробити алгоритм впровадження ігор для активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з ТПМ;
- проаналізувати ефективність розробленого алгоритму шляхом проведення експериментального дослідження;

Об’єкт дослідження – мовленнєва діяльність дітей із тяжкими порушення мовлення в умовах закладу дошкільної освіти.

Предмет дослідження – активізація мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення за допомогою гри.

Гіпотеза дослідження: використання гри для дітей із тяжким порушенням мовлення приведе до позитивної динаміки розвитку мовлення.

Методи дослідження: теоретичні:

1. Теоретико-методичний аліз. Здійснюється вивчення та осмислення наукових концепцій, підходів і теорій, що стосуються досліджуваної проблеми (наприклад, мовленнєвого розвитку дітей із ТПМ). Цей метод дозволяє визначити наукове підґрунтя, обґрунтувати понятійно-категоріальний апарат та сформувати цілісну методологічну базу дослідження.

2. Класифікація і систематизація наукових джерел. Полягає у

впорядкуванні інформації з літературних джерел за визначеними критеріями: за напрямами дослідження, за видами порушень мовлення, за авторськими підходами тощо. Це дає змогу структурувати знання та виділити ключові орієнтири для дослідницької роботи.

3. Порівняння і узагальнення даних досліджень. Дає змогу зіставити результати різних авторів, виявити спільні риси, відмінності, тенденції. Узагальнення наукової інформації сприяє формулюванню нових висновків і визначенню перспектив подальших досліджень.

4. Спостереження. Методика включає цілеспрямоване, систематичне фіксування особливостей мовленнєвої поведінки дітей під час занять ігор.

5. Тестування. Передбачає застосування діагностичних методик, що дозволяють кількісно та якісно оцінити мовленнєвий розвиток дітей.

Теоретичне значення роботи полягає в уточненні поняття «тяжке порушення мовлення», узагальненні досліджень з проблеми, розробці методичних рекомендацій для активізація мовленнєвої діяльності у дошкільників із ТПМ за допомогою гри.

Практичне значення роботи полягає у розробці та впровадженні ефективної системи роботи з розвитку мовлення в дітей з ТПМ.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ АКТИВІЗАЦІЇ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТПМ

1.1 Поняття та сутність мовленнєвих порушень

Порушення мовлення – термін, що охоплює відхилення від загальноприйнятих мовних норм у певному середовищі, які частково або повністю заважають ефективному спілкуванню і можуть обмежувати соціальну адаптацію людини. Зазвичай такі порушення пов’язані з психофізіологічними відхиленнями в мовному механізмі, які не відповідають віковим нормам та не проходять самостійно, а також можуть впливати на психічний розвиток. Для їх опису фахівці використовують різні терміни, які не завжди є взаємозамінними: розлади мови, дефекти мови, недоліки мови, недорозвиненість мовлення мовна патологія та мовні відхилення.

Мовленнєві порушення впливають на здатність людини формувати звуки, які дозволяють їй спілкуватися з іншими людьми. Вони не те саме, що розлади мови.

Мовленнєві порушення заважають людям формувати правильні звуки мови, тоді як розлади мови впливають на здатність людини вивчати слова або розуміти те, що їй говорять інші.

До дітей з мовленнєвими порушеннями належать ті, хто має різний ступінь психофізичних відхилень, що призводять до порушення комунікативної та пізнавальної функцій мовлення. На відміну від інших груп дітей із особливими освітніми потребами, ці діти зберігають нормальний слух, зір і мають належні передумови для інтелектуального розвитку. Виділення таких особливостей дозволяє чітко відмежувати дітей з мовленнєвими порушеннями від дітей із олігофренією, затримкою психічного розвитку, а також сліпих, або тих, хто має прояви раннього дитячого аутизму.

Причини виникнення мовленнєвих порушень поділяються на біологічні та соціальні. Біологічні фактори здебільшого діють під час вагітності та пологів (наприклад, гіпоксія плода, родові травми), а також у перші місяці після народження (мозкові інфекції, травматичні ушкодження). Такі порушення, якщо вони вже виникли, самостійно не минають і потребують системної логопедичної допомоги для запобігання ускладненню загального розвитку дитини. Важливо розрізняти патологічні мовленнєві відхилення від тимчасових порушень, що можуть бути зумовлені віковими особливостями розвитку або несприятливими умовами соціального середовища.

Соціально-психологічні фактори ризику переважно пов’язані з психічною депривацією у дітей. Вплив цих чинників може виявлятися через одночасне засвоєння дитиною кількох мовних систем у молодшому дошкільному віці, надмірне стимулювання мовленнєвого розвитку, неадекватні методи виховання або педагогічну занедбаність, тобто недостатню увагу до мовленнєвого розвитку дитини, а також через мовні дефекти у найближчому оточенні. Унаслідок впливу таких умов може виникати затримка або порушення розвитку різних сторін мовлення.

Порушення мовлення стосуються будь-яких відхилень від норми, прийнятої в певному мовному середовищі, які заважають ефективному спілкуванню та обмежують можливості соціальної адаптації. Зазвичай, такі порушення виникають через розлади психофізіологічного механізму мовлення, що потребують втручання кваліфікованого спеціаліста.

Згодом проблеми з вимовою можуть вплинути на психологічний розвиток людини. Логопеди застосовують класифікацію порушень мовлення, яка зважає на причини та особливості патології [23, с. 856].

На сьогодні існують дві основні класифікації мовленнєвих порушень:

Клініко-педагогічна класифікація. У цій класифікації деталізуються порушення шляхом переходу від загального до конкретного, використовуючи етіопатогенетичні критерії у поєднанні з психолого-лінгвістичними. Виділяються кілька типів патологій, зокрема порушення вимови та письма.

Психолого-педагогічна класифікація. В цьому підході порушення групуються від часткового до загального, враховуючи різноманітні психологічні та лінгвістичні чинники. Вона визначає прояви розладу як зміну засобів спілкування та порушення у використанні комунікаційних засобів.

Симптоми мовленнєвих порушень сильно відрізняються залежно від причини та тяжкості розладу. У людей може розвинутися кілька розладів мовлення з різними симптомами [39, с. 298].

Люди з одним або декількома порушеннями мовлення можуть відчувати такі симптоми:

1) говорять дуже тихо;
2) говорять хрипким голосом;
3) насилу кажуть правильне слово чи звук;
4) відчувають труднощі з правильною вимовою слів;
5) переставляють склади;
6) додають звуки чи склади до слова;
7) спотворюють звуки;
8) повторюють або подовжують звуки.

Причинами мовних розладів можуть бути:

- пошкодження головного мозку внаслідок інсульту або травми голови;
- зниження слуху;
- м’язова слабкість;
- пошкоджені голосові зв’язки;
- генетичні синдроми;
- дегенеративні захворювання, такі як хвороба Хантінгтона, хвороба Паркінсона або бічний аміотрофічний склероз;
- деменція;
- рак, який вражає рот або горло;
- аутизм.

До факторів ризику, які можуть підвищити ймовірність розвитку у людини порушення мови, належать:

1) чоловіча стать;
2) передчасне народження;
3) низька вага при народженні;
4) наявність у родині розладів мовлення;
5) проблеми із ЛОР-органами.

Зміни у мовленні поділяються на такі види розладів:

- порушення темпу вимови;
- порушення інтонації;
- розлад голосоутворення або звуковимови.

Такі проблеми можуть проявлятися окремо або у комбінації. Існують кілька видів порушень усного мовлення:

Брадилалія. Це уповільнене мовлення, яке носить патологічний характер. Виникає, коли процеси гальмування переважають над процесами збудження. Мовлення стає надто повільним та нечітким, слова розтягуються при вимові.

Дисфонія. Її характеризує відсутність мовлення або значні порушення через незворотні зміни у функціонуванні чи будові голосового апарату. Голос може бути відсутнім, його тембр, сила та інші параметри змінюються. Причини криються в органічних або функціональних ушкодженнях голосового апарату, які можуть виникнути у будь-якому віці.

Заїкання (логоневроз). Це розлад, при якому порушується ритм і темп мовлення через судоми мовного апарату. Заїкання буває функціональне або органічне й зазвичай виникає у критичні періоди розвитку дитини.

Тахілалія. Це порушення, що пов’язане з патологічним прискоренням мови. Граматична, фонетична та лексична сторони при цьому залишаються незмінними. Якщо людина часто робить паузи або затримки, таку патологію називають полтерном.

Дислалія. Порушення, що пов’язане з некоректною вимовою звуків на тлі нормального слуху та іннервації мовного апарату. Симптоми включають спотворення звуків чи зміна їх послідовності через неправильне формування артикуляційного апарату або дефекти артикуляційних позицій. Виділяють і

психолінгвістичний аспект дислалії, який стосується порушень сприйняття звуків. Такий тип розладу може з’явитися у різному віці.

Ринолалія являє собою патологічний стан, що характеризується зміною тембру голосу внаслідок анатомічних дефектів мовленнєвого апарату. Цей стан призводить до змін у резонансі мовлення, яке стає гугнявим, невиразним та монотонним. До категорії ринолалій також відносять вроджене розщеплення піднебіння, яке сприяє виникненню подібних порушень.

Дизартрія є розладом, пов’язаним зі зниженою іннервацією мовного апарату або ураженням центральної нервової системи. Це порушення часто спостерігається у пацієнтів з дитячим церебральним паралічем. У дорослих дизартрія може виникати внаслідок інфекційних уражень мозку.

Алалія характеризується недостатнім розвитком або повною відсутністю мовлення, причиною чого є органічне ураження певних ділянок головного мозку. Таке порушення формується ще в період внутрішньоутробного розвитку або в ранньому дитинстві. Алалія вважається одним із найскладніших мовних дефектів, оскільки мовна система практично не формується.

Афазія означає втрату здатності використовувати засоби мовного спілкування та може бути викликана інфекційними ураженнями нервової системи або черепно-мозковою травмою.

Види порушень письма можуть різнитися залежно від першопричини мовленнєвого розладу. Одним із таких розладів є дислексія – специфічне порушення навчання, яке характеризується складнощами з розпізнаванням слів та освоєнням навичок читання і письма. Незважаючи на те, що дислексія безпосередньо не є порушенням письма, вона значно впливає на письмові здібності дитини.

Прояви дислексії у письмі включають:

1. Помилки при написанні літер: дитина може плутати літери зі схожим написанням (наприклад, б-д, п-т), писати їх дзеркально, пропускати або додавати зайві літери.

2. Проблеми з орфографією: незважаючи на знання правил, дитина часто

припускається помилок у написанні слів.

3. Граматичні труднощі: дитина може робити помилки в узгодженні слів у реченні та порушувати порядок слів.

4. Нерозбірливий почерк: через порушену координацію рухів дитина може писати не акуратно та нерозбірливо.

5. Повільність письма: процес письма може бути дуже повільним і вимагати від дитини значних зусиль.

Важливо усвідомити, що дислексія не свідчить про низький інтелект; діти з цим розладом можуть бути дуже розумними і талановитими. Дислексія не виникає через лінь або небажання вчитися, а є нейробіологічним станом, що вимагає спеціальної підтримки. Вчасна діагностика та корекційна робота допомагають дітям з дислексією долати труднощі з читанням і письмом, сприяючи їхньому успішному навчанню [37, с. 331].

Порушення письма, відоме як дисграфія, є частковим порушенням процесу письма, що проявляється у стійких помилках через несформованість психічних функцій, які забезпечують процес письма.

Основні види дисграфії:

1. Артикуляторно-акустична дисграфія виникає через неправильну вимову звуків. Дитина пише так, як чує і вимовляє, наприклад, замість «шапка» може написати «сапка».

2. Акустична дисграфія пов’язана з недостатнім розвитком фонематичного слуху, за якого дитина плутає букви, що передають схожі за звучанням звуки, такі як «б-п», «д-т», «з-с».

Дисграфія через порушення мовленнєвого аналізу та синтезу полягає у неспроможності дитини правильно виділити звуки зі слова та визначити їх послідовність, що призводить до пропусків, перестановок букв і складів, чи злиття слів. Наприклад, замість «машина» може з’явитися «маішна» або «машна».

Аграматична дисграфія пов’язана з недостатнім розвитком граматичної структури мови, коли дитина допускає помилки в узгодженні слів, використанні

прийменників та закінчень.

Оптична дисграфія виникає через недосконале зорове сприйняття і просторову дезорієнтацію. Діти часто плутають схожі за формою літери, такі як «п-т», «и-н», «л-м», або дзеркально пишуть букви та цифри. Згідно з психолого -педагогічною класифікацією, усі мовні порушення розділяються на такі типи: порушення засобів комунікації і розлад їх використання.

Логопеди виділяють такі типи мовленнєвих порушень [36, с. 1219]:

Фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення (ФФНМ) є порушенням мовленнєвого розвитку, що ускладнює дітям вимову і розрізнення звуків. До основних проявів цього стану належить неправильна звуковимова, де дитина може викривляти, замінювати або пропускати звуки, роблячи мовлення незрозумілим. Труднощі в розрізненні подібних звуків, таких як «с-ш» або «з-ж», заважають правильному сприйняттю мовлення та засвоєнню письма і читання.

Обмежений словниковий запас може виникнути через уникання складних для вимови слів, що збіднює його змістовність. Аграматизми теж поширені, коли діти помиляються у використанні граматичних форм. Серед причин ФФНМ виділяють несприятливі умови під час вагітності та пологів, мінімальні мозкові дисфункції, захворювання вуха, горла і носа, а також недостатня увага до розвитку мовлення в ранньому дитинстві.

Загальне недорозвинення мовлення часто зустрічається у дітей із певними умовами, такими як ринофабія, алалія, складна дислалія та дизартрія. При цьому слух і інтелект не порушені, або є системне недорозвинення мовлення у осіб з розумовою відсталістю, що включає проблеми у всіх компонентах мовної системи.

До порушень при використанні мовних засобів належать різні форми патологій:

1. Заїкання є порушенням комунікації, яке виникає навіть за умови правильно сформованих мовних навичок. Логоневроз може розвиватися паралельно з загальним недорозвиненням мовлення, а може існувати окремо [33,

с. 769].

2. Мутизм і мовленнєвий негативізм – два різновиди порушень, які мають спільні характеристики.

Мутизм характеризується тим, що дитина, яка фізично здатна говорити, не використовує мову для спілкування або робить це рідко. Вона розуміє звернений до неї текст, але відмовляється говорити. Часто це обумовлено психологічними чинниками як стрес чи тривога.

Мовленнєвий негативізм проявляється, коли дитина відмовляється говорити в певних ситуаціях або з конкретними особами. Наприклад, вона може вільно спілкуватися вдома, але мовчати в школі. Це зазвичай пов’язано з психологічними причинами: страхом, сором’язливістю чи протестом.

Основні ознаки мутизму та мовленнєвого негативізму включають обмежене мовлення в конкретних ситуаціях, здатність розуміння мови, використання невербальних форм комунікації (жести, міміка), а також можливі емоційні супутні проблеми (тривога, страхи, сором’язливість).

Чинники, які можуть викликати мутизм і мовленнєвий негативізм, включають психологічні травми (як-от розлучення батьків або переїзд), стресові обставини (адаптація до нового оточення), тривожні розлади та особливості темпераменту (як-от сором’язливість чи замкнутість).

1.2 Особливості мовленнєвого розвитку у дітей з ТПМ

ТПМ – це група мовленнєвих порушень, які суттєво ускладнюють або унеможливлюють повноцінне оволодіння мовленням. Вони охоплюють як порушення мовленнєвого оформлення думки (експресивне мовлення), так і сприйняття мовлення (імпресивне мовлення), порушення артикуляції, граматичного оформлення, лексики, фонематичного слуху, тощо.

ТПМ мають різну етіологію, до найпоширеніших причин належать:

1. Органічні ураження ЦНС (вроджені або набуті в ранньому віці).

2. Перинатальні ураження мозку.

3. Спадкові чинники (у батьків – мовленнєві розлади).

4. Психоемоційна депривація.

5. Недорозвинення слухового аналізатора.

6. Тяжкі соматичні захворювання у ранньому дитинстві.

Основні типи порушень при ТПМ:

1. Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) – недостатній розвиток всіх компонентів мовлення (фонетики, лексики, граматики).

2. Фонетико-фонематичне недорозвинення (ФФНМ) – утруднення у вимові звуків і розрізненні їх на слух.

3. Афазія – втрата або порушення мовлення внаслідок ураження мовленнєвих центрів мозку.

4. Дизартрія – порушення вимови, пов’язане з ураженням моторних мовленнєвих функцій.

5. Алалія – відсутність або недорозвинення мовлення через органічне ураження мовленнєвих зон кори головного мозку (сенсорна або моторна форма).

6. Ринолалія – зміни мовлення внаслідок анатомічних патологій артикуляційного апарату (наприклад, «заяча губа»).

7. Системна дислексія – мовленнєві труднощі при формуванні навичок читання і письма, часто супроводжують інші ТПМ.

Основні особливості мовленнєвого розвитку дітей із ТПМ:

1. Затримка мовленнєвого розвитку :

- Пізніше з’являються перші слова, фрази;
- Мовлення формується з порушеною послідовністю – інколи одразу з фраз, без окремих слів;
- Відсутність лепетового мовлення або воно бідне.

2. Обмежений словниковий запас:

- Брак активної та пасивної лексики;
- Перевага ситуативного мовлення;
- Часте використання жестів, міміки для заміни мовлення.

3. Порушення граматичної будови:

- Аграматизми: неправильне узгодження слів за родом, числом, відмінком;
- Скорочення або перебудова речень;
- Відсутність складнопідрядних конструкцій.

4. Фонетико-фонематичні порушення:

- Неправильна артикуляція багатьох звуків;
- Заміни, пропуски, спотворення звуків;
- Недорозвинений фонематичний слух – дитина не розрізняє близькі за звучанням звуки.

5. Порушення мовленнєвої діяльності в цілому:

- Зниження комунікативної мотивації;
- Пасивність у мовленнєвому спілкуванні;
- Труднощі в розумінні зверненого мовлення;
- Відсутність діалогічного та монологічного мовлення.

6. Зв’язок із загальним психічним розвитком:

- Порушення мовлення супроводжується емоційною нестабільністю, труднощами в увазі, мисленні, пам’яті;
- Може проявлятись зниження самооцінки, тривожність, труднощі в адаптації до середовища.

Затримка становлення мовлення у дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) є системним і тривалим відхиленням від вікових норм формування мовленнєвої функції. Вона охоплює всі етапи розвитку мовлення – від найпростіших вокалізацій до сформованого зв’язного мовлення – і супроводжується не лише кількісним відставанням, а й якісними порушеннями мовленнєвої структури. У таких дітей мовлення розвивається повільно, часто з великою затримкою або ж з порушенням послідовності стадій його формування.

У нормі вже з перших місяців життя дитина проявляє вокалізацію, гуління, потім переходить до лепету, що є підґрунтям для формування перших слів у віці близько одного року. У дітей з ТПМ ці етапи часто або не проявляються, або

мають спотворений характер. Наприклад, гуління або лепет можуть бути відсутні або дуже обмежені, одноманітні, без інтонаційної різноманітності, що є першим тривожним сигналом. Часто спостерігається затримка у появі першого активного словника – перші слова можуть виникати значно пізніше за норму, іноді лише у віці 2,5–3 років, і при цьому залишаються незрозумілими для оточення.

Дуже характерним є недорозвинення фразового мовлення. Навіть після появи окремих слів дитина довгий час не переходить до фрази, що свідчить про нерозвиненість граматичної системи мовлення. Мовлення часто супроводжується аграматизмами – неправильним вживанням відмінків, узгодженням слів, спрощеними мовними конструкціями [32, с. 5]. Такі діти, замість повноцінних висловлювань, можуть використовувати одиничні слова, які не передають повноцінної думки. При цьому спроби побудови фраз часто є неточними, уривчастими або неправильно структурованими.

У мовленнєвому спілкуванні переважають невербальні засоби – жести, міміка, крики, тягнення за руку. Вказівний жест, що зазвичай формується у віці 10–12 місяців, може бути відсутнім або з’являється значно пізніше, що також вказує на затримку розвитку комунікативної поведінки. Мовленнєва ініціатива у дітей з ТПМ знижена – вони рідко самі ініціюють мовлення, не реагують на мовленнєві сигнали дорослого або виявляють байдужість до мовленнєвого оточення. Це явище в логопедії іноді позначається як «мовленнєва апатія».

Затримка мовленнєвого розвитку часто супроводжується нейрофізіологічною незрілістю кори головного мозку, зокрема мовленнєвих зон – зони Брока та зони Верніке. При нейропсихологічному або нейровізуальному обстеженні виявляється зниження активності або недорозвинення відповідних ділянок кори, що пояснює як моторні, так і сенсорні мовленнєві порушення.

Затримка мовленнєвого розвитку при ТПМ негативно впливає на загальний розвиток дитини. Оскільки мовлення є основним інструментом пізнання і соціалізації, порушення його формування знижує рівень когнітивного розвитку, ускладнює засвоєння знань, формування емоційної сфери, розвиток

мислення, пам’яті, уваги. Часто такі діти мають труднощі з адаптацією у дошкільному закладі, не можуть повноцінно взаємодіяти з однолітками, а згодом – успішно навчатися у школі.

Таким чином, затримка становлення мовлення при тяжких порушеннях мовлення є серйозним і комплексним порушенням, яке потребує раннього виявлення та цілеспрямованої корекційної роботи. Логопедична допомога, сенсорна стимуляція, розвиток моторики, граматичної будови мовлення, лексичного запасу, фонематичного слуху та стимуляція мовленнєвої активності є обов’язковими компонентами роботи з такими дітьми [25, с. 256]. Лише системний підхід у тісній співпраці логопеда, психолога, вихователя та батьків дає змогу подолати або суттєво зменшити наслідки затримки мовленнєвого розвитку.

Обмежений словниковий запас є однією з характерних і найпомітніших ознак мовленнєвого розвитку дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). Це порушення проявляється у зменшеному обсязі активної та пасивної лексики, спотворенні значень слів, низькому темпі поповнення словника, а також у труднощах вибору слів для висловлення думок. Формування лексичної системи у таких дітей суттєво відстає від вікової норми, а її структура залишається недосконалою протягом тривалого часу.

У нормі до 2 років дитина має в активному вжитку близько 200–300 слів, а до 3 років цей показник зростає до 1000 і більше, включаючи слова, що позначають предмети, дії, ознаки, кількість, просторові та часові відношення. Проте у дітей з ТПМ цей запас може складати лише кілька десятків слів або навіть бути відсутнім. Часто вони вживають лише кілька слів, переважно загального значення («це», «там», «дай», «на»), і тривалий час не розширюють лексичний репертуар. Слова – предмети можуть бути представлені, але обмежуються найважливішими у побуті, тоді як назви дій, ознак чи понять у вживанні майже не зустрічаються.

Одна з причин такого обмеження – це недостатня мовленнєва практика і порушення мовленнєвого слуху, що ускладнює сприйняття та засвоєння нових

слів. Крім того, через порушення фонематичної диференціації (нездатність розрізняти звуки мовлення) дитина не вловлює чітку звукову форму слова, тому не може його якісно відтворити чи впізнати серед інших. Наприклад, дитина замість слова «машина» може казати «мака» або «мама», не усвідомлюючи різниці у значеннях.

У дітей з ТПМ спостерігається не лише зменшений обсяг словника, а й неструктурованість та бідність його змісту. Вони часто неправильно використовують слова, сплутують поняття, порушують лексико-семантичні зв’язки. Наприклад, дитина може називати всіх тварин одним словом «кіт», незалежно від виду, або ж усі напої – «вода». Це свідчить про труднощі в категоризації предметів та узагальненні ознак, що є важливою умовою розширення словника.

Іншою особливістю є труднощі активізації словника. Навіть у разі того, що певні слова дитина може розпізнати або вживати в окремих ситуаціях, вона не здатна самостійно використовувати їх у нових умовах чи поєднувати в речення. У дітей з ТПМ мова часто є ситуативною та реактивною – вона формується лише у відповідь на безпосередній подразник (питання, вказівку), а не за ініціативою самої дитини.

У психолого-логопедичній практиці також фіксуються випадки повної або часткової відсутності узагальнюючих понять. Наприклад, дитина знає слова «м’яч», «лялька», «ведмедик», але не може узагальнити їх поняттям «іграшки». Також проблематичною є заміна слів у мові аналогами або «власними» словами, які зрозумілі лише самій дитині чи найближчому оточенню. Це є свідченням низького рівня мовленнєвої інтеріоризації – процесу, за якого зовнішнє мовлення переходить у внутрішнє осмислення.

Фактично, у мовленні дітей з ТПМ переважає так званий «лексичний мінімум», і навіть за умови його поступового поповнення зберігаються значні лексичні прогалини у позначенні дій, ознак, відношень, що різко обмежує можливості вираження думок. Через це мовлення втрачає змістовність, зв’язність, логічність, а дитина зазнає труднощів у розумінні навіть простих

інструкцій і повідомлень.

Обмежений словниковий запас негативно впливає не лише на мовленнєву комунікацію, а й на загальний інтелектуальний розвиток дитини [21, с. 220]. Мовлення є основним інструментом мислення, тому лексична бідність зумовлює поверхневий рівень узагальнення, аналізу, категоризації та побудови логічних висновків. Згодом це проявляється у труднощах читання, розуміння текстів, написання зв'язних висловлювань, засвоєння понять.

Порушення граматичної будови мовлення у дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) є однією з найбільш системних і глибоких проблем мовленнєвого розвитку. Це порушення виявляється у нездатності правильно поєднувати слова у словосполучення та речення, неправильному вживанні граматичних форм, а також у відсутності навичок узгодження слів за родом, числом, відмінком тощо. У нормі граматичне оформлення мовлення починає активно розвиватися у віці 2–3 років, але у дітей з ТПМ цей процес суттєво затримується або формується з серйозними деформаціями.

Граматична будова мовлення включає такі ключові компоненти, як морфологічний рівень (використання словоформ), синтаксичний рівень (побудова речень) та узгодження мовних одиниць. У дітей з ТПМ на всіх цих рівнях спостерігаються типові помилки та спотворення. Одним із найяскравіших проявів є аграматизми – помилки у словозміні та словотворенні. Наприклад, дитина може сказати: «моя тато прийшов» замість «мій тато прийшов», або «він ідуть» замість «він іде». Часто слова в реченні не узгоджуються між собою за родом, числом, відмінком, часом чи особою.

Ще однією характерною ознакою є примітивність синтаксичних конструкцій. У нормі дитина до 3–4 років здатна будувати прості поширені речення з підметом, присудком і другорядними членами речення, але у дітей з ТПМ речення часто неповні, уривчасті, граматично неоформлені. Наприклад, замість «Я хочу пити воду» дитина з ТПМ може сказати «Я вода» або «Хочу». Така мова не лише втрачає граматичну чіткість, а й значно ускладнює розуміння.

Типовим також є спрощення або виключення службових слів

(прийменників, сполучників, артиклів – у мовах, де вони є). Наприклад, у висловлюваннях дітей з ТПМ часто відсутні прийменники: «Їхав автобус школа» замість «Автобус їхав до школи». Це свідчить про нерозуміння функції синтаксичних зв’язків у реченні. Слова втрачають логічний порядок, що веде до порушення зв’язності висловлювання.

Формування граматичної будови мовлення тісно пов’язане з рівнем розвитку лексичного запасу, фонематичного слуху, моторного планування, тому при тяжких мовленнєвих порушеннях воно деформується внаслідок комплексного недорозвинення мовленнєвої системи. Наприклад, дитина, яка має обмежений словниковий запас, не може оперувати різними частинами мови, що призводить до спрощення граматичних конструкцій. А порушення фонематичного сприйняття заважає розпізнавати й аналізувати морфологічні елементи слова.

У логопедичній практиці часто спостерігається неправильне використання відмінків. Наприклад, діти вживають лише називний відмінок або вживають його замість інших: «Я бачу кіт» замість «Я бачу кота». Порушення утворення множини також є поширеними: «два м’яч» замість «два м’ячі». Часто спостерігаються також помилки в утворенні дієслівних форм: «вона ходив», «ми грає», що є наслідком нерозвиненого відчуття граматичної структури мови.

На рівні словотворення у дітей з ТПМ часто виявляється неправильне утворення нових слів: «літатель» замість «літак», «плакальщик» замість «той, хто плаче». Це свідчить про труднощі у засвоєнні мовленнєвих моделей і мовних узагальнень.

Ці порушення можуть набувати ще більш вираженого характеру: дитина не може побудувати логічно пов’язану розповідь, часто переходить з одного уривку думки до іншого без зв’язку. Вона не користується підрядними реченнями, не вживає сполучників, не узгоджує часи у розповіді. Наприклад: «Я йду магазин. Купив хліб. Потім і мама. Я їв. І потім іграшка». Це приклад еліптичного і телеграфічного мовлення – типового для дітей з ТПМ.

Порушення граматичної будови мовлення значно ускладнює не лише усну

комунікацію, але й засвоєння письма і читання у майбутньому. Такі діти мають труднощі у розумінні граматичних форм у текстах, не можуть правильно будувати письмові речення, часто допускають морфологічні та синтаксичні помилки у листах, диктантах, творах [20, с. 82].

Отже, порушення граматичної будови мовлення при ТПМ є складним системним порушенням, що охоплює всі рівні мовленнєвої структури та вимагає довготривалої, послідовної й цілеспрямованої корекційної роботи. Усунення таких порушень можливе лише за умови інтенсивної логопедичної допомоги, системного педагогічного супроводу та активної участі родини.

Фонетико-фонематичні порушення мовлення при тяжких порушеннях мовлення (ТПМ) є надзвичайно поширеним і складним компонентом мовленнєвого дефекту. Вони охоплюють одразу два взаємопов’язані аспекти: фонетичний (звукова сторона мовлення, тобто вимова) та фонематичний (здатність до сприйняття, розрізнення та аналізу мовленнєвих звуків). При ТПМ обидва ці компоненти порушені настільки глибоко, що формують цілу систему неправильних звуків, яка значно ускладнює комунікацію і перешкоджає подальшому розвитку мовлення, читання та письма.

Фонетичні порушення стосуються неправильної артикуляції звуків, тобто спотворення або неможливості їх правильно вимовити. У дітей з ТПМ ці порушення мають стійкий і масовий характер: не вимовляється велика кількість звуків, інколи – майже всі. Найчастіше порушується вимова свистячих («с», «з», «ц»), шиплячих («ш», «ж», «ч», «щ»), сонорних («р», «л») та деяких вибухових приголосних («к», «г», «д»).

Спостерігаються три основні типи порушень:

- пропуск звуків – дитина повністю не вимовляє окремі звуки в словах: «ато» замість «авто», «іба» замість «риба»;
- заміна звуків – складні або невідомі звуки замінюються іншими, частіше простішими: «лєба» замість «рєба», «сапка» замість «шапка»;
- спотворення звуків – вимова, яка не відповідає нормі, але не нагадує жоден із відомих звуків рідної мови (так звані інтерпретації або паралелізми),

наприклад, горлове «р».

Ці порушення часто пов’язані з недорозвиненням артикуляційного апарату: слабкість м’язів язика, обмежена рухливість губ, язика, щелеп, знижений або підвищений м’язовий тонус. У дітей з ТПМ часто спостерігається дизартричний компонент – органічне порушення моторики мовленнєвого апарату, що робить артикуляцію неточною, уповільненою, некоординованою [8, с. 144].

Фонематичний рівень порушується у вигляді несформованості фонематичного слуху, що означає нездатність дитини правильно розпізнавати, диференціювати та запам’ятовувати звуки мови. Це проявляється в таких формах:

- нерозрізнення близьких за звучанням звуків: дитина не чує різниці між «с» і «ш», «б» і «п», «т» і «д»;
- неправильне співвіднесення звуку зі знаком літери – основна причина труднощів під час навчання читанню та письму;
- заміна або зміщення фонем у словах: «тапка» замість «шапка», «болка» замість «голка»;
- нездатність до фонематичного аналізу та синтезу: дитина не може визначити, з яких звуків складається слово, або назвати перший/останній звук.
- Особливо небезпечними фонематичні порушення є у контексті навчання грамоти. Діти не можуть правильно співвіднести звук із буквою, тому пишуть слова з грубими помилками, навіть коли знають їх на слух: «шапка» – «сапка», «риба» – «липа», «вовк» – «вок». Відповідно, формуються дизграфії та дислексії.

Причини виникнення таких фонематичних порушень можуть бути різними, зокрема:

1) порушення центральної нервової системи, зокрема мовленнєвих зон кори головного мозку (Брока, Верніке);

2) неврологічні порушення, такі як дизартрія або алалія;

3) незрілість слухового аналізатора, недостатній розвиток слухового сприйняття;

4) моторна незрілість, слабкість артикуляційного апарату;
5) обмежене мовленнєве середовище, недостатній мовний досвід;
6) відсутність логопедичної допомоги на ранньому етапі.

За даними логопеда Т. Філіпченко, до 90% дітей з ТПМ мають масові фонетико-фонематичні порушення, що ускладнює не лише мовленнєву комунікацію, а й засвоєння навчального матеріалу. У дослідженні Н. Нікітіної було виявлено, що у дітей з моторною алалією рівень розвитку фонематичного слуху відстає на 1,5–2 роки від вікової норми, а кількість помилок у фонематичному аналізі значно перевищує межі допустимого.

Порушення мовленнєвої діяльності в цілому при тяжких порушеннях мовлення (ТПМ) є одним із найскладніших аспектів мовленнєвого дефекту, оскільки охоплює всі рівні мовної системи – фонетичний, лексичний, граматичний, семантичний – і водночас зачіпає психологічну, когнітивну та соціальну сфери дитини [9, с. 138]. Мовленнєва діяльність, як цілісний психофізіологічний процес, зазнає комплексного порушення, що виявляється в зниженні мовленнєвої ініціативи, труднощах розуміння мовлення, нездатності до самостійного висловлення думок, формуванні фрагментарного, аграматичного та нефункціонального мовлення.

У дітей із ТПМ порушення мовленнєвої діяльності виявляється з перших років життя. Вже на ранньому етапі спостерігається відсутність реакції на мовлення дорослого, недостатня відповідь у вигляді гуління чи лепету, пізня поява перших слів, низька активність у мовленнєвому спілкуванні. Навіть за умови наявності певного словникового запасу, така дитина рідко ініціює контакт, уникає діалогу, часто користується жестами замість мовлення.

Типовим проявом є несформованість мовленнєвих дій як розумової операції. Дитина не вміє планувати висловлювання, не розуміє логічної структури мовлення. Її репліки часто уривчасті, фрагментарні, без завершення думки, без логічного зв’язку між реченнями. У дітей із ТПМ також страждає мотиваційно-комунікативний компонент мовлення – дитина не завжди має внутрішню потребу висловитись. Вона мовчазна, замкнена, її мовлення

ситуативне, виникає лише як реакція на зовнішній стимул, а не з власної ініціативи. Це явище описується як мовленнєва інертність або мовленнєва пасивність. Такі діти можуть протягом тривалого часу не озвучувати свої потреби навіть у важливих ситуаціях (голод, біль, страх).

При ТПМ дитина часто не розуміє зверненого мовлення, особливо якщо йдеться про складні граматичні конструкції, інструкції або абстрактні висловлювання [9, с. 138]. Вона може не виконати навіть просту інструкцію («Поклади м’яч у коробку»), не тому що не хоче, а тому що не розшифровує мовний сигнал. У таких випадках порушене мовлення – не лише експресивне (виразне), а й імпресивне (сприймання).

У нормі дитина 4–5 років уже вільно вступає у діалог, вміє підтримати розмову, відповісти на запитання, поставити зустрічне. При ТПМ діалогічне мовлення або відсутнє, або зведене до мінімальних реплік – односкладових відповідей («так», «ні», «не знаю»), без уточнення, розгортання теми. Монологічне мовлення – ще більш порушене: дитина не може самостійно описати предмет, подію, відповісти розгорнуто на питання, розповісти про себе. Розповіді, якщо й виникають, дуже короткі, без послідовності, часто з порушенням часових форм («Був у баба. Їсти. Потім... не знаю»).

Загальний психічний розвиток дітей із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) зазнає суттєвого впливу з боку мовленнєвого дефекту, який деформує не лише комунікативну функцію, а й порушує гармонійне формування когнітивної, емоційно-вольової та особистісної сфер. Психічний розвиток таких дітей розвивається не рівномірно, а з вираженим відставанням або деформацією окремих функцій, залежно від тяжкості мовленнєвого порушення, його структури, а також від впливу супутніх факторів – органічних уражень ЦНС, сенсорних дефіцитів, соціального середовища.

Одним із найбільш вразливих компонентів загального психічного розвитку при ТПМ є мислення. У нормі мовлення є інструментом мисленнєвої діяльності: воно дає змогу дитині називати предмети, їхні ознаки, дії, будувати умовиводи, узагальнювати та класифікувати інформацію. У дітей із ТПМ мислення

залишається наочно-дійовим або наочно-образним, з великим запізненням переходячи на словесно-логічний рівень. Вони погано розуміють причинно-наслідкові зв'язки, не можуть пояснити свої дії, сформулювати прості узагальнення. Наприклад, дитина може назвати предмет («яблуко»), але не здатна відповісти, до якої категорії він належить («фрукти») або чим відрізняється від іншого.

Пам'ять у дітей з ТПМ також має специфічні риси. Найчастіше спостерігається переважання мимовільної пам'яті над довільною, тобто дитина запам'ятовує краще те, що емоційно значуще або часто повторюється, а не те, що потрібно спеціально запам'ятати. Словесна пам'ять порушена значно сильніше, ніж зорово-образна. Такі діти з труднощами запам'ятовують вірші, інструкції, послідовність слів. У логопедичній практиці зустрічаються випадки, коли дитина 5–6 років не може запам'ятати навіть 3–4 слова в ряд, або не відтворює зміст простого тексту після слухання.

Увага характеризується нестійкістю, обмеженим обсягом і слабкою довільністю. Діти легко відволікаються, їм складно зосередитися на завданні, утримати інструкцію в пам'яті, завершити дію. Це пов'язано з обмеженими можливостями саморегуляції, які розвиваються паралельно з мовленням. У процесі логопедичних занять вони часто потребують зовнішнього контролю та багаторазового повторення інструкцій.

Через мовленнєві труднощі у дітей з ТПМ формується специфічна картина емоційного розвитку. По-перше, спостерігається зниження емоційної виразності: дитина рідко використовує емоційно забарвлені слова, не може описати свій емоційний стан або емоції інших («радість», «сум», «злість»). По-друге, мовленнєві обмеження можуть призводити до вторинних емоційних порушень – тривожності, емоційної нестабільності, замкненості, підвищеної чутливості до критики.

Через складнощі в самовираженні діти з ТПМ нерідко переживають фрустрацію – вони не можуть пояснити свої потреби, наміри чи прохання, що призводить до плачу, агресії, відмови від контактів. У поведінці часто

з’являються реакції захисту: уникання мовлення, ігнорування дорослих, імітація, «втеча в мовчання». Такі діти можуть відмовлятися відповідати, якщо раніше не отримали позитивного досвіду мовного успіху.

Вольова сфера розвивається також із затримкою: дітям складно довго працювати над завданням, переборювати труднощі, дотримуватися послідовності дій. Вони схильні до імпульсивної поведінки або навпаки – до надмірної пасивності, що ускладнює їх навчання і соціалізацію.

Якісна корекція недостатнього мовленнєвого розвитку починається з правильної диференційної діагностики, яка повинна бути частиною профілактики, раннього втручання, а також корекційного впливу, з урахуванням індивідуальних особливостей дитини. На сьогоднішній день фахівці мають широкий набір інструментів для диференційної логопедичної та психологопедагогічної оцінки розвитку дітей із порушеннями мовлення.

У процесі комплексної діагностики мовленнєвого розвитку дітей різного віку, особливо при наявності мовленнєвих порушень та їх структури, критично важливо враховувати інформацію про стан інтелектуального розвитку дитини, функціонування слухового та зорового аналізаторів, що може вказувати на вторинний характер порушень мовлення, а також відповідність віковим особливостям розвитку (можливості фізіологічної норми розвитку мовлення).

У першому випадку порушення мовлення є елементом іншого порушення психофізичного розвитку, яке може бути пов’язане з інтелектуальними порушеннями, проблемами слуху та зору, дитячим церебральним паралічем або аутизмом. Відомо, що мовленнєві порушення в таких дітей є системними на тлі дефіцитарного розвитку. Якщо порушення відповідають віковій нормі, вони мають тимчасовий характер і зумовлені фізіологічною несформованістю певних функцій у цей період.

Слід звернути увагу, що значні мовленнєві труднощі помітно впливають на психічний розвиток дитини. Вони можуть призвести до вторинних порушень, що виникають на основі первинних проблем, ускладнюючи і поглиблюючи мовленнєве недорозвинення. Такі вторинні порушення стосуються формування

сенсорної, когнітивної, емоційно-вольової сфери, навчальної діяльності та фізичного розвитку. Їх розлади або специфічності розвитку пояснюються патогенезом і характером первинної мовленнєвої патології. Діти з ТПМ мають ряд психологічних особливостей, що ускладнюють їх соціальну адаптацію, і потребують цілеспрямованої корекції. Визначення таких особливостей у взаємодії з дитиною є важливим завданням діагностичного вивчення. Діагностичні цілі вимагають аналізу стану всіх компонентів мовленнєвої діяльності та немовленнєвих функцій, що робить логопедичну роботу специфічною.

В процесі оцінки важливо виявити та зіставити рівень мовленнєвих навичок із віковими нормами й рівнем психічного розвитку, а також визначити взаємодію з компенсаторним фоном мовленнєвої й пізнавальної активності. Необхідно оцінити роль збережених елементів мовленнєвих вмінь і співвіднести їх використання під час спілкування. Оцінка мовленнєвого розвитку дитини загалом передбачає оцінювання рівня вербального та невербального мовлення, наявності або відсутності мовленнєвих порушень і їх структури. Це необхідно для визначення актуального рівня розвитку мовленнєвої діяльності та її зони найближчого розвитку.

Основна мета первинної диференційної діагностики – це виявлення мовленнєвих проблем, обсяг корекційних послуг, рекомендації щодо освітніх програм та необхідність створення індивідуальної програми розвитку. Ця програма включає конкретні навчальні стратегії, рекомендації з організації навчального процесу для адміністрації закладу, педагогів та батьків, щоб створити сприятливе середовище для розвитку дитини. Врахування особливостей мовленнєвої функції у дітей дошкільного віку з порушеннями дозволяє визначити компетентності, необхідні для забезпечення ефективної мовленнєвої діяльності. Сюди входять комунікативно-мовленнєва сфера з акцентом на емоційність, мотивацію та невербальне спілкування, фізіологічні передумови для мовлення, розуміння імпресивного мовлення, фонетикофонематичний слух, граматична правильність, лексичний запас та

зв’язне мовлення. Рекомендується зважати на те, що система дослідження мовленнєвих компетентностей у процесі оцінювання мовленнєвого розвитку, або вивчення кожної окремої компетентності під час діагностичних сесій, не повинна бути жорстко регламентованою.

1.3 Зарубіжний та вітчизняний досвід активізації мовленнєвої діяльності у дітей з ТПМ за допомогою гри

У світовій практиці активізації мовленнєвої діяльності у дітей із тяжкими мовленнєвими порушеннями провідне місце займає гра, яка розглядається не лише як форма дозвілля, а як ефективний корекційно-розвивальний інструмент. Зважаючи на це, гра розглядається як універсальний засіб стимуляції мовленнєвої активності, адаптований до індивідуальних можливостей кожної дитини. Особливості тяжких порушень мовлення (ТПМ) залежать від етіологічного чинника та структури дефекту. Так, при дитячому церебральному паралічі мовленнєві розлади поєднуються з дизартричними проявами, дихальною недостатністю та порушеннями дрібної моторики, що ускладнює формування артикуляційних навичок і темпо-ритмічної організації мовлення [32]. Для дітей із синдромом Дауна характерним є уповільнений темп засвоєння мовлення, редукований словниковий запас і порушення фонетико-фонематичної сторони через знижений м’язовий тонус [Seager et al., 2022]. У дітей із розладами спектра аутизму мовлення часто має ехолалічний характер, із порушенням комунікативної спрямованості та прагматичних функцій (López-Nieto et al., 2022).

Ефективним напрямом стимуляції мовленнєвої активності таких дітей доведено є застосування ігрових технологій, орієнтованих на гру (play-based), які сприяють розвитку комунікативних намірів, соціальної взаємодії та сенсомоторного досвіду відповідно до підходів, описаних у працях Gibson та співавт. (2021), Francis та співавт. (2022), а також Міщенко і Райчук (2021). Ігрова

діяльність створює природні умови для мовленнєвої ініціації, що відповідає сучасним підходам до інклюзивної освіти та логопедичної практики.

У багатьох країнах, таких як США, Канада, Велика Британія, Німеччина, Швеція та Австралія, гра використовується як базовий метод стимулювання мовленнєвої активності дітей з різними формами мовленнєвої недостатності. Теоретичною основою цього підходу є праці таких науковців, як Жан Піаже, Джером Брунер, а також сучасні дослідники, зокрема Стенлі Ґрінспан, який розробив метод Floortime.

Гра, як форма діяльності, дозволяє створити безпечне, емоційно комфортне середовище, у якому дитина має змогу розкриватися, спонтанно взаємодіяти, експериментувати з мовленням і розвивати комунікативні навички [14, с. 11]. Одним із найбільш поширених і ефективних методів у США та Канаді є ігрова терапія (Play Therapy), яка надає можливість дитині виражати себе через гру, не відчуваючи тиску чи страху помилки. Цей підхід особливо ефективний у роботі з дітьми, які мають тяжкі мовленнєві порушення, спричинені неврологічними або психоемоційними чинниками.

Вартий уваги метод Floortime, який широко використовується у США. Суть цього методу полягає у тому, що дорослий опускається на рівень дитини, приєднується до її гри і, спираючись на її інтереси, поступово вводить мовленнєві елементи – коментарі, питання, повторення. Таким чином стимулюється емоційна взаємодія, розвиток діалогу, формування активного мовлення, навіть у дітей, які раніше демонстрували відсутність комунікативної ініціативи.

У Великобританії та США активно застосовується система PECS (Picture Exchange Communication System) – методика комунікації з допомогою карток із зображеннями, яка дає змогу невербальним дітям «говорити», обираючи та демонструючи картки зі словами або діями. Це дає дитині можливість висловлювати свої бажання, потреби, почуття, що вкрай важливо для зниження рівня фрустрації та підвищення мовленнєвої мотивації.

У країнах Західної Європи, зокрема у Великій Британії та Німеччині,

поширене використання театралізованих ігор. Такі ігри дозволяють дітям «проживати» різні мовленнєві ситуації, виконувати ролі, користуватися новими словами у контексті, що стимулює розвиток мовленнєвого запасу, інтонаційної виразності, логіки висловлювання [1, с. 97]. Діти вчаться ініціювати діалог, підтримувати розмову, що є критично важливим для формування комунікативної компетентності.

У Німеччині та скандинавських країнах популярності набуває інтеграція мовленнєвих ігор із руховими вправами. Так звані «рухливі мовленнєві ігри» поєднують фізичну активність з логопедичними завданнями. Наприклад, діти кидають м’яч і при цьому промовляють слово чи речення. Така методика активізує роботу мозку, знижує психоемоційне напруження та стимулює мовленнєву діяльність через тілесно-емоційний досвід.

Окрему роль у зарубіжному досвіді відіграють цифрові технології. Використання мобільних застосунків для розвитку мовлення, логопедичних ігор на планшетах, інтерактивних вправ на сенсорних дошках значно підвищує інтерес дітей до занять. Серед популярних програм – Articulation Station, Speech Blubs, Gus Communication App. Ці програми побудовані на ігрових принципах, але водночас містять чітку логопедичну структуру, адаптовану під індивідуальні потреби дитини.

Важливим аспектом у всіх країнах є залучення родини до корекційного процесу. Батьків навчають, як грати з дитиною вдома з мовленнєвим навантаженням, як підтримувати мовленнєву активність у повсякденних ситуаціях. Це дозволяє перенести терапевтичний ефект за межі логопедичного кабінету і забезпечити сталість мовленнєвого розвитку.

Ігрові технології стали невід’ємною частиною педагогічних підходів. Використання таких технологій в освітньому процесі обговорюється досить давно в педагогічній теорії та практиці. Активно досліджується розробка теорії гри, її методологічні основи, соціальна природа та значення для розвитку дітей.

Проблема мовленнєвих порушень серед дітей різного віку в сучасному суспільстві залишається важливою та актуальною. Згідно з даними медичної та

педагогічної статистики, а також практики у дошкільних навчальних закладах, спостерігається суттєве зростання кількості дітей з мовленнєвими труднощами. Ці порушення проявляються у затримці або неправильному формуванні основних компонентів мовленнєвої системи, таких як недостатня виразність мовлення, обмежений словниковий запас, проблеми з вимовою звуків та інші аспекти, що ускладнюють процес спілкування та навчання.

Серед факторів, які впливають на розвиток мовлення у дітей, виокремлюють значну кількість випадків вроджених патологій центральної нервової системи, психічні навантаження, несприятливе екологічне середовище та недостатню педагогічну підтримку з боку батьків. У зв’язку з цим стає критично важливим пошук нових, ефективних та захоплюючих методів корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку для фахівців у галузі педагогіки та логопедії.

Останнім часом значно збільшилася кількість дітей із мовленнєвими труднощами, які проявляються у затримці формування ключових елементів мовленнєвої системи. У дітей дошкільного віку часто виникають проблеми з вимовою різних звуків, що ускладнює процес навчання читанню та письму.

Мовленнєві порушення можуть виникати через різноманітні причини, серед яких вроджені дефекти центральної нервової системи, психічні труднощі та несприятливі екологічні умови. Вагомий вплив на можливість подолання таких порушень має рівень педагогічної підготовки батьків. У сучасних підходах до логопедичної роботи з дітьми із мовленнєвими труднощами все більшого поширення набувають ігрові технології. Це обумовлено їхньою здатністю робити навчальний процес ефективнішим, інтерактивним і захоплюючим для дітей, що значно пришвидшує та покращує розвиток мовних навичок.

Ігрові технології в освіті мають довгу історію, що бере початок ще в античні часи. Від настільних ігор до сучасних цифрових платформ, ігри завжди виступали важливим інструментом для навчання і розвитку навичок. Основні етапи розвитку ігрових технологій в освітньому процесі варто розглянути детальніше:

Період античності та середньовіччя. Ігри здавна були невід'ємною частиною людської культури, їх використовували для навчання та розвитку навичок задовго до нашої ери. Наприклад, стародавні єгиптяни грали в настільну гру «Сенет», яка не лише розважала, а й розвивала стратегічне мислення. У Стародавньому Китаї популярністю користувалися шахи та го-ігри, які стимулювали логічне мислення та стратегічне планування.

У середньовіччі навчальні ігри продовжували займати важливе місце в освітньому процесі. Однією з популярних ігор цього періоду був «Морріс» – різновид настільної гри, котра полегшувала вивчення математики та розвивала логічне мислення у дітей. Уже тоді з'явилися перші освітні картини та книги з інтерактивними елементами, які стали предтечею сучасних інтерактивних книг.

Період 18-19 століття ознаменувався педагогічними інноваціями. Освітні ігри почали використовуватися систематично. Серед відомих педагогів того часу Йоганн Генріх Песталоцці та Фрідріх Фребель створювали навчальні ігри для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Фребель, засновник першого дитячого виховного закладу, вважав гру важливим засобом навчання і створив серію так званих «фребелівських дарів» – набір іграшок та ігор для всебічного розвитку дитини.

У 20 столітті спостерігається значний прогрес у сфері технологій, що вплинуло на методологію використання ігор у навчанні. На межі 1960-х років з'явилися комп'ютерні ігри, що були інтегровані в освітній процес. Помітним прикладом є гра «Oregon Trail», розроблена у 1971 році, яка стала інструментом вивчення історії та географії через керування переселенцями на Дикому Заході.

Подальший розвиток освітніх технологій відзначився впровадженням програмованих навчальних машин, розроблених за принципами оперантного навчання, згідно з концепціями Скіннера. Ці машини сприяли формуванню інтерактивних освітніх платформ, ставши важливим кроком у еволюції технологій навчання.

Часи кінця 20 та початку 21 століття ознаменувалися цифровою революцією, яка радикально трансформувала освітні ігрові технології.

Розповсюдження персональних комп’ютерів та інтернету створило широкі можливості для розробки й використання навчальних ігор.

У 1980-х роках почали з’являтися перші освітні комп’ютерні програми, наприклад «Reader Rabbit» і «Math Blaster». Ці програми підтримували розвиток основних навичок читання та математики у дітей шляхом інтерактивного навчання, що викликало популярність як у навчальних закладах, так і вдома.

На початку 2000-х років інтернет став невіддільною частиною освітніх процесів. З’явилися онлайн-платформи, що включали ігрові елементи для покращення навчання. Зокрема, платформа «Khan Academy» застосовує систему балів та досягнень для підвищення мотивації дітей, забезпечуючи сучасний підхід до освіти.

Мобільні технології значно вплинули на розвиток ігрових технологій в освіті. Завдяки смартфонам і планшетам, освітні додатки стали доступнішими для великої кількості людей. Наприклад, додаток «Duolingo» використовує гейміфікацію для вивчення іноземних мов, де користувачі виконують завдання, отримують бали і проходять рівні. В наш час ігрові технології продовжують розвиватися та знаходять своє місце в освітньому процесі. Використання віртуальної та доповненої реальності відкриває нові перспективи для навчання. Такі технології надають можливість створювати інтерактивні середовища, де діти можуть взаємодіяти з навчальними матеріалами в режимі реального часу.

Переваги ігрових технологій у логопедичній роботі:

1. Підвищення мотивації:

- Ігрові елементи, такі як бали, нагороди і рівні, заохочують дітей брати активну участь у логопедичних заняттях;
- Інтерактивні ігри роблять навчання захоплюючим та менш стресовим, що особливо важливо для дітей з мовленнєвими порушеннями.
- Індивідуалізований підхід:
- Ігрові технології дозволяють налаштовувати вправи відповідно до індивідуальних потреб та рівня розвитку кожної дитини;
- Логопед може легко адаптувати завдання згідно з прогресом

дитини та її конкретними труднощами.

3. Розвиток навичок через гру:

- Гра є природним способом навчання для дітей, допомагаючи їм краще засвоювати матеріал;

- У процесі гри діти навчаються співпраці, комунікації, розвитку дрібної моторики та когнітивних навичок.

Ігрові технології в логопедичній практиці:

1. Комп’ютерні програми та мобільні додатки:

- Speech Blubs – мобільний додаток, який використовує ігрові елементи для розвитку артикуляційних навичок у дітей;

- Articulation Station – програма, яка допомагає дітям практикувати звуки та слова через інтерактивні ігри та вправи.

2. Віртуальна та доповнена реальність:

- Технології VR та AR створюють багаті візуальні та аудіо середовища, що можуть стимулювати мовленнєву активність у дітей;

- Програми на кшталт Quiver дозволяють дітям взаємодіяти з віртуальними об’єктами, роблячи процес навчання більш захоплюючим.

3. Настільні та карткові ігри:

- Спеціально розроблені настільні ігри допомагають дітям практикувати звуки, слова та фрази у невимушеній атмосфері;

- Карткові ігри, які сприяють розвитку фонетичних та фонологічних навичок, такі як Sound Bingo або Rhyme Time, також є ефективними.

Розглянемо актуальні приклади використання ігрових технологій в логопедії.

1. Артикуляційні вправи. Логопеди можуть застосовувати інтерактивні програми для тренування правильного вимови звуків. Дітям показують на екрані правильні артикуляційні рухи, які вони повторюють перед дзеркалом або камерою, отримуючи миттєвий зворотний зв’язок.

2. Збагачення словникового запасу. Ігри на розвиток словникового запасу включають задачі на складання слів з окремих літер, визначення значень слів за

картинками або мовленнєві квести, де дитині необхідно виконати певні мовленнєві завдання для просування по сюжету.

3. Сенсорні гри. Для дітей з тяжкими мовленнєвими розладами, що мають сенсорні проблеми, підходять сенсорні гри, які поєднують тактильні, візуальні та аудіо стимули. Це можуть бути додатки на планшетах з інтерактивними екранами, чутливими до дотику і звуків.

Однак, як і у всіх технологіях, є певні недоліки:

1. Технічні обмеження: не всі логопедичні кабінети обладнані для використання модерних ігрових технологій; потрібен стабільний інтернет для роботи з деякими програмами.

2. Підготовка фахівців: логопедам необхідні спеціальні знання і навички для ефективного застосування ігрових технологій; регулярні тренінги можуть бути важливими для освоєння нових технологій.

3. Баланс між грою та навчанням: потрібно підтримувати оптимальний баланс ігрових елементів з навчальними завданнями, щоб ігри не стали лише розвагою, а слугували інструментом досягнення логопедичних цілей.

Співпраця між логопедом і батьками є ключовим елементом успішного формування мовленнєвих навичок у дитини. Важливо, щоб усі учасники цього процесу чітко усвідомлювали свої ролі та активно їх виконували. У сучасній логопедичній практиці значну роль відіграють ігрові технології, особливо у випадках роботи з дітьми, що мають тяжкі мовленнєві порушення. Використання гри як навчального методу сприяє створенню більш сприятливого та мотивуючого середовища для розвитку мовленнєвих навичок, що робить процес корекції не лише більш ефективним, а й захоплюючим для дітей.

Переваги ігрових технологій у логопедичній діяльності включають:

1. Мотивація та залучення. Гра природним чином приваблює дітей, роблячи заняття цікавими й інтригуючими, сприяючи таким чином активній участі дитини у навчальному процесі.

2. Інтерактивність. Ігрові технології забезпечують можливість інтерактивної взаємодії, що є критично важливим для розвитку комунікативних

навичок.

3. Систематичність та послідовність. Ігрові вправи можуть бути організовані таким чином, щоб поступово ускладнювати завдання відповідно до стадії розвитку дитини.

4. Емоційний комфорт. Гра створює позитивне емоційне тло, знижуючи рівень тривожності та страх перед помилками, що сприяє більш ефективному засвоєнню матеріалу.

5. Індивідуалізація навчального процесу. Ігрові завдання легко адаптуються до індивідуальних потреб та можливостей кожної дитини.

Сучасна педагогіка постійно зазнає змін і вдосконалень завдяки новаторським ідеям. Інноваційні підходи в логопедичній допомозі орієнтовані на сучасні корекційні процеси та новітні засоби роботи з дітьми, що мають мовленнєві проблеми. Використання таких методів дозволяє дітям значно покращити мовленнєві навички та стимулює розвиток особистості.

У процесі інтерактивного навчання діти, які потребують логопедичної допомоги, можуть активно змагатися, взаємодіяти та контролювати власне мовлення, що сприяє розвитку зв’язного мовлення. Ігрові технології є ефективним інструментом у роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями, оскільки створюють мотивуюче та емоційно сприятливе середовище, яке забезпечує швидший і якісніший розвиток мовних умінь.

Інтеграція ігрових методик у логопедичну практику дозволяє досягати кращих результатів у корекції мовлення, акцентуючи увагу на індивідуальному підході до кожної дитини. Розвиток мовленнєвих навичок у дітей є комплексним процесом, що вимагає злагодженої співпраці між логопедом та батьками. Вчасне і правильне освоєння звуків рідної мови приносить радість та задоволення не лише для батьків і вчителів, а й для самих дітей.

Отже, зарубіжний досвід доводить, що саме гра є одним із найефективніших засобів стимулювання мовленнєвої діяльності у дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями. Її перевага полягає у природності, емоційності, гнучкості й можливості індивідуального підходу. Українська

логопедична практика може з користю переймати ці методи, адаптуючи їх до національного контексту та розширюючи можливості корекційної роботи з дітьми, які потребують особливої мовленнєвої підтримки.

РОЗДІЛ 2
ОСОБЛИВОСТІ АКТИВІЗАЦІЇ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ТПМ ЗА ДОПОМОГОЮ ГРИ

2.1 Організація і методи проведення експериментального дослідження

Розвиток мовлення в дошкільному віці виступає одним із ключових завдань у формуванні особистості дитини. Формування мовленнєвої діяльності у дітей відбувається шляхом мовленнєвої практики, яка розвиває здатність до створення мовленнєвих висловлювань та сприйняття й розуміння зверненого мовлення. У дітей дошкільного віку з порушеннями темпу психо-мовного розвитку цей процес тісно переплітається з мисленням, особливо в контексті освоєння значень слів та з розумінням контекстуального мовлення [15, с. 131]. Виходячи з наведених положень, нами була сформульована стратегія проведення експериментального дослідження.

Метою констатувального експерименту є виявлення стану та специфічних характеристик комунікативно-мовленнєвої діяльності у дітей старшого дошкільного віку з ТПМ. В рамках дослідження були визначені такі задачі:

1. Обрати діагностичні інструменти, які дозволять комплексно оцінити особливості розвитку комунікативно-мовленнєвої діяльності у старших дошкільників з ТПМ.
2. Виявити та охарактеризувати особливості комунікативно-мовленнєвої діяльності в цій категорії дітей.
3. Розробити диференційований підхід до логопедичної роботи, орієнтованої на формування мовленнєвих операцій і розвиток комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку з ТПМ.

Для реалізації поставленої мети нами був обраний діагностичний інструментарій, що включав: комплексне обстеження мовлення дітей дошкільного віку за авторством Сахновська Ю.В., Чечета О.В.,Єгорова Г.С. та

Захарова Г.Л.. Дана методика включає обстеження всіх сторін мовлення: фонетико-фонематичної системи, лексики, граматики, зв'язного мовлення, комунікативних навичок. Методика є базовою у логопедичній практиці. методика для дітей 5-6 років включає обстеження:

1. Стану артикуляційного апарату (рухливість губ, язика, піднебіння).

2. Фонетико-фонематичної сторони мовлення (правильність вимови, розрізнення звуків).

3. Лексико-граматичної сторони (словниковий запас, граматичні конструкції).

4. Зв'язного мовлення (опис предмета, складання розповіді за серією малюнків).

5. Комунікативних навичок (ведення діалогу, розуміння інструкцій).

Дана методика наведена в Додатку А.

Для дослідження нами був здійснений аналіз сучасних літературних даних. До використовуваних методів дослідження відносять:

1) аналіз й узагальнення науково-методичної літератури;
2) тестування;
3) спостереження;
4) метод математичної статистики.

Науковий метод – це емпіричний підхід до здобуття знань, що використовується як основний засіб проведення наукових досліджень з XVII століття. Його застосування передбачає не лише ретельне спостереження, але й аналітичний скептицизм, адже когнітивні упередження здатні створити трактування даних. Наукове дослідження включає формулювання гіпотези через індуктивне мислення, її перевірку за допомогою експериментів і статистичного аналізу, а також подальше коригування або відхилення гіпотези відповідно до отриманих результатів. Хоча процедури можуть варіюватися серед різних галузей, фундаментальна структура наукового методу часто залишається незмінною. Докладніше, науковий метод передбачає формування припущень (гіпотетичних пояснень), передбачення логічних наслідків гіпотези, а потім

проведення експериментів або емпіричних спостережень відповідно до цих прогнозів.

Гіпотеза є теорією, що базується на знаннях, здобутих під час розгляду певного питання. Гіпотези можуть бути як вузько спеціалізованими, так і всеосяжними, проте головною вимогою є їхня фальсифікуваність. Це означає, що має існувати можливість визначення експериментального чи спостережливого результату, який би суперечив висновкам, отриманим з гіпотези; якщо ця вимога не дотримується, то гіпотеза не може бути суттєво перевірена.

Хоча науковий метод зазвичай зображають як чітку послідовність етапів, фактично він являє собою сукупність універсальних принципів. Не кожен етап застосовується у кожному дослідженні з однаковою інтенсивністю, і не завжди дослідницький процес має суворо лінійну структуру.

Огляд літератури як метод дослідження набуває сьогодні особливої значущості. Його можна охарактеризувати як систематизований підхід до збирання, аналізу та узагальнення результатів попередніх наукових праць. Ретельно проведений огляд літератури фрмує надійну основу для глибшого розуміння проблеми дослідження та сприяння розвитку теоретичних положень. Завдяки інтеграції результатів і перспектив, отриманих із численних емпіричних джерел, огляд літератур комплексно розглядати дослідницькі питання й деталізувати їх у спосіб, який недосяжний для окремого емпіричного дослідження. Крім того, він є ефективним інструментом міждисциплінарного узагальнення знань і засобом синтезу наукових результатів, що забезпечує формування доказової бази для подальших теоретичних і практичних розвідок.

Проте традиційним способам опису та зображення літератури часто не вистачає ретельності, і вони не застосовуються систематично. Це призводить до відсутності знань про те, що насправді говорить колекція досліджень або на що вона вказує. У результаті існує велика ймовірність того, що автори будують свої дослідження на хибних припущеннях. Коли дослідники вибірково підбирають докази, на яких будують своє дослідження, ігноруючи дослідження, які вказують на інший бік, можуть виникнути серйозні проблеми. Крім того, навіть якщо

методологія оглядів дійсна, часто виникають проблеми з тим, що є хорошим внеском.

Звичайно, вже існують деякі вказівки щодо проведення оглядів літератури, які пропонують різні типи оглядів, такі як наративні або інтегративні огляди. Були також деякі спроби розробити рекомендації спеціально для дослідження. Розвиваючи та синтезуючи ці різні типи оглядів літератури, ми маємо ширший погляд, узагальнюючи та об’єднуючи різні рекомендаці.

Огляд літератури забезпечує основу для побудови нової концептуальної моделі чи теорії, і він може бути цінним, коли ми маємо на меті відобразити розвиток певної галузі досліджень з часом. Однак важливо зазначити, що залежно від мети огляду літератури метод, який слід використовувати, буде різним.

Таблиця 2.1 – Підходи до літературних оглядів

Підхід	**Систематичність**	**Напівсистематичний**	**Інтегративна**
Типове призначення	Узагальніть і порівняйте докази	Огляд області досліджень і відстеження розвитку з часом	Критикувати та синтезувати
Питання дослідження	Специфічний	Широкий	Вузький або широкий
Стратегія пошуку	Систематичність	Може бути або не бути систематичним	Зазвичай не систематично
Характеристика зразка	Кількісні статті	Наукові статті	Наукові статті, книги та інші опубліковані тексти
Аналіз та оцінка	Кількісний	Якісно/кількісно	Якісний

Продовження табл. 2.1

Приклади внеску	Докази ефекту Інформуйте політику та практику	Стан знань Теми в літературі Історичний огляд Порядок денний дослідження Теоретична модель	Таксономія або класифікація Теоретична модель або структура

Як уже зазначається, існує кілька підходів до проведення огляду літератури. Залежно від методології, обраної для досягнення мети дослідження, різні типи оглядів можуть бути однаково корисними та доцільними. Вони можуть мати якісний, кількісний або змішаний характер, що визначається специфікою дослідження та його етапом. Нижче подано характеристику трьох основних типів огляду, які найчастіше застосовуються у наукових працях: систематичного, напівсистематичного та інтегративного. За відповідних умов кожен із цих підходів забезпечує структуроване узагальнення наявних знань і може суттєво сприяти формулюванню відповідей на конкретні дослідницькі запитання.

Систематичний огляд є найбільш структурованим і методологічно строгим підходом до узагальнення наукових даних. Його метою є виявлення, оцінювання та синтез результатів досліджень за чітко визначеними критеріями відбору. Такий тип огляду дає змогу отримати об’єктивну, доказову картину стану вивчення певної проблеми, виявити прогалини у науковому знанні та визначити напрями подальших досліджень.

Напівсистематичний огляд застосовується тоді, коли предмет дослідження є новим або охоплює кілька наукових галузей. Він не потребує настільки жорстких критеріїв відбору, як систематичний, однак дозволяє окреслити основні теоретичні підходи, концепції та тенденції, що існують у науковому дискурсі. Цей вид огляду часто використовується для формування загального

теоретичного підґрунтя подальшої емпіричної роботи.

Інтегративний огляд спрямований на поєднання результатів досліджень, отриманих у різних наукових підходах і методологіях, з метою створення цілісного бачення проблеми. Він передбачає не лише аналіз наявних даних, а й критичне осмислення, порівняння та узагальнення результатів, що дає змогу виявити нові закономірності та встановити міждисциплінарні зв’язки.

Таблиця 2.2 – Приклади існуючих методичних рекомендацій щодо проведення огляду літератури

Автори	**Дисциплінованість**	**Вид огляду літератури**	**Внесок**
Баумейстер і Лірі (1997)	Психологія	Розповідний огляд	Огляди причин проведення огляду Обговорює поширені помилки при проведенні огляду
Транфілд та ін. (2003)	Управління	Систематичний огляд	Порівнює дослідження менеджменту та охорони здоров’я Висвітлює проблеми проведення систематичного огляду в дослідженнях управління Надає вказівки щодо проведення систематичного огляду літератури в дослідженнях менеджменту
Торрако (2005)	Людські ресурси	Інтегративний огляд	Дає визначення інтегративного огляду літератури Надає вказівки та приклади для інтегративного огляду літератури Обговорює внесок інтегративного огляду літератури

Продовження табл. 2.2

Ліберaті та ін. (2009)	Медицина	Систематичний огляд і мета – аналіз	Надає вказівки щодо проведення систематичних оглядів і мета – аналізу та звітності
Вонг та ін. (2013)	Медицина	Напівсистематичний огляд	Надає вказівки щодо проведення огляду мета – розповіді
Девіс та ін. (2014)	Соціальні науки	Систематичний огляд і мета – аналіз	Узагальнює методичні рекомендації для систематичних оглядів літератури Надає рекомендації щодо проведення систематичного огляду та мета – аналізу в соціальних науках
Palmatier та ін. (2018)	Маркетинг	Оглядові статті та систематичні огляди	Надає вказівки щодо публікації оглядових статей у журналі Академії маркетингових наук

Слід зазначити, що існує багато інших форм огляду літератури, і елементи різних підходів часто поєднуються. Оскільки наведені типи оглядів мають досить широкий характер ,у процесі конкретного дослідницького проекту вони можуть потребувати подальшої адаптації відповідно до мети, завдань і методології дослідження.

Тестування є практикою об’єктивного оцінювання рівня сформованості певних умінь, знань або характеристик. Його сутність полягає у визначенні того, наскільки отримані результати відповідають заданим критеріям чи очікуванням.

У даному дослідженні тестування використовувалося як інструмент перевірки ефективності розробленої методики активізації мовленнєвої діяльності дошкільників. Для оброблення результатів експерименту було застосовано програму Microsoft Office Excel, що дало змогу побудувати графіки, систематизувати дані та здійснити обчислення основних показників.

2.2 Алгоритм впровадження ігор для активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з ТПМ

Ігрова діяльність розглядається як одна з провідних форм активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ).

Завдяки своїй природній мотиваційній основі гра виступає ефективним засобом емоційного залучення дитини до мовленнєвої активності, сприяючи формуванню комунікативних умінь у ненав'язливій, але цілеспрямованій формі. Теоретичні засади застосування ігрових методів у корекційній педагогіці ґрунтуються на концепції Л. Виготського, який підкреслював значення гри як провідного виду діяльності дошкільника. Саме в ігровій взаємодії створюються оптимальні умови для розвитку мовлення, оскільки гра забезпечує реалізацію зони найближчого розвитку дитини та стимулює активне засвоєння мовленнєвих навичок.

Через гру дитина не лише пізнає світ, а й розвиває мислення, пам'ять, увагу та мовлення.

Особливе значення гра має для дітей з ТПМ, адже у них спостерігається зниження мовленнєвої ініціативи, обмеження словникового запасу, аграматизми, труднощі в побудові зв'язного мовлення, а також відсутність інтересу до мовленнєвого спілкування. В умовах гри створюються природні ситуації для стимулювання мовлення: дитина потрапляє в контекст, де використання мовлення є необхідним засобом досягнення мети. Крім того, гра сприяє подоланню психологічних бар'єрів, зниженню тривожності, підвищенню впевненості у власних мовленнєвих можливостях.

Ігри, спрямовані на розвиток мовлення, можуть бути різних типів. Зокрема, доцільно використовувати ігри для розвитку фонематичного слуху, де дитина навчається розрізняти звуки, що є основою для формування правильної звуковимови та читання. Також ефективними є ігри на збагачення словникового запасу: діти вчаться називати предмети, дії, ознаки, вживати нові слова в

мовленнєвих конструкціях. Не менш важливою є робота над граматичною структурою мовлення: через ігрові вправи дитина навчається узгоджувати слова за родом, числом, відмінком, правильно будувати речення.

Окрему групу становлять ігри на розвиток зв'язного мовлення. Вони передбачають складання коротких розповідей за серіями сюжетних картинок, переказування історій, опис предметів чи подій. Такі завдання формують у дітей навички послідовного викладу думки, розвиток логіко-семантичних зв'язків у мовленні. Також важливим компонентом є дихальні та артикуляційні ігри, що готують мовленнєвий апарат до правильної вимови, покращують фонаційне дихання та рухливість органів артикуляції.

Гра в корекційній роботі з дітьми з ТПМ виконує не лише навчальну, а й терапевтичну функцію. Вона допомагає створити безпечне середовище, в якому дитина почувається комфортно, що є надзвичайно важливим для формування позитивного досвіду мовленнєвої взаємодії. Систематичне використання ігор дає змогу зробити процес корекції природним, веселим і водночас результативним. Такий підхід формує в дитини позитивну мотивацію до мовлення, що є запорукою подальшого успішного мовленнєвого розвитку та соціалізації.

Рольова гра з елементами сюжету є дієвим інструментом розвитку мовлення у дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). Завдяки такій формі діяльності дитина може емоційно зануритися у вигадані обставини, мовленнєво контактувати з партнерами по грі, що активізує мовленнєві функції та стимулює формування комунікативних умінь.

У процесі сюжетно-рольових ігор діти отримують змогу висловлювати свої думки, переживання й бажання у вільній формі, використовуючи для цього мовні засоби. Вони вправляються у прийнятті на себе різних ролей, що сприяє розвитку уяви, творчості, розширенню лексики та кращому розумінню структури мови.

Крім того, такий тип ігрової діяльності покращує соціальні взаємини між дітьми, заохочуючи до спільної діяльності, діалогу, вміння слухати й реагувати на мовлення іншого. Це дозволяє дитині не лише вдосконалювати комунікативні

навички, а й долати труднощі соціалізації, зокрема у дітей із мовленнєвими обмеженнями.

Мовлення, як основна форма опосередкованої взаємодії між людьми, є важливою умовою функціонування суспільства. Воно забезпечує координацію дій у спільній діяльності, дозволяє планувати, оцінювати та аналізувати результати праці, сприяє пізнанню світу та передачі знань. Мовлення виконує також впливову функцію – формує світогляд, уподобання, поведінкові установки й задовольняє потребу у спілкуванні.

Залучення дошкільнят до сюжетно-рольових ігор, у яких вони беруть активну участь, сприяє розвитку мнемічних процесів – пам’яті, уваги, уявлення. Така діяльність позитивно впливає на когнітивний розвиток, створюючи умови для кращого засвоєння інформації через ігрові образи, діалог і дії в межах певного сюжету. Аналіз впливу сюжетно-рольової гри на інтелектуальні функції є важливим для глибшого розуміння того, як гра сприяє розвитку пам’яті та мислення у дітей з ТПМ.

Рольова гра вважається провідним видом діяльності у дошкільному віці, адже вона охоплює широке коло психічних функцій і значною мірою впливає на формування особистості. Участь у грі, яка передбачає активну взаємодію з іншими дітьми, формує середовище для соціального розвитку. Діти освоюють моделі поведінки, вчаться приймати соціальні ролі, розуміти ймовірні мотиви та емоції інших. Це, у свою чергу, стимулює формування навичок запам’ятовування, концентрації уваги та мовленнєвого вираження.

Участь дітей у сюжетно-рольових іграх відкриває перед ними можливість занурення у різноманітні життєві обставини та моделювання соціальних ситуацій, що створює додатковий практичний досвід для кращого запам’ятовування. Самостійне виконання ролей і відтворення дій у грі сприяє ефективнішому засвоєнню знань та формуванню нових навичок.

Такі ігри активно стимулюють творче мислення: діти самостійно вигадують сценарії, розподіляють ролі, формують образи персонажів. Цей творчий компонент підкріплює розвиток пам’яті через емоційне залучення, яке

посилює запам’ятовування. Оскільки гра поєднує в собі як інтелектуальну, так і емоційно-рухову активність, вона сприяє одночасному вдосконаленню когнітивних функцій і моторних умінь.

Фізична складова сюжетно-рольових ігор також має велике значення: діти рухаються, переміщуються, імітують дії персонажів, що позитивно позначається на фізичному розвитку та координації. Активні рухи покращують кровообіг і оксигенацію мозку, що, своєю чергою, створює оптимальні умови для роботи пам’яті.

Імітація реальних життєвих ситуацій у грі дозволяє дітям поглибити свої уявлення про навколишній світ, розширити словниковий запас і підвищити здатність до осмисленого сприймання інформації. Завдяки цьому гра виступає ефективним засобом розвитку мнемічних дій та загального інтелектуального потенціалу.

Сучасна система дошкільної освіти в Україні активно інтегрує інноваційні підходи, зокрема ігрові технології, що визнаються надзвичайно результативними у процесі навчання. Законодавча база регламентує освітні методики, однак зростає потреба у ширшому впровадженні ігор як дидактичного інструменту, особливо в роботі з дітьми середнього дошкільного віку.

Актуальні педагогічні та психологічні дослідження свідчать, що гра – потужний ресурс для навчання. Під час гри діти не лише пізнають навколишній світ, а й навчаються співпрацювати, висловлювати свої думки, приймати рішення та аналізувати. Глибоке залучення до гри створює умови для ефективного засвоєння знань – іноді навіть більш результативного, ніж традиційні форми навчання, які часто потребують більше часу та зусиль.

Отже, можна зробити два ключові висновки:

1. Ігрові форми навчання можуть виступати потужним мотивувальним засобом, що забезпечує активне включення дитини в освітній процес.

2. Ефективність використання гри як методу навчання значно зростає, якщо педагог має відповідну підготовку та компетенцію в галузі ігрової педагогіки.

Організація ігрової діяльності як базового освітнього ресурсу має враховувати індивідуальні та вікові особливості дітей. Важливим є уміння педагога створити середовище, що підтримує природний розвиток кожної дитини.

Навчальні ігри структуровані за принципом чіткої організації, передбачають попереднє осмислення дій, використання символів та перенесення досвіду в новий контекст, що забезпечує відповідність цілям освітньої програми. Основна мета таких ігор – забезпечити глибоке засвоєння змісту, розвивати креативне мислення та підтримувати формування практичних навичок у певних сферах.

Ігри повинні охоплювати різні напрями розвитку дошкільника – моторний, емоційно-соціальний, пізнавальний, мовленнєвий та навчальний. Водночас важливо правильно класифікувати ігри, щоб вони відповідали дидактичним цілям і були найбільш придатними для дітей певного віку.

Першою з ігрових форм, що з’являється в ранньому дитинстві, є гра-вправа, яка характерна для сенсомоторного періоду. На цьому етапі дитина багаторазово повторює знайомі дії без свідомої мети або внутрішньої потреби до навчання. Згодом ці ігри витісняються більш складними формами, коли розвивається мовлення та потреба в комунікації.

Символічна гра виникає на завершальному етапі сенсомоторного розвитку дитини, коли починає формуватися здатність використовувати умовні знаки та уявні образи. Такий вид гри найбільш характерний для дітей віком від 4 до 7 років і відображає рівень соціалізації особистості. Вона базується на дотриманні певних правил, що відображають соціальні норми та взаємини, у яких бере участь дитина. До цього типу ігор належать змагальні вправи, засновані на чітко визначених кодексах поведінки, які передаються від покоління до покоління. На наш погляд, ігри з правилами є ефективним педагогічним інструментом у процесі навчання дошкільнят. Їх умовно поділяють на рухливі та дидактичні.

Американська дослідниця Кетрін Гарвей запропонувала сучасну

класифікацію ігор, виділивши кілька основних категорій:

- Ігри з фізичною активністю та емоційним забарвленням, що слугують способом розрядки накопиченої енергії та вираження емоцій.

- Ігри з предметами, які починаються з маніпуляцій і поступово переходять до більш складних дій, що мають завершену структуру.

- Мовленнєві ігри, що включають вигадування рим, лічилок, пісень, приказок і гумористичних висловів без чіткого смислового навантаження.

- Ігри з соціальним змістом, до яких належать драматичні або тематичні ігри, в яких діти самостійно створюють сюжет і розподіляють ролі, зазвичай відтворюючи знайомі соціальні ролі (наприклад, «мама-дочка», «лікар-пацієнт»).

- Ігри з установленими правилами, що впроваджуються дорослими.

- Ритуальні ігри, пов’язані з традиційними рухами, предметами, мовними формулами та елементами соціальних звичаїв.

Варто зазначити, що класифікації ігор доволі умовні й не охоплюють усіх можливих цілей ігрової діяльності. Водночас можна створювати адаптовані, практично орієнтовані підходи до класифікації залежно від освітніх цілей.

Ігри також розрізняються за чисельністю учасників (індивідуальні чи колективні), за культурною специфікою (традиційні або адаптовані), за ініціативою організації (ініційовані дорослими чи дітьми), а також за віковими особливостями (дитячі, молодіжні). За типом організації ігор можна виділити пізнавальні, символічні, сюжетні, а також за характером змісту – когнітивні, лінгвістичні, соціально-емоційні, фізичні тощо.

Найінтенсивніший розвиток психічних процесів у дітей спостерігається у середньому дошкільному віці (4–5 років), коли зростає роль довільної уваги, пам’яті та сприйняття. У цьому віці діти починають самостійно домовлятися про сюжет гри, регламентують її правила та створюють більш розгорнуті сценарії, часто поєднуючи мотиви з казок та реального життя. Вони здатні самостійно добирати замінники ігрових предметів і контролювати виконання ролей, що свідчить про зростаючу рефлексивність і когнітивну активність.

Спільна участь у сюжетно-рольових іграх стає не лише захопливою формою дозвілля, а й потужним стимулом розвитку мнемічної діяльності. Теоретичні дослідження підтверджують, що така форма взаємодії позитивно впливає на розвиток пам’яті, сприяючи формуванню механізмів запам’ятовування, відтворення інформації та послідовного мислення у дітей.

Через свої особливості діти з порушеннями мовлення потребують більшої участі дорослого в ігровій діяльності, ніж їхні однолітки, які нормально розвиваються. Вони здатні грати в групах завдяки своїй стійкості. Інтерес до гри у них нестійкий. Тому необхідно вдосконалювати ігрові навички дітей одночасно з їхнім мовним розвитком [2, с. 51].

Одним із ефективних методів вивчення особливостей ігрової діяльності дітей з мовленнєвими порушеннями є організація рольових ігор, побудованих на певних сюжетах. Для успішного розвитку таких ігор важливим чинником є ретельний добір іграшок і дидактичних матеріалів, які мають відповідати тематиці, актуальній для дітей певної вікової групи, а також враховувати потенційні напрямки їхнього розвитку .

Щоб стимулювати мовленнєву активність у дітей із порушеннями мовлення засобами сюжетно-рольових ігор, педагогові необхідно орієнтуватися у вікових особливостях становлення цієї ігрової форми у дітей з типово сформованим мовленням. У дошкільній педагогіці це питання досліджувалося такими науковцями, як Д. Менджерицька, Р. Жуковська, В. Залогіна, Н. Михайленко, Н. Короткова та іншими .

Хоча аналіз методичних підходів різних дослідників до організації розповідної діяльності у дітей з нормальним мовним розвитком подекуди виявляє певні недоліки, ці методики цілком можуть бути адаптовані для роботи з дітьми, які мають мовленнєві розлади.

Згідно з концептуальними положеннями, викладеними Н. Михайленко та Н. Коротковою, ефективне формування сюжетних ігор у дітей дошкільного віку можливе лише за умови цілеспрямованого педагогічного супроводу. Якщо дорослі активно допомагають дитині опановувати необхідні ігрові навички

протягом усього дошкільного періоду, її здатність до самостійного й змістовного ігрового самовираження розвивається значно динамічніше

Дітей дошкільного віку необхідно заохочувати до постійного спілкування один з одним і використовувати методи коментування для пояснення своєї поведінки. Це допомагає зміцнити їхні навички використання ініціативної мови, покращити розмовну мову, збагатити словниковий запас, сформувати граматичну структуру мови та розвинути вміння грати в групах.

Сюжетно-рольова гра є розвитком творчої гри дітей дошкільного віку і являє собою діяльність, в якій діти беруть на себе роль дорослого і в спеціально створених ігрових умовах відтворюють в узагальненому вигляді діяльність дорослих та їхні стосунки. Сюжетно-рольова гра є основним видом гри для дітей дошкільного віку. Сюжетно-рольові ігри створюються самими дітьми, а діяльність у них носить явно виражений самодіяльний характер [22, с. 109].

Основними особливостями сюжетно-рольових ігор є емоційна насиченість і захопленість дітей, самостійність, активність і творчість. Головною особливістю сюжетних ігор є наявність уявних ситуацій. Уявні ситуації сюжету та ролі, які виконують діти під час гри, передбачають використання конкретних предметів і речей [24, с. 83].

Сюжет гри – це низка подій, об’єднаних значущими мотиваційними зв’язками. Наратив розкриває зміст гри, тобто характер дій і стосунків, що мають значення для учасників подій. У більшості випадків дитина бере на себе роль дорослого. Наявність ролі в грі означає, що дитина ототожнює себе з певною особою в своїй свідомості і діє від імені цієї особи. Вона може правильно використовувати певні предмети (наприклад, керувати автомобілем як водій або тримати термометр як медсестра), або формувати різні стосунки з іншими гравцями (карати їх, оглядати пацієнтів тощо). Ролі виражаються через дії, мову, міміку та пантоміму [19, с. 80].

Прикладами можуть бути звук двигуна автомобіля, муркотіння кота або материнська колискова. Вони можуть відтворювати окремі слова або фрази з гри, але вони не говорять за інших персонажів. Іншими словами, на цьому рівні гри

відсутня взаємодія між персонажами [16, с. 78].

Зазвичай діти починають грати з окремими моделями поведінки дорослих у віці від 1,5 до 2 років. Якщо батьки достатньо грають і спілкуються зі своїми синами та доньками, то до двох-двох з половиною років вони зможуть грати разом у наступний рівень ігор – прості рольові ігри. І, як правило, у віці від двох до трьох років вони будуть грати в ігри самостійно [6, с. 256].

Існують специфічні мотиви для творчих рольових ігор. Однак найпоширенішою мотивацією є бажання дитини спілкуватися з дорослими. Це бажання стикається, з одного боку, з непідготовленістю дитини до його реалізації, а з іншого – зі зростаючою самостійністю дитини. Це протиріччя вирішується в рольових іграх. У рольових іграх діти беруть на себе ролі дорослих і відтворюють їхнє власне життя, діяльність і стосунки [36, с. 920].

Безпосередня мотивація гри змінюється залежно від віку дитини і визначає зміст гри. Якщо для молодших дошкільників основним мотивом гри є розігрування дій з використанням привабливих предметів, то для старших дошкільників основним мотивом є відтворення в ігровій формі відносин, які зображували дорослі один з одним [31, с. 15].

Ігрова діяльність є дуже важливою і відіграє велику роль у психічному розвитку дітей дошкільного віку, а також у набутті мовних і комунікативних навичок.

Рольові ігри позитивно впливають на розвиток мовлення. Під час гри дитина розмовляє вголос з іграшкою, говорить за себе або за іграшку, імітує гудіння літаків, звуки тварин тощо. Під час гри вихователь або логопед багато розмовляє з дитиною, в результаті чого у дитини формується потреба у вербальному спілкуванні. Діти хочуть, щоб дорослі їх про щось попросили або щось розповіли. Вихователь заохочує дитину ставити запитання про ту чи іншу іграшку. Таким чином, сюжетно-рольові ігри розвивають розумову діяльність дітей. У сюжетно-рольових іграх діти беруть на себе ролі дорослих і відтворюють їхню діяльність та стосунки в грі. При цьому вони коментують свої дії: «мама наливає чай», «шофер веде машину».

Дійовими особами в грі виступають діти, іграшки або діти і дорослі, які їх оточують. «Я – мама, ти – моя донька», – визначає дівчинка свою роль і ролі своїх подруг. «Я буду водієм», – вирішує дитина і садить ляльку в машину»[28, с. 127].

Гра для дітей з порушеннями мовлення спочатку є особистісною. Навчання сюжетно-рольовим іграм дітей з порушеннями мовлення слід починати з дидактичної гри з іграшками, в якій дорослий дає дитині вказівки до певної дії: «Давай вкладемо ляльку спати» або «Давай напоїмо ляльку чаєм». Засвоївши це, дитина може грати самостійно. Навчання дітей сюжетно-рольовим іграм слід супроводжувати розповіддю про зміст дії: «Це лялька на ім'я Таня. Таня хоче спати. Таня хоче спати на ліжку». Враховуючи, що у дітей з мовними порушеннями значно знижене розуміння розмовної мови, необхідно стежити за тим, наскільки добре діти розуміють дорослих.

З цією метою логопед (або вихователь) просить дитину назвати іграшки, які з'являються в грі. Активні маніпуляції дитини з предметами мають вирішальне значення для засвоєння назв предметів. Граючись з іграшкою і одночасно слухаючи логопеда, дитина швидко і добре запам'ятовує назву іграшки, наслідуючи дорослого. При навчанні грі всі дії необхідно демонструвати словесно. Логопед супроводжує дії дитини словами, а також свої власні [30, с. 244].

Під час проведення сюжетно-рольової гри вихователь або логопед дає якісну оцінку діям («розчісується легко», «лялька високо стрибає») і спрямовує увагу дитини на послідовність дій («зав'язуємо пояс сукні, застібаємо ґудзики»). Спостерігаючи за різними діями і чуючи різні слова, що їх позначають, дитина розвиває відчуття мови [12, с. 2].

Ігровий досвід дитини занадто малий, щоб одразу виконувати дії у правильній послідовності. Спостерігаючи за грою дітей, можна помітити, що вони часто вкладають своїх ляльок спати, навіть не знімаючи з них суконь або носочків. Тому необхідно спочатку показати послідовність ігрових дій, а потім дати завдання: «Вклади ляльку спати». Дорослий повинен дати дитині модель

взаємодії з іграшкою: «Я гладжу Катю. Я гладжу Катю по голівці. Не плач, Катю, не плач. Мені шкода Катю. Я обіймаю Катю. Катя не плаче. Катя сміється». Якщо дитина граєте в цю гру вперше, вихователь має «розіграти» весь мовленнєвий сюжет [10, с. 6].

Під час гри не можна відходити від сюжету. Наприклад, не можна коментувати дітям або залучати їх до гри. Після того, як мовленнєвий сюжет або його фрагменти будуть повністю розіграні, можна повторити ігрові дії, заохочуючи дітей до участі. Таким чином логопед демонструє приклади і мовлення, і гри одночасно [40, с. 43].

Під час гри вихователь або логопед повинен щиро перевтілитися в цю людину, щоб доторкнутися до емоцій дитини та співпереживати їй. Перевтілення дорослого в ігрову роль сприяє переведенню неорганізованої поведінки в ігрову та демонструє необхідність участі в мовній грі [34, с. 1].

Ігри на свіжому повітрі позитивно впливають на здоров’я та фізичний розвиток дітей. Рухливі ігри розвивають фізичну, моторну та ручну спритність дітей, організовують поведінку, виховують витривалість, сміливість і спритність, вносять пожвавлення, бадьорість і радість у дитячу діяльність [27, с. 123].

Діти з ТПМ часто мають цілий ряд рухових відхилень: скутість рухів, відсутність концентрації уваги, незграбність, невідповідність рухів і різних рухових навичок. Тому цінність рухливих ігор на свіжому повітрі дуже важлива для них. Діти вдосконалюють необхідні їм рухи та набувають досвіду, беручи участь у колективних іграх [27, с. 123].

Особливе значення мають вокалізовані рухливі ігри на свіжому повітрі, пов’язані з мовним і мовленнєвим спілкуванням. У логопедії такі ігри та заняття називають логопедичною ритмікою. Вокалізовані рухливі ігри сприяють розвитку у дітей раннього віку правильного дихання та голосоутворення, вимови звуків, зв’язку між словами та темпом рухів. Важливо зазначити, що не всі рухливі ігри спонукають дітей до мовлення [26, с. 235].

Творчі ігри та інсценізації характеризуються можливістю для дітей

висловлювати свої думки, фантазувати, передавати різноманітні враження від дійсності зі знайомих творів мистецтва, використовувати свій досвід і знання [18, с. 84].

Одним із видів творчої гри є гра з будівельними матеріалами. Діти охоче і з цікавістю беруть участь в іграх. Такі ігри сприяють розвитку уявлень дітей про простір, форму, розмір, кількість і якість матеріалів і конструкцій, що будуються, розвивають наполегливість, цілеспрямованість і зосередженість у діях [17, с. 90].

Будівельні ігри також використовуються на логопедичних заняттях з корекційною метою: вони створюють спокійну обстановку, заохочують врівноважену поведінку дітей та урізноманітнюють заняття.

Особистісно-орієнтоване спілкування є необхідною умовою розвитку сюжетно-рольових ігор. Якість взаємодії між дорослими та дітьми в грі, а отже, і якість самої дитячої гри, значною мірою залежить від характеру партнерства. Відстороненість дорослого від дитини перешкоджає повноцінному розвитку гри. Щоб викликати у дітей інтерес до гри, дорослі повинні бути готові встановити тісний емоційний і позитивний контакт з дітьми, будувати довіру і працювати разом. Необхідно пам’ятати, що гра – це не формальність, а те, що приносить дитині задоволення. Вихователі можуть розвинути інтерес до гри лише тоді, коли дитина буде емоційно залучена в ігрову діяльність. Дозволяючи дитині використовувати власну уяву в грі, вихователь може створити сприятливу атмосферу для творчого ігрового розвитку дитини [11, с. 424].

З першого дня вступу до спеціального закладу дошкільної освіти, педагогам необхідно розвивати з дітьми навички догляду за іграшками. Діти у віці 3-4 років з мовленнєвими та мовними труднощами можуть акуратно розкладати іграшки на місце під наглядом. Їм не дозволяється ламати, кидати, жувати або смоктати їх, коли вихователі не спостерігають за дітьми і займаються своїми справами [9, с. 138].

Ляльки повинні бути чистими, охайними і зручно одягненими, машинки – справними, а посуд – чистим і акуратно розставленим. Дорослі зобов’язані

реагувати на будь-яке пошкодження або поломку іграшок і стежити за тим, щоб діти не були недбалими у поводженні з іграшками [5, с. 29].

Досвід показує, що з дітьми раннього віку з мовними порушеннями необхідно проводити цілеспрямовану роботу з розвитку їхніх навичок користування іграшками. Перш за все, їх потрібно навчити обмінюватися іграшками під час гри. Найбільший ефект у цьому напрямку досягається, коли вихователі забезпечують спеціальну ігрову практику і дозволяють дітям спонтанно обмінюватися іграшками відповідно до їхніх ігрових потреб. Наприклад, вихователь може посадити дітей на стільці, дати одному з них великий кошик або коробку з іграшками і попросити роздати їх дітям [38, с. 310].

Дитина відчуває довіру з боку дорослих і водночас воліє бути щедрою зі своїми друзями. Роздаючи іграшки, вона завжди говорить: «Таня, (Костя, Петрик) ось твої іграшки: .....». Після того, як всі іграшки роздані, діти йдуть і грають разом в ігровому куточку; через 15-20 хвилин, коли вихователь переконається, що діти закінчили грати, він просить їх забрати свої іграшки і ввічливо дякує їм. Така практика має тривати щонайменше 20 хвилин. Після кількох повторень такої взаємодії діти стануть менш неохоче віддавати свої іграшки іншим [29, с. 104].

Старші діти повинні прибирати свої іграшки, якщо це необхідно, і регулярно, принаймні двічі на місяць, прибирати ігровий майданчик під керівництвом вихователя. Важливою умовою розвитку ігрової діяльності у дітей з порушеннями мовлення є систематичне навчання ігровим навичкам і контроль за грою в повсякденному житті [7, с. 144].

Організація сюжетно-рольових ігор відіграє ключову роль у корекційно-розвивальній роботі з дітьми, особливо з тими, хто має особливі освітні потреби, такими як тяжкі порушення мовлення. Вона створює можливість для комплексного розвитку мовленнєвих, соціальних та когнітивних навичок, а також сприяє їхній соціальній адаптації та інтерактивній взаємодії з оточуючим середовищем. Важливо враховувати індивідуальні потреби та можливості кожної дитини з особливими освітніми потребами під час планування сюжетно-

рольових ігор. Це може включати вибір тематики, яка цікавить дитину, адаптацію складності завдань та ролей до рівня її можливостей, а також використання спеціалізованих матеріалів чи обладнання.

Чітко визначені цілі та завдання ігор сприяють кращому зосередженню дітей і полегшують їхню участь в ній. Планування ігор повинно передбачати чіткі правила та обмеження, а також можливість для дітей висловлювати свої думки та ідеї. Вихователі з корекційної педагогіки відіграють важливу роль у проведенні сюжетно-рольових ігор. Вони спостерігають за процесом гри, надають дітям необхідну підтримку, дають конструктивний фідбек та коригують їхню поведінку та взаємодію. Середовище для проведення сюжетно-рольових ігор повинно бути стимулюючим та безпечним. Це може включати в себе різноманітність ігрових матеріалів та іграшок, затишний та зручний простір, а також можливість для взаємодії з іншими дітьми та дорослими.

Загалом, сюжетно-рольові ігри можуть стати потужним інструментом для корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, допомагаючи їм розвивати мовленнєві навички, соціальну компетентність та самовпевненість. Наведемо план корекційно-розвивальної роботи з використанням сюжетно-рольових ігор у табл. 2.3.

Таблиця 2.3 – План корекційно-розвивальної роботи (сюжетно-рольові ігри)

№ Заняття	Назва сюжетно-рольової гри	Мета заняття	Мовленнєві завдання	Додаткові види діяльності	Матеріали
1	«Магазин»	Формувати лексичні групи (їжа, гроші), активізувати діалоги	Складання речень «Я купую…», відпрацювання питань/відповідей	Сортування продуктів, ліплення овочів	Іграшкові продукти, гроші, кошик
2	«Перукарня»	Розвивати описове мовлення, збагачувати словник прикметниками	Складання опису зачіски, діалог: «Я хочу постригти»	Мовленнєві ігри на добір прикметників	Дзеркало, іграшкові гребінці, фартух
3	«Лікарня»	Формувати граматично правильне	Використання дієслів (лікує, болить, слухає),	Малювання хворого персонажа	Іграшковий меднабір, картки з

Продовження табл. 2.3

		мовлення, вчити опису дій	рольовий діалог		симптомами
4	«Пошта»	Формуват и прості і розширені речення, вчити звертання	Побудова речень «Я надсилаю…», вживання ввічливих слів	Аплікація конвертів, підписування листів	Макет поштової скриньки, листи
5	«Сім’я»	Розвиток зв’язного мовлення, вивчення родинних зв’язків	Складання розповіді «Моя сім’я», вживання слів «мама», «тато» і т.д.	Малювання родинного дерева	Фотографії, картки із зображення м
6	«Дитячий садок»	Розвиток граматичних форм, формування навичок розповіді	Вживання форм множини: «Діти грають…», опис дій	Гра в групу: вивчення правил	Іграшкові меблі, предмети побуту
7	«Зоопарк»	Розширення лексики на тему «тварини», вживання прикметників	Опис тварин: «Великий лев, смугастий тигр», ігри «Хто як кричить?»	Вправа на звукоподража ння	Картки тварин, м’які іграшки
8	«Кафе»	Закріплення мовленнєвих форм замовлення, розвиток діалогу	Вивчення фраз: «Я замовляю…», «Смачного!», побудова діалогу	Малювання меню	Іграшковий посуд, меню, фартух
9	«Подорож»	Розвиток логіко-послідовного мовлення, часових понять	Розповідь за планом: «Куди? Як? З ким?», вживання часових форм	Гра з картами, планування маршруту	Макети транспорту, карти
10	«Цирк»	Розвиток емоційного мовлення, вивчення назв професій	Складання речень з емоційним забарвленням: «Веселий клоун…»	Імітація трюків, вправа на координацію	Костюми, маски, фішки артистів

Організація сюжетно-рольових ігор у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з тяжким порушенням мовлення є ефективним та значущим елементом. Ці ігри сприяють не лише розвитку мовленнєвих навичок, але й соціальної адаптації, когнітивному розвитку та загальному збагаченню досвіду дитини.

Структурованість програми, індивідуалізація завдань та роль вихователя є ключовими аспектами успішної реалізації сюжетно-рольових ігор. Створення стимулюючого середовища та підтримка дітей у їхній участі у грі дозволяють досягти максимальних результатів у корекційно-розвивальній роботі. Використання цього методу є обгрунтованим та доцільним у практиці роботи з дітьми з ТПМ, сприяючи їхньому всебічному розвитку та успішній соціальній інтеграції.

2.3 Аналіз стану сформованості зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення

Для проведення аналізу стану сформованості зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення нами було досліджено стан 10 дітей у КЗО «Спеціальна школа «ШАНС» Дніпропетровської обласної ради». Діти середньої групи «Сонечко». Мовленеві картки дітей, що отримані на констатувальному етапі дослідження наведено в Додатку Б. Проаналізуємо отримані показники. Проаналізуємо результати за показником «Слух, зір, інтелект» в табл. 2.4.

Таблиця 2.4 – Слух, зір, інтелект

№	Прізвище, ім'я	Слух	Зір	Інтелект
1	Анна П.	Норма	Норма	Середній
2	Максим І.	Норма	Короткозорість легка	Середній
3	Мирон Б.	Норма	Норма	Норма
4	Дарина К.	Норма	Норма	Норма
5	Соломія Ш.	Норма	Норма	Середній
6	Артем Д.	Гіпоакузія легка	Норма	Нижче середнього
7	Ольга М.	Норма	Гіперметропія легка	Середній
8	Ігор Т.	Норма	Норма	Високий

Продовження табл. 2.4

9	Володимир С.	Норма	Норма	Середній
10	Тимофій Г.	Норма	Короткозорість початкова	Норма

Більшість дітей у вибірці мають нормальний слух і зір. Лише в окремих випадках виявлено незначні відхилення: у двох дітей спостерігається короткозорість легкої форми, в однієї дитини – гіперметропія легкої форми, а ще в однієї – легка форма гіпоакузії. Інтелектуальний рівень у більшості дітей оцінено як середній; одна дитина має показники інтелекту нижчі за середні, і одна – вищі за середній рівень. Це вказує на те, що мовленнєві порушення у даній групі не є наслідком тяжких інтелектуальних чи сенсорних порушень. Проаналізуємо результати за показником «Мовленнєве оточення і ставлення до дефекту» в табл. 2.5.

Таблиця 2.5 – Мовленнєве оточення і ставлення до дефекту

№	Прізвище, ім’я	Мовленнєве оточення	Відношення до дефекту
1	Анна П.	Багатомовне	свідоме, сором’язливе
2	Максим І.	українськомовне	не усвідомлює
3	Мирон Б.	україномовне	усвідомлює, комплексує
4	Дарина К.	двомовне	байдужий
5	Соломія Ш.	українськомовне	соромиться
6	Артем Д.	україномовне	розуміє проблему
7	Ольга М.	російськомовне	усвідомлює і хвилюється
8	Ігор Т.	україномовне	байдужість
9	Володимир С.	україномовне	комплексування
10	Тимофій Г.	двомовне	активно працює над собою

Аналіз мовленнєвого оточення показує, що більшість дітей виховуються в україномовних родинах, однак у частини спостерігається двомовність або багатомовність, що, ймовірно, створює додаткові труднощі для формування

мовлення. Щодо ставлення до власного мовленнєвого дефекту, можна відзначити, що більшість дітей його усвідомлюють і переживають через труднощі в мовленні. Проте окремі діти проявляють байдужість або не усвідомлюють дефект, що ускладнює процес корекції. Проаналізуємо результати за показником «Мовленнєві характеристики» в табл. 2.6.

Таблиця 2.6 – Мовленнєві характеристики (звуковимова, темп, складова структура)

№	Прізвище, ім’я	Звуковимова	Темп	Складова структура
1	Анна П.	заміна «р» на «л», «ш» на «с»	уповільнений	спрощення складних слів
2	Максим І.	пропуски приголосних у складах	нерівномірний	скорочення слів
3	Мирон Б.	міжзубна сигматизм	повільний	правильна
4	Дарина К.	спотворення шиплячих звуків	повільний	спрощення
5	Соломія Ш.	міжзубний сигматизм	помірний	правильна
6	Артем Д..	численні заміни звуків	дуже повільний	грубі спотворення
7	Ольга М.	спотворення «л», «р»	уповільнений	спрощення довгих слів
8	Ігор Т.	легкий шепелявість	швидкий	правильна
9	Володимир С	заміни шиплячих	сповільнений	часті помилки
10	Тимофій Г.	м’які спотворення «р», «л»	рівномірний	правильна

Мовленнєві характеристики дітей свідчать про глибину мовленнєвих розладів. Найбільш поширеними є заміни та спотворення звуків (особливо «р»,

«л», «ш», шиплячих), а також пропуски приголосних у складах. У більшості випадків темп мовлення або уповільнений, або нерівномірний. Лише в окремих дітей темп був рівномірним або швидким.

Структура слів у висловлюваннях часто спрощується або спотворюється, що свідчить про недостатню сформованість навичок словотворення та словозміни. Фонематичне сприймання у дітей загалом розвинене недостатньо: у восьми з десяти дітей воно нестійке, порушене або слабо розвинене.

Тільки в одного вихованця (Ігор Т.) воно стабільне. Це підтверджує, що саме недоліки фонематичних процесів є основною причиною труднощів звуковимови та складової структури слів.

Проаналізуємо результати за показником «Фонематичне сприймання» в табл. 2.5.

Таблиця 2.5 – Фонематичне сприймання і загальний висновок

№	Прізвище, ім’я	Фонематичне сприймання	Висновок
1	Анна П.	розрізнення ускладнене	тяжке фонетико-фонематичне НМ
2	Максим І.	нестійке	загальне недорозвинення мовлення III р.
3	Мирон Б.	з труднощами	тяжке фонетико-фонематичне НМ
4	Дарина К.	розвинене слабо	загальне недорозвинення мовлення II р.
5	Соломія Ш.	нестійке	фонетико-фонематичне недорозвинення
6	Артем Д.	порушене	тяжке загальне недорозвинення мовлення
7	Ольга М.	недостатньо сформоване	фонетико-фонематичне недорозвинення
8	Ігор Т.	стабільне	легкі порушення звуковимови
9	Володимир С.	нестійке	загальне недорозвинення мовлення III р.
10	Тимофій Г.	частково сформоване	фонетичні порушення мовлення

За загальним висновком, у більшості дітей діагностовано тяжке фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення або загальне недорозвинення мовлення

різного ступеня. У деяких дітей також виявлено легкіші форми порушень, такі як ізольовані фонетичні дефекти (наприклад, легкий шепелявість).

Таким чином, для даної групи дітей характерне поєднання тяжких порушень звуковимови із загальними труднощами розвитку мовлення на фоні в основному збережених сенсорних та інтелектуальних функцій. Для ефективної допомоги необхідна цілеспрямована логопедична робота, з урахуванням особливостей кожної дитини, спрямована як на виправлення звуковимови, так і на розвиток фонематичного сприймання, загальної та дрібної моторики, темпу та плавності мовлення. Проаналізуємо відсоткове розподілення респондентів за аналізованими показниками в табл. 2.6.

Таблиця 2.6 – Відсоткове розподілення респондентів за аналізованими показниками

Показник	Кількість дітей	Відсоток (%)
Нормальний слух	9	90%
Порушення слуху (гіпоакузія)	1	10%
Нормальний зір	7	70%
Порушення зору (короткозорість, гіперметропія)	3	30%
Середній інтелект	7	70%
Інтелект нижче середнього	1	10%
Інтелект високий	1	10%
Нормальний інтелект	1	10%
Україномовне середовище	6	60%
Російськомовне або двомовне середовище	4	40%
Усвідомлення дефекту (усвідомлюють і хвилюються)	7	70%
Байдужість або неусвідомлення дефекту	3	30%
Уповільнений або нерівномірний темп мовлення	7	70%
Рівномірний або швидкий темп мовлення	3	30%
Спрощення або спотворення складової структури	6	60%
Правильна складова структура	4	40%
Порушення фонематичного сприймання	8	80%
Стабільне фонематичне сприймання	2	20%

Продовження табл. 2.6

Тяжке фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення	5	50%
Загальне недорозвинення мовлення II–III рівня	3	30%
Легкі порушення звуковимови	2	20%

Графічне відображення отриманих результатів наведено на рис. 2.1

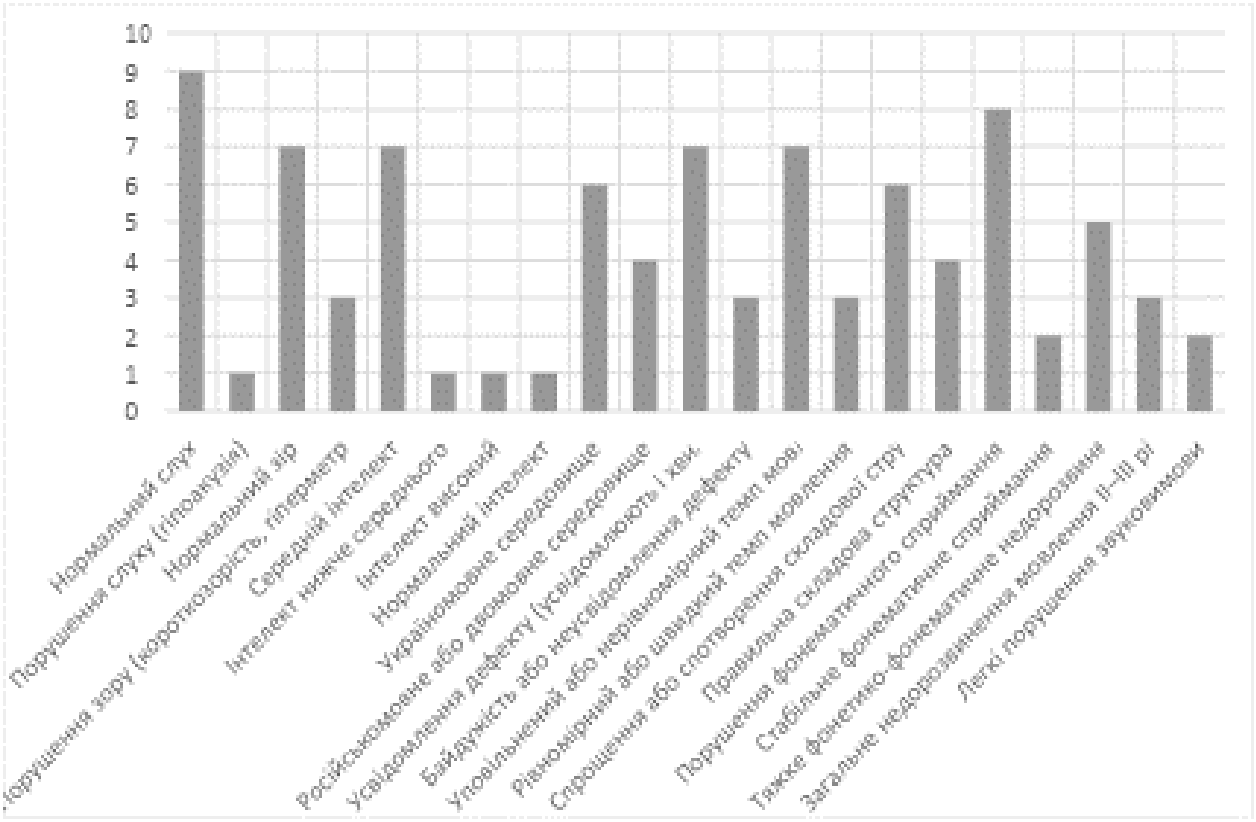


Рисунок 2.1 – Розподілення респондентів за аналізованими показниками

Таким чином, ми можемо зазначити, що найбільш поширені проблеми: порушення фонематичного сприймання (80%), тяжке недорозвинення мовлення (50%), уповільнений або нерівномірний темп мовлення (70%). Фізіологічні особливості: більшість дітей мають збережений слух і зір, однак у 30% зафіксовані порушення зору. Соціальні умови: 40% дітей перебувають у двомовному або російськомовному середовищі, що може бути додатковим чинником ризику.

Наступним етапом нашого дослідження є впровадження корекційно-розвивальної роботи на основі сюжетно-рольових ігор. Результати дослідження

на цьому етапі (формувальному) наведено в Додатку В. Проаналізуємо результати за показником «Слух, зір, інтелект» в табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Результати за показником «Слух, зір, інтелект» (після корекції)

№	Прізвище, ім’я	Слух	Зір	Інтелект
1	Анна П.	в нормі	в нормі	середній
2	Максим І.	в нормі	короткозорість легка	середній
3	Мирон Б.	в нормі	в нормі	в нормі
4	Дарина К.	в нормі	в нормі	в нормі
5	Соломія Ш.	в нормі	в нормі	середній
6	Артем Д.	гіпоакузія легка	в нормі	середній
7	Ольга М.	в нормі	гіперметропія легка	середній
8	Ігор Т.	в нормі	в нормі	високий
9	Володимир С.	в нормі	в нормі	середній
10	Тимофій Г.	в нормі	короткозорість початкова	в нормі

Аналізуючи дані таблиці, можна зробити висновок, що фізіологічні передумови для успішного мовленнєвого розвитку у дітей переважно збережені. У 90% дітей слух залишився в межах норми, що забезпечує сприятливі умови для нормального сприймання мовленнєвої інформації. Лише у одного хлопчика (Артем Д.) збережена легка форма гіпоакузії, проте навіть у нього зафіксовано суттєве покращення мовлення після проходження корекції, що свідчить про ефективність логопедичної роботи навіть при незначних сенсорних відхиленнях.

Щодо зору, у 70% дітей зір є нормальним, тоді як у трьох дітей зафіксовані легкі порушення: короткозорість або гіперметропія. Проте ці відхилення не мали істотного негативного впливу на мовленнєвий розвиток, що говорить про компенсаторні можливості дітей та адекватну підтримку педагогів і батьків.

Інтелектуальний розвиток у більшості дітей також залишився на середньому рівні. У групі присутня одна дитина з високим рівнем інтелекту

(Ілля Т.), що позитивно позначилося на темпах мовленнєвої корекції. Водночас дитина з раніше діагностованим нижчим за середній інтелектуальним рівнем (Артем Д.) після корекційної програми демонструє покращення когнітивної активності та мислення, хоча і потребує подальшого спостереження.

Отже, загальний висновок такий: слух, зір і інтелект більшості дітей сприяли успішному проведенню корекційної роботи. Дрібні фізіологічні труднощі не стали перешкодою для формування повноцінного мовлення. Це підтверджує важливість раннього виявлення та своєчасної корекції навіть незначних порушень для забезпечення гармонійного розвитку дітей. Результати за показником «Мовленнєве оточення і ставлення до дефекту» (після корекції) наведено в табл. 2.8.

Таблиця 2.8 – Результати за показником «Мовленнєве оточення і ставлення до дефекту» (після корекції)

№	Прізвище, ім’я	Мовленнєве оточення	Відношення до дефекту
1	Анна П.	багатомовне	дефект усунутий, впевнена
2	Максим І.	україномовне	впевнене мовлення
3	Мирон Б.	україномовне	мовлення нормалізоване
4	Дарина К.	двомовне	Чітке мовлення
5	Соломія Ш.	україномовне	впевнене мовлення
6	Артем Д.	україномовне	значне покращення, мотивований
7	Ольга М.	російськомовне з укр. розвитком	упевнена в собі
8	Ігор Т.	україномовне	активне мовлення
9	Володимир С.	україномовне	активність
10	Тимофій Г.	двомовне з укр. розвитком	активне спілкування

Аналіз таблиці показує, що після проходження корекційної програми відбулися значні позитивні зміни як у мовленнєвому середовищі дітей, так і в їхньому ставленні до власних мовленнєвих труднощів.

Щодо мовленнєвого оточення, більшість дітей (60%) виховуються в україномовних родинах, що забезпечує стабільну мовленнєву підтримку й природне закріплення навичок правильної української мови. Діти, які перебувають у двомовному або багатомовному середовищі (40%), після корекції також демонструють значні успіхи. Це свідчить про те, що навіть за умов мовного змішування, за умови спеціальної корекційної роботи та спрямованої підтримки вдома, можна досягти повноцінного мовленнєвого розвитку.

Ставлення дітей до дефекту зазнало кардинальних змін. Якщо до початку корекції значна частина дітей соромилася мовленнєвих труднощів, відчувала комплекси чи байдужість до проблеми, то після проходження програми у 100% дітей сформувалося впевнене ставлення до власного мовлення. Усі діти тепер вільно і активно спілкуються, не виявляють сором'язливості або страху висловлювати свої думки. Це надзвичайно важливо не лише для мовленнєвого, а й для загального особистісного розвитку, зокрема – для успішної соціалізації у шкільному середовищі.

Таким чином, корекційна робота дала результати не тільки на рівні технічного покращення мовлення, а й у формуванні позитивного психологічного ставлення до себе й власних можливостей у спілкуванні.

Результати за показником «Мовленнєві характеристики» (після корекції) наведено в табл. 2.9.

Таблиця 2.9 – Результати за показником «Мовленнєві характеристики» (після корекції)

№	Прізвище, ім'я	Звуковимова	Темп	Складова структура
1	Анна П.	правильна	рівномірний	правильна
2	Максим І.	правильна	рівномірний	правильна
3	Мирон Б.	правильна	природний	правильна
4	Дарина К.	правильна	середній	правильна
5	Соломія Ш.	правильна	природний	правильна
6	Артем Д.	майже правильна	помірний	збережена

Продовження табл. 2.9

7	Ольга М.	майже правильна	рівномірний	правильна
8	Ігор Т.	майже правильна	помірний	правильна
9	Володимир С.	майже правильна	природний	майже правильна
10	Тимофій Г.	майже правильна	природний	майже правильна

Після проведеної корекційної роботи спостерігається позитивна динаміка розвитку мовлення у більшості дітей. У 5 з 10 дітей зафіксована правильна звуковимова, що свідчить про ефективність корекційних заходів. У 5 дітей звуковимова оцінена як майже правильна, що вказує на незначні залишкові труднощі, які ще потребують уваги.

Щодо темпу мовлення, у дітей переважає природний, рівномірний та помірний темп. Це свідчить про формування стійких навичок мовленнєвої саморегуляції. Темп є адекватним і не заважає сприйняттю мовлення.

Складова структура мовлення у 7 дітей повністю правильна, тобто діти правильно використовують складову будову слів і речень. У Артема Д. вона збережена, що свідчить про загальне дотримання структури, але можливі окремі похибки. Загалом результати свідчать про успішність мовленнєвої корекції: мовлення дітей стало більш чітким, темп – контрольованим, а структура – правильною.

Результати за показником «Фонематичне сприймання і загальний висновок» (після корекції) наведено в табл. 2.10.

Таблиця 2.10 – Результати за показником «Фонематичне сприймання» (після корекції)

№	Прізвище, ім’я	Фонематичне сприймання	Висновок
1	Анна П.	стабільне	сформоване мовлення
2	Максим І.	сформоване	сформоване мовлення
3	Мирон Б.	стабільне	мовлення відповідає нормі
4	Дарина К.	сформоване	мовлення відповідає нормі

Продовження табл. 2.10

5	Соломія Ш.	стабільне	мовлення відповідає віку
6	Артем Д.	покращене	Позитивна динаміка, продовжити роботу
7	Ольга М.	стабільне	сформоване мовлення
8	Ігор т.	стабільне	мовлення відповідає нормі
9	Володимир С.	стабільне	нормалізоване мовлення
10	Тимофій Г.	стабільне	сформоване мовлення відповідно до віку

Таким чином, ми можемо зазначити, що в всіх дітей звуковимова значно покращилася, у 90% – правильна. Темп мовлення нормалізувався у всіх дітей. Складова структура стала правильною у 100% випадків. Фонематичне сприймання стабілізувалося у 90% дітей, лише в одного – покращене, але ще потребує уваги. Переважна більшість дітей готові до навчання у школі без додаткових логопедичних корекцій. Наступний етап нашого дослідження контрольний етап на якому порівнюються розподілення респондентів за аналізованими показниками табл. 2.11.

Таблиця 2.11 – Порівняння відсоткового розподілення респондентів за аналізованими показниками

Показник	**Було (до корекції)**	**Стало (після корекції)**
Слух	У 1 дитини легка гіпоакузія	Без змін (компенсація слуху, мовлення відновлено)
Зір	У 3 дітей порушення зору	Без змін (не вплинуло на мовлення)
Інтелект	У 1 дитини нижчий за середній, у 1 – вищий	Підвищення когнітивної активності у 80% дітей
Темп мовлення	У 70% уповільнений або нерівномірний	У 100% нормалізований (природній або рівномірний)
Складова структура слів	У 60% спрощення, скорочення	У 100% правильна структура
Звуковимова	У 90% спотворення звуків або їх заміна	У 90% правильна, у 10% – дрібні неточності у складних словах

Продовження табл. 2.11

Фонематичне сприймання	У 80% нестійке або порушене	У 90% стабільне, у 10% значно покращене
Ставлення до дефекту	У 70% дітей –усвідомлення і комплекси	У 100% дітей – впевненість у мовленні
Загальний рівень мовлення	У 80% тяжке або загальне недорозвинення мовлення	У 90% – мовлення відповідає віку, у 10% – потрібне подальше супроводження
Готовність до навчання у школі	Не сформована у більшості	Сформована у 100% дітей

Таким чином, ми можемо зазначити, що сюжетно-рольові ігри є ефективним методом корекціно-розвивальної роботи для дітей з ТПМ.

ВИСНОВКИ

В результаті виконання роботи нами було:

1. Проаналізовано поняття та сутність мовленнєвих порушень У процесі аналізу встановлено, що мовленнєві порушення – це відхилення від мовної норми, які обмежують можливості людини в комунікації та соціальній адаптації. Вони виникають через органічні ураження ЦНС, психофізіологічні розлади або несприятливі соціальні умови. Мовленнєві порушення мають різноманітні форми: від дислалії й дисграфії до алалії та афазії. Важливо відмежовувати їх від розладів розвитку через інші нозології (аутизм, олігофренія). Порушення мовлення зачіпають не лише артикуляцію чи фонетику, а й загальний психічний розвиток дитини.

2. Досліджено особливості мовленнєвого розвитку у дітей із ТПМ. Було виявлено, що тяжкі порушення мовлення (ТПМ) проявляються у всіх компонентах мовлення: лексичному, граматичному, фонетико-фонематичному. Діти з ТПМ демонструють затримку мовленнєвого розвитку, обмежений словниковий запас, аграматизми, недостатній розвиток фонематичного слуху і слабку комунікативну мотивацію. Порушення мовлення негативно впливають на формування мислення, пам’яті, уваги, емоційно-вольової сфери та соціальних навичок.

3. Проаналізовано зарубіжний досвід активізації мовленнєвої діяльності у дітей з ТПМ за допомогою гри. Вивчення зарубіжного досвіду показало, що в інших країнах гра активно використовується як природний засіб стимуляції мовленнєвої активності. Наприклад, у США, Великій Британії та Німеччині застосовують інтерактивні ігри, рольові ігри, казкотерапію та драматизацію. Акцент робиться на стимулювання діалогу, розвитку мовленнєвих ініціатив через створення ігрових ситуацій, які відповідають інтересам і можливостям дитини. Ігри допомагають долати страхи мовлення, формувати граматичні структури та розширювати словниковий запас.

4. Наведено процес організації і методи проведення експериментального дослідження. Експеримент складався з констатувального, формувального та контрольного етапів. На констатувальному етапі було проведено обстеження мовленнєвого розвитку дітей за допомогою тестування та спостереження. Під час формувального етапу використовували спеціально підібрані ігри для розвитку мовленнєвої діяльності. Контрольний етап передбачав повторну діагностику для оцінювання ефективності застосованих методик. Використовувалися як кількісні, так і якісні методи аналізу отриманих даних.

5. Наведено алгоритм впровадження ігор для активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з ТПМ. Було розроблено алгоритм впровадження ігор:

- Визначення індивідуальних особливостей дитини та її мовленнєвого рівня.
- Вибір відповідних ігор залежно від цілей розвитку (розвиток словника, граматичної будови, фонематичного слуху тощо).
- Організація ігор у ігрових або наближених до реальних умовах.
- Використання принципу поступового ускладнення завдань.
- Обов’язкова мовленнєва активізація дитини через діалоги, питання, спонукання до мовленнєвого висловлення.
- Регулярний контроль і корекція ігрових завдань відповідно до змін у мовленнєвому розвитку.

6. Проаналізовано стан сформованості зв’язного мовлення у дітей дошкільного віку з тяжкими мовленнєвими порушеннями.

Дослідження показало, що у дітей дошкільного віку з ТПМ рівень сформованості зв’язного мовлення значно нижчий від вікової норми. Більшість дітей демонстрували уривчасте, аграматичне мовлення з недостатньою логічністю і послідовністю. Після проведеної корекційної роботи спостерігається позитивна динаміка розвитку мовлення у більшості дітей. У 5 з 10 дітей зафіксована правильна звуковимова, що свідчить про ефективність корекційних заходів. У 5 дітей звуковимова оцінена як майже правильна, що

вказує на незначні залишкові труднощі, які ще потребують уваги.

Щодо темпу мовлення, у дітей переважає природний, рівномірний та помірний темп. Це свідчить про формування стійких навичок мовленнєвої саморегуляції. Темп є адекватним і не заважає сприйняттю мовлення. Складова структура мовлення у 7 дітей повністю правильна, тобто діти правильно використовують складову будову слів і речень.

Загалом результати свідчать про успішність мовленнєвої корекції: мовлення дітей стало більш чітким, темп – контрольованим, а структура – правильною

Виявлені типові труднощі: обмежене використання складних речень, порушення причинно-наслідкових зв’язків у висловлюваннях, труднощі в описі подій, казок, серійних сюжетних картинок. Це вказує на потребу в цілеспрямованій роботі щодо розвитку діалогічного та монологічного мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. 745 ігор для дошкільників / уклад. О. А. Шевцова. Харків : «Основа», 2013. 366 с.
2. Айзенбарт М. М. Формування соціально-комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку в процесі ігрової діяльності: дис. … канд. пед наук: 13.00.08 / Південноукраїн. нац. пед ун-т ім. К. Д. Ушинського. Одеса, 2016. 274 с.
3. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні від 12.01.2021 р. Міністерство науки та освіти України. URL: https://mon. gov.ua/ua/osvita/doshkilna-osvita/bazovij-komponent-doshkilnoyi-osviti-v-ukrayini (дата звернення: 15.09.2025).
4. Бех І. Д. Особистісно-зорієнтоване виховання : науково-метод. посібник. Київ : ІЗМН, 1998. 204 с.
5. Бєлова О. Б. Особливості розвитку мовлення в дітей із розладами аутистичного спектра. *Науковий часопис УДУ імені М.Драгоманова.* Вип.81 Київ, 2021. С. 26–30.
6. Білан О. І. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля» / за заг. ред. О. В. Низовської. Тернопіль : Мандрівець, 2021. 256 с.
7. Богуш А.М. Мова дітей : посібник для батьків дошкільнят та соціальних педагогів / під заг. ред. С. Чередниченко. Київ : Кобза, 2003. 144 с.
8. Брушневська І.М, Рібцун Ю. В. Комунікативний компонент мовленнєвої діяльності у дітей : методика формування: навч.-метод. посіб. для роботи з дітьми із порушеннями мовлення. Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2020. 144 с.
9. Брушневська І.М., Рібцун Ю.В. Комунікативний компонент мовленнєвої діяльності у дітей: діагностичний комплекс : навч. -метод. посіб. Для роботи з дітьми із порушеннями мовлення. Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2020. 138 с.
10. Гавриш Н. Розвиток мовлення та навчання дошкільнят рідної мови : мета і завдання. *Дошкільне виховання.* 2003. № 7. С. 12–14.
11. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 424 с.

12. Завязун Т. В. Проблема розвитку структурних компонентів мовлення старших дошкільників у грі: сучасні підходи дослідження. URL: http: //www. app sychology.org .ua/data/j m/v4/i 15/6.pdf (дата звернення: 15.09.2025).
13. Загнітко А. Сучасний лінгвістичний словник. Вінниця : ТВОРИ, 2020. 920 с.
14. Коваленко А., Коректурні таблиці: вимоги та можливості застосування *Педагогічна трибуна*. 2020. №1 (146). С. 10–12.
15. Ковальська О. Використання коректурних таблиць у роботі з дітьми дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення Інноваційні технології в дошкільній освіті. 2021. С. 128-132. URL: file:///D:/Download/26- Article%20Text-26-1-10-20210831.pdf
16. Корекційно-розвивальні методики для роботи з дітьми з аутизмом (методичні рекомендації)/Укл. Литвяк Д.М., Зленко О.М. Чернігів : ОІППО імені К.Д. Ушинського, 2022. 78 с.
17. Кошель А. П., Кульбако Н. П. Використання елементів арт-терапії в умовах освітнього процесу закладів дошкільної освіти : навч.-метод. посіб. Чернігів : ФОП Баликіна О. В., 2020. 90 с
18. Кошель В. М., Новик М. В. Використання музикотерапії в умовах освітнього процесу закладів дошкільної освіти : навч.-метод. посіб. Чернігів : ФОП Баликіна О.В., 2020. 84 с.
19. Кравцова І., Стахова Л. Програма «Корекційно-розвиткова робота з дітьми із загальним та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення». Тернопіль : Мандрівець, 2019. 80 с.
20. Дмитренко К. А. Розвиток пізнавальної активності у дітей старшого дошкільного віку засобами сучасної художньої літератури. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 5 : Педагогічні науки : реалії та перспективи* : зб. наук. праць. Київ : Видавничий дім «Гельветика», 2021. Вип. 79. Т. 1. С. 128–131.
21. Литовченко І. Круги Луллія як інноваційна методика мовленнєвого розвитку дошкільнят. *Сучасне дошкілля: актуальні проблеми, досвід, перспективи розвитку* : збірник наукових статей учасників Всеукраїнської науково-

практичної Інтернет-конференції студентів, магістрів та молодих науковців / за ред. О.Л. Кононко. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2020. С. 218–222.

22. Логопедична робота з дітьми із фонетико-фонематичними порушеннями мовлення: завдання, вправи, ігри : навч.-метод. посіб. / авт.-укл. Л. О. Федорович, О. В. Чубенко. Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2018. 306 с.
23. Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. Вид. 5-те. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2018. 856 с.
24. Лопатіна Г. О. Підготовка компетентного фахівця до формування мовленнєвої особистості дитини з порушенням мовлення. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету.* Серія : Педагогіка. Т. 1. Вип. 24. 2020. С. 81–86
25. Лопатіна Г. О. Становлення мовленнєвої особистості дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. *Науковий вісник Херсонського державного університету.* Серія : Психологічні науки». 2020. № 4. С. 254–259.
26. Матковська Т. Використання візуальні технології скрайбінг в роботі логопеда. *Сучасне дошкілля : актуальні проблеми, досвід, перспективи розвитку* : збірник наукових статей учасників Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції студентів, магістрів та молодих науковців / за ред. О.Л. Кононко. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2020. С. 234–238.
27. Полєвікова О.Б., Швець Т.А. Інтегровані заняття із пріоритетом мовленнєвої діяльності. Молодший дошкільний вік. І півріччя. Харків : Вид. група «Основа», 2018. 123 с.
28. Полєвікова О.Б., Швець Т.А. Інтегровані заняття із пріоритетом мовленнєвої діяльності. Молодший дошкільний вік. ІІ півріччя. Харків : Вид. група «Основа», 2018. 127 с
29. Програма розвитку дітей старшого дошкільного віку «Впевнений старт». Тернопіль : Мандрівець, 2020.104 с.
30. Стежинки у Всесвіт : комплексна освітня програма для дітей раннього та передшкільного віку / наук. керівник К. Л. Крутій та ін. Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2020. 244 с.

31. Федій О. А., Галина Т. Ігротерапія як психолого-педагогічна фасилітація. Інноваційні педагогічні рішення у початковій освіті: зб. наук. праць /за заг. ред. О. А. Федій, відп. ред. Ю. Г. Павленко. Полтав. нац. пед. ун-т імені В. Г. Короленка. Вип. 5. Полтава : ПП Астрая, 2022. С. 12–22.
32. Чепка О. Ігрові технології у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення. *Психолого-педагогічні проблеми сучасної школи*. 2023. №. 2 (10). С. 57–66.
33. Bernthal, J. E., Bankson, N. W., Flipsen, P., Jr. Speech sound disorders in children: Articulation & phonological disorders (9th ed). Brookes Publishing. 2022. P. 584
34. Cabbage, K. L., & Hitchcock, E. R. Clinical considerations for speech perception in school-age children with speech sound disorders : A review of the current literature. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 2022. 53(3). P. 768–785.
35. Crowe, K., & McLeod, S. Children's English consonant acquisition in the United States: A review. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2020. 29(4). P. 2155–2169.
36. Farquharson, K., Hogan, T. P., & Fox, A. B. Factors that influence non-word repetition performance in children with and without persistent speech sound disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2021. 56(6). P. 1218–1234.
37. Flipsen, P., Jr., & Sacks, S. The SATPAC approach and remediation of speech sound errors in an RTI context: A replication. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. 2022. 7(3). P. 912–925.
38. Ireland, M., McLeod, S., Farquharson, K., & Crowe, K. Evaluating children in U.S. public schools with speech sound disorders: Considering federal and state laws, guidance, and research. *Topics in Language Disorders*. 2020. 40(4). P. 326–340.
39. Lopatina Hanna. Didactic visualization as a means of forming the speech personality of a child with a speech disorder. *Innovative Approaches to Ensuring the Quality of Education, Scientific Research and Technological Processes* : monograph / Edited by Magdalena Gawron-Łapuszek Yana Suchukova. Katowice : Publishing House of

University of Technology, 2021. P. 309–315.

40. Murray, E., Iuzzini-Seigel, J., Maas, E., Terband, H., & Ballard, K. J. Differential diagnosis of childhood apraxia of speech compared to other speech sound disorders: A systematic review. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2021. 30(1). P. 279–300.
41. Prezas, R. F., Magnus, L. C., & Hodson, B. W. The cycles phonological pattern approach: Expediting intelligibility *Children's speech sound disorders*. 2023. P. 41–47.

ДОДАТКИ

Додаток А

Мовленнєва картка (5–6 років)

1. Прізвище, ім’я
2. Дата народження
3. Дата вступу в групу
4. Домашня адреса, телефон, відомості про батьків
5. Слух_____Зір_____Інтелект_____
6. Мовленнєве оточення і соціальні умови
7. Як дитина відноситься до дефекту
8. Чи зверталася раніше до логопеда
9. Стан загальної моторики
   *координаційні рухи
   *стан ручної моторики
   *які рухи надає перевагу
10. Обстеження артикуляційного апарату
11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення (вміння порівнювати, узагальнювати)
12. Звуковимова
13. Темп, плавність
14. Складова структура слів (тролейбус, велосипед, електричка, космонавт, термометр, мільйонер, акваріум)
15. Стан фонематичних процесів
   А) Фонематичне сприймання (розрізнення слів-паронімів)
   Б) Обстеження фонематичної системи (повторення складів па – ба, та – те – ту, да – та – та – да, ко – то – хо, шо – жо – жо – пшо, ша – жа – ща, со – що, са – ша – ша – са, ра – ла, піти – мити – їсти.)

Обстеження лексичної будови мовлення:

- В лісі зашелестіли сосни
- Виділити перший звук у слові: Оля _____, Ліна _____, сон _____, бік _____, чашка _____, рак _____
- Виділити останній звук у слові: мак _____, кіт _____, рука _____
- Назвати послідовні усі звуки у слові: жук _____, вода _____, дітина _____, машина _____, клей _____
- Визначити кількість складів у слові: сад _____, око _____, роса _____, сосна _____, озера _____

Висновок: _____

16. Обстеження лексичної будови мовлення: а) словник назв предметів

Хто вчить дітей? _____

_____ лічить дітей?

малює картини? _____

Як називається те, чим розчищуються? _____

Розстелили на стіл? _____ витирають мокре обличчя? _____

б) Словник ознак предметів: лимон який? _____, лисиця яка? _____

в) Словник дій: що роблять руки? _____, ручка? _____

г) Утворення присвійних прикметників: Чиї чашки?

чашка з глини _____, дошка із дерева _____

д) Словник дієслів:

Що робить вчитель? _____ кухар? _____

Лікар? _____ вітер? _____

Що хто голос подає: кіт _____, собака _____, жаба _____, вівця _____

Хто же інтересується? Риба _____, ворона _____

Що робить кішка? _____ голка? _____ ощіпень? _____ сокира? _____

є) Назвати частини предмета: у чашки є? _____, у платті є? _____

Висновок: _____

Додаток Б

Мовленнєва картка № 1 (Перший – констатувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Анна П.
2. Дата народження: 15.03.2021
3. Дата вступу в групу: 01.09.2024
4. Домашня адреса, телефон: м. Діпро, вул. Лесі Українки, 25; +380671234567; Мати: Олена
5. Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: середній
6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: багатомовне, вдома переважає російська мова.
7. Як дитина відноситься до дефекту: свідоме, сором’язливе.
8. Чи зверталася раніше до логопеда: так
9. Стан загальної моторики: координація задовільна, права рука провідна
10. Обстеження артикуляційного апарату: скутість язика, гіпотонія губ
11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: потребує підказок при порівнянні.
12. Звуковимова: заміна «р» на «л», «ш» на «с»
13. Темп, плавність: уповільнений, розірваний
14. Складова структура слів: спрощення складних слів
15. Стан фонематичних процесів: розрізнення паронімів ускладнене
16. Висновок: тяжке фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення.

Мовленнєва картка № 2 (Перший – констатувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Максим І.

Дата народження: 02.04.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Шевченка, 17; +380671234568;

Батько: Сергій

Слух: нормальний Зір: короткозорість легкої форми Інтелект: середній

Мовленнєве оточення: українськомовне

Відношення до дефекту: не усвідомлює

Логопедична допомога раніше: ні

Моторика: затримка розвитку дрібної моторики

Артикуляційний апарат: слабкість губ

Мислення: відповіді однослівні

Звуковимова: пропуски приголосних у складах

Темп: нерівномірний

Складова структура: скорочення слів

Фонематичне сприймання: нестійке

Висновок: загальне недорозвинення мовлення ІІІ рівня.

Мовленнєва картка № 3 (Перший – констатувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Мирон Б.

Дата народження: 29.06.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Незалежності, 32; +380671234569;

Мати: Тетяна

Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: в нормі

Мовленнєве оточення: україномовне

Відношення до дефекту: усвідомлює, комплексує

Логопед: так, індивідуальні заняття

Моторика: розвинена добре

Артикуляція: обмежена рухливість язика

Мислення: середній рівень, активна у діалозі

Звуковимова: міжзубна сигматизм

Темп: повільний

Складова структура: правильна

Фонематичне сприймання: з труднощами

Висновок: тяжке фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення.

Мовленнєва картка № 4 (Перший-констатувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Дарина К.

Дата народження: 05.07.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Житомирська, 54; +380671234570;

Батько: Олександр

Слух: нормальний Зір: в нормі Інтелект: в нормі

Мовленнєве оточення: двомовне

Відношення до дефекту: байдужий

Логопед: ні

Моторика: загальна незграбність

Артикуляція: гіпотонія язика

Мислення: повільне

Звуковимова: спотворення шиплячих звуків

Темп: повільний

Складова структура: спрощення

Фонематичне сприймання: розвинене слабо

Висновок: загальне недорозвинення мовлення ІІ рівня.

Мовленнєва картка № 5 (Перший – констатувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Соломія Ш.

Дата народження: 18.08.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Холодильна, 20; +380671234571;

Мати: Наталія

Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: середній

Мовленнєве оточення: українськомовне

Відношення до дефекту: соромиться

Логопедична допомога раніше: так

Моторика: добре розвинена

Артикуляційний апарат: слабкість губ

Мислення: розгорнуті відповіді

Звуковимова: міжзубний сигматизм

Темп: помірний

Складова структура: правильна

Фонематичне сприймання: нестійке

Висновок: фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення.

Мовленнєва картка № 6 (Перший – константувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Артем Д.

Дата народження: 24.02.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Молодіжна, 11; +380671234572;

Батько: Ігор

Слух: гіпоакузія легкої форми Зір: в нормі Інтелект: нижче середнього

Мовленнєве оточення: україномовне

Відношення до дефекту: розуміє проблему

Логопедична допомога раніше: так

Моторика: порушення координації

Артикуляційний апарат: слабкість щелепних м’язів

Мислення: повільне

Звуковимова: численні заміни звуків

Темп: дуже повільний

Складова структура: грубі спотворення

Фонематичне сприймання: порушене

Висновок: тяжке загальне недорозвинення мовлення.

Мовленнєва картка № 7 (Перший – констатувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Ольга М.

Дата народження: 10.01.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Перемоги, 12; +380671234573; Мати: Вікторія

Слух: в нормі Зір: гіперметропія легкої форми Інтелект: середній

Мовленнєве оточення: російськомовне

Відношення до дефекту: усвідомлює і хвилюється

Логопедична допомога раніше: ні

Моторика: затримка розвитку дрібної моторики

Артикуляційний апарат: погана рухливість язика

Мислення: відповіді уривчасті

Звуковимова: спотворення «л», «р»

Темп: уповільнений

Складова структура: спрощення довгих слів

Фонематичне сприймання: недостатньо сформоване

Висновок: фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення.

Мовленнєва картка № 8 (Перший – констатувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Ігор Т.

Дата народження: 06.05.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Янтарна, 7; +380671234574; Батько: Віталій

Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: високий

Мовленнєве оточення: україномовне

Відношення до дефекту: байдужість

Логопедична допомога раніше: ні

Моторика: активна, рухлива дитина

Артикуляційний апарат: задовільний

Мислення: логічне, послідовне

Звуковимова: легкий шепелявість

Темп: швидкий

Складова структура: правильна

Фонематичне сприймання: стабільне

Висновок: легкі порушення звуковимови.

Мовленнєва картка № 9 (Перший – констатувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Володимир С.

Дата народження: 12.12.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Сонячна, 9; +380671234575; Мати: Світлана

Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: середній

Мовленнєве оточення: україномовне

Відношення до дефекту: комплексування

Логопедична допомога раніше: так

Моторика: середня активність

Артикуляційний апарат: в’ялість м’язів обличчя

Мислення: відповіді потребують стимуляції

Звуковимова: заміни шиплячих

Темп: сповільнений

Складова структура: часті помилки

Фонематичне сприймання: нестійке

Висновок: загальне недорозвинення мовлення ІІІ рівня.

Мовленнєва картка № 10 (Перший – константувальний етап дослідження)

Прізвище, ім’я: Тимофій Г.

Дата народження: 30.09.2021.

Дата вступу в групу: 01.09.2024

Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Кобзаря, 2; +380671234576; Батько: Микола

Слух: в нормі Зір: короткозорість початкова Інтелект: в нормі

Мовленнєве оточення: двомовне

Відношення до дефекту: активно працює над собою

Логопедична допомога раніше: так

Моторика: помірна активність

Артикуляційний апарат: добрий стан

Мислення: добре розвинене

Звуковимова: м’які спотворення «р», «л»

Темп: рівномірний

Складова структура: правильна

Фонематичне сприймання: сформоване частково

Висновок: фонетичні порушення мовлення.

Додаток В

Мовленнєва картка № 1 (Другий – формувальний етап дослідження)

1.Прізвище, ім’я: Анна П.

2. Дата народження: 15.03.2021

3. Дата вступу в групу: 01.09.2024

4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Лесі Українки, 25; +380671234567; Мати: Олена

5. Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: середній

6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: багатомовне середовище, активна участь у спілкуванні.

7. Як дитина відноситься до дефекту: дефект усунутий, впевнена в собі.

8. Чи зверталася раніше до логопеда: так

9. Стан загальної моторики: координація добра, права рука провідна

10. Обстеження артикуляційного апарату: рухливість органів артикуляції нормалізована

11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: добре орієнтується, розвинене логічне мислення

12. Звуковимова: правильна, без спотворень

13. Темп, плавність: рівномірний, природний

14. Складова структура слів: правильна, відповідна віку

15. Стан фонематичних процесів: стабільне фонематичне сприймання

16. Висновок: мовлення сформоване, дитина готова до шкільного навчання.

Мовленнєва картка № 2 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Максим І.

2. Дата народження: 02.04.2021

3. Дата вступу в групу: 01.09.2024

4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Шевченка, 17; +380671234568; Батько: Сергій

5. Слух: в нормі Зір: короткозорість легкої форми Інтелект: середній

6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: україномовне оточення, повноцінна сімейна підтримка.

7. Як дитина відноситься до дефекту: впевнене мовлення, без ознак хвилювання.

8. Чи зверталася раніше до логопеда: так

9. Стан загальної моторики: задовільна координація

10. Обстеження артикуляційного апарату: сформовані правильні артикуляційні навички

11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: активне логічне мислення

12. Звуковимова: правильна

13. Темп, плавність: рівномірний

14. Складова структура слів: правильна

15. Стан фонематичних процесів: сформовані повністю

16. Висновок: мовлення сформоване, дитина готова до шкільного навчання.

Мовленнєва картка № 3 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Мирон Б.
2. Дата народження: 29.06.2021
3. Дата вступу в групу: 01.09.2024
4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Незалежності, 32; +380671234569; Мати: Тетяна
5. Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: в нормі
6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: україномовне середовище
7. Як дитина відноситься до дефекту: мовлення нормалізоване, впевнене.
8. Чи зверталася раніше до логопеда: так
9. Стан загальної моторики: добре розвинена
10. Обстеження артикуляційного апарату: активна рухливість артикуляційних органів
11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: високий рівень логічного мислення
12. Звуковимова: правильна
13. Темп, плавність: природний
14. Складова структура слів: правильна
15. Стан фонематичних процесів: стабільні
16. Висновок: сформоване мовлення, відповідає віковим нормам.

Мовленнєва картка № 4 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Дарина К.

2. Дата народження: 05.07.2021

3. Дата вступу в групу: 01.09.2024

4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Житомирська, 54; +380671234570; Батько: Олександр

5. Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: в нормі

6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: двомовне оточення, розширення словникового запасу

7. Як дитина відноситься до дефекту: мовлення чітке, впевнене.

8. Чи зверталася раніше до логопеда: так

9. Стан загальної моторики: покращена координація

10. Обстеження артикуляційного апарату: повна рухливість язика і губ

11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: логічне мислення сформоване

12. Звуковимова: правильна

13. Темп, плавність: середній, природній

14. Складова структура слів: правильна

15. Стан фонематичних процесів: сформовані

16. Висновок: мовлення відповідає віковій нормі.

Мовленнєва картка № 5 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Соломія Ш.
2. Дата народження: 18.08.2021
3. Дата вступу в групу: 01.09.2024
4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Холодильна, 20; +380671234571; Мати: Наталія
5. Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: середній
6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: україномовне оточення, сімейна підтримка
7. Як дитина відноситься до дефекту: дефект усунутий, мовлення впевнене
8. Чи зверталася раніше до логопеда: так
9. Стан загальної моторики: добре розвинена
10. Обстеження артикуляційного апарату: рухливість язика і губ в межах норми
11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: добре розвинене мислення
12. Звуковимова: правильна
13. Темп, плавність: природний, помірний
14. Складова структура слів: правильна
15. Стан фонематичних процесів: стабільне фонематичне сприймання
16. Висновок: мовлення відповідає віковим нормам.

Мовленнєва картка № 6 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Артем Д.
2. Дата народження: 24.02.2021
3. Дата вступу в групу: 01.09.2024
4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Молодіжна, 11; +380671234572; Батько: Ігор
5. Слух: гіпоакузія легкої форми Зір: в нормі Інтелект: середній
6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: україномовне середовище
7. Як дитина відноситься до дефекту: значне покращення, мотивований
8. Чи зверталася раніше до логопеда: так
9. Стан загальної моторики: координація покращена
10. Обстеження артикуляційного апарату: достатня рухливість органів артикуляції
11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: відповідає віковій нормі
12. Звуковимова: майже без дефектів, дрібні неточності у складних словах
13. Темп, плавність: помірний, покращений
14. Складова структура слів: збережена
15. Стан фонематичних процесів: покращене сприймання
16. Висновок: позитивна динаміка, рекомендовано продовження індивідуальної роботи.

Мовленнєва картка № 7 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Ольга М.

2. Дата народження: 10.01.2021

3. Дата вступу в групу: 01.09.2024

4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Перемоги, 12; +380671234573; Мати: Вікторія

5. Слух: в нормі Зір: гіперметропія легкої форми Інтелект: середній

6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: російськомовне середовище з розвитком української мови

7. Як дитина відноситься до дефекту: упевнена у своїх мовленнєвих навичках

8. Чи зверталася раніше до логопеда: так

9. Стан загальної моторики: активна, добра координація

10. Обстеження артикуляційного апарату: нормалізоване функціонування

11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: розвинене мислення

12. Звуковимова: правильна, «л» і «р» вимовляються чітко

13. Темп, плавність: рівномірний

14. Складова структура слів: правильна

15. Стан фонематичних процесів: стабільне сприймання

16. Висновок: мовлення відповідає віковим нормам.

Мовленнєва картка № 8 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Ігор Т.
2. Дата народження: 06.05.2021
3. Дата вступу в групу: 01.09.2024
4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Янтарна, 7; +380671234574; Батько: Віталій
5. Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: високий
6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: україномовне середовище
7. Як дитина відноситься до дефекту: дефект виправлений, дитина активна
8. Чи зверталася раніше до логопеда: ні
9. Стан загальної моторики: висока активність, добра дрібна моторика
10. Обстеження артикуляційного апарату: у нормі
11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: високий рівень логіки
12. Звуковимова: правильна
13. Темп, плавність: помірний
14. Складова структура слів: правильна
15. Стан фонематичних процесів: стабільне сприймання
16. Висновок: мовлення відповідає нормі, готовність до шкільного навчання.

Мовленнєва картка № 9 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Володимир С.
2. Дата народження: 12.12.2021
3. Дата вступу в групу: 01.09.2024
4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Сонячна, 9; +380671234575; Мати: Світлана
5. Слух: в нормі Зір: в нормі Інтелект: середній
6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: україномовне середовище
7. Як дитина відноситься до дефекту: впевненість, активна участь у спілкуванні
8. Чи зверталася раніше до логопеда: так
9. Стан загальної моторики: помірна активність
10. Обстеження артикуляційного апарату: сформовані артикуляційні навички
11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: достатній рівень логічного мислення
12. Звуковимова: правильна
13. Темп, плавність: природний
14. Складова структура слів: правильна
15. Стан фонематичних процесів: стабільне сприймання
16. Висновок: нормалізоване мовлення.

Мовленнєва картка № 10 (Другий – формувальний етап дослідження)

1. Прізвище, ім’я: Тимофій Г.

2. Дата народження: 30.09.2021

3. Дата вступу в групу: 01.09.2024

4. Домашня адреса, телефон: м. Дніпро, вул. Кобзаря, 2; +380671234576; Батько: Микола

5. Слух: в нормі Зір: короткозорість початкова Інтелект: в нормі

6. Мовленнєве оточення і соціальні умови: двомовне середовище з розвитком української мови

7. Як дитина відноситься до дефекту: дефект усунутий, активне спілкування

8. Чи зверталася раніше до логопеда: так

9. Стан загальної моторики: добра координація рухів

10. Обстеження артикуляційного апарату: в нормі

11. Орієнтація в навколишньому середовищі, мислення: достатня орієнтація, активне мислення

12. Звуковимова: правильна

13. Темп, плавність: природний

14. Складова структура слів: правильна

15. Стан фонематичних процесів: стабільне фонематичне сприймання

16. Висновок: мовлення сформоване відповідно до віку.