

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ М. П. ДРАГОМАНОВА

Кваліфікаційна наукова праця  
на правах рукопису

ЯКОВЕНКО АННА ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК- 376-056.264:373.29:612.789 (043.3)

ДИСЕРТАЦІЯ  
**ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЕВОЇ ГОТОВНОСТІ СТАРШИХ  
ДОШКІЛЬНИКІВ З ЛОГОПАТОЛОГІЄЮ ДО ІНТЕГРОВАНОГО  
НАВЧАННЯ**

13.00.03 – корекційна педагогіка

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук  
Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,  
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело  
\_\_\_\_\_ А. О. Яковенко

Науковий керівник – Конопляста Світлана Юріївна,  
доктор педагогічних наук, професор

Київ – 2018

## АНОТАЦІЯ

*Яковенко А.О.* – Формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з логопатологією до інтегрованого навчання. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук зі спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка. – Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. – Київ, 2018.

Дисертаційна робота присвячена формуванню достатнього рівня мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до інтегрованого навчання шляхом розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи на основі констатації актуального стану мовленнєвої готовності, визначення рівнів її сформованості та факторів ризику дизонтогенезу мовлення.

Проведений теоретико-емпіричний аналіз проблеми мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку із логопатологією показав багатоваріативність визначення змісту поняття «мовленнєва готовність»; тенденцію до збільшення осіб із порушенням мовлення; наявність протиріч між вимогами сучасного інтегрованого навчального процесу та можливостями таких дітей до навчання у загальноосвітній школі. Аналіз змісту та показників існуючих корекційно-розвивальних програм засвідчив, що вони базуються на формуванні одного або декількох складових мовленнєвого розвитку, що не вирішує проблеми мовленнєвої готовності до школи, і як наслідок, інтеграції дитини з логопатологією у загальноосвітній простір.

Розширено та уточнено дефінітивно-понятійний зміст терміна «мовленнєва готовність до навчання в школі» дітей з логопатологією як багатокомпонентної лінгвопсихологічної структури, яка є показником мовленнєвої зрілості дитини та сформована на основі базових когнітивних процесів (базовий інтелектуальний компонент), комплексу вербальних знань, умінь та навичок (семіотичний компонент), дії яких узгоджуються та синхронізуються регуляційними процесами

(регуляційний компонент). Розглядаючи мовленнєву готовність дітей до школи з таких позицій, проведено системне, об'ємне дослідження кожного з її компонентів із визначенням їх підпорядкованості та взаємодії.

Констатувальний експеримент включав 3 напрями роботи: медико-біологічний, логопсихологічний та логопатологічний. Медико-біологічний напрям передбачав аналіз 69 факторів ризику дизонтогенезу мовлення та виявлення найбільш значущих серед них. У логопатологічному та психологічному напрямках досліджено актуальний стану компонентів мовленнєвої готовності та її структурних складових. В основу розробленої діагностичної моделі мовленнєвої готовності до навчання у школі покладено концепцію про функціональну систему мови та мовлення; виділено три основні компоненти мовленнєвої готовності (базовий інтелектуальний, семіотичний та регуляційний) із структурними показниками.

Результати констатувального експерименту медико-біологічного напрямку встановили та уточнили 15 (серед 69), статистично значущих ( $p < 0,05$ ), пре- та постнатальних факторів ризику дизонтогенезу мовлення, а саме: наявність хронічних захворювань у матері, перебіг вагітності з ускладненнями, вік батьків понад 30 років, нижче 8 балів за шкалою Апгар, вроджені порушення розвитку, початок ходіння після 12 місяців, змішане/штучне вигодовування, частота захворюваності більше чотирьох разів на рік дитини до та після 12 місяців, поява гуління та лепету після шести місяців, першого слова після року, першого речення після трьох років; переривання мовленнєвого розвитку, мовленнєві порушення у батьків дитини, що є обґрунтованою підставою для виділення груп логопедичного ризику серед дітей, в анамнезі яких є такі фактори, і водночас свідчить про необхідність проведення раннього логопедичного супроводу.

Проведений покомпонентний діагностичний скринінг актуального стану сформованості мовленнєвої готовності до навчання в школі у 2/3 дітей із фонетико-фонематичним, загальним недорозвиненням мовлення та нормальним мовленнєвим розвитком встановив найбільш низькі показники самоконтролю, виконання тестів на слухо-мовленнєву пам'ять, вербалізацію просторового

уявлення та пізнавальну активність, вміння аналізувати, розуміння граматичної структури, утворювання множини іменників, ступені порівняння прикметників, конструювання речення за базовим інтелектуальним, регуляційним компонентами та у половини осіб – за семіотичним. Виявлена кількість порушених показників мовленнєвої готовності до школи на одну дитину становила: в групі із нормальним мовленнєвим розвитком становила 0,58, фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення – 1,6 та у дітей із загальним недорозвиненням мовлення – 5,25, що є підтвердженням невідповідності уявлення та реальної картини сформованості мовленнєвої готовності до школи у дітей із нормальним мовленнєвим розвитком. Узагальнені дані про стан сформованості мовленнєвої готовності свідчать, що не лише діти з логопатологією, але і з нормальним мовленнєвим розвитком, потребують диференційованої неперервної комплексної логопедичної корекційно-розвивальної роботи. Доведено, що відсутність порушень фонологічної та лексико-граматичної сторін мовлення у дитини ще не означає автоматичного досягнення достатнього рівня сформованості у неї мовленнєвої готовності до інтегрованого навчання, що вимагає зміни стратегії у її формуванні, а саме: перенесення акцентів роботи із семіотичного компонента, який навіть у дітей із загальним недорозвиненням мовлення III рівня залишався відносно сформованим, на базовий інтелектуальний та регуляційний компоненти мовленнєвої готовності.

Розроблено програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної диференційованої логопедичної роботи з формування мовленнєвої готовності, який включає три логофункціональні блоки. За змістом вони відповідають трьом основним компонентам мовленнєвої готовності та її визначеним структурним одиницям і поєднує корекційно спрямовані, загальнообов'язкові класичні та авторські дидактичні завдання із використанням комп'ютерних ігор, інноваційних логопристроїв. Зміст блоку щодо корекції та розвитку базового інтелектуального компонента мовленнєвої готовності до школи передбачав 20 загальнообов'язкових завдань та 33 корекційно спрямовані гри. Блок, спрямований на розвиток семіотичного компонента мовленнєвої готовності до

школи, містив 7 загальнообов'язкових та 15 корекційно спрямованих завдань. Блок корекції та розвитку регуляційного компонента включав 7 загальнообов'язкових та 13 корекційно спрямованих завдань.

Підтвердженням ефективності впровадження програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної диференційованої логопедичної роботи, спрямованого на підвищення загального рівня мовленнєвої готовності, стало суттєве покращення визначених показників сформованості всіх її компонентів. За всіма показниками досягнуто високого рівня у всіх дітей із нормальним мовленнєвим розвитком; ліквідовано низький рівень у дітей із фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення, збільшено кількість дошкільників з показниками середнього та високого рівнів. Лише в групі із загальним недорозвиненням мовлення III рівня не вдалося сформувати мовленнєву готовність до школи на високому рівні, але в 1,5 рази збільшилась кількість осіб із середнім рівнем вмінь. Діти груп із нормальним мовленнєвим розвитком та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення досягали вищих показників у 3,5 рази частіше, ніж у групі із затримкою мовленнєвого розвитку III рівня. Позитивні результати вивчених показників мають статистичну значущість як відносно початкових даних, так і при порівнянні з іншими досліджуваними групами дітей.

Установлено, що в результаті застосування запропонованого багатопрофільного програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи із використанням комп'ютерних ігор, інноваційних та авторських технологій, варіативності дидактичних ігор, диференційованого підходу до формування мовленнєвої готовності до школи старших дошкільників з логопатологією суттєво покращився рівень сформованості основних її структурних компонентів, що забезпечило достатній рівень мовленнєвої готовності в цілому у дошкільників, дозволило їм змінити форми навчання, таким чином сприяючи успішній інтеграції їх у загальноосвітній простір.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що:

- *вперше* розроблено комплексну сучасну діагностичну модель дослідження мовленнєвої готовності (базовий інтелектуальний, семіотичний, регуляційний структурні компоненти) із визначенням рівнів її сформованості у дітей старшого дошкільного віку; вивчено актуальний стан мовленнєвої готовності до інтегрованого навчання дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення; встановлено найбільш значущі пре- та постнатальні фактори ризику дизонтогенезу мовлення, що покладено в основу виділення груп логопедичного ризику; розроблено програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей з логопатологією до інтегрованого навчання;

- *уточнено та поглиблено* зміст поняття «мовленнєва готовність до школи» дітей із логопатологією; її основних компонентів (базового інтелектуального, семіотичного, регуляційного) через функціональну систему мови та мовлення; дані про причинно-наслідкові механізми мовленнєвих порушень, враховуючи їх структуру в пре- та постнатальному періодах;

- *набуло подальшого розвитку* використання загальновизнаних стандартизованих методик вивчення мовленнєвої готовності, що надало можливість здійснення комплексної, багатовекторної діагностики щодо визначення актуального стану мовленнєвої готовності у дітей старшого дошкільного віку з логопатологією; корекційно-педагогічні напрями мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку та застосування інноваційних логотехнологій в ній, що забезпечило підґрунтя для успішної інтеграції дітей із логопатологією до загальноосвітнього простору.

Практичне значення дослідження полягає в розробці діагностичної моделі вивчення мовленнєвої готовності дитини, що дає змогу встановити рівень сформованості кожного її компонента та мовленнєвої готовності в цілому; визначення факторів ризику формування мовленнєвих порушень дає змогу виокремити групи логопедичного ризику дітей, які потребують раннього логопсихологічного супроводу та може використовуватись практичними логопедами в медичних та педагогічних закладах. Розроблений диференційований програмно-

методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з урахуванням мовленнєвих порушень у дітей із застосуванням запропонованих інноваційних логотехнологій підвищує рівень сформованості мовленнєвої готовності в цілому і за всіма компонентами та може використовуватися в логопедичній роботі в дошкільних закладах освіти, у навчально-виховному процесі в умовах інтегрованої освіти (Патент України № 96581; опубл. 10.12.2015, Бюл. №3; Авторське право на твір № 73890, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 73887, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 73888, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 75880, опубл. 12.01.2018; Авторське право на твір № 75886, опубл. 12.01.2018).

Отримані результати можуть бути використані в навчальному процесі вищих педагогічних закладів; на відповідних курсах у системі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців за спеціальністю «Спеціальна педагогіка»; у подальших наукових дослідженнях, спрямованих на вивчення формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією.

**Ключові слова:** готовність, функціональна система мови та мовлення, мовленнєва готовність, базовий інтелектуальний компонент, семіотичний компонент, регуляційний компонент, діти із логопатологією, інтеграція.

### **Список публікацій здобувача**

#### **Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації**

1. Яковенко А. О. Проблема формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення в умовах шкільної інтеграції. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. № 22. С. 283–286.

2. Яковенко А. О. Загальнодидактичні аспекти дослідження мовленнєвої готовності до навчання у школі старших дошкільників. *Науковий часопис*

*Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. № 24. С. 273–276.*

3. Яковенко А. О. Шкільна інтеграція як необхідність організації сучасного освітнього процесу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. № 26. С. 278–282.*

4. Яковенко А. О. Інноваційні технології для підвищення якості проведення логопедичних занять в сучасних умовах загальноосвітнього простору. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. № 27. С. 231–234.*

5. Яковенко Л. Н., Яковенко А. А. Сравнительный анализ пре- и постнатальных факторов риска развития нарушений речи у детей дошкольного возраста. *Azerbaijan Medical Journal. 2014. № 3. С. 68–72.*

6. Яковенко А. А. Состояние регуляционной подсистемы как составной части речевой готовности детей к школьному обучению возраста. *European Applied Sciences. 2014. № 8. С. 14–16.*

7. Яковенко А. О. Стан сформованості семіотичної підсистеми як складової частини мовленнєвої готовності дітей до навчання у школі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2016. № 32. С. 252–258.*

8. Яковенко А. О. Базовий інтелектуально-особистісний компонент як складова частина мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення до навчання у школі. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія педагогічні науки. 2017. № 4. С. 144–150.*

9. Яковенко А. О. Корекційно-логопедична програма з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку до школи. *Витоки педагогічної майстерності : зб. наук. праць. 2017. Випуск 20. С. 251–256.*

10. Яковенко А. О., Петрікова А. О. Поліфункціональний роторозширювач для дітей. *Інновації в стоматології : зб. тез доп. міжнар. наук.-практ. конф. студ. і молодих вчених, м. Київ, 24–25 квітня. 2014 р. Київ, 2014. С. 17–18.*



11. Яковенко А. О. Визначення рівня сформованості мовленнєвої готовності та ефективність логопедичної корекційної програми у дітей із ЗНМ старшого дошкільного віку. *Основні напрямки розвитку педагогічної науки* : зб. тез доп. II міжнар. наук.-практ. конф., м. Чернігів, 20–21 жовтня. 2017 р. Чернігів, 2017. С. 76–78.

12. Спосіб механотерапії у дітей : пат. 96581 Україна : МПК (2015.01), А61В 1/24 (2006.01). № u201409490; заяв. 29.08.2014; опубл. 10.02.2015, Бюл. № 3. 4 с.

13. Анкета визначення пре- та постнатальних факторів ризику розвитку мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73887; заяв. № 74587, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 3 с.

14. Програма корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73888; заяв. № 74558, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 4 с.

15. Діагностична карта мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу у школу : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73890; заяв. № 74590, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 37 с.

16. Система оцінювання діагностичної карти мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу до школи : свідоцтво про право власності науковий твір № 75866; заяв. № 76984, 10.01.2018; опубл. 12.01.2018. 3 с.

17. Дидактичний матеріал та методика виконання завдань програми корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 75880; заяв. № 76986, 11.01.2018; опубл. 12.01.2018. 134 с.

18. Спосіб механотерапії роторозширювачем для дітей : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 561/1/14–2015/ Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

19. Визначення стану сформованості регуляційної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 342/3/16–2017/ Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

20. Визначення стану сформованості семіотичної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення. Нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 343/3/16–2017/ Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

21. Спосіб механотерапії у дітей. Нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 430/3/16–2017/ Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

## SUMMARY

*Yakovenko A. A.* – Formation of speech readiness of senior preschool children with logopatology to integrated learning. – Qualifying scientific work on the rights of manuscripts.

Thesis for a candidate degree in pedagogical sciences in specialty 13.00.03 – correctional pedagogy. – National pedagogical University named after N. P. Dragomanov. – Kyiv, 2018.

This thesis is devoted to forming a sufficient level of speech school readiness of children of senior preschool age with logopatology to integrated education through the development of software and methodical complex correction and development of

speech therapy on the basis of ascertaining the actual condition of the speech school readiness, determination of its levels and risk factors to dysontogenesis of speech.

Conducted theoretical and empirical analysis of the problem of speech school readiness of children of senior preschool age with logopatology showed variability definition of the notion of «speech readiness»; the tendency to increase individuals with speech disorders; the contradictions between the requirements of a modern integrated educational process and opportunities for such children to study at secondary school. The analysis of the content and performance of existing remedial and developmental programs have shown that they are based on the formation of one or several components of speech development that does not solve the problem of speech school readiness, and as a result, the integration of a child with logopatology in secondary space.

Extended and updated definitive-conceptual content of the term «speech school readiness» of children with logopatology as linguapeace multicomponent structure, which is a measure of verbal maturity of the child and formed on the basis cognitive processes (basic intellectual component), and complex verbal knowledge and skills (semiotic components), which are consistent and synchronized regulation (regularly component) that became the basis for the development of a diagnostic model study of its levels. Considering speech school readiness with such a position, carried out a systematic, three-dimensional study of each component with an indication of their subordination and interaction.

Concerning the experiment included 3 areas: biomedical, logopsychology and logopatology. Biomedical direction involved the analysis of 69 risk factors to dysontogenesis of speech and identify the most important among them. In the logopatology and logopsychology directions investigated the current status of components of speech school readiness which is based the concept on the functional system of speech and language (basic intellectual, semiotic and regularly) with structural indicators.

The results of experiment biomedical direction installed and updated 15 (among 69) statistically significant ( $p < 0,05$ ) pre - and postnatal risk factors dysontogenesis of

speech, namely: the presence of chronic diseases in the mother, pregnancy complications, parental age over 30 years, less than 8 of Apgar score, congenital malformations, start walking after 12 months mixed/bottle-feeding, the incidence of more than four times per year of the child before and after 12 months, the emergence of gulen and babbling after six months, the first word after a year, the first sentence after three years, interrupt speech development, speech disorders in parents of a child that is a reasonable basis for the allocation of risk groups speech therapy among children with a history of such factors, and at the same time, evidence of the need for early speech therapy support.

Conducted diagnostic screening component of the current status of formation of speech school readiness 2/3 of children with phonetic and phonemic, the general underdevelopment of speech and normal speech development showed the lowest levels of self-control, performance of tests auditory-speech memory, verbalization of spatial representation and cognitive activity, the ability to analyze, understanding grammatical structures, plurals of nouns, comparatives and superlatives, is investigated on the base of intellectual and regulatory components and have a half – semioticism. The quantity of disturbed speech indicators of school readiness per child amounted to: in the group with normal speech development was 0.58, phonetic and phonemic underdevelopment of speech – 1.6 and in children with general underdevelopment of speech at 5.25, which confirms the inconsistencies of the representation and the real picture of development of the speech school readiness in children with normal speech development. Generalized data on the state of formation of speech school readiness suggest that not only children with logopatology, but with normal speech development, need to be differentiated a comprehensive continuous speech correction and development work. It is proved that the absence of violations of phonological and lexico-grammatical sides of the question, the child might not automatically achieve a sufficient level of completeness of her speech school readiness, and integrated learning that requires a change of strategy in its formation, namely: the shift work with a semiotic component, which even in children with general underdevelopment of speech III level remained relatively current on basic intellectual and regularly components of the speech school readiness.

Developed program and methodical complex of correctional-developing differentiated speech therapy work on formation of speech school readiness, which includes three logofunctions blocks. In content they correspond to the three main components of the speech level and specific structural units and a combination of corrective aims of compulsory classic and more didactic tasks using computer games, innovative speech therapy devices. The content of the block for the correction and development of the basic intellectual components of the speech school readiness provided 20 educational and correctional tasks 33 to play. The unit is aimed at the development of the semiotic components of the speech school readiness, contained 7 and 15 compulsory correctional directional tasks. The correction unit and the regulatory development component consisted of 7 obligatory and 13 correctional directional tasks.

Confirmation of the effectiveness of the implementation program and methodical complex of correctional-developing differentiated speech therapy aimed at improving the general level of speech school readiness, was the significant improvement of specific indicators of formation of all its components. All indicators reached a high level in all children with normal speech development; eliminated low level in children with phonetic and phonemic underdevelopment of speech, increased the number of preschool children with average and high levels. Only in the group with general underdevelopment of speech III level failed to generate speech school readiness at a high level, but 1.5 times their number increased with average skills. Groups of children with normal speech development and phonetic and phonemic underdevelopment of speech has reached the highest levels in 3.5 times more frequently than in the group with a general underdevelopment of speech III level. The positive results of the studied parameters have statistical significance as relative to the original data, as compared with other studied groups of children.

It is established that the application of the proposed multidisciplinary program and methodical complex of correctional-developing speech therapy using computer games, the innovative and original technologies, variability of didactic games, a differentiated approach to the formation of speech school readiness in children of senior preschool age with logopatology significantly improved the level of development of its

main structural components, which ensure an adequate level of speech school readiness in general, in preschoolers, allowed them to change the forms of education, thus spright successful in their integration into the educational space.

Scientific novelty of received results consists in that:

- the newly developed modern complex diagnostic model of speech school readiness (basic intellectual, semiotic, regularly structural components) with determination of it's levels in child of senior preschool age; studied the current status of speech school readiness for inclusive education of children with speech disorders; installed the most significant pre- and postnatal risk factors to dysontogenesis of speech, which is the basis of the allocation of risk groups speech therapy; developed program and methodical complex of correctional-developing speech therapy work on formation of speech school readiness of children with logopatology in inclusive education.

- refined and enhanced the essence of the concept of «speech school readiness » for children with logopatology; its main components (basic intellectual, semiotic, regulatory) through a functional system of speech and language; date on the causal mechanisms of speech disorders, taking into account their structure in pre - and postnatal period

- further development of the use use of generally accepted standardized methods in the study of speech school readiness, which allowed the implementation of a comprehensive, multidimensional diagnosis of the actual situation of speech school readiness in children of senior preschool age with logopatology; correctional and pedagogical directions of speech development of preschool children and the use of innovative speech therapy technology in it, that provided the stage for successful integration of children with logopatology to secondary space.

The practical value of this research is to develop diagnostic models in the study of speech school readiness of the child, which allows to set the level of completeness of each component and speech school readiness in general; determination of risk factors for the formation of speech disorders allows to select speech therapy-risk children who need early logopsychological support and can be used in practical speech therapists in medical and educational institutions. Developed a differentiated program and

methodical complex of correctional-developing speech therapy taking into account speech disorders in children by using the proposed innovative speech therapy technologies increases the level of formation of speech school readiness in general and for all components and can be used in speech therapy work in preschool institutions, in the educational process in the conditions of integrated education (Patent of Ukraine No. 96581 published 10.12.2015, Bulletin №3; The copyright in the work No. 73890, published 20.09.2017; The copyright in the work No. 73887, published 20.09.2017; The copyright in the work No. 73888 published 20.09.2017; The copyright in the work No. 75880, published 12.01.2018; The copyright in the work No. 75886, published 12.01.2018).

The obtained results can be used in educational process of higher pedagogical institutions; in the respective courses in the system of training, retraining and advanced training of specialists in the specialty «special pedagogy»; in further research focused on the study of speech formation of readiness of senior preschool age children with logopatology.

**Keywords:** readiness, the functional system of speech and language, speech school readiness, the basic intellectual component, the semiotic component, the regularly component. children with logopatology, integration.

**LIST OF ABBREVIATIONS**

- SSR – speech school readiness
- FSSL – the functional system of speech and language
- SD – speech disorders
- NSD – normal speech development
- PFUS – phonetic-formation underdevelopment of speech
- GUS – general underdevelopment of speech
- CP – cerebral palsy
- SSD – severe speech disorders
- HT – heidelberg test



## ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	19
ВСТУП.....	20
<b>РОЗДІЛ 1 МОВЛЕННЄВА ГОТОВНІСТЬ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА.....</b>	<b>30</b>
1.1 Мовленнєва готовність як складова загальної готовності дитини до навчання у школі (понятійно-дефінітивний аналіз «готовності»).....	30
1.2 Загальнодидактичні аспекти мовленнєвої готовності старших дошкільників з нормальним мовленнєвим розвитком.....	37
1.3 Проблеми мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з порушенням психофізичного та мовленнєвого розвитку.....	42
1.4 Шкільна інтеграція як умова організації сучасного освітнього простору.....	47
Висновки до першого розділу.....	56
<b>РОЗДІЛ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНОСТІ МОВЛЕННЄВОЇ ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЛОГОПАТОЛОГІЄЮ ДО НАВЧАННЯ У ШКОЛІ.....</b>	<b>58</b>
2.1 Науково-теоретичне обґрунтування діагностичного дослідження актуального стану мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до навчання у школі .....	58
2.2 Мета, завдання, організація та дизайн констатувального етапу дослідження .....	60
2.3 Методика дослідження стану сформованості мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку із НМР, ФФНМ та ЗНМ.....	64
2.4 Аналіз узагальнених результатів констатувального етапу дослідження .....	77
2.4.1 Результати порівняльного аналізу пре- та постнатальних факторів ризику мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.....	77
2.4.2 Стан сформованості інтелектуального компонента мовленнєвої готовності як базового показника функціональної системи мови та	

мовлення.....	93
2.4.3 Стан сформованості семіотичного компонента мовленнєвої готовності як показника функціональної системи мови та мовлення.....	113
2.4.4 Стан сформованості регуляційного компонента мовленнєвої готовності як показника функціональної системи мови та мовлення.....	126
Висновки до другого розділу.....	137
<b>РОЗДІЛ 3 ПРОГРАМНО-МЕТОДИЧНИЙ КОМПЛЕКС КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОЇ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ</b>	
<b>МОВЛЕННЄВОЇ ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</b>	
<b>З ЛОГОПАТОЛОГІЄЮ.....</b>	<b>144</b>
3.1 Теоретико-методичне забезпечення мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до навчання в школі.....	144
3.2 Мета, завдання та організація формувального етапу дослідження.....	146
3.3 Зміст програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.....	149
3.4 Аналіз узагальнених результатів формувального етапу дослідження.....	160
Висновки до третього розділу.....	189
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>193</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>196</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>233</b>

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

- МГШ – мовленнєва готовність дітей до школи
- ПМ – порушення мовлення
- ФСММ – функціональна система мови та мовлення
- НМР – нормальний мовленнєвий розвиток
- ФФНМ – фонетико-фонесатичне недорозвинення мовлення
- ЗНМ – загальне недорозвинення мовлення
- ДЦП – дитячий церебральний параліч
- ТПМ – тяжкі порушення мовлення
- ГТ – Гейдельбергський тест

## ВСТУП

Прийнята в Україні система освіти, яка передбачає навчання дітей з шестирічного віку, зумовлює необхідність забезпечення їх готовності до школи. Готовність дітей до навчання в школі є інтегративним результатом соціально-психологічної, соматичної зрілості дітей та підсумком виховання, навчання їх у дошкільному закладі освіти та в сім'ї (Л. Божович [32], Л. Венгер [51], Н. Головань [78], Б. Ельконін [321], І. Любарська [167] та ін.). Готовність дитини до навчання у школі визначається значною мірою її мовленнєвою готовністю (далі МГШ), яка є багатокомпонентним, складно організованим психолого-лінгвістичним новоутворенням. Кількість дітей, які мають труднощі у навчанні в школі, збільшується, згідно даних Т. Ахутіної [11], В. Тищенко [37], М. Шеремет [310] та ін., частково це пов'язано зі станом їх МГШ. В Україні зростає і кількість дітей з мовленнєвими порушеннями (далі МП), структура яких набуває все більш складного характеру, що викликає в подальшому вторинні і навіть третинні порушення в розвитку дитини (С. Конопляста [138], Н. Пахомова [198], Є. Соботович [251], В. Тарасун [269], М. Шеремет [310], S. McLeod [382] та ін.). Водночас, це знижує можливості дитини до успішного засвоєння навчальної програми в освітніх закладах і, як наслідок, призводить до шкільної дезадаптації. Зазначене вище вказує, що сьогодні в системі дошкільної освіти України набуває все більшого значення проблема інтеграції дітей з логопатологією у загальноосвітні навчальні заклади.

Для її вирішення важливим є прийняття низки законів щодо навчання дітей із особливими освітніми потребами, а саме: Лист МОН «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» (2015) [320], Наказ МОН «Про затвердження Плану заходів щодо забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі» (2015) [212], Наказ МОН «Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг» (2017) [209]. Зазначені основні нормативно-правові документи зумовлюють необхідність приділення більшої державної уваги, зокрема, і логопедичній роботі

з формування мовленнєвої готовності у дітей з порушеннями мовлення. Аналіз вітчизняних існуючих корекційно-розвивальних програм для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку [220], спрямованих на розвиток мовлення у дітей із ПМ та порушеннями психофізичного та/або інтелектуального розвитку, показав, що вони скеровані в основному на розвиток лише семіотичного компонента, а системність та послідовність навчання мовленнєвої готовності зазначених категорій дітей у дошкільний період здійснюється не у повному обсязі. Ці обставини, безперечно, засвідчують необхідність удосконалення організації та змісту корекційно-логопедичної роботи з метою підвищення рівня мовленнєвої готовності кожної дитини із порушенням мовлення, як запоруки успішного навчання її у загальноосвітній школі та гармонійної соціальної адаптації у майбутньому.

Мовленнєва готовність дітей до навчання в школі досліджувалася як лінгводидактична проблема у фонологічному, лексичному та граматичному напрямках (Б. Андрієвський [3], А. Богуш [31], М. Вашуленко [50], Л. Журова [104], Л. Калмикова [114], О. Кисельова [119], К. Крутій [145], Ф. Сохін [258], Т. Ушакова [281], S. Hearnshaw [362], M. Nadine [387], S. Neaum [388], K. Peckham [392], K. Snow [402], E. Thordardottir [406], D. Whitbread [408] та ін.). Мовленнєва готовність як складна психолого-педагогічна проблема знайшла відображення і в галузі логопедії. Окремі аспекти МГШ у дітей із порушеннями психофізичного та мовленнєвого розвитку було досліджено Р. Боскіс [44], Д. Ілляшенко [110], М. Іполітовою [178], В. Кисличенко [120] С. Коноплястою [136], І. Марченко [177], О. Мастюковою [178], О. Пахаліною [196], Н. Пахомовою [198], О. Романенко [230], Т. Семенишеною [239], Є. Синьовою [247], Є. Соботович [254], В. Тарасун [267], В. Тищенко [273], Л. Фомічовою [289], Л. Ханзерук [292], М. Шеремет [314], Д. Шульженко [318], D. Murphy [386], R. Pindzola [393], L. Plexico [393] та ін. Однак як самостійна наукова проблема в логопедії МГШ не виокремлювалася.

З метою глибокого розуміння феномена мовленнєвої готовності до школи дослідженні вона представлена з урахуванням положень про загальну

психологічну готовність [17, 32, 45, 110, 356, 407] та мовленнєву готовність зокрема [31, 104, 119, 150, 314]. Запропонована концепція О. Корнєвим [139] про функціональну систему мови та мовлення (далі ФСММ) є оптимальною для міждисциплінарного підходу до вивчення мовленнєвої діяльності та мовленнєвої готовності до школи зокрема [136]. Керуючись вище названими положеннями, стали зрозумілими механізми онтогенезу та дизонтогенезу мовлення (каузальні, когнітивні та мовленнєві). Саме порушення ієрархічності у формуванні ФСММ виокремлює мовленнєву готовність як логопатологічну та логопедичну проблему, вирішення якої підтверджує актуальність дисертаційного дослідження. Процес формування мовленнєвої готовності до школи розглянуто через призму ФСММ з вичленуванням базових її компонентів у нерозривному зв'язку із лінгвопсихологічними засадами процесів породження мовлення. Виокремлено основні компоненти, які забезпечують мовленнєву готовність до школи: базовий інтелектуальний, семіотичний та регуляційний. Базовий інтелектуальний компонент забезпечує роботу всіх основних когнітивних процесів дитини, які забезпечують психомоторну базу для мовлення дитини і є підґрунтям для отримання та засвоєння знань, зокрема формування мовленнєвої готовності. Семіотичний компонент забезпечує формування, повноцінне засвоєння та використання мовленнєвих правил у мовленні дитини. Регуляційний компонент один з найважливіших, який об'єднує та регулює синхронну роботу усіх компонентів мовленнєвої готовності.

На основі понятійно-дефінітивного аналізу окреслено, осучаснено, розширено та уточнено *термін* «мовленнєва готовність до школи» дітей з логопатологією. Це – багатокомпонентна лінгвопсихологічна структура, яка є показником мовленнєвої зрілості дитини та сформована на основі базових когнітивних процесів (базовий інтелектуальний компонент), комплексу вербальних знань, умінь та навичок (семіотичний компонент), дії яких узгоджуються та синхронізуються регуляційними процесами (регуляційний компонент).

Розглядаючи МГШ як об'ємну лінгвопсихологічну структуру, виникає необхідність сучасного дослідження кожного з її компонентів, визначення їх підпорядкованості та взаємодії, розробки її діагностичної моделі, спрямованої на встановлення рівня МГШ дітей до навчання в школі, на що вказують вітчизняні та закордонні дослідники. Існуючі дослідження окремих показників МГШ не дають повної картини її актуального стану.

Актуальною залишається й проблема освітньої інтеграції в загальноосвітній простір не тільки дітей із тяжкими, але й з незначними порушеннями мовлення. Інтеграційні підходи до успішного навчання дітей з ПМ потребують додаткового обґрунтування в аспекті визначення рівня сформованості у них МГШ та розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ дітей із ПМ до шкільної інтеграції.

Враховуючи новизну, соціальну значущість, складність, комплексність проблем, які вирішуються, у межах інтегрованого навчання необхідно передбачити проведення фундаментальних і прикладних наукових досліджень у галузі педагогіки взагалі та в логопедії зокрема, які б базувалися на світовому досвіді впровадження інтеграції.

#### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження виконано відповідно до тематичного плану науково-дослідницької роботи кафедри логопедії НПУ імені М. П. Драгоманова «Навчання, виховання, соціальна і трудова адаптація дітей з тяжкими порушеннями мовлення». Тема дисертації затверджена на засіданні Вченої ради НПУ імені М. П. Драгоманова (протокол № 5 від 13.12.2013 р.) та узгоджена в Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 10 від 17.12.2013 р.).

Автор у 2014-2015 рр. виконувала фрагмент комплексної науково-дослідної роботи кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку Національного медичного університету імені О. О. Богомольця «Удосконалення способів діагностики, лікування та профілактики основних захворювань щелепно-лицевої ділянки у дітей» (№ держреєстрації 0110U006820).

**Мета дослідження** – розробка програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи для забезпечення достатнього рівня сформованості мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до інтегрованого навчання.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання**:

1. Здійснити системний теоретико-методологічний та емпіричний аналіз проблеми МГШ старших дошкільників з логопатологією у клініко-психолого-логопедичних напрямках.

2. Розробити діагностичну модель та методику, спрямовану на визначення стану сформованості МГШ за її компонентами у дітей з нормальним мовленнєвим розвитком (далі НМР), фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення (далі ФФНМ) та загальним недорозвиненням мовлення первинного генезу III рівня (далі ЗНМ III рівня) до навчання у школі.

3. Дослідити актуальний стан МГШ на основі вивчення сформованості її компонентів (базовий інтелектуальний, семіотичний та регуляційний) дітей старшого дошкільного віку.

4. Розробити, обґрунтувати та експериментально апробувати програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ дітей старшого дошкільного віку з логопатологією.

**Об'єктом дослідження** є мовленнєва діяльність дітей старшого дошкільного віку з логопатологією.

**Предметом дослідження** є мовленнєва готовність дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до інтегрованого навчання в школі.

**Методи дослідження.** Для розв'язання поставлених завдань використаний комплекс взаємопов'язаних методів, зокрема, *теоретичних*: аналіз, синтез, порівняння та узагальнення науково-теоретичних джерел у галузі логопедії, логопсихології, корекційної педагогіки, загальної та спеціальної психології, психолінгвістики, нейропсихології та медицини з проблеми дослідження з метою визначення теоретико-методологічних засад вивчення стану проблеми розвитку МГШ та перспективних напрямів її вирішення в діагностичній та корекційно-



розвивальній роботі з дітьми старшого дошкільного віку з логопатологією; *емпіричних*: психолого-педагогічний (аналіз карток логопедичного та психологічного обстеження, педагогічної та медичної документації, спостереження, експеримент) з метою виявлення особливостей перебігу раннього фізичного, психомоторного та мовленнєвого розвитку дітей із мовленнєвими порушеннями; аналіз анкетування та опитування батьків для визначення пре- та постнатальних факторів, які впливають на мовленнєвий розвиток дитини; психолого-педагогічні експерименти констатувального та формувального характеру для визначення структури, особливостей та рівнів МГШ дітей старшого дошкільного віку з різними мовленнєвими порушеннями та перевірки ефективності реалізації програми корекційного логопедичного впливу на МГШ дітей старшого дошкільного віку до інтегрованого навчання в школі; *методи оцінки мовленнєвого розвитку*: логопедичні, психологічні та нейропсихологічні тести діагностики; стандартизовані методики, метод спостереження, бесіди з дітьми, які досліджувалися та їх батьками; *методи обробки статистичних даних*: якісний та кількісний аналіз, статистичний аналіз за критерієм  $\chi^2$  квадрат Пірсона, метод нормалізованих балів.

**Теоретико-методологічною основою дослідження** є теорія мови та мовлення (Л. Виготський [65], І. Горелов [81], О. Леонтьєв [158], О. Лурія [165], Є. Соботович [253], Т. Ушакова [281], С Цейтлін [296] та ін.); положення про єдність законів психічного розвитку дітей типового та атипового розвитку та специфічні закономірності їх розвитку (В. Бондар [37], Л. Виготський [65], В. Лебединський [155], В. Лубовський [163], О. Лурія [164], Т. Сак [235], В. Синьов [244], В. Тарасун [267], Л. Фомічова [288], М. Шеремет [310] та ін.); про психологічну готовність дитини до школи (Л. Божович [32], Л. Венгер [51], Л. Виготський [66], О. Запорожець [105], В. Мухіна [185], Н. Тализіна [266] та ін.); про корекцію мовленнєвого розвитку дітей з особливими освітніми потребами (Н. Жукова [103], С. Конопляста [137], Р. Лалаєва [152], М. Савченко [233], Є. Соботович [251], В. Тарасун [267], В. Тищенко [273], С. Федоренко [284], Л. Фомічова [288], М. Хватцев [293], Г. Чиркіна [302], М. Шеремет [312] та ін.);

психолінгвістичний та системний підхід до аналізу мовленнєвого розвитку дитини в процесі онто- та дизонтогенезу (Т. Ахутіна [12], В. Бельтюков [20], І. Горелов [81], С. Конопляста [136], Р. Левіна [156], Є. Соботович [253], В. Тарасун [267], С. Цейтлін [296] та ін.); концепція про функціональну систему мови та мовлення (О. Корнев [139]); сучасні підходи щодо інтеграції та інтегрованого навчання дітей з порушенням психофізичного та мовленнєвого розвитку (В. Бондар [37], А. Колупаєва [125], Н. Малофєєв [170], Е. Міронова [179], Н. Назарова [186], В. Нечипоренко [188], М. Нікітіна [189], В. Синьов [245], В. Тищенко [38], А. Шевцов [309], М. Шеремет [310] та ін.).

**Базові принципи:** каузальності; багатовимірності логопедичної та психологічної діагностики; принцип мультидисциплінарності або комплексності; системно-функціональний або принцип спрямованості, який передбачає оцінку функціональних систем мовлення в цілому і окремих її підсистем (структурних компонентів) з погляду їх ефективності як засобу комунікації; принцип індивідуального підходу та дозованого навантаження; принцип діяльності, принцип якісно-кількісного аналізу одержаних експериментальних даних.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає у тому, що:

- *вперше* розроблено комплексну сучасну діагностичну модель дослідження МГШ (базовий інтелектуальний, семіотичний, регуляційний структурні компоненти) із визначенням рівнів її сформованості у дітей старшого дошкільного віку; вивчено актуальний стан МГШ до інтегрованого навчання дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення; встановлено найбільш значущі пре- та постнатальні фактори ризику дизонтогенезу мовлення, що покладено в основу виділення груп логопедичного ризику; розроблено програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ дітей з логопатологією до інтегрованого навчання;

- *уточнено та поглиблено* зміст поняття «мовленнєва готовність до школи» дітей із логопатологією; її основних компонентів (базового інтелектуального, семіотичного, регуляційного) через ФСММ; дані про причинно-наслідкові

механізми мовленнєвих порушень, враховуючи їх структуру в пре- та постнатальному періодах;

- *набуло подальшого розвитку* використання загальновизнаних стандартизованих методик вивчення МГШ, що надало можливість здійснення комплексної, багатовекторної діагностики щодо визначення актуального стану МГШ у дітей старшого дошкільного віку з логопатологією; корекційно-педагогічні напрями мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку та застосування інноваційних логотехнологій в ній, що забезпечило підґрунття для успішної інтеграції дітей із логопатологією до загальноосвітнього простору.

**Практичне значення дослідження** полягає в розробці діагностичної моделі вивчення МГШ дитини, що дає змогу встановити рівень сформованості кожного її компонента та МГШ в цілому; визначення факторів ризику формування мовленнєвих порушень дає змогу виокремити групи логопедичного ризику дітей, які потребують раннього лого-психологічного супроводу, та може використовуватись практичними логопедами в медичних та педагогічних закладах. Розроблений диференційований програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з урахуванням ПМ у дітей із застосуванням запропонованих інноваційних логотехнологій підвищує рівень сформованості МГШ в цілому і за всіма компонентами та може використовуватися в логопедичній роботі в дошкільних закладах освіти, у навчально-виховному процесі в умовах інтегрованої освіти (Патент України № 96581; опубл. 10.12.2015, Бюл. №3; Авторське право на твір № 73890, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 73887, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 73888, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 75880, опубл. 12.01.2018; Авторське право на твір № 75886, опубл. 12.01.2018).

Отримані результати можуть бути використані в навчальному процесі вищих педагогічних закладів; на відповідних курсах у системі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців за спеціальністю «Спеціальна педагогіка»; у подальших наукових дослідженнях, спрямованих на вивчення

формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією.

**Особистий внесок здобувача.** Автором особисто проведено патентно-інформаційний пошук, аналіз вітчизняної та іноземної літератури [259, 260, 261, 332]; здійснено розробку змісту діагностичного блоку досліджень [53, 54]; розроблено та апробовано програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ, проведена статистифікація та аналіз одержаних даних [328, 333].

**Упровадження в практику результатів дослідження** відбулося в дошкільному закладі освіти № 731 м. Києва (акт впровадження від 09.11.2016); дошкільному закладі освіти № 107 м. Києва (акт впровадження від 03.08.2017); дошкільному закладі освіти для дітей з тяжкими порушеннями мовлення № 576 (комбінованого типу) м. Києва (акт впровадження від 11.12.2018); дошкільному закладі освіти (ясла садок) № 16 м. Ужгорода (акт впровадження від 11.09.2017); дошкільному закладі освіти № 19 м. Ужгорода (акт впровадження від 11.10.2017); дитячій клінічній лікарні № 7 м. Києва (акти впровадження від 13.10.2014; 10.11.2016); дитячій клінічній лікарні № 8 м. Дніпропетровська (акт впровадження від 05.10.2015); внесені в перелік наукової продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки в сферу охорони здоров'я (випуск 1, том 2 2015 р.): реєстраційний номер № 561/1/14; (випуск 3, 2017 р.): реєстраційний № 342/3/16; 343/3/16; 430/3/16.

**Апробація результатів дисертації.** Матеріали дисертаційної роботи повідомлені на науково-практичних конференціях: I Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні питання логопедії» (Київ, 2011); II Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні питання логопедії» (Київ, 2014); «Інновації у стоматології», диплом за I місце в міжнародній конференції «Інновації у стоматології» (Київ, 2014), Науково-методичне об'єднання Печерської районної у місті Києві державної адміністрації відділу психологічної та соціальної роботи НМЦ РУО «Питання інновації в логопедії»

(Київ, 2014); «Conferência da Luz» (Brazil, 2015); «Equipes de Formação Profissional (EFP) treinamentos em cirurgias de fissurados na Ucrânia» (Brazil, 2015); «Досягнення та перспективи розвитку стоматології дитячого віку» (Полтава, 2016); Всесвітній навчальний семінар «Диференційна діагностика важких мовленнєвих порушень у дітей раннього та дошкільного віку» (Київ, 2016); XLVI Conferência «Compromisso no Servir» (Brazil, 2017) «Основні напрямки розвитку педагогічної науки» (Чернігів, 2017); заочна Всеукраїнська науково-практична конференція «Пріоритети у змісті й структурі сучасної початкової освіти в умовах трансформаційних змін» (Черкаси, 2017); «Сучасні здобутки студентської наукової думки 2018», диплом за II місце в конференції «Сучасні здобутки студентської наукової думки 2018» (Київ, 2018).

**Публікації.** Основні результати дослідження викладені в 21 публікації автора, з них: 9 статей у наукових фахових виданнях (3 – у виданнях, зареєстрованих у міжнародних наукометричних базах, 1– у співавторстві), 2 тез у збірниках праць науково-практичних конференцій. Отримано 1 патент України на корисну модель, 5 прав власності на твір та 4 нововведення.

**Структура та обсяг дисертації.** Дисертаційне дослідження складається з анотації, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (410 найменувань) та додатків. У тексті міститься 20 таблиць, 29 рисунків, 1 формула. Загальний обсяг дисертації становить 330 сторінки, з них основного змісту – 175 сторінок.

## **РОЗДІЛ 1. Мовленнєва готовність дітей старшого дошкільного віку як психолого-педагогічна проблема**

### **1.1. Мовленнєва готовність як складова загальної готовності дитини до навчання у школі**

Проблема вивчення змісту дефінітивного поняття «готовність» як особливого стану особистості, привертає увагу дослідників, проте труднощі вивчення цього аспекту проблеми певною мірою пов'язані з відсутністю його чіткого визначення. Аналіз літературних джерел, що відображають характеристику окремих досліджень у цій сфері, засвідчує, що на сьогодні вживання терміна «готовність» стосується багатьох напрямів. Крім того, термін «готовність» став предметом вивчення у контексті різних наук, зокрема: психології, логопедії, педагогіки, соціології, юриспруденції, філософії та ін., зумовлюючи тим самим комплексний підхід до дослідження обговорюваної проблеми.

У сучасній науці існує багато підходів до визначення терміна «готовності» дитини до навчання у школі. У процесі дослідження встановлено, що єдиного підходу до тлумачення його не існує, а особливістю є різноманітність характеристик щодо вивчення цього терміну залежно від галузей наук. Проведено аналіз визначення терміна «готовність» за сучасними науковими та тлумачними словниками. Так, у словнику тлумачення російської мови під «готовністю» розуміють як загальну готовність до будь-якої дії, завдання. Проте у словнику Т. Єфремової [101], вона визначається як психологічна спрямованість до чого. У тлумачному словнику російської мови С. Ожегова та Н. Шведова [192] «готовність» у прямому значенні має дві характеристики. У першій – згода робити будь-що, а друга – стан, при якому все зроблено та підготовлено для чогось. Отже, спільним у тлумаченні поняття «готовність» визначається спрямованість, дія до чогось. При дослідженні поняття «готовність» у психологічних словниках виявлено певні відмінності його розуміння, зокрема: - визначається установкою, спрямованою на виконання деяких дій, виділяє

наявність певних знань, умінь, навичок, а також готовність до протидії перешкодам, що виникають у ході виконання дії; - сформованість психологічних властивостей, без яких неможливе успішне оволодіння діяльністю; - активно-дієвий стан особи, установка на певну поведінку, мобілізація сил для здійснення завдання. Для готовності до дій потрібні знання, уміння, навички, настрої та рішучість виконати ці дії. Готовність до певного виду діяльності (гра, навчання, праця) передбачає певні мотиви і здібності; – факт, при якому організми краще пристосовуються до асоціювання певних поєднань стимулів та реакцій; - визначає стан готовності до дії як з'єднання чинників, що характеризують різні рівні та сторони готовності. Залежно від умов виконання домінуючої дії може визначитись одна зі сторін готовності до дії.

Поняття «готовність до шкільного навчання» науковці почали використовувати з 50-х років 20 сторіччя. У сучасному науковому середовищі поняття «готовність» у психології набуло різних трактувань. Проблему готовності дитини до школи розглядали у психологічних працях Л. Божович [32], Р. Буре [45], Л. Венгера [51], Л. Выготського [66], Н. Гуткіної [84], Д. Ельконіна [321], О. Запорожця [105], Я. Коломенського [124], О. Конєва [132], Е. Кравцової [144], Е. Панько [124], Й. Шванцара [308], Н. Hetzer [364], Р. Helzinger [363], А. Kern [372], В. Johanson [367], К. Snow [402], D. Whitbred [407], В. Wilgocka-Okon [409] та ін. На основі праць зарубіжних та вітчизняних досліджень зроблено висновок, що в сучасній психології досі не існує єдиного і чіткого визначення поняття «готовність до навчання», «шкільна зрілість», «готовність до школи», «підготовка дітей до школи». Вони часто вживаються як рівнозначні.

Одним із перших сформулював думку про те, що готовність до шкільного навчання полягає не стільки в кількісному запасі уявлень, скільки в рівні розвитку пізнавальних процесів, Л. Виготський [66]. Він зазначив, що бути готовим до шкільного навчання означає передусім узагальнювати і диференціювати у відповідних категоріях предмети і явища навколишнього світу. Згідно досліджень, на період переходу дитини від дошкільного віку до шкільного, у неї виникають певні новоутворення, що дозволяють їй успішно брати участь у

діяльності, характерній для наступного етапу розвитку, у цьому випадку пов'язаній із систематичним шкільним навчанням [66]. Саме цей стан Л. Виготський розглядав як готовність дитини до шкільного навчання. На думку видатного психолога О. Запорожця [105], готовність до навчання у школі є цілісною системою взаємозв'язаних якостей дитячої особистості, включаючи особливості її мотивації, рівня розвитку пізнавальної, аналітико-синтетичної діяльності, ступеня сформованості механізмів вольової регуляції дій, а психолог Л. Божович [32] визначала готовність до школи як певний рівень розвитку мисленнєвої діяльності, пізнавальних процесів, готовності до довільної регуляції своєї пізнавальної діяльності та соціальної позиції школяра. Підсумовуючи вчення вітчизняних психологів, спільним для терміна «готовність до школи» є результат загального психічного розвитку дитини упродовж усього її дошкільного життя. Нині поширеною залишається думка [67, 104, 110, 356, 358], що «готовність до школи» визначається комплексним показником психічної зрілості - розвиненості окремих психічних функцій, що головним чином характеризують розвиток дитини в інтелектуальному та емоційному плані. Так, у сучасному науковому середовищі поняття «готовності» визначається як багатогранний розвиток особистості дитини і розглядається у двох взаємопов'язаних аспектах: загальний психологічний розвиток і формування навичок навчальної діяльності.

У наукових дослідженнях зарубіжних психологів поняття "готовність до школи" визначається як система характеристик, що дозволяють опанувати навчальну програму за рахунок оптимального повноцінного психічного розвитку (Й. Шванцара [308], D. Ackerman [337], S. Dockett [356], E. Graue [360], P. Helzinger [363] та ін). При дефінітивному аналізі поняття «готовність до шкільного навчання» більшість дослідників [3, 15, 27, 32] як основний чинник виділяють довільність психічних процесів. Фактично, йдеться про можливість управління своїми психічними процесами. Науковці [78, 110, 286, 299] розглядають термін «готовності» до навчання з позиції відповідності психічної зрілості дитини до змісту, методики та умов навчання. Автори [78, 110, 286, 299] зазначають, що готовність до навчання визначається, з одного боку, генетичними



програмами розвитку організму і психіки, з іншого - попередніми умовами життя дитини, індивідуально накопиченим досвідом і знаннями. Проблема полягає не в паралельному розгляді біологічного і психічного розвитку, не в їх протиставленні, а в їхньому цілісному вивченні.

Для дефінітивно-понятійного аналізу терміна «мовленнєва готовність» розглянуто сутність поняття «мовлення». Мовлення – один із головних процесів людської діяльності, який вивчається лінгвістами, психологами, логопедами, фізіологами, психолінгвістами. Психолінгвісти Т. Ахутіна [12], Л. Виготський [65], І. Горелов [81], М. Жинкін [102], О. Леонтєв [158], Є. Соботович [253] та ін. розглядають мовлення як специфічно ієрархічно організовану діяльність, кінцевий результат мовленнєвої діяльності, тобто вона «включається як складова частина у діяльність більш високого рівня». Згідно досліджень О. Лурії [164], мовленнєва діяльність – сукупність мовленнєвих дій, які мають мотив, мету, засоби, способи виконання, установки та результати діяльності. У її структурі виділяють етапи, фази та рівні. Засобом мовленнєвої діяльності є мова як система знаків, орієнтирів, необхідна для діяльності людини в соціальному світі. На думку О. Леонтєва [158], мовленнєва діяльність – спеціалізоване використання мовлення для спілкування, в якому кодується та декодується зміст; процес внутрішньої саморегуляції соціуму. Мова та мовленнєва діяльність беруть участь у формуванні та функціонуванні психічного відображення реальності, опосередкованого життя людей; Є. Соботович [253] у своїх дослідженнях розкриває структуру мовленнєвої діяльності та вказує на те, що вона має психофізіологічну природу, це робота людського організму, передусім мозку, направлена на використання вивченої мови з метою комунікації. Отже, мова є одним із найважливіших компонентів мовленнєвої діяльності, а мовлення – кінцевий результат її [253].

Більшість науковців погоджуються з тим, що мовлення має психофізіологічну основу [165, 202, 232]. На складну психічну організацію мовлення вказують психологи Л. Виготський [66], І. Горелов [81], О. Запорожець [105], Л. Рубінштейн [231], Т. Ушакова [281] та ін. Мовлення посідає центральне

місце у процесі психічного розвитку дитини і внутрішньо пов'язане з розвитком мислення й усвідомленням загалом [165, 231, 253]. Згідно досліджень вище зазначених науковців, мовлення – складна психічна функція, його нормальний розвиток можливий лише за умови збереження усіх інших вищих психічних функцій: мислення, пам'яті, сприймання, рухової сфери дитини. Так, А. Валлон [48], О. Лурія [165] зазначають у своїх дослідженнях, що мовлення має принципове значення для розвитку психічної діяльності дитини в цілому, виступаючи в ролі стрижня в розвитку мислення і як його матеріальний носій, і як вищий регулятор поведінки дитини.

Аналіз досліджень науковців – психологів [187, 231, 341], психолінгвістів [81, 106, 359, 386] щодо значення мовлення засвідчив, що мовлення – системна діяльність, для повноцінного розуміння якого потрібен міждисциплінарний підхід. Таку осучаснену систему вивчення мови та мовлення запропонував відомий клінічний психолог О. Корнев [139] у своєму дослідженні про ФСММ. За даними дослідника, ФСММ складається з трьох підсистем, кожна з яких самостійна та має свої завдання: семіотична, підсистема програмування та інтерпретації мовленнєвих актів, регуляційна. Саме за допомогою такої моделі ФСММ науковець характеризує мовлення як системну, багатокомпонентну та міждисциплінарну проблему. Сучасна вітчизняна логопедична наука також розглядає проблеми розвитку мовлення взагалі та формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням психофізичного розвитку через призму ФСММ (С. Конопляста [136], С. Соботович [253], В. Тарасун [267] та ін.).

Вітчизняні і зарубіжні психологи (Л. Божович [32], Л. Венгер [51], Б. Волков [59], Н. Гуткіна [84], О. Запорожець [105], В. Мухіна [185], О. Конєва [132], Й. Шванцара [308] Н. Hetzer [364], А. Kern [372], Р. Helzinger [363], В. Johanson [367], С. Scott-Little [397], В. Wilgocka-Okon [409] та ін.) виокремлюють три види загальної готовності дитини до шкільного навчання: спеціальну, психологічну та фізичну готовність. У дослідженнях О. Запорожця [105], Л. Венгера [51], Л. Божович [32] до компонентів психологічної готовності дитини до шкільного навчання, крім зазначених вище додатково відносять

мотиваційний та емоційно-вольовий. Німецький психолог Т. Вітцлак [57] компонентом психологічної готовності дитини до школи вважає певний рівень розумового розвитку, здатності до концентрації, витривалість, певні рівні прагнення до досягнень, розвитку інтересів, здібностей до навчання, а також соціальної поведінки. Науковці в галузі психології Н. Вьюнова, К. Гайдар, Л. Темнова [67] серед компонентів психологічної готовності виділяють психомоторну, інтелектуальну, емоційно-вольову, особистісну (зокрема, мотиваційну), соціально-психологічну або комунікативну готовність, як основні складові готовності до шкільного навчання. Зазначена кількість структурних компонентів психологічної готовності є найбільшою серед виділених у сучасній загальній психології. Аналіз наукових праць встановив, що серед усіх зазначених вище компонентів психологічної готовності дитини до школи психологи не вичленовують МГШ як окремий вид психологічної готовності, а розглядають її як складову або інтелектуальної, або соціальної готовності. В аспекті інтелектуальної готовності Р. Немов [187] стверджує, що МГШ дітей до навчання у школі в контексті інтелектуальної готовності насамперед виступає як базовий компонент для довільного управління поведінкою та пізнавальними процесами. Не менш важливим, на його думку, є розвиток мовлення як засобу спілкування та засвоєння письма [187].

Варіативність програм навчання дітей у школі вимагає розробки критеріїв, завдяки яким можна визначити рівень готовності дитини до навчання у школі. Американські психологи D. Ackerman [337], S. Dockett [356], E. Graue [360], P. Helzinger [363], A. Kern [372], S. Neaun [388], C. Rouse [396] приділяють найбільшу увагу дослідженню інтелектуальних, емоційних і соціальних компонентів: у інтелектуальному розвитку провідними є критерії сформованості процесів пізнавальної діяльності і мовленнєвої функції, у емоційному – здатність до емоційної регуляції та наявність емоційної стійкості, у соціальному – комунікативна активність, адекватність самооцінки, сформованість соціальної позиції.

Психологи Б. Андрієвський [3], І. Корякіна [142], О. Запорожець [105], В. Johansson [367], К. Peckham [392], С. Scott-Little [397] та ін. виокремлюють такі критерії готовності: мотивація, довільність, здатність до самоконтролю і регуляції психічної діяльності взагалі. До основних складових готовності до школи О. Кравцова [144] віднесла чинники особистісної зрілості, яка проявляється у трьох системах стосунків: дитини до дорослого, його довільність; дитини до однолітків; дитини до самої себе, тобто рівень самосвідомості. Крім того, сучасними психологічними дослідженнями доведено, що одним з найважливіших чинників, що впливають на стан готовності до шкільного навчання, є ієрархізація стосунків між різними сторонами, які беруть участь у формуванні психологічної готовності дітей до шкільного навчання [144]. Однією з найважливіших умов, що забезпечують якість готовності дітей до навчання, науковці О. Белкін [18], І. Корякіна [142], О. Лавлінська [150], І. Любарська [167], О. Новак [191], Н. Черепаня [300] та ін. визначили систему безперервного, науково-обгрунтованого, систематичного педагогічного спостереження за станом індивідуального розвитку дитини, а також вибору освітніх цілей, завдань і засобів їх вирішення. Особливу значущість в умовах продовження модернізації освіти й у новому нормативно-правовому контексті набуває проблема наступності дошкільної і початкової загальної освіти, основою якої є готовність дітей до навчання у школі [34, 39, 148].

Отже, аналіз літературних джерел з проблеми готовності дитини до школи показав, що термін «готовність» є складним за структурою, багатокомпонентним психологічним утворенням, яке охоплює всі сфери життя дитини і відповідно вимагає поділу його на окремі компоненти. Думки вчених щодо змістової складової готовності до школи об'єдналися у розумінні її багатокомпонентності, а розійшлися у трактуванні щодо структурних складових та їх критеріїв. Мовленнєву готовність як окремий самостійний компонент готовності дитини до навчання у школі, психологи не виділяють і сьогодні. Вони розглядають її лише як один із складників інтелектуальної готовності. Не викликає сумніву, що МГШ повинна займати одне з провідних місць серед усіх компонентів готовності

дитини до навчання у школі та досліджуватися як системна мультидисциплінарна проблема з урахуванням концепції О. Корнева про ФСММ. Оскільки саме за допомогою мовлення діти взаємодіють з навколишнім світом, спілкуються, а через оволодіння усним та писемним мовленням дитина засвоює всю систему знань.

## **1.2. Загальнодидактичні аспекти мовленнєвої готовності старших дошкільників із нормальним мовленнєвим розвитком**

Мовленнєва готовність дітей до школи як феномен лінгводидактики досліджувалась науковцями у таких аспектах: усвідомлення дитиною мовлення (Д. Ельконін [321], Л. Журова [104], Ф. Сохін [258], та ін.); розвиток окремих мовленнєвих навичок: звуковимови, граматичної правильності, зв'язного мовлення, словника тощо (Л. Белякова [19], К. Крутій [145] та ін.); готовність дітей до навчання грамоти (А. Богуш [29] та ін.); мовленнєва готовність дітей до школи (А. Богуш [31], М. Вашуленко [50], Л. Калмикова [114], Л. Кондрух [131] та ін.); визначення початкового змісту навчання мовлення в дошкільному закладі (А. Богуш [28], О. Ушакова [283] та ін.);

За даними досліджень Ф. Сохіна [258], при зосередженні уваги на усвідомленні мовлення дитиною у процесі стихійного мовленнєвого розвитку лише небагато дітей досягають високого рівня мовленнєвої готовності до навчання у школі, тому необхідне спеціальне навчання, спрямоване на освоєння дитиною мови. Головне завдання такого навчання – формування мовленнєвих узагальнень і елементарного усвідомлення явищ мови і мовлення. Доступність усвідомлення цього в дошкільному віці зазначають психологи, педагоги, лінгвісти О. Гвоздєв [73], С. Жуков [103], Л. Журова [104], О. Леонтьєв [158], Д. Ельконін [321], та ін.

Сучасні дидакти Л. Пен'євська [203], Є. Радіна [223] та ін., при дослідженні розвитку окремих мовленнєвих навичок звертають особливу увагу на формування звукової структури, вдосконалення граматичної правильності та формування зв'язного мовлення, збагачення й активізацію словника, виховання інтересу до

художнього слова, підготовку до навчання грамоти. Вище вказані автори стверджують, що діти, які пройшли спеціальну підготовку до школи у дитячому садку, усвідомлюють звукову природу слова і спроможні провести його звуковий розбір: чують кожен звук мовлення, не змішують з іншими звуками, опановують їх вимову. На рівень мовленнєвого розвитку впливає міра оволодіння дітьми граматичною будовою мови: уміння правильно будувати пропозиції різної конструкції, узгоджувати слова у роді, числі, відмінку, правильно вживати невідмінювані іменники, підбирати потрібні суфікси при словотворенні [326].

Мовленнєва готовність дітей до школи та готовність дітей до навчання грамоти споріднені між собою у змісті. Науковці [255, 299, 394, 406] визначають, що мовленнєва готовність дітей до школи включає готовність дітей до навчання грамоти. При дослідженні цієї проблеми у галузі педагогіки А. Богуш [31] її зміст інтерпретує як знання про навколишню дійсність, змістову сторону мовлення, рівень розвитку мовленнєвих навичок (достатній словник, правильна звуковимова, граматична правильність мовлення, діалогічне й монологічне мовлення), високу мовленнєву активність дітей, якість мовленнєвих відповідей, оволодіння елементарними оцінно-контрольними діями у сфері мовленнєвої діяльності, готовність до навчання грамоти. Водночас, Л. Калмикова [114], Л. Кондрух [131] пов'язують мовленнєву готовність дітей до школи з формуванням у них комунікативно-мовленнєвих навичок за окремо розробленим практично-орієнтованим психолого-педагогічним курсом для формування комунікативної готовності старших дошкільників до навчання у школі. Отже, йдеться про структурну організацію мовленнєвої готовності та умови забезпечення її сформованості.

Підсумовуючи вище зазначене, необхідно наголосити, що лінгводидакти та педагоги розглядають проблему мовленнєвої готовності дитини до навчання у школі як процес засвоєння нею усіх ланок мовлення (граматики, лексики, фонетики), як сукупність комунікативно-мовленнєвих навичок, як мовленнєвий розвиток у цілому [326].

Аналіз методичної [17, 28, 151, 208, 234], спеціальної літератури [117, 119, 159, 314], навчально-виховних програм дошкільних загальноосвітніх закладів «Я у світі» [218], Базовий компонент дошкільної освіти [14], «Зернятко» [219], «Малятко» [172], «Дитина від 2 до 7 років» [94], вивчення початкового змісту навчання мовлення у дошкільному закладі засвідчив, що мовленнєву готовність до навчання у школі традиційно пов'язують з оволодінням системою мовних одиниць. Мовленнєва готовність до навчання у школі часто обмежується готовністю до оволодіння грамотою (читанням та письмом), збільшенням лексичного запасу дитини. Але базові психологічні процеси, які є підґрунтям для формування мовленнєвої готовності та мовлення зокрема сьогодні, залишаються не чітко визначеними. Вище зазначені програми не містять компонентів логопедичної роботи у навчально-виховному процесі. Усі розділи, які стосуються мовленнєвого розвитку дитини (виховання звукової культури мовлення, розвиток словника, формування граматичної правильності мовлення, розвиток зв'язного мовлення, формування елементарного усвідомлення явищ мови та мовлення, навчання читання та грамоти), запропоновані як допоміжні орієнтири у розробці занять для педагогів (вихователів). Змістовий аналіз названих вище програм доводить спрямованість не стільки на оволодіння дитиною навичками практичного життя, скільки на підготовку дитини до школи, оскільки змінилися вимоги та терміни вступу до школи. У сучасному суспільстві розвитку дитини та вихованню надається набагато менше уваги, ніж організації навчального процесу. Представлені програми є методичною допомогою педагогу та орієнтовані на нього. Метою будь-якої діючої програми є забезпечення педагогом готовності дитини до школи. Керуючись змістом програм, усіма видами готовності займається педагог з допомогою психолога, і зовсім не йдеться про супровід логопеда. Наш професійний досвід збігається з висновками, представленими у комплексних дослідженнях стану дошкільної освіти, які були проведені Європейською дослідницькою асоціацією. Моніторингове дослідження Інституту інноваційних технологій і змісту освіти у місті Києві за 2013 рік показало, що 70% опитуваних педагогів, батьків, вчителів початкових класів головною метою

дошкільного навчального закладу вважають – викликати у дитини інтерес до навчання, 63 % – розвинути логічне мислення дитини, 59% – викликати позитивне відношення до школи, і лише 51 % опитуваних вважають головною метою дошкільного закладу розвиток комунікативних навичок у дитини [204].

В Україні зміст державних стандартів якості розвитку, виховання і навчання дитини перших 6-ти років визначає Базовий компонент дошкільної освіти [14], який ґрунтується на основних положеннях: Міжнародної конвенції ООН про права дитини (зміни 2014) [130], Законах України «Про дошкільну освіту» (2017) [210], «Про охорону дитинства» (2017) [215] та нормативних актах стосовно дитинства: лист МОН «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» (2015) [320], наказ МОН «Про затвердження Плану заходів щодо забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі» (2015) [212]. Мовленнєвий розвиток згідно з вимогами Базового компоненту відповідає активній позиції дитини у процесі опанування мови та мовлення. Цей державний документ спрямований на психологічний розвиток дитини і є змістовим орієнтиром для педагогів. Однак, враховуючи статистичні дані логопедичних досліджень останніх років щодо збільшення кількості дітей, які йдуть до школи з тими чи іншими ПМ (70 - 80%) [7, 136, 267, 273], актуальним залишається питання забезпечення мовленнєвої готовності за допомогою включення логопедичного супроводу кожної дитини (діагностики, корекції, просвітницької діяльності, пропедевтики) як розділу до згаданого вище державного документа. У Базовому компоненті лише «зведено норми і положення, що визначають державні вимоги до рівня освіченості, розвиненості та вихованості дитини 6 (7) років; сумарний кінцевий показник набутих дитиною компетентності перед її вступом до школи» [14].

Готовність дитини до школи згідно з Базовим компонентом дошкільної освіти [14] має відповідати вимогам та критеріям оцінки дошкільної зрілості дитини. Така готовність передбачає фізичний, емоційний, пізнавальний і особистісний розвиток дитини, готовність до взаємодії з довколишнім світом, розвиток специфічних видів діяльності дошкільників, які є фундаментальними



для дошкільного дитинства та визначають і забезпечують адаптацію дитини до нового соціального статусу – школяра. Щодо МГШ, то у Базовому компоненті цей термін відсутній, йому дорівнює освітня лінія – «Мовлення дитини». Вона вміщує у собі такі напрями: звукову культуру мовлення, фонетичну компетенцію, словникову роботу, лексичну компетенцію, граматичну правильність мовлення, граматичну компетенцію, зв'язне мовлення та діалогічне мовлення, діалогічну компетенцію, монологічне мовлення, монологічну, мовленнєву та комунікативну компетенцію. Засвоєння саме цієї освітньої лінії передбачає, на нашу думку, формування МГШ відповідно до вимог Базового компоненту дошкільної освіти. Незважаючи на змістовність цієї освітньої лінії, вона не передбачає формування у дитини базових психологічних процесів та процесів саморегуляції, які є підґрунтям для розвитку мовленнєвої готовності.

Враховуючи наявність багатьох наукових підходів щодо багатокомпонентності МГШ та неоднозначних трактувань поняття, виникає необхідність у розмежуванні таких наукових термінів, як «мовленнєва готовність» та «мовленнєва підготовка» дітей до навчання у школі.

Представники наукової школи А. Богуш [31] виокремлюють як самостійні поняття: «мовленнєва підготовка» (Л. Калмикова [114], Л. Пенъєвська [203] та ін.) і «мовленнєва готовність» (Л. Дейниченко [86], М. Вашуленко [50], В. Гербова [74] та ін.) дітей до навчання у школі. Поняття «мовленнєва підготовка» використовують у двох значеннях: загальна мовленнєва підготовка – розвиток навичок усного мовлення, навичок використання одиниць мови для мислення, спілкування; спеціальна мовна (мовленнєва) підготовка – пропедевтика вивчення мови, початкове усвідомлення її знакової системи, формування основ спеціальних умінь у галузі читання, письма, аналіз мовних явищ [39, 50, 86]. Під «мовленнєвою готовністю» дітей до школи вище згадані науковці розуміють сформованість навичок усного мовлення, навичок використання одиниць мови для мислення, спілкування; усвідомлення знакової системи мови, спеціальні вміння у галузі читання, письма, вміння аналізувати мовні явища [31, 80, 203].

Отже, мовленнєва готовність дітей до школи передбачає оволодіння практичними мовленнєвими навичками, вдосконалення комунікативних форм і функцій мовлення, формування його усвідомлення. Вона охоплює весь період перебування дітей у дошкільному навчальному закладі і визначається програмами з розвитку мовлення та навчання дітей рідної мови. Мовленнєва підготовка – це змістовий аспект лише навчання рідної мови. А поняття «мовленнєва готовність» є набагато ширшим і містить у собі цілісну систему властивостей і якостей, які повинен набути дошкільник у своєму когнітивному, мовленнєвому та психологічному розвитку.

Аналіз проблеми МГШ дітей з логопатологією та нормальним мовленнєвим розвитком засвідчив, що вона є достатньо дослідженою у лінгводидактичному аспекті і недостатньо вивченою в аспекті логопсихологічному. З огляду на збільшення кількості дітей з порушеннями мовлення, які йдуть до школи та підвищення вимог до вступу в школу, доцільним є більш глибоке вивчення феномену МГШ з логопсихологічного боку, з урахуванням сучасних досліджень психології, нейропсихології, психолінгвістики, нейролінгвістики, логопатології.

### **1.3. Проблеми мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з порушенням психофізичного та мовленнєвого розвитку**

Мовленнєва готовність дітей з особливими освітніми потребами як феномен у дефектології, логопедії та психології досліджувалась багатьма вітчизняними науковцями [177, 198, 267, 288, 311, 314, 329]. Аналіз зазначених наукових праць дає змогу виокремити напрями дослідження мовленнєвої готовності у дітей із порушенням психофізичного та/або інтелектуального розвитку.

*Напря́м* психолого-педагогічного вивчення дітей із порушеннями слуху, відбір у спеціальні заклади та підготовка до інтеграції у середовище *слабочуючих дітей* був предметом досліджень провідних вчених (Р. Боскіс [44], І. Гілевич [75], Л. Головчиць [79], Б. Корсунської [141], Є. Леонгард [157], Л. Малина [56], Н. Морозова [182], О. Пахаліна [225], О. Речицька [226], Л. Тігранова [271],

Л. Фомічової [288], М. Шеремет [311], R. Irene [365] та ін.). В аспекті цього напрямку розглядалася і МГШ дитини до навчання у школі як невід'ємна частина підготовки цієї категорії дітей до інтеграції в соціум. При вивченні МГШ у слабочуючих дітей вище зазначені автори акцентували увагу на дослідженні таких напрямів: слухове та зорове сприймання мовлення [289], стан лексичної сторони мовлення, зв'язне мовлення, оволодіння навичками читання та письма. Так, М. Шеремет [311] у своїх дослідженнях виділяє чотири рівні та групи слабочуючих дітей за ступенем готовності до шкільного навчання: визначальним показником є рівень мовленнєвого розвитку (обсяг словникового запасу, навички зв'язного мовлення, засвоєння звукобуквенного складу слова). Ще одним важливим напрямом мовленнєвого розвитку слабочуючих дітей у контексті готовності до шкільного навчання науковці Р. Боскіс [44], Л. Головчиць [79], Л. Малина [56] та ін. вважають сформованість навичок спілкування з дорослими і дітьми.

*Напрямок* дошкільного виховання при розвитку та корекції психологічних передумов підготовки дітей із порушеннями зору до навчання у школі вивчали Л. Вавіна [47], Л. Волкова [60], І. Гудим [83], Т. Дегтяренко [85], І. Моргуліс [181], Г. Нікуліна [190], Є. Синьова [247], Т. Семенишина [239], Л. Солнцева [257], С. Федоренко [284], втім проблема МГШ таких дітей до навчання у школі не досліджувалася. Вище згадані автори перевагу надавали вивченню психологічної готовності, зокрема таким її компонентам, як: сприймання (зорове, слухове, тактильне), орієнтування у просторі, моторика (дрібна, загальна, підготовка руки до письма), соціальним зв'язкам цих дітей. Багато уваги відводилося дослідженню проблеми засвоєння елементарних математичних навичок. Найменше досліджувався стан мовлення саме як складової частини психологічної готовності. У МГШ дитини до школи акцентувалося на загальному мовленнєвому її розвитку (звуковимовна та чіткість). Окремо науковці [47, 60, 247, 257] досліджували мовлення дітей із порушенням зору, а саме: звуковимову, словниковий запас, граматику, але не в контексті готовності до навчання у школі.

*Напря́м* особливості психологічної та педагогічної готовності *дітей із затримкою психічного розвитку* до навчання у школах та класах інтенсивної педагогічної корекції досліджували Н. Бастун [16], Н. Борякової [43], Т. Власова [58], О. Екжанова [99], Д. Ілляшенко [109], Т. Кузнецова [147], М. Певзнер [200], Т. Стрекалова [265], В. Тарасун [269], У. Ульєнкова [277], та ін.). В межах даного напряму дослідження МГШ обмежувалися станом сформованості комунікативних умінь дітей із затримкою психічного розвитку, фонетичних та фонематичних порушень, особливостей словника. Найбільшою проблемою у цих дітей, на думку вчених [43, 147, 200], є порушення комунікативної діяльності, що водночас зумовлює недостатню довільність навчальної діяльності.

*Напря́м вивчення* різних аспектів процесу навчання, виховання та підготовки *дітей з порушеннями інтелекту* до школи (змістових, мотиваційних та дійових), їх готовності до самостійного життя в побуті, та в інших видах діяльності були предметом дослідження В. Воронкової [63], О. Гаврилушкіної [69], О. Екжакової [99], С. Ералієвої [100], Л. Калінікової [91], О. Катаєвої [116], С. Коноплястої [135], Н. Морозової [183], Є. Соботович [251], Н. Соколової [91], Е. Стребельової [116], В. Тищенко [273], та ін.). За даними наукових досліджень О. Гаврилушкіної [69], В. Воронкової [63] та ін. у розумово відсталих дітей на період вступу до школи практика спілкування займає менший відрізок часу (всього три-чотири роки), тоді як у дитини із НМР – п'ять з половиною років. Це до певної міри пояснює чому у розумово відсталих дітей знижена мовленнєва активність, недостатньо розвинуте монологічне та діалогічне мовлення. Отже, особливу увагу вчені у МГШ цих дітей до навчання у школі приділили насамперед розвитку мовленнєвої активності та вивченню лексико-граматичної та фонетико-фонематичної сторін мовлення [99, 251, 273]. У процесі лексико-граматичного розвитку таких дітей основні акценти зроблені на семантиці, багатозначності слів, словотворенні та побудові речень. Крім того, науковці [69, 91] акцентували увагу на проблемі оволодіння навичками читання та письма, недорозвинення яких зумовлювалося порушенням когнітивних процесів. Проте

слід наголосити, що усі вище окреслені проблеми не об'єднувалися під одним терміном «мовленнєва готовність до школи».

*Напря́м* формування психолого-педагогічних передумов навчальної діяльності у дошкільників із дитячим церебральним паралічем (далі ДЦП) вивчали М. Іполітова [178], С. Коноваленко [134], О. Мастюкова [178], Н. Пахомова [198], О. Романенко [228], Н. Сімонова [243], Л. Ханзерук [292], О. Чеботарьова [298], та ін.; та дітей із аутистичними порушеннями вивчали Н. Базима [13], Т. Скрипник [250], В. Тарасун [268], М. Шеремет [313], Д. Шульженко [318], О. Янушко [334] та ін. Основну увагу при наданні корекційної допомоги дітям з ДЦП науковці приділяють таким напрямам: формування пізнавальних процесів [134, 228], підготовки руки до письма [198, 243] та формування сенсорних навичок [178, 198, 228]. Мовлення розглядають як складову частину пізнавальних процесів. Дослідники [292, 298] виділяють ще один, не менш важливий напря́м у вивченні мовлення дитини з ДЦП – спілкування матері та дитини. Серед мовленнєвих порушень у цих дітей найчастіше діагностують дизартрію, тому і корекція мовленнєвого розвитку є відповідною до порушення. Особливостями МГШ дитини з ДЦП до навчання у школі, окрім розвитку лексики, граматики та фонетико-фонематичної сторін мовлення, є підготовка руки до письма, розвиток дрібної моторики. Щодо дітей із аутистичними порушеннями вище вказані науковці приділяють увагу мовленнєвій активності, регуляції власних дій; найголовнішим у мовленнєвому розвитку є навчити дітей із аутизмом навичкам використання мовлення [13, 250, 313, 318]. МГШ зазначеної групи дітей, як самостійну проблему, науковці не виокремлюють.

*Напря́м* дослідження мовленнєвої готовності у дітей із тяжкими порушеннями мовлення (далі ТПМ) детально досліджували В. Кисличенко [120], С. Конопляста [137], І. Марченко [176], Н. Пахомова [314], Є. Соботович [254], В. Тарасун [267], Л. Трофіменко [276], М. Шеремет [312], J. Karen [370], R. Kennerch [371] E. Ladanyi [374], S. McLeod [383], G. Miller [384], B. Munson [385], S. Stoel-Grammon [404] та ін. Мовленнєву діяльність дітей з ТПМ вивчали у дітей із дизартрією, ринологією, ФФНМ (а саме дислалією), ЗНМ первинного

генезу, розумовою відсталістю (Є. Соботович [251], С. Конопляста [136], В. Тищенко [275], В. Тарасун [267], М. Шеремет [314] та ін.). Згідно з «Концепцією стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку» (Є. Соботович [252]), одним із основних завдань корекційно-профілактичного навчання дітей старшого дошкільного віку є корекція провідного розладу, розвиток усіх сторін мовлення та підготовка їх до навчання у школі. У дітей із ТПМ при дослідженні МГШ основна увага приділялась вивченню лексичної та граматичної сторін мовлення, звуковимови та фонематичних процесів. У дітей із дизартрією додатково виділяють [198, 315]: дослідження мовленнєвого дихання та голосу, ритмічної сторони мовлення та зв'язного мовлення. До векторів МГШ у зазначеній вище групі дітей науковці [198, 315] виокремлюють стан комунікативної та діалогової готовності. Зазначені напрями є складовими її, але не базовими. Щодо групи дітей із ЗНМ (первинного генезу), науковці [251, 275] виокремлюють такі вектори дослідження МГШ, які збігаються з системністю порушення мовлення зазначеної групи. Так, основну увагу приділяють вивченню лексико-граматичної, фонетико-фонематичної сторін мовлення та зв'язного мовлення [176, 198, 267, 275, 315]. Проблемам мовленнєвого розвитку дітей із ринолалією присвячені дослідження С. Коноплястої [136], яка вперше дослідила стан психомовленнєвого розвитку у дітей із ринолалією через ФСММ, розробила та впровадила багатопрофільну систему комплексної психолого-педагогічної корекції психомовленнєвого розвитку цих дітей від народження до 18 років, але вивчення МГШ у цих дітей залишалася поза уваги цих дослідників.

Аналіз та систематизація досліджень науковців з проблеми МГШ та вивчення мовлення у дітей з особливими освітніми потребами та дітей із порушенням мовлення засвідчив, що лише у дітей із ПМ почали використовувати термін «мовленнєва готовність до школи». Для усіх зазначених вище категорій дітей розроблені корекційні програми для спеціальних закладів дошкільної/шкільної освіти, які сьогодні передбачають інклюзивну освіту [220]. Усі розроблені програми в основному передбачені для підготовчих та початкових

класів. У коло наукових досліджень увійшли підготовчі класи, які готують старших дошкільників до навчання у школі. В аналізі корекційних програм [220, 221] приділили увагу розділу «Мовлення», в якому вивчали, структурні компоненти та феномен МГШ дітей з особливими освітніми потребами. Аналіз вітчизняних програм за 2016 рік (додаток Б), дав змогу зробити такі висновки: формування та розвиток мови та мовленнєвої діяльності як окремих розділів виділяють не усі програми та не у всіх дітей із порушенням психофізичного та/або розумового розвитку; найчастіше формування мовлення відображається у програмах як складова когнітивних процесів; усі програми мають одновекторну спрямованість, спільні складові компоненти мовлення, а саме: лексику, граматику, фонематичні процеси та звуковимову, не враховуючи інших підсистем ФСММ; окремо від формування мовлення виділяють напрями з формування навичок читання та письма; у жодну навчальну програму не включено термін «мовленнєва готовність», вона розглядається в аспекті мовлення взагалі.

Отже, за результатами аналізу наукових праць та корекційних програм встановлено, що дослідження компонентів МГШ різних категорій дітей та виокремлення її як окремого розділу залишається недостатньо вивченим, не враховуються сензитивні періоди розвитку мовлення. Крім того, для успішної підготовки та готовності дітей із порушеннями психофізичного та/або розумового розвитку, а також дітей з ТПМ, МГШ слід досліджувати окремо як складну логопсихологічну проблему.

#### **1.4. Шкільна інтеграція як умова організації сучасного освітнього простору**

Для дітей із психофізичними порушеннями важливим складником їх розвитку є одержання ними повноцінної дошкільної та шкільної освіти [38, 76, 210, 214, 338, 340], що сприяє ефективній їх адаптації та інтеграції в суспільство [111, 112]. За офіційними даними Міністерства освіти і науки України станом на

2015 –2016 рр. у інклюзивних класах навчалося 2720 дітей, що становило лише 5,8% від загальної їх кількості; у 2012 р. у 1,7 тис. спеціальних дошкільних навчальних закладах здобували освіту 35,1 тис. дітей-інвалідів. У порівнянні із 2004 р. кількість таких закладів збільшилася на 126 одиниць, проте чисельність дітей з особливими освітніми потребами у них зменшилася на 2,4 тис. осіб [113]. Однією з причин зменшення частки тих, хто отримує освіту в спеціальних дошкільних закладах, є введення в Україні інноваційної форми навчання дітей із легкими формами інвалідності – інклюзивної та інтегративної [112].

Сьогодні існують різні визначення поняття «інтеграція», які розкривають його повною мірою. У широкому сенсі, (лат. *Integration* – відновлення, заповнення, цілий) це поняття означає стан зв'язаності окремих диференційованих частин і функцій системи в ціле, а також процес, що веде до такого стану [36, 92].

Ідею інтегрованого навчання одним із перших у дефектології обґрунтував Л. Виготський [65], який ще у першій половині ХХ ст. вказував на необхідність створення такої системи навчання, яка б органічно пов'язувала спеціальну освіту з освітою дітей із нормальним розвитком. У цьому контексті науковець наголошував: «При всіх перевагах наша спеціальна школа характеризується тим основним недоліком, що вона замикає свого вихованця... у вузьке коло шкільного колективу, створює відрізаний і замкнутий світ, у якому все пристосовано до порушення дитини, фіксує її увагу на тілесному недоліку й не вводить її у справжнє життя. Наша спеціальна школа натомість, щоб виводити дитину з ізольованого світу, як правило, розвиває у ній навички, які призводять до ще більшої ізольованості і посилюють її сегрегацію. Через ці недоліки не лише паралізується загальне виховання дитини, а й спеціальна виучка зводиться майже нанівець». На думку Л. Виготського [65], основним завданням виховання дитини з порушеннями розвитку є її включення в життя, компенсація порушень розвитку шляхом активізації діяльності збережених аналізаторів, оскільки «дитяча дефективність» пов'язана не стільки з біологічними факторами, скільки з соціальними наслідками. У кінці ХХ ст. в Україні на державному рівні почали



підніматися проблеми, пов'язані з пошуком більш ефективних форм навчання дітей, які б спрямовувалися на подолання їх ізольованості [38, 96, 112, 244].

Вітчизняні та зарубіжні вчені [38, 92, 109, 189, 244, 381, 401] досить обережно підходять до оцінки існуючої системи спеціальної освіти та можливих шляхів її удосконалення. У корекційній педагогіці з'являються нові поняття: «інклюзивне навчання» та «освітня інтеграція». Науковці роблять спроби наповнити ці поняття відповідним змістом. Так, Н. Назарова [186] формулює це поняття як процес і результат надання дитині з особливими освітніми потребами і обмеженою працездатністю прав та реальних можливостей брати участь в усіх видах і формах соціального життя (включаючи і освіту) нарівні й разом з іншими членами суспільства в умовах, які компенсують відхилення в розвитку і обмеження можливостей; М. Нікітіна [189] сутність інтеграції розглядає як процес включення осіб із обмеженими можливостями здоров'я в усі сфери життя суспільства як рівноправних його членів, освоєння ними досягнень науки, культури, економіки, освіти; В. Бондар [38] розглядає освітню інтеграцію як процес і результат включення дітей з особливостями психофізичного розвитку та дітей, які не мають таких порушень, до навчання в одному загальноосвітньому навчальному закладі.

З огляду на різноманіття трактувань терміну «інтеграція», можна стверджувати, що єдиного трактування його не існує, проте найбільш повним є визначення: «зусилля, спрямовані на введення дітей із порушеннями психофізичного та/або розумового розвитку в освітній простір».

Інтеграція дітей із особливими освітніми потребами в загальноосвітні навчальні заклади набуває усе більшого поширення в освіті. Такий підхід до їхнього навчання зумовлений багатьма причинами різного характеру. Однією з них є й те, що надання освітніх послуг дітям із порушеннями психофізичного та/або розумового розвитку у закладах інтернатного типу призводить певною мірою до зниження у частини з них соціальної компетенції та сприяє їх дезадаптації [112, 280, 301, 339, 366, 376, 379]. На думку фахівців [38, 109, 112, 331], навчання дитини з обмеженими можливостями має спрямовуватися на облаштування її у

соціокультурному просторі й допомогу в самоідентифікації, самовизначенні, самореалізації з урахуванням її індивідуальності. Як зазначено у працях А. Колупаєвої [126], Н. Назарової [186], В. Нечипоренко [188], С. Миронової [179], Л. Савчук [125], А. Шевцов [309] та ін., головною метою соціальної інтеграції учнів у загальноосвітній навчальний заклад є створення умов для особистісного розвитку дитини, її творчої самореалізації та можливості бути корисною іншим людям. Основними завданнями соціальної інтеграції є: забезпечення прав дитини з особливостями психофізичного розвитку на отримання доступної освіти в умовах навчального закладу з комплексним запровадженням корекційно-реабілітаційних заходів; всебічний розвиток індивідуальності дитини на основі виявлення її нахилів, здібностей; формування ціннісних інтересів та потреб; виховання у дітей прагнення до праці, забезпечення їх професійної підготовки; виховання дитини як моральної і культурної особистості з етичним ставленням до навколишнього світу і самого себе [125, 179, 347]. А. Колупаєва [126] визначає два підходи до інтеграції осіб з порушеннями психофізичного розвитку в суспільство: перший передбачає пристосування дітей з обмеженими можливостями до життя в суспільстві, їх адаптацію до навколишніх умов; другий – підготовку суспільства до прийняття таких дітей. На сьогодні, в Україні, саме концепція А. Колупаєвої [126] щодо інтеграції є державно визнаною.

Поряд з поняттями «інклюзивне навчання», «соціальна інтеграція», у вітчизняній корекційній педагогіці існує ще й термін «освітня інтеграція», який характеризує процес спільного навчання дітей з відхиленнями у розвитку і дітей, що нормально розвиваються, та одержав наукове обґрунтування у роботах В. Бондаря [37], Л. Волкової [61], О. Дмитрієвої [96], Н. Малофєєвої [170], Е. Миронової [179], М. Назарової [186], М. Нікітіної [189], Б. Пузанова [222], В. Синьова [244], Л. Уфимцева [280], А. Шевцова [309], М. Шеремет [310], Н. Шматко [171] та ін. Під цим терміном розуміють «навчання і виховання дітей з різними порушеннями психофізичного розвитку в установах загальної системи освіти разом із дітьми, що нормально розвиваються». Водночас, М. Нікітіна [189] характеризує його як: «сумісне навчання осіб, що мають фізичні і (чи) психічні

недоліки, і осіб, які не мають таких недоліків, з використанням спеціальних засобів, методів і за участю педагогів-фахівців».

Аналіз різних підходів до визначення термінів «інклюзія», «інтегроване навчання», їх змістове, методичне, і технологічне наповнення доводить, що останнє поняття характеризує процес і результат навчання дітей із особливостями розвитку і звичайних дітей у загальноосвітній школі або типовому дитячому дошкільному закладі. Це перший крок у класичній системі спеціальної освіти, яка унеможливорює повну сегрегацію «особливих» і «нормальних» дітей, у бік освіти, що визнає відмінності між людьми як цінність і розуміє кожную людину як повноправного учасника освітнього процесу [179, 189, 280].

L. Jackson [366], J. Lupart [340], P. Slavica [401] та ін. зарубіжні науковці розглядають різні інноваційні форми навчання дітей із порушеннями психофізичного та/або розумового розвитку у загальноосвітніх установ залежно від взаємодії дітей, які мають відхилення, зі своїми однолітками. Зазначені вище науковці виокремлюють такі види інтеграції: фізичну, функціональну та соціальну. Фізична інтеграція означає присутність у дитячому садку або школі дітей із відхиленнями, які об'єднані у спеціальну групу або клас і лише фізично є присутніми у загальноосвітній дошкільній або шкільній установі. За такої форми навчання ніякої взаємодії з нормальними дітьми не відбувається [401]. У той же час, функціональна інтеграція передбачає перебування дітей у спеціальних групах або класах, проте дистанція між дітьми з відхиленнями у розвитку і дітьми з нормальним розвитком скорочується за рахунок проведення загальних занять з музики, фізкультури, образотворчої діяльності, організації загальних свят, об'єднання дітей у процесі позакласної роботи [340]. Найбільш високим рівнем інтеграції вважається соціальна інтеграція, коли діти з відхиленнями навчаються у звичайних групах і класах, в умовах формування спонтанних зв'язків і стосунків [366]. При цьому педагоги важливо досягти реалізації принципу «повна участь і рівність». Науковці психологи, дефектологи та логопеди [38, 112, 244, 310] підкреслюють, що знаходження дитини із відхиленнями у звичайних умовах не

може бути самоціллю, бо це лише перший крок на шляху до повноцінної реабілітації.

Традиційно вітчизняні та зарубіжні науковці А. Колупаєва [126], Н. Назарова [186], J. Andrews [340], D. McGhie-Richmond [381], M. Nadine [387] та ін. виділяють чотири форми інтегрованого навчання: тимчасове, часткове, комбіноване, повне. Ними запропоновано розглядати тимчасову (епізодичну) інтеграцію як етап підготовки до можливої подальшої досконалішої її форми. У цьому випадку вихованці спеціальної (корекційної) групи, незалежно від рівня їх психофізичного розвитку, об'єднуються зі звичайними дітьми не рідше двох разів на місяць для проведення різних виховних заходів або навчаються певний час у класі загальноосвітньої школи з діагностичною метою [126, 381]. Часткова (фрагментарна) інтеграція у загальноосвітні шкільні заклади здійснюється у випадках, коли діти з проблемами у розвитку ще не здатні нарівні зі звичайними однолітками опанувати освітній стандарт і відвідують ті заняття у загальноосвітній школі, зміст яких їм доступний і відповідає їхньому рівню розвитку. Решту часу такі діти перебувають на домашньому навчанні або вчать у групі спеціальної (корекційної) школи [186]. Специфіка комбінованої інтеграції полягає в тому, що дитина з відхиленнями у розвитку впродовж усього дня перебуває в групі звичайних дітей. Крім того, вона відвідує корекційно-розвивальні заняття вчителя-дефектолога [340]. Повна інтеграція передбачає навчання дитини з обмеженими можливостями здоров'я та/або інтелекту у звичайному класі загальноосвітньої школи протягом усього часу. Вона найбільше підходить дітям зі слабо вираженими, стертими формами відхилень у розвитку (наприклад, ЗПР, ПМ за типом ЗНМ, легкими формами церебрального паралічу та ін.) [126, 340].

Окрім зазначених видів інтеграції, вітчизняні науковці В. Бондар [38], В. Синьов [244, 245] обґрунтували авторську концепцію інтегрованого навчання, в основу якої покладено розроблену вченими модель особистісно орієнтованої освітньої інтеграції, що ґрунтується на створенні системи диференційованих класів (груп) для дітей з різними пізнавальними можливостями при

загальноосвітніх навчальних закладах [37, 38, 245]. За наявності відповідної категорії дітей та соціально-педагогічних умов, що не обмежують їх прав на отримання доступної освіти, при загальноосвітньому закладі вони рекомендують відкриття чотирьох типів класів: *основні класи* для дітей, у яких психофізичний та мовленнєвий розвиток відповідає віковій нормі; *інклюзивні класи* для дітей, психофізичний та мовленнєвий розвиток яких наближений до вікової норми; *класи компенсуючого та розвивального навчання* комплектуються учнями, психофізичний та мовленнєвий розвиток яких не відповідає віковій нормі, та які потребують особистісно орієнтованого підходу до вибору змісту і методів їх навчання та корекційно компенсаторного його спрямованості; *соціально-педагогічні класи* комплектуються дітьми за рішенням психолого-медико-педагогічної комісії, яка констатує у них наявність важкої інтелектуальної недостатності (також дітьми з вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з розумовою відсталістю та ЗПР, хворими на аутизм, сліпо-глухими дітьми), визнає особливі умови корекційного навчання [38, 245].

В Україні інтеграційні процеси набули державного характеру у 90-ті роки, оскільки були зніційовані батьками дітей із особливостями психофізичного та/або розумового розвитку [38, 109, 112]. Інтеграція дітей із особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади – це процес, який набуває усе більшого розповсюдження в освіті сучасної України. Провідні фахівці з дефектології [244, 245, 310] наполягають на тому, що інтеграція дітей з порушеннями психофізичного та/або розумового розвитку є одним із стратегічних завдань розвитку корекційної освіти. На їх переконання особистісно орієнтована освітня інтеграція дітей з особливостями психофізичного розвитку набуває статусу провідної тенденції на сучасному етапі модернізації існуючої системи спеціальної освіти і не вступає в протиріччя з технологією інклюзивного навчання. Її перевага полягає в тому, що навчання дітей цієї категорії в інтегрованих класах за традиційними спеціально розробленими стандартами і корекційно компенсаторними технологіями забезпечуватиме реалізацію прав дитини на рівний доступ до освіти, вибір обсягу і форми її одержання, а також максимально

враховуватиме вимоги, що ставить суспільство до освіти таких дітей, їх соціалізації в соціумі. А це є ключовим у підготовці учнів до самостійного життя і праці в умовах звичайних трудових колективів.

Варто наголосити на тому, що курс на освітню інтеграцію передбачає повне збереження спеціальних установ, які успішно функціонують на території України та відкриття нових спеціальних закладів відповідно до інноваційних освітніх моделей. Враховуючи новизну, соціальну значущість, складність, комплексність проблем, які вирішуються у межах інтегрованого навчання, необхідно передбачити проведення фундаментальних і прикладних наукових досліджень у галузі корекційної психології та педагогіки взагалі і логопедії зокрема, які базувалися на світовому досвіді впровадження інтеграції [38, 245, 310].

*Нормативно-правовою базою* здійснення інтегрованого навчання в Україні є: Загальна декларація прав людини, проголошена ООН (1948) [64], Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів (2000) [216], Міжнародна конвенція ООН про права дитини (зміни 2014) [130], Лист МОН «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» (2015) [320], «Про дошкільну освіту» (2017) [210], «Про охорону дитинства» (2017) [215], Закон України «Про основи соціальної захищеність інвалідів в Україні» (зміни 2017) [214]. Нормативні акти стосовно дитинства: Державна типова програма реабілітації інвалідів (2006) [89], наказ МОН «Про затвердження Плану заходів щодо забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі» (2015) [212], «Про внесення змін до закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг» (2017) [209].

Аналіз сучасних наукових праць із проблеми освітньої інтеграції дітей із обмеженими можливостями свідчить про її новизну та актуальність. Тому проблема освітньої інтеграції дітей потребує подальшої розробки в аспекті впливу на свідомість суспільства щодо адекватного сприймання індивідуальних особливостей усіх його громадян. Реалізація таких підходів важлива у сенсі інтеграції у загальноосвітній простір не тільки дітей із тяжкими порушеннями

мовлення, але і з незначними його порушеннями, незважаючи на те, що діти зі стійкими порушеннями мовленнєвого розвитку перебувають під постійною опікою лікарів, психологів, дефектологів, логопедів у спеціальних дошкільних закладах комбінованого типу. На нашу думку, саме концепція інтегрованого навчання В. Бондаря [38] та В. Синьова [244, 245] є найоптимальнішою та життєздатною для України, оскільки у зазначеній концепції передбачена можливість навчання не тільки дітей з порушенням психофізичного та/або інтелектуального розвитку, а також з логопатологіями. Власне забезпечується можливість навчання у загальноосвітньому просторі дітей з ПМ різних нозологій.

Отже, інтеграційні підходи до успішного навчання дітей з логопатологією потребують додаткового обґрунтування в аспекті визначення рівня сформованості у них МГШ та розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ дітей із ПМ до шкільної інтеграції.

## Висновки до першого розділу

Мовленнєва готовність як складова загальної готовності дитини до школи є провідною в системі знань, які необхідні дитині для успішної імплементації в освітній простір, взаємодії та відчуття в ньому комфортності. За визначенням вчених, МГШ є багатокомпонентною, але її структура та показники потребують подальшого вивчення та уточнення. На сучасному етапі розвитку інтеграційного та інклюзивного процесів у системі освіти особливого значення набуває МГШ дитини як інструмент для розвитку та вдосконалення вербальних, пізнавальних функцій, спираючись на базові її складові.

На основі проведеного понятійно-дефінітивного аналізу окреслено, осучаснено, розширено та уточнено термін «мовленнєва готовність до навчання у школі» дітей з логопатологією. Це – багатокомпонентна лінгвопсихологічна структура, яка є показником мовленнєвої зрілості дитини та сформована на основі базових когнітивних процесів (базовий інтелектуальний компонент), комплексу вербальних знань, умінь та навичок (семіотичний компонент), дії яких узгоджуються та синхронізуються регуляційними процесами (регуляційний компонент). Розглядаючи МГШ як об'ємну лінгвопсихологічну структуру, виникає необхідність дослідження кожного з її компонентів, визначення їх підпорядкованості та взаємодії, на що вказують вітчизняні та закордонні дослідники. Існуючі дослідження окремих показників МГШ не дають повної картини її актуального стану. У цьому аспекті набуває значення сучасного системного та об'ємного дослідження МГШ через покомпонентний підхід з виділенням її структурних одиниць, розробки її діагностичної моделі, спрямованої на визначення рівня МГШ дошкільників до навчання в школі. Теоретико-методологічний аналіз наукових джерел підкреслив необхідність глибокого розуміння, сучасного трактування змісту МГ, її комплексного дослідження. Концепція про ФСММ, запропоноване О. Корнєвим, забезпечує можливість міждисциплінарного та покомпонентного вивчення МГ та розкриття механізмів онтогенезу та дизонтогенезу мовлення (каузальні, когнітивні та



мовленнєві) у дітей із ПМ. Враховуючи новітні медико-психолого-логопедичні підходи до розуміння механізмів та структури порушень мовленнєвого розвитку, більш сучасним є використання терміна «діти з логопатологією».

Актуальною залишається й проблема освітньої інтеграції в загальноосвітній простір не тільки дітей із тяжкими, але й з незначними порушеннями мовлення. Прийняття низки законів щодо інклюзивного навчання дітей із особливими освітніми потребами зумовлює необхідність приділення більшої державної уваги, зокрема, і логопедичній роботі, щодо забезпечення достатнього рівня мовленнєвої готовності у дітей з порушеннями мовлення. Проаналізована концепція інтегрованого навчання В. Бондаря, В. Синьова є оптимальною та життєздатною для України, оскільки вона дає можливість дитині з порушенням психофізичного та мовленнєвого розвитку навчатися в різних типах класів при загальноосвітніх школах.

**Зміст першого розділу дисертаційного дослідження висвітлено у таких публікаціях автора:**

1. Яковенко А. О. Проблема формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення в умовах шкільної інтеграції. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. № 22. С. 283–286.

2. Яковенко А. О. Загальнодидактичні аспекти дослідження мовленнєвої готовності до навчання у школі старших дошкільників. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. № 24. С. 273–276.

3. Яковенко А. О. Шкільна інтеграція як необхідність організації сучасного освітнього процесу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. № 26. С. 278–282.

## **РОЗДІЛ 2. Дослідження стану сформованості мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з порушенням мовлення до навчання у школі**

### **2.1 Науково-теоретичне обґрунтування діагностичного дослідження актуального стану мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями до навчання у школі**

Аналіз сучасного стану вивчення проблеми мовленнєвої готовності дітей із порушенням та нормальним мовленнєвим розвитком визначив необхідність дослідження цієї проблеми з позицій різних суміжних дисциплін: логопедії, логопатології, психології, психолінгвістики, нейропсихології та ін. (розділ 1).

Водночас, результати досліджень у спеціальній літературі та на практиці показали, що логопедам, корекційним педагогам недостатньо тих програм, які сьогодні функціонують в українських загальноосвітніх та спеціальних дошкільних навчальних закладах для формування у старших дошкільників з логопатологією мовленнєвої готовності до навчання в школі. Системний аналіз стану зазначеної проблеми засвідчує, що з кожним роком в Україні збільшується кількість дітей із різними порушеннями [138, 269, 312, 382, 390, 393]. Зростає і кількість осіб з ПМ, структура яких з часом набуває більш складного комбінованого характеру, що викликає у подальшому вторинні і навіть третинні порушення у її розвитку (В. Бондар [38], С. Конопляста [136], В. Синьов [246], Є. Синьова [247], Є. Соботович [251], В. Тарасун [267], Л. Фомічова [289], М. Шеремет [312] та ін.). Крім зазначеного, ускладнюються умови до вступу дитини у школи, що, своєю чергою, знижує можливості успішного засвоєння навчальної програми в освітніх закладах та призводить до шкільної дезадаптації, внаслідок чого виникає проблема інтеграції дітей із ПМ у загальноосвітній простір.

Оскільки проблема МГШ є багатогранною та мультидисциплінарною, у дослідженні використані наукові засади психолінгвістів, психологів, педагогів та логопедів щодо особливостей мовленнєвого розвитку дітей та психологічної їх

готовності до навчання в школі. Серед них вчення І. Горелова [81], Н. Жинкіна [102], Є. Соботович [253], С. Цейтлін [296], які започаткували вивчення таких проблем: породження та розуміння мовлення, співвідношення вербальних та невербальних компонентів у мисленні людини, розвиток мови та мовлення у філо- та онтогенезі, внутрішнього мовлення людини, породження та розвитку мовленнєвої здатності людини, та ін.

У констатувальному дослідженні було використано наукові засади психологів про вивчення готовності дитини до навчання в школі, її структуру, багатокomпонентність, процесу підготовки дитини до шкільного навчання Л. Божович [32], Л. Венгер [51], Н. Головань [78], О. Запорожець [105], Д. Ельконін [321], Н. Тализіна [266] та ін.; положення про єдність психіки та діяльності І. Бех [22], Н. Бехтерева [23], П. Гальперін [71], Г. Костюк [143], С. Максименко [168], Н. Максимова [169], С. Рубінштейн [231] та ін.; теорія функціональних систем П. Анохін [5]; вчення про провідну роль мовлення в опосередкуванні психічних функцій (П. Гальперін [71], О. Запорожець [105], О. Леонтьєв [158], Л. Щерба [319] та ін.).

Наукові засади вчених-дефектологів: теорія мови та мовлення Л. Виготського [65], О. Леонтьєва [158], О. Лурії [165], Т. Ушакової [281], С. Цейтлін [296] та ін.; нормативні показники мовленнєвого розвитку дитини (А. Богуш [30], О. Гвоздєва [73], М. Жинкіна [102], та ін.); теорія психічного дизонтогенезу В. Ковальова [121], В. Лебеденського [155], В. Лубовського [163], І. Мамайчук [173] та її провідні положення у логопсихології (Т. Волковської [62], В. Калягіна [115], С. Коноплястої [138], О. Корнева [139], С. Лауткіна [154], Т. Сак [235], В. Тарасун [269] та ін.).

Зважаючи на міждисциплінарність проблеми мовленнєвої готовності дитини, робоча модель діагностики стану сформованості мовленнєвої готовності дитини з ПМ до навчання у школі та її оцінки базується на концепції про функціональну систему мови та мовлення О. Корнева [139]. Вона складається з трьох підсистем: семіотичної, підсистеми програмування та інтерпретації мовленнєвих актів та регуляційної підсистеми. Дослідження мовленнєвої

готовності саме крізь призму ФСММ дало змогу системно та комплексно вивчити цю проблему (рис. 2.1).

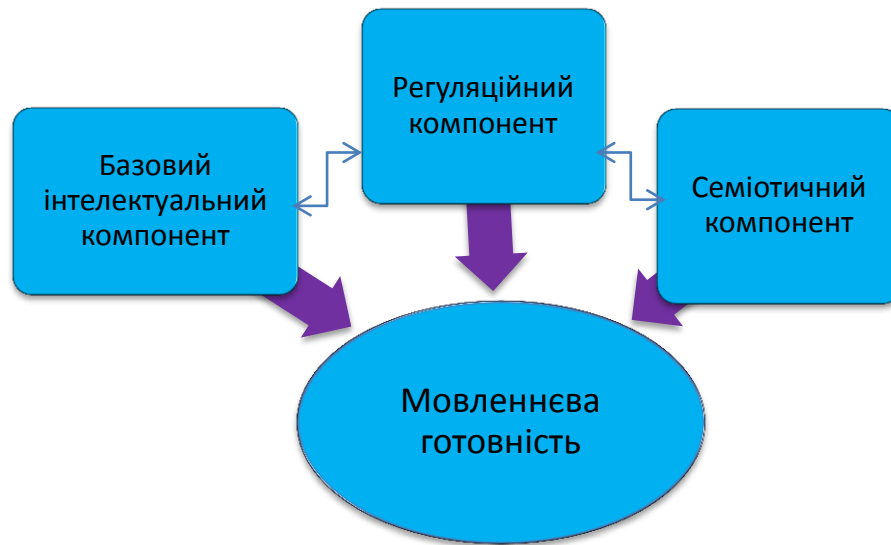


Рис. 2.1 Складові компоненти мовленнєвої готовності відповідно до функціональної системи мови та мовлення

## 2.2 Мета, завдання, організація та дизайн констатувального етапу дослідження

На підставі здійсненого аналізу спеціальних логопедичних, психолого-педагогічних досліджень було встановлено, що МГШ характеризується як багатокомпонентна мультидисциплінарна структура і потребує всебічного, системного, поетапного вивчення особливостей її формування. Сьогодні недостатньо вивчені взаємозв'язки та взаємовплив структурних компонентів МГШ, які забезпечують повноцінну інтеграцію дитини з ПМ у загальноосвітній простір.

*Метою* констатувального етапу дослідження стало вивчення стану сформованості мовленнєвої готовності, з урахуванням стану її базових компонентів.

Досягнення поставленої мети на діагностичному етапі передбачало вирішення наступних завдань:

- розробити модель та методику комплексної діагностики мовленнєвої готовності дітей залежно від типу мовленнєвого порушення;
- розробити анкету вивчення факторів ризику (медичних пре- та постнатальних), які ускладнюють мовленнєвий розвиток дитини для батьків;
- виявити критерії оцінки всіх факторів ризику та зв'язок їх з видом мовленнєвого порушення;
- вивчити стан сформованості загальної МГШ та її компонентів у дітей старшого дошкільного віку з нормальним мовленнєвим розвитком та з мовленнєвими порушеннями різної нозології (ФФНМ, ЗНМ III рівня первинного генезу);
- окреслити критерії оцінки стану сформованості структурних компонентів МГШ та її загального стану залежно від типу ПМ.

*Експериментальна база дослідження:* дошкільний заклад освіти № 731 м. Києва (дошкільний заклад загального типу); дошкільний заклад освіти № 107 м. Києва (дошкільний заклад загального типу); дошкільний заклад освіти № 576 м. Києва (дошкільний заклад для дітей з ТПМ комбінованого типу); дошкільний заклад освіти (ясла садок) № 16 м. Ужгорода (загального типу); дитяча клінічна лікарня № 8 м. Дніпропетровська; дитяча клінічна лікарня № 7 м. Києва.

Загальна кількість дітей та батьків, які брали участь у дослідженні стану сформованості медичних пре- та постнатальних факторів, які впливають на мовленнєвий розвиток, становила 285; 133 пари батьків досліджених дітей, з них 50 батьків дітей із НМР, 52 – із ФФНМ та 31 – із ЗНМ III рівня (первинного генезу). У дослідженні мовленнєвої готовності брали участь 152 дитини, з них 50 дітей з НМР, 52 – з ФФНМ та 50 дітей з ЗНМ III рівня (первинного генезу). У дослідженні діти з логопатологією включали дітей з різним станом мовленнєвого розвитку: це діти з ЗНМ III рівня первинного генезу, ФФНМ та дошкільники, мовленнєвий розвиток яких було віднесено до мовленнєвої норми.

Констатувальний експеримент проводився автором протягом півтора року.

У дисертаційному дослідженні використані такі методи дослідження: *теоретичні*: аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення наукових даних у галузі логопедії та спеціальної психології з метою визначення теоретико-методологічних засад дослідження; *емпіричні*: діагностування дітей з різними мовленнєвими порушеннями та дітей з нормальним мовленнєвим розвитком для визначення рівня сформованості стану мовленнєвої готовності та її компонентів; збір анамнестичних даних для визначення пре та постнатальних факторів впливу на мовленнєвий розвиток; *статистичні*: математична обробка експериментальних даних методом статистичної обробки  $\chi^2$  Пірсона, бальна система обробки отриманих даних.

Окремо розглянемо *статистичні методи обробки даних*. Метод  $\chi^2$  Пірсона полягав у визначення наявності зв'язку між зазначеними факторами і частотою мовленнєвих порушень та вивчався за допомогою аналізу таблиць долей та пропорцій з застосування критерію відповідності  $\chi^2$ . Нульова гіпотеза полягала в тому, що рівень мовленнєвого розвитку (МП) не залежить від значення факторів, що вивчалися. Розрахунки проводилися за формулою Брандта – Снедеккера для таблиць типу 2xk за формулою (формула 2.1).

Формула 2.1

$$\chi^2 = \frac{n^2}{m(n-m) \left[ \sum \left( \frac{m_i^2}{n_i} - \frac{m^2}{n} \right) \right]}$$

де  $i = 1,$

$\chi^2$  - розрахункове значення критерію відповідності,

$n$  – загальна кількість обстежуваних дітей,

$m$  – кількість дітей з певними мовленнєвими порушеннями.

Розрахункове значення  $\chi^2$  порівнювали із табличним значенням, взятим з (k-1) ступенем свободи і заданим рівнем значущості. У разі, якщо розрахункове значення було більше табличного, нульова гіпотеза відкидалась і приймалась гіпотеза про наявність вірогідного зв'язку між фактором, що вивчався, та частотою виникнення ускладнень [162, 194].

Аналіз логопедичної та психологічної літератури (Розділ 1), відповідно до поставлених завдань та власних пошукових розвідок, дав змогу узагальнити діагностичну методiku дисертаційного дослідження, яка складалася з декількох частин.

Зважаючи на збільшення кількості дітей, які мають різні захворювання, перша частина констатувального експерименту полягала у скринінгу анамнестичних даних пре- та постнатальних факторів їх батьків та дослідженні медичних карток дітей з різними ПМ, для удосконалення (розширення або звуження) карти обстеження дитини з ПМ. Уточнення мовленнєвої картки сформувало вектори актуальності проблем у пре- та постнатальному розвитку матері та дитини, які впливали на її мовленнєвий розвиток. Чітко сформовані запитання сприяли економії часу, який витрачався на обстеження та постановку логопедичного заключення, що збільшило час корекції порушень у мовленнєвому розвитку та дало можливість визначити групу ризику дітей, які потребували раннього логопедичного супроводу [4].

У другій частині констатувального етапу досліджено МГШ. Вивчаючи її крізь призму ФСММ виділено три основні компоненти МГШ та структурні складові кожного з них. Компоненти МГШ відображають три основні підсистеми ФСММ, даючи змогу вивчити її формування як багатокomпонентну не лише логопедичну, але і психологічну проблему.

Важливим напрямом констатувального дослідження був аналіз актуального стану МГШ дітей із НМР, оскільки емпіричний аналіз виокремив їх мовленнєвий розвиток як самостійну проблему у практичній логопедії.

Дизайн констатувального дослідження (рис. 2.2) передбачав оцінку та аналіз не тільки кожного компонента, але і стану МГШ в цілому. У дослідженні увага акцентувалася на комплексності та міждисциплінарності у вивченні проблеми формування МГШ.



Рис. 2.2 Дизайн дослідження констатувального експерименту

### 2.3 Методика дослідження стану сформованості мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку із НМР, ФФНМ та ЗНМ

Враховуючи ієрархічність процесів формування мовлення як вищої психічної діяльності, було визначено у певній послідовності ті фактори, які впливають на мовленнєвий розвиток дитини.

Нами виділено фактори ризику ПМ та розроблена карта збору анамнестичних даних для батьків та логопедів (Додаток В) [4].

Друга частина констатувального дослідження була присвячена вивченню стану сформованості мовленнєвої готовності до навчання в школі. Розглядаючи МГШ дитини до навчання у школі крізь призму функціональної системи мови та мовлення, розроблено її діагностичну модель (рис 2.3) [95].





Рис. 2.3 Діагностична модель мовленнєвої готовності до школи

Враховуючи комплексність та системність підходу до вивчення МГШ, для визначення стану її сформованості на констатувальному етапі дослідження в основу покладено логопедичні, нейропсихологічні та психологічні тести, а також стандартизований загальноновизнаний Європейський тест, які були модифіковані та адаптовані залежно від ПМ.

Стан сформованості базового інтелектуального компонента оцінювався за допомогою нейропсихологічних тестів, в основу яких покладено розробки О. Семенович [240], Л. Цветкової [295]; психологічних тестів Н. Семаго, М. Семаго [238], Гештальт-тест Бендера [160] та стандартизованого Гейдельберзького теста мовленнєвого розвитку (далі ГТ). Для вивчення семіотичного компонента МГШ використовувався загальноновизнаний стандартизований Європейський ГТ мовленнєвого розвитку (Heidelberger

Sprachentwicklungs Test), запропонований Н. Grimm та Н. Sholer [361]; тести на визначення порушень фонематичних процесів, запропоновані В. Тищенко [274]. Обраний ГТ дав змогу комплексно оцінити стан сформованості семіотичного компоненту мовленнєвої готовності. Своєю змістовністю він виключає використання додаткових тестів для діагностики. Цей тест розроблений для дітей віком від трьох до дев'яти років. Його використання дозволяє повноцінно оцінити стан сформованості семіотичного компоненту на різних вікових етапах. Безперечною перевагою загально визнаного ГТ мовленнєвого розвитку є стандартизовані методики, що пояснює його включення в зміст діагностичного обстеження (констатувальний експеримент) за його структурність, врахування ієрархії, ємкості та стратегії вивчення мовленнєвого розвитку. Використання стандартизованих методик в поєднанні з статистичною їх обробкою не передбачає створення контрольної групи для порівняння результатів констатувального експерименту. Регуляційний компонент оцінювався за допомогою психологічних тестів, розроблених Н. Чубом [305].

В оригіналі ГТ містить батарею з 13 субтестів: 1. Розуміння граматичних структур. 2. Утворення однини – множини іменників. 3. Імітація граматичних структур. 4. Корекція семантично неправильних речень. 5. Словотворення. 6. Варіації назв або запам'ятовування розповіді. 7. Класифікація понять. 8. Утворення ступенів порівняння прикметників. 9. Взаємозв'язок вербальної та невербальної інформації. 10. Кодування і декодування наявної інтенції. 11. Конструювання речень. 12. Перебудова слів або знаходження слів. 13. Відтворення розповіді. Серед існуючих субтестів для обстеження *базового інтелектуального компонента*, а саме слухо-мовленнєвої пам'яті було використано субтести 6 та 13. Для діагностики *семіотичного компонента* обрали 1, 2, 3, 7, 8, 11, 12 субтести. Кожен субтест модифікували та адаптували відповідно до різних нозологій мовленнєвих порушень.

Слід зазначити, що у всіх запропонованих діагностичних тестах використано лише їх структуру, комплексність та напрями вивчення. Всі діагностичні тести адаптовані відповідно до ПМ, що вивчались, також розроблені

власні діагностичні матеріали для кожної дослідженої групи [95]. У групах дітей із НМР та ФФНМ використовувалися однакові завдання, а із ЗНМ III рівня розроблені окремі зразки мовленнєвих тестів для кожного з використовуваних діагностик та надавалася спеціальна інструкція. Також діти із ЗНМ III рівня могли користуватися різними видами допомоги логопеда, для них знижувалися часові параметри виконання завдання. Серед видів допомоги були запропоновані такі: стимулювання, демонстрація кінцевого результату (додаткова наочна допомога), повна навчальна допомога з визначенням можливості «перенесення» на аналогічне завдання.

### *Базовий інтелектуальний компонент*

*Мета:* визначити рівень сформованості базового інтелектуального компоненту МГШ у дітей із ПМ та НМР.

#### *1. Кінестетичний праксис*

Діагностика кінестетичного праксису включала два завдання: «Праксис поз за зоровим зразком» та «Оральний праксис» (Додаток Г).

#### *2. Кінетичний праксис*

Діагностика кінетичного праксису включала два завдання: «Кулак-долоня-ребро» та «Оральний кінетичний праксис» (Додаток Г).

3. Для обстеження стану сформованості *зорово-моторної координації* використовувався модифікований *Геіштальт-тест Бендер* (Додаток Д).

4. Для обстеження стану сформованості *слухо-мовленнєвої пам'яті* використовувався модифікований 6 та 13 субтести ГТ, які подавалися розірвано у часі.

#### *Субтест 6 ГТ «Запам'ятовування розповіді».*

*Методика виконання.* Дитині вголос зачитують казку, яку вона повинна запам'ятати і відтворити в кінці тестування. Казка складається з 11 речень. Виявляється здатність розуміння сенсу тексту та його передачі. Казку для дітей із ФФНМ та нормальним мовленнєвим розвитком логопед читає 2-3 рази, для ЗНМ III рівня – 3-4. Казки, підібрані для дітей, мали пізнавальні сюжети (Додаток Е).

*Оцінка результатів: 2 бали – дитина правильно запам'ятала казку; 1 бал – дитина переказала казку, додаючи або опускаючи деталі; 0 балів – дитина не впоралася із завданням. Максимальна кількість балів за завдання – 2 бали.*

*Субтест 13 ГТ «Відтворення розповіді».* Відтворюється прослухана казка в кінці діагностичного тесту.

*Бали за завдання: 2 бали – дитина правильно переказала казку; 1 бал – дитина переказала казку, додаючи або опускаючи деталі; 0 балів – дитина не впоралася із завданням.*

### *5. Вербалізація просторових уявлень*

Тест на вербалізацію просторових уявлень складався з двох завдань, перше – скероване на визначення стану сформованості прийменників та слів-помічників, які вказують на просторове розташування об'єктів, друге – обстеження вміння використовувати прийменники та слова, які означають просторове розташування об'єктів у власному мовленні (Додаток Ж).

### *6. Вербально-логічне мислення.*

#### *Тест «Невербальна класифікація»*

*Методика виконання:* тест складався з 20 картинок предметів, що належать до двох класів близьких за змістом понять, наприклад, диких і домашніх тварин, овочів і фруктів, одягу і взуття та ін. Для дітей п'яти – п'яти з половиною років може використовуватися легший матеріал, тобто зображення понять, далеких один від одного, наприклад, одяг і транспорт. Також можуть бути використані картинки з лото, картинки, вирізані з книжок або намальовані. Важливо, щоб вони були однакови за яскравістю (не повинно бути поєднання кольорових і чорно-білих зображень) і за розміром, а також кількість картинок у кожній групі має бути однаковою.

Логопед задає основу класифікації в діяльності, не називаючи самі поняття. Перші два малюнки логопед відносить до різних класів (наприклад, вовк і корова), це полегшує дитині подальшу класифікацію. Третя картка може належати до будь-якого класу, вона кладеться під першою карткою правильної групи. Після того, як логопед передав картинку дитині, він тільки спостерігає за її

діяльністю, не вимовляючи жодного слова (не треба говорити: «молодець», «правильно» або «неправильно»). У разі помилки логопед мовчки перекладає картку в потрібне місце, під правильною картинкою. Після того, як дитина закінчить роботу, її потрібно запитати про те, чому вона розклала картинки на ці дві групи і які назви вона може їм дати.

*Інструкція:* «Подивися уважно, що я буду робити» – після цього інструкція уривається і логопед починає розподіляти картинки на дві групи, не пояснюючи принципу цієї систематизації. Після того, як логопед виклав три картинки, він передає їх дитині зі словами: «А тепер розкладай картки далі, роби так само, як я».

*Бали за завдання:* 2 бали – дитина правильно робила класифікацію; 1 бал – дитина при класифікації предметів допустила 1-2 помилки; 0 балів – дитина допустила більше двох помилок.

#### 7. Пізнавальна активність. Тест «Таємниче листування» (Додаток И).

*Методика виконання:* Кожна дитина отримує аркуш з "Таємничим листом". Під керівництвом логопеда діти розшифровують перше слово. Після цього оголошується перерва на десять хвилин. Логопед пропонує іншим дітям (бажаючим) дізнатися, від кого прийшов лист. Діти, які не бажають продовжувати роботу, можуть залишити аркуш на парті і йти гуляти. Після перерви, перед початком наступного уроку, діти здають підписані аркуші.

*Інструкція:* «Діти, Вам прийшов таємничий лист, від кого він – невідомо. Внизу на цьому аркуші є шифр. Подивіться».

*Примітка.* Зміст листа може бути будь-яким: абстрактним або прив'язаним до теми заняття; невеликим за обсягом – два-три слова і підпис (для дітей із НМР та ФФНМ), а замість шифру використовується звичайна система відповідності букв алфавіту і цифр. Для дітей із загальним недорозвиненням мовлення запропоновано лист, який складається із одного слова та підпису.

*Бали за завдання:* 5 балів – дитина правильно розшифрувала лист; 4 бали – дитина допустила 1-2 помилки при розшифровці; 3 бали – дитина допустила 3

помилки, але закінчила розшифрування; *1-2 бали* – дитина допустила більше 4 помилок і не закінчила розшифровки; *0 балів* – дитина не виконала завдання.

### *Семіотичний компонент*

*Мета:* визначити рівень сформованості семіотичного компоненту МГШ у дітей із логопатологією та НМР.

#### *1. Фонематичні процеси*

Діагностика фонематичних процесів включала обстеження фонематичного сприймання («Сприймання слів-паронімів», «Сприймання звуку серед інших звуків», «Сприймання звуку серед слів»), слухового контролю («Почуй помилку»), фонематичного уявлення («Вірш-плутанина», «Розклади малюнки»), фонематичний аналіз («Визнач місце звуку у слові») (Додаток К).

*2. Звуковимова.* Діагностика проводилася у двох напрямках – оцінювалася відображена та самостійна вимова дитини (Додаток Л).

*Оцінка результатів.* *Бали за кожне назване слово:* *1 бал* – дитина правильно вимовила заданий звук у словах; *0 балів* – дитина має певні труднощі у вимові заданого звуку. Максимальна кількість балів за завдання – 50 балів.

*3. Лексична складова* оцінювалася за допомогою модифікованого ГТ, а саме: субтесту 7 «Класифікація понять» та субтесту 12 «Знаходження слів» (Додаток М).

*4. Граматика.* *Модифікований субтест 1 ГТ «Розуміння граматичних структур»*

*Методика виконання.* Дитині пропонують фразу, сенс якої вона повинна проілюструвати за допомогою іграшок (всього 17 фраз).

*Інструкція:* «Послухай уважно речення, які я буду називати. Проілюструй речення за допомогою іграшок»

*Примітка.* Всі речення розроблені відповідно до мовленнєвих нозологій. Для дітей із нормальним мовленнєвим розвитком (НМР) та фонетико-фонематичним розвитком (ФФНМ) розроблені однакові речення, для дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ III рівня) - окремий спрощений варіант. Якщо діти із ЗНМ III рівня не змогли проілюструвати перші 3 речення,

навіть з допомогою логопеда, їм пропонується проілюструвати інші граматично спрощені речення (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Діагностичні речення до тесту «Розуміння граматичних конструкцій» для дітей з різними мовленнєвими порушеннями

№	НМР, ФФНМ	ЗНМ
1.	«Кішка спіймана хлопчиком»	«Хлопчик спіймав кішку»
2.	«Шуба одягнена бабусяю»	«Бабуся одягла шубу»
3.	«Капуста з'їдена зайцем»	«Заєць з'їв капусту»
4.	«Книга прочитана хлопчиком»	«Книгу прочитав хлопчик»
5.	«Машина перевезена трактором»	«Трактор перевіз машину»
6.	«Бегемот з'їдений крокодилом»	«Бегемота з'їв крокодил»
7.	«Квітка полита дівчинкою»	«Квітку полила дівчинка»
8.	«Кішка розчесана дівчинкою»	«Кішку розчесала дівчинка»
9.	«Літак перевезений машиною»	«Літака перевезли машиною»
10.	«Мишка піймана кішкою»	«Мишку спіймала кішка»
11.	«Груші зібрані хлопчиком»	«Груші зібрав хлопчик»
12.	«Мед з'їдений ведмедиком»	«Мед з'їв ведмедик»
13.	«Шарф одягнений дівчинкою»	«Дівчинка одягла шарф»
14.	«Сонце намальоване хлопчиком»	«Хлопчик намалював сонце»
15.	«Пиріжок з'їдений дівчинкою»	«Дівчинка з'їла пиріжок»
16.	«Годинник одягнений дівчинкою»	«Дівчинка одягла годинник»
17.	«Скатеркою накритий стіл»	«Скатерка лежить на столі»

*Оцінка результатів:* 1 бал – дитина правильно проілюструвала речення; 0 балів – дитина не змогла проілюструвати речення. Всього за завдання можна отримати 17 балів.

*Модифікований субтест 2 ГТ «Утворення множини іменників»*

*Методика виконання.* Дитині пропонується 18 слів, від яких вона повинна утворити множину. Логопед спочатку показує один предмет, а потім декілька таких самих і пропонує дитині назвати їх. Якщо дитині важко виконати завдання, логопед називає першу пару слів. *Слова:* Машина, часи, пальто, ложка, олівець, іграшка, риба, книга, шуба, шафа, м'яч, квітка, колесо, вікно, будинок, дерево, ручка, нога.

*Інструкція для дітей із нормою та ФФНМ:* «Послухай уважно слова, які я тобі буду називати, і спробуй утворити від кожного слова множину».

*Інструкція для дітей із ЗНМ III рівня:* «Подивись уважно на малюнки, які я тобі буду показувати, спробуй їх назвати»

*Оцінка:* бали даються за кожне слово. 2 бали – дитина правильно утворила множину іменника; 1 бал – дитина при утворенні множини іменника використала неправильне закінчення або наголос; 0 балів – дитина не змогла утворити множину від іменника. Максимальна кількість балів за дане завдання - 36 балів.

*Модифікований субтест 3 ГТ «Імітація граматичних структур»*

*Методика виконання.* Дитина повинна максимально точно повторити сказане вголос логопедом речення. Всього дитині пропонується повторити 12 речень. Для дітей із ЗНМ III рівня логопед повторює речення 3 рази, за граматичною складністю речення спрощені.

*Інструкція:* «Послухай уважно речення, які я тобі буду говорити, і спробуй повторити за мною (табл. 2.2)».

Таблиця 2.2

Діагностичні речення до тесту «Імітація граматичних структур» для дітей з різними мовленнєвими порушеннями

№	НМР, ФФНМ	ЗНМ
1.	Перш ніж грати, ти повинен прибрати зі столу.	Перш ніж грати – прибери зі столу.
2.	Якщо хочеш гуляти, ти повинен прибрати іграшки.	Якщо хочеш гуляти – прибери іграшки.
3.	Перш ніж піти, подякуй бабусі за подарунок.	Перш ніж піти – подякуй бабусі.
4.	Якщо хочеш, щоб я купила тобі цю іграшку, ти повинен з'їсти кашу.	Якщо хочеш цю іграшку – з'їж кашу.
5.	Перш ніж я тобі почну читати казку, ти повинен почистити зуби.	Хочеш слухати казку – почисти зуби.
6.	Перш ніж сісти за стіл, ти повинен помити руки з милом.	Перш ніж сісти за стіл – помий руки.
7.	Перш ніж почати виконувати це завдання, ти повинен дуже гарно подумати.	Перш ніж почати виконувати це завдання – гарно подумай.
8.	Перш ніж піти до дитячого садка, ти повинен самостійно одягнутися.	Перш ніж піти до садочка – одягнися.
9.	Перш ніж подарувати бабусі подарунок, ти повинен його зробити.	Перш ніж подарувати бабусі подарунок – зроби його.
10.	Перш ніж ти заснеш, я тобі прочитаю казку.	Перш ніж ти заснеш, я тобі прочитаю казку.
11.	Якщо хочеш, щоб я тобі купила подарунок, ти повинен сьогодні добре поводитися.	Якщо хочеш, щоб я тобі купила подарунок – поведься добре.
12.	Якщо хочеш, щоб ми пішли на атракціони, ти повинен прибрати іграшки.	Якщо хочеш на атракціони - прибери іграшки.



*Оцінка результатів.* Оцінка здійснюється за двома параметрами - фонетична точність, що дозволяє з'ясувати здатність до слухових диференціювань та правильності артикуляції, а також граматична точність, що дає уявлення про синтаксичні можливості дитини.

*Бали:* 2 бали – дитина правильно та чітко повторює за логопедом кожне речення; 1 бал – дитина повторює речення, допускаючи незначні синтаксичні та семантичні помилки; 0 балів – дитина синтаксично неправильно повторює речення за логопедом або взагалі не повторює. Всього за виконання завдання дитина може отримати – 24 бали.

*Модифікований субтест 8 ГТ «Утворення ступенів порівняння прикметників»*

*Методика виконання.* Тестовий матеріал складається з 12 картинок. Дитині повідомляють вихідний іменник, наприклад, «смуги». Потім показують картинку з зображенням прапора зі смугами і запитують про те, який це прапор. На іншому прапорі смуг більше, на третьому ще більше (відповідь на останню картинку - «найбільш смугастий»). Аналогічним чином демонструють інші картинки. Діагностується, якою мірою у дитини розвинена здатність продуктивно застосовувати правила при підвищенні рівня абстрактності. Діти із ЗНМ III рівня можуть користуватися допомогою логопеда.

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнки, які я тобі буду показувати. Спробуй за зразком утворити ступені порівняння»

*Слова:* смуги, світло, темнота, кольори, смак, гра, розум, зло, добро, сонце, холод, тепло.

*Оцінка результатів.* За кожне слово максимально дитина може отримати 2 бали. 2 бали – дитина утворила безпомилково всі ступені порівняння; 1 бал – дитина виконала завдання, допускаючи помилки; 0 балів – дитина не виконала завдання. Максимальна кількість балів за завдання – 24 балів.

*Модифікований субтест 11 ГТ «Конструювання речень».*

*Методика виконання.* Дитині пред'являють 10 наборів слів, з яких потрібно скласти речення. У кожному наборі по 3-4 слова. Для дитини з ЗНМ III рівня кількість слів в наборах зменшується до 2-3 слів.

*Інструкція:* «Знайка придумав речення, але розгубив всі слова. Послухай уважно слова і спробуй допомогти Знайці знову скласти речення (табл. 2.3)».

*Бали за кожне складене речення:* 2 бали – дитина синтаксично правильно склала речення; 1 бал – дитина склала речення, допускаючи незначні синтаксичні та помилки; 0 балів – дитина не змогла скласти речення. *Максимальна кількість балів за завдання – 20 балів; за граматику – 105 балів.*

Таблиця 2.3

Діагностичні речення до субтесту «Конструювання речень» для дітей із різними мовленнєвими порушеннями

№	НМР, ФФНМ	ЗНМ
1.	Пошта, поштар, приніс	Нести, поштар
2.	Квітка, сад, росте	Квітка, сад, росте
3.	Собачка, подарунок, Таня	Таня, собачка, дарувати
4.	Ваня, подарунок, годинник	Ваня, годинник, дарувати
5.	Шуба, вішалка, шафа, висіти	Шуба, висіти
6.	Дівчинка, сидіти, стілець, іграшка	Дівчинка, грати
7.	Мама, дарувати, син, іграшка	Мама, іграшка, син
8.	Дівчинка, бачити, квітка, поле	Квітка, бачити, дівчинка
9.	Рибка, спіймати, Вова, вудочка	Вова, рибка, спіймати
10.	Метелик, ловити, сад, сачок	Метелик, літати, сад

*Максимальна кількість балів за семіотичний компонент – 185 балів.*

#### *Регуляційний компонент*

*Мета:* визначити рівень сформованості регуляційного компоненту МГШ у дітей з ПМ та НМР.

#### *1. Самоконтроль. Тест «Палички та хрестики».*

*Методика виконання:* логопед викладає перед дитиною аркуш паперу в клітинку. На початку виконання завдання логопед розповідає дитині, що таке клітинка, просить показати лінії та саму клітинку. Далі спеціаліст малює на аркуші паперу палички та хрестики і просить дитину продовжити малювати так само до кінця рядка. На тест дітям з НМР та ФФНМ пропонується 5 хв., а діти із ЗНМ III рівня необмежені в часі. *Зразок:* I + I + I - I + I + I -

*Інструкція:* «Подивись уважно на мій зразок і продовж далі так, як у мене. При цьому є декілька правил, яких треба дотримуватись. Послухай їх уважно: писати хрестики та палички точно в такій же послідовності, що і в зразку; переходити на інший рядок тільки після знака «-»; не можна писати на полях; кожний знак потрібно писати в одній клітинці; дотримуватися відстані між рядками у 2 клітинки».

*Примітка.* Якщо логопед вважає, що дитина не впорається з таким складним завданням, необхідно почати із більш легких. Наприклад, спочатку копіювати тільки одну паличку. Оцінювання результатів: ознакою високого рівня розвитку самоконтролю в дитини є точне виконання завдання, коли вона не відволікається, самостійно знаходить і виправляє свої помилки, намагається писати знаки акуратно. *Оцінка виконання завдання:* 1 бал - дитина змогла намалювати; 0 балів – дитина відмовилася виконувати завдання тесту. Максимальна кількість балів за самоконтроль – 2 бали.

*2. Мовленнєва саморегуляція. Модифікований тест «Копіювання безглузких складів» (Додаток Н).*

*Оцінювання результатів:* 5 балів – кожна буква написана чітко, вся фраза має нахил не більше, ніж на 30 градусів, дитина виконала всі умови копіювання; 4 бали - можна прочитати всі букви, умови були виконані лише наполовину; 3 бали – прочитується принаймні 4 букви, умови виконані наполовину з допомогою логопеда; 2 бали – є подібність до зразка, але розпізнає не більше 3-х букв, дитина не дотримувалася умов; 1 бал – карлючки, дитина не виконала жодної умови.

Оцінка результатів констатувального дослідження здійснювалася у балах, які відповідали певному рівню сформованості кожного компонента та мовленнєвої готовності у цілому [249].

Було виділено три рівні сформованості мовленнєвої готовності та розроблена шкала оцінки дослідження констатувального експерименту. Розподіл кількості балів за виконання кожного завдання можна простежити у таблиці (Додаток П).

Кожний компонент мовленнєвої готовності оцінювався окремо і відповідав певному рівню сформованості її (табл. 2.4) [249].

Таблиця 2.4

Оцінка рівнів сформованості компонентів мовленнєвої готовності за бальною шкалою

Компоненти мовленнєвої готовності	Рівні		
	<i>Високий</i> (максимальна кількість балів за всі завданнями компонента)	<i>Середній</i> (максимальна кількість балів за всі завданнями компонента)	<i>Низький</i> (максимальна кількість балів за всі завданнями компонента)
<i>Базовий інтелектуальний</i>	23-35	16-22	0-15
<i>Семіотичний</i>	121-185	66-120	0-65
<i>Регуляційний</i>	6-7	3-5	0-2

Стан сформованості мовленнєвої готовності оцінювався за сукупністю виконання всіх компонентів та відповідав певному рівню її (табл. 2.5) [249].

Таблиця 2.5

Оцінка рівнів сформованості мовленнєвої готовності за бальною шкалою

<i>Рівні</i>	<i>Числове значення у балах</i>
<i>Високий</i> (максимальна кількість балів за всі завдання кожного з компонентів)	161-227
<i>Середній</i> (максимальна кількість балів за всі завдання кожного з компонентів)	81-160
<i>Низький</i> (максимальна кількість балів за всі завдання кожного з компонентів)	0-80

*Якісні показники*, які враховували при оцінці рівнів мовленнєвої готовності: допомога логопеда (стимулювання, демонстрація кінцевого результату, додаткова наочна допомога, повна навчальна допомога з визначенням можливості «перенесення» на аналогічне завдання); концентрація уваги; втомлюваність та виснажуваність; кількість відволікань дитини; розуміння інструкції; вміння користуватися підказками спеціаліста; точність та швидкість виконання завдань; виконання серії рухів; мовленнєвий супровід під час виконання завдань; стратегія виконання завдання (хаотична, метод проб та помилок, метод підбору за зразком).

*Високий рівень* – самостійне правильне виконання запропонованих завдань у кожному компоненті.

*Середній рівень* – виконання приблизно 50% завдань із використанням допомоги.

*Низький рівень* – невиконання завдань або виконання завдань із багаторазовим використанням допомоги, стратегія діяльності – хаотична.

У дослідженні розглянуто мовленнєву готовність до навчання у школі та мовленнєвий розвиток дитини як комплексну та мультидисциплінарну проблему. Цей підхід дав змогу, визначивши основні показники та вид компонента, надавати корекційну допомогу локально відповідно до порушень.

## **2.4 Аналіз узагальнених результатів констатувального етапу дослідження**

### **2.4.1. Результати порівняльного аналізу пре- та постнатальних факторів ризику мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку**

Дослідження причин виникнення мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку залишається надзвичайно актуальною і до кінця не вирішеною проблемою логодидактики та логопсихології, незважаючи на численні проведені дослідження вітчизняних і зарубіжних авторів [65, 136, 382] в аспекті мовленнєвої готовності дитини до навчання у школі.

Для виявлення можливих причин виникнення мовленнєвих порушень у досліджених дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня були встановлені чинники, які найчастіше відзначалися в анамнезі їх батьків [333].

Анамнестичний скринінг показав, що рівень хронічних захворювань найвищим був у матерів дітей із ЗНМ – 67,8%, а в перших двох групах він становив 15,75%, що у 4,3 більше, ніж у матерів дітей із НМР та ФФНМ. Не менш важливими є отримані відомості про невиношуваність і перебіг вагітності та пологів. Переважна більшість матерів усіх досліджених груп 117 (87,9%) не мали

проблем із виношуванням плоду. Лише 16 (12,%) жінок дітей із НМР та ФФНМ вказали на існування факту переривання вагітності в різні терміни, а всі матері дітей із ЗНМ III рівня - на відсутність такої проблеми (табл.2.6).

Таблиця 2.6

Характеристика результатів вивчення пренатальних факторів у батьків дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Фактори	Визначені групи	НМР (n=50.)	Мовленнєве порушення	
			ФФНМ (n=52.)	ЗНМ III (n=31)
Наявність хронічних захворювань матері до вагітності	не мали місця	41 (82%)	45 (86,5%)	10 (32,2%)
	мали місце	9 (18%)	7 (13,5%)	21 (67,8%)
Перебіг вагітності	без ускладнень	29 (58%)	20 (38,5%)	10 (32,2%)
	з ускладненнями	21 (42%)	32 (61,5%)	21 (67,8%)
Невиношуваність вагітності в анамнезі	не мало місця	40 (80%)	46 (88,2%)	31 (100%)
	мало місце	10 (20%)	6 (11,8%)	0
Перебіг пологів	фізіологічний	29 (58%)	27 (51,9%)	13 (41,9%)
	патологічний	21 (42%)	25 (48,1%)	18 (58,1%)
Вік матері на момент народження дитини	до 20 років	1 (2%)	3 (5,8%)	0
	20-30 років	28 (56%)	28 (53,8%)	10 (32,2%)
	понад 30 років	21 (42%)	21 (40,4%)	21 (67,8%)
Вік батька на момент народження дитини	до 20 років	0	1 (2%)	1 (3,2%)
	20-30 років	9 (18%)	19 (36,5%)	5 (16,1%)
	понад 30 років	41 (82%)	32 (61,5%)	25 (80,7%)

Дані щодо перебігу вагітності свідчать про негаразди: без ускладнень вагітність проходила лише у 59 осіб, що становило 44,4%. Тобто більше половини жінок, а саме 74 (55,6%) зіткнулися з різними видами ускладнень під час вагітності. Слід зазначити, що спостерігалось збільшення таких матерів у групах із порушенням мовлення порівняно із матерями дітей із НМР у середньому на 12,9%. Ці дані корелюються із даними про наявність хронічних захворювань досліджених груп, особливо у групі ЗНМ III рівня. У всіх 21 осіб, які мали хронічні захворювання, перебіг вагітності був ускладненим. Відсоток фізіологічних пологів був майже однаковим серед матерів дітей з НМР і ФФНМ відповідно – 29 (58%) і 27 (51,9%). Нижчим він був серед матерів дітей із ЗНМ III рівня – відповідно на 16,1% та 10% . Удвічі рідше такі матері мали нормальні пологи – НМР:ФФНМ:ЗНМ (III) =29:27:13. Порівняно з патологічними пологами

спостерігається їх збільшення у матерів із груп дітей з ФФНМ та з ЗНМ, а найвищий відсоток (58,1%) мали матері дітей групи ЗНМ. Порівняно з двома попередніми групами коливання показника патологічних пологів був такими ж, як і у разі фізіологічних пологів (рис. 2.4).

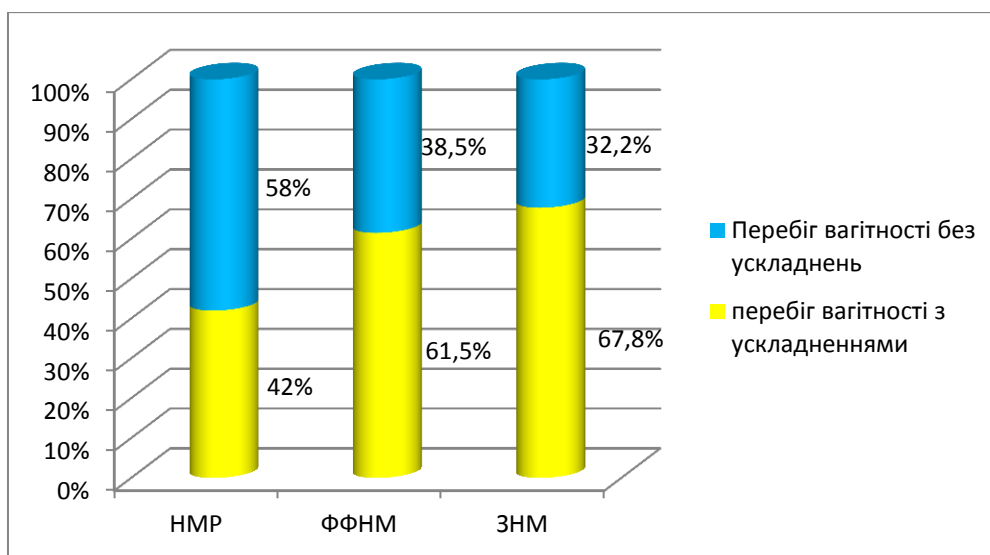


Рис. 2.4 Перебіг вагітності матерів дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Все частіше розглядається вплив віку батьків на розвиток дитини [2, 307, 348, 389, 391, 403]. Одразу слід зазначити, що батьків віком до 20 років було виявлено найменша кількість і становила лише чотири особи серед 133 опитуваних. Переважала кількість матерів 20-30 років – 66 (49,6%) осіб, а батьків у віці понад 30 років – 98 (73,6%) чоловіків.

Віковий зріз батьків дітей із НМР показав, що матері переважно були у віці від 20 до 30 років – 28 (56%), а батьки у віці понад 30 років – 41 (82%). Діти з ФФНМ народжувалися частіше у матерів віком від 20-30 років (53,8% – 28) та у батьків віком понад 30 років – 61,5% (32 чол.) та у парах, де вік обох батьків складав більше 30 років – 22 пари (42,3%). Батьки дітей із ЗНМ частіше народжували їх у віці понад 30 років. У порівнянні їх із кількістю батьків віком від 20–30 років співвідношення становить: матерів – один:двох, а батьків один:п'яти. Визначено, що 2/3 дітей із ЗНМ III рівня народжені батьками після 30 років, з них 80,7% склали чоловіки. У матерів цих дітей в 67,7% (21 особа) спостерігалися різні хронічні захворювання, за якими вони знаходилися на диспансерному обліку, що передбачало медикаментозне лікування. Важливим є

факт, що у батьків понад 30 років діти з мовленнєвими порушеннями були вдвічі частіше. Причини цього швидше за все – соціальні. У такому віці батьки або занадто опікуються своїми дітьми (гіперопіка), або через зайнятість на роботі замало приділяють їм уваги (рис. 2.5).

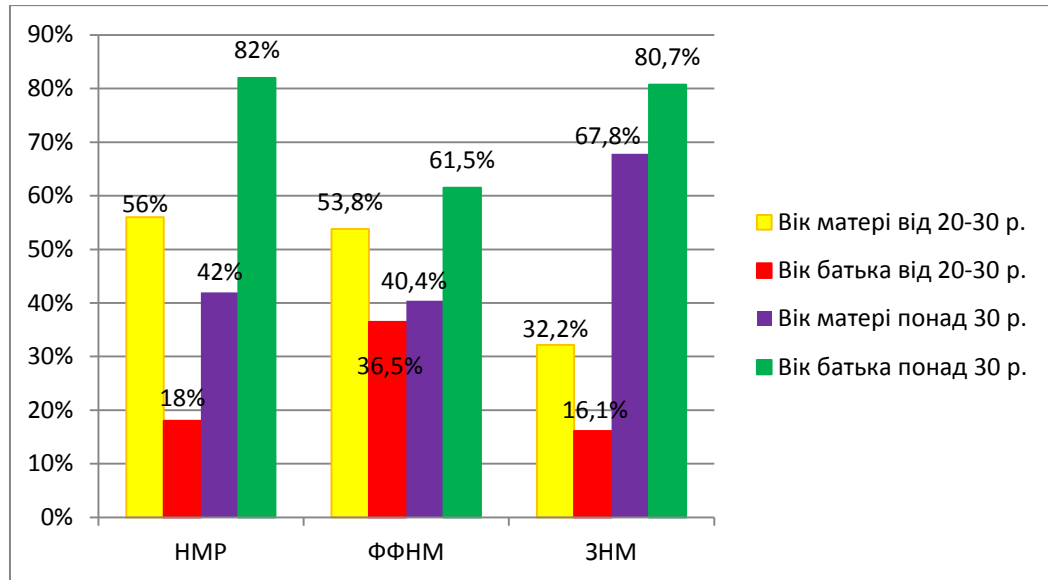


Рис. 2.5 Віковий розподіл батьків дітей із НМР, ФФНМ,ЗНМ III рівня

Для визначення вагомості кожного пренатального фактору ризику в усіх трьох групах одержані дані були оброблені на визначення зв'язку між фактором та отриманими результатами. Критерії  $\chi^2$  Пірсона *пренатальних факторів ризику* в групах НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня дав змогу *виявити найбільш значущі*, зокрема: наявність хронічних захворювань у матері – значення критерію  $\chi^2$  становило 32,345 при критичному 9,21 ( $p < 0,01$ ); перебіг вагітності з ускладненнями – значення критерію  $\chi^2$  становило 6,341 при критичному 5,991 ( $p < 0,05$ ); вік батьків понад 30 років – значення критерію  $\chi^2$  становило 6,757 при критичному 5,991 ( $p < 0,05$ ). Наведені вище результати свідчать про статистично значущий зв'язок між факторними та результативними ознаками.

При вивченні поєднання визначених провідних факторів ризику слід зазначати, що більшість з них спостерігалася у батьків групи дітей ЗНМ – вісім, із ФФНМ – лише у трьох дітей. У жодної пари не були порушені усі пренатальні фактори. А незмінними вони були у 19 батьків дітей із НМР, 11 – із ФФНМ та однієї – із ЗНМ. Незаперечним є той факт, що саме соматичний стан дитини



одразу після народження та в перші роки її життя впливає безпосередньо на мовленнєвий розвиток дитини. Тому для вивчення факторів ризику було зібрано 28 показників фізичного розвитку дітей та їх захворюваності: оцінка стану новонародженого за шкалою Апгар, характеристика маси тіла і зросту при народженні, початок сидіння без підтримки, ходіння, тримаючись однією рукою за дорослого, вид годування дитини. Обов'язково з'ясовувалися відомості про захворюваності дітей в перші роки життя, а саме частота захворюваності до та після року та їх нозологія; наявність вроджених вад розвитку.

Серед *постнатальних* факторів ризику одним із перших оцінювався стан новонародженого за шкалою Апгар. Саме цей показник відображає основні системи життєзабезпечення дитини – серцевий ритм, дихання, тонус м'язів, шкірні покриви. Проведені дослідження визначили, що 32 дитини (64%) з НМР та 23 (44,2%) з ФФНМ набрали за шкалою Апгар вісім та більше балів, а з групи дітей із ЗНМ ІІІ рівня лише чотири дошкільники (12,9%), що у вісім разів менше, ніж у групі із НМР та 5,75 разів, ніж із ФФНМ (рис. 2.6). Діти за шкалою Апгар до восьми балів народжувалися частіше в групі із ЗНМ – 27 осіб (87,1%), у групі із ФФНМ їх було на 31,3% менше, а в групі із НМР на 51,1% порівняно із ЗНМ, що відповідає попереднім пренатальним показникам перебігу вагітності та пологів.

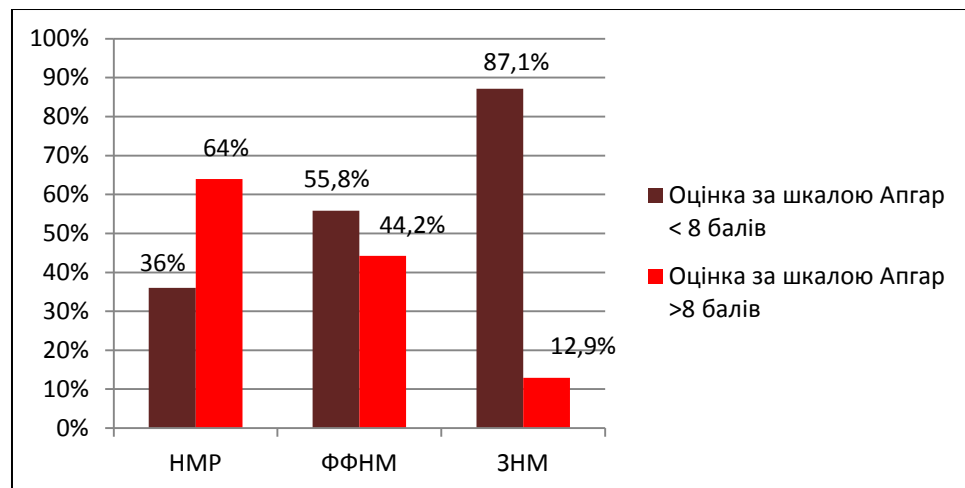


Рис. 2.6 Порівняльний аналіз оцінки стану новонародженого за шкалою Апгар дітей з НМР, ФФНМ та ЗНМ ІІІ рівня

Слід зазначити, що первинний соматичний стан дитини мав імовірний негативний вплив у майбутньому на формування мовлення. Цей факт

корелюється також із отриманими даними щодо перебігу вагітності та пологів у матерів дітей із ЗНМ III рівня. У  $\frac{3}{4}$  з них були ускладнення під час вагітності або/і пологів (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Результати вивчення постнатальних факторів ризику у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Фактори ризику	Визначені групи	НМР (n=50)	Мовленнєве порушення	
			ФФНМ (n=52)	ЗНМ III (n=31)
Оцінка стану новонародженої дитини за шкалою Апгар	до 8	18 (36%)	29 (55,8%)	27 (87,1%)
	8 і більше	32 (64%)	23 (44,2%)	4 (12,9%)
Ступінь зрілості дитини при народженні	доношена	40 (80%)	45 (86,5%)	21 (67,8%)
	недоношена	10 (20%)	7 (13,5%)	10 (32,2%)
Стан дитини при народженні	нормальний	38 (73%)	35 (67,3%)	29 (93,5%)
	порушений	12 (27%)	17 (32,7%)	2 (6,5%)
Наявність вроджених вад розвитку	не мало місця	45 (90%)	50 (96,2%)	17 (54,8%)
	мало місце	5 (10%)	2 (3,8%)	14 (45,2%)
Маса тіла дитини при народженні	в межах нормальних значень (2.500-3.200)	30 (60%)	35 (67,3%)	15 (48,4%)
	відрізняється від нормальних значень	20 (40%)	17 (32,7%)	16 (51,6%)
Зріст дитини при народженні	до 50 см	20 (40%)	17 (32,7%)	2 (6,4%)
	більше 50 см	30 (60%)	35 (67,3%)	29 (93,6%)
Сидіння дитини без підтримки	до 7 місяців	40 (80%)	45 (86,5%)	30 (96,8%)
	після 7 місяців	10 (20%)	7 (13,5%)	1 (3,2%)
Ходіння, тримаючись однією рукою за дорослого	до 12 місяців	38 (73%)	41 (78,8%)	10 (32,2%)
	після 12 місяців	12 (27%)	11 (21,2%)	21 (67,8%)
Годування дитини	грудне	24 (48%)	22 (42,3%)	5 (16,1%)
	змішане	26 (52%)	30 (57,7%)	26 (83,9%)
Наявність в анамнезі захворювань ЛОР-органів	відсутні	29 (58%)	43 (82,7%)	2 (6,4%)
	присутні	21 (42%)	9 (17,3%)	29 (93,6%)
Наявність в анамнезі хвороб нервової системи	відсутні	48 (96%)	51 (98%)	19 (61,3%)
	присутні	2 (4%)	1 (2%)	12 (38,7%)
Частота гострих захворювань дитини до 1 року	до 3 разів	35 (70%)	34 (65,4%)	5 (16,1%)
	4 рази та більше	15 (30%)	18 (34,6%)	26 (83,9%)
Частота гострих захворювань дитини після 1 року	до 3 разів	26 (52%)	17 (32,7%)	3 (9,6%)
	4 рази та більше	24 (48%)	35 (67,3%)	28 (90,4%)
Поведінка дитини до року	спокійна	44 (88%)	35 (67,3%)	16 (51,6%)
	неспокійна	6 (12%)	17 (32,7%)	15 (48,4%)

Дані таблиці 2.7 свідчать, що дітей доношеними народжували 40 матерів (80%) дітей із НМР та у 45 (86,5%) з ФФНМ, а серед матерів дітей із ЗНМ ІІІ рівня лише 21 жінка (67,8%) народила доношену дитину. Найбільший відсоток недоношених новонароджених спостерігався у групі дітей із ЗНМ ІІІ рівня 32,2%. Вроджені вади розвитку (переважно це вади серця), були виявлені у п'яти дітей (10%) з НМР і у двох дітей (3,8%) з ФФНМ. Найвищим цей показник був у групі із ЗНМ ІІІ рівня – 45,2%. У цій групі діти у два рази частіше мали вроджену ваду, ніж із НМР та ФФНМ.

Оцінка фізичного розвитку дітей із НМР та ФФНМ (табл. 2.7) показала, що у 60% та 67,3% випадків відповідно ріст при народженні був більше 50 см. А той же показник у дітей із ЗНМ ІІІ рівня був виявлений у 93,6% (29 особи). Маса тіла відрізнялася від нормальних значень, тобто була більшою, ніж 3 кг. 200 г., у групі із НМР у 40% дітей, а у ФФНМ – у 32,7%. Важливим є той факт, що маса тіла у 51,6% (16 немовлят) із ЗНМ ІІІ рівня була збільшеною. Можна стверджувати, що діти із ЗНМ ІІІ рівня при народженні за вагою та зростом були більшими, ніж діти в двох попередніх групах.

Сидіти без підтримки та ходити, тримаючись однією рукою за дорослого, діти з ФФНМ почали вчасно, без затримок. Сидіти до семи місяців вміли 45 малюків (86,5%), а ходити до 12 місяців – 41 дитина (78,8%). Тобто фізичні показники у дітей з ФФНМ майже не відрізнялися від норми. Лише чверть з них мали незначні відхилення від дітей із НМР, що підтверджено коефіцієнтом спряженості Пірсона, який вказує на несуттєву силу зв'язку. Високі показники вміння сидіти до семи місяців спостерігалися у матерів дітей із ЗНМ – 30 (96,8%), що перевищувало такі ж у групах із НМР та ФФНМ. А от показник ходіння, тримаючись однією рукою, що потребує координації рухів та їх узгодженості, різко відрізнявся у групі ЗНМ ІІІ рівня від НМР та ФФНМ.

Вчасно з 12 місяців ходити розпочали більше дітей із НМР та ФФНМ, у середньому – 75,9%, що порівняно з дітьми із ЗНМ ІІІ рівня у 2,4 рази більше. Тобто, найменша кількість дітей із ЗНМ ІІІ рівня навчилися ходити вчасно. Зворотна тенденція щодо ходіння після 12 місяців спостерігалася у дітей у

дослідних групах. Цей показник мав тенденцію до зменшення у групах із НМР та ФФНМ і збільшувався у 2,1 рази серед дітей із ЗНМ III рівня. Він становив 67,8% (21 особа).

Важко переоцінити значення грудного вигодовування для немовляти. Саме природний продукт годування та сам фізіологічний процес – ссання сприяє не тільки формуванню організму та його функціональних систем у цілому, а і розвитку мовленнєвого апарату – щелепно-лицевої ділянки (м'язів, щелеп, язика, піднебіння, дихання) [370]. Грудне годування отримали 24 дитини (48%) з НМР і 22 (42,3%) з ФФНМ. Найменша кількість дітей із ЗНМ III рівня годувалася природно – лише п'ять (16,1%). Друге місце за типом годування займав змішаний. Зі слів батьків, 23 дитини (46%) з НМР і 17 (32,7%) з ФФНМ вигодовувалися грудним молоком і сумішами. У групі дітей із ЗНМ III рівня таких була найбільша кількість – 26 немовлят (83,9%). Штучне годування переважало у групі дітей з ФФНМ 13 (25%) проти трьох (6%) дітей із НМР і відсутністю таких серед ЗНМ III рівня. Визначені  $\chi^2$  Пірсона стосовно достовірності отриманих даних щодо впливу способу годування на розвиток мовленнєвих порушень у групах з ФФНМ та ЗНМ III рівня вказує, що змішане та штучне годування є факторами ризику ( $p < 0,01$ ) (рис. 2.7).

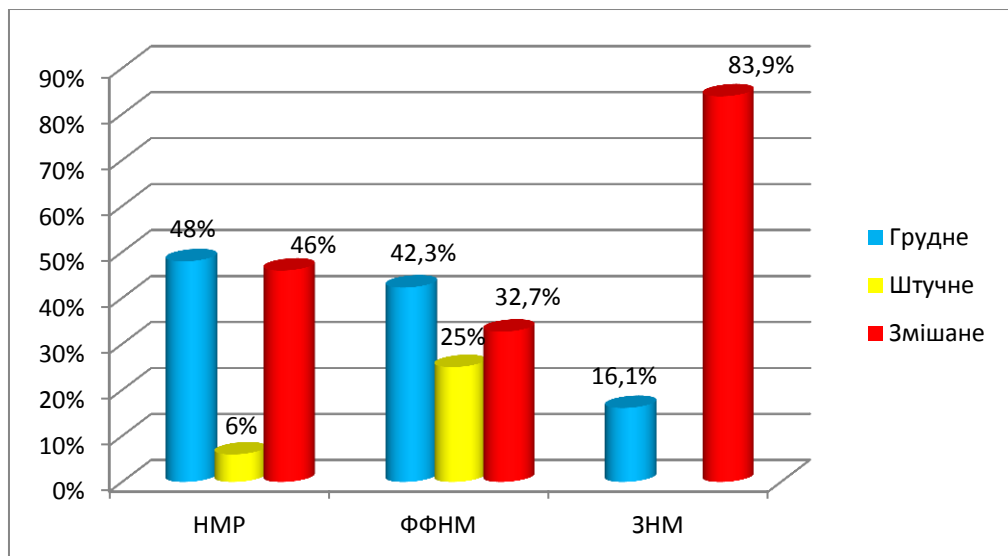


Рис. 2.7 Результати скринінгу вигодовування дітей з НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

За результатами оцінки захворюваності дітей з НМР у перший рік життя встановлено, що до трьох разів хворіли 35 осіб (70%), а більше чотирьох разів – 15 дітей (30%). Захворюваність групи ФФНМ до року виявлена у 65,4% (34 дитини) до трьох і більше чотирьох разів – 34,6% (18) випадків. Діти із ЗНМ до року у 83,9% (26 осіб) хворіли на гострі захворювання чотири рази і більше. Аналіз результатів частоти захворюваності дітей після року показав, що 26 немовлят (52%) з НМР та 17 (32,7%) із ФФНМ та лише три дитини (9,6%) із ЗНМ III рівня хворіють до трьох раз на рік. Захворюваність більше чотирьох разів на рік найчастіше відзначалася в групі з ЗНМ III рівня – 28 дітей (90,4%), рідше особи із ФФНМ – 35 дітей (67,3%) і найменше з НМР – 24 (48%). Слід зазначити, що частота захворюваності у дітей з ФФНМ та ЗНМ III рівня з віком має тенденцію до збільшення. Нозологія захворювань носила переважно запальний характер. Так, захворюваннями ЛОР органів частіше страждали діти з ЗНМ – 29 дітей (93,6%), на другому місці були діти із НМР – 29 дітей (59%), тоді як у дітей з ФФНМ вони спостерігалися лише у 9 (17,3%) (рис.2.8).

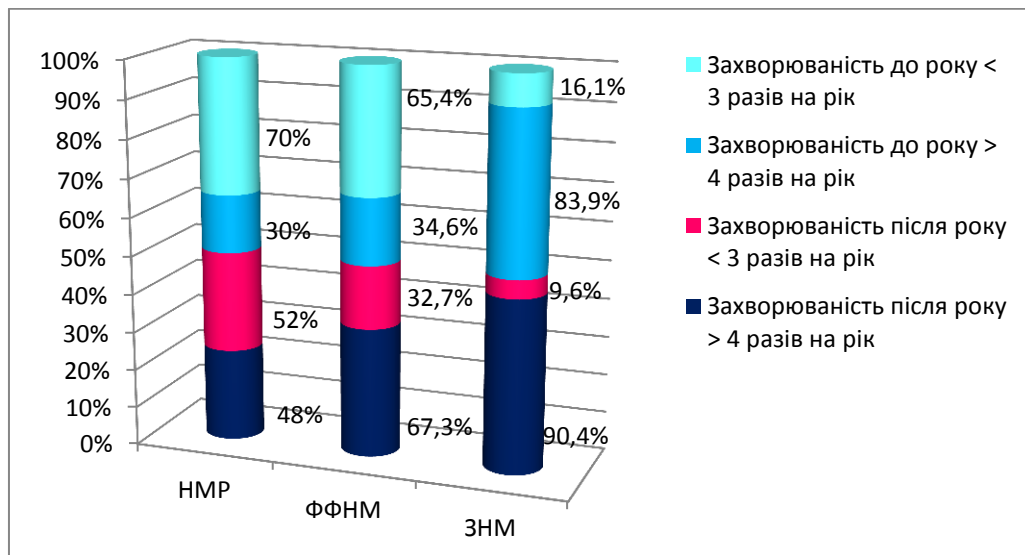


Рис. 2.8 Порівняльний аналіз частоти захворювань у дітей з НМР і ФФНМ, ЗНМ III рівня до та після року.

Щодо показників хвороб нервової системи за даними анамнезу досліджених груп визначено переважну їх відсутність у дітей із НМР та ФФНМ, у середньому в 97%. Найбільша кількість цих захворювань визначена батьками дітей із групи ЗНМ – 12 дітей (38,7%). Але поведінка дитини, яка оцінювалася батьками як

неспокійна, показала, що вона відзначалася у 17 малюків (32,7%) із ФФНМ та у 15 (48,4%) із ЗНМ III рівня проти шести (12%) із НМР.

Фактори частоти захворюваності до року та після (чотири рази і вище), наявність захворювань ЛОР-органів статистично значущі ( $p < 0,001$ ) за результативними ознаками у групах дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня. Результати поєднання постнатальних факторів ризику вказують на те, що вони мали місце переважно у групі дітей із ЗНМ і спостерігалися у 26 дітей. З них у 23 поєднувалося від чотирьох до шести факторів, у трьох дітей від двох до трьох факторів. У 29 дітей груп із НМР та ФФНМ було встановлено поєднання до трьох факторів і лише у десяти осіб – від чотирьох до шести. Цікавим є той факт, що діти з НМР та ФФНМ у дев'ять разів частіше, ніж з ЗНМ III рівня, мали поєднання двох-трьох факторів ризику. А вдвічі частіше поєднання чотирьох-шести факторів мали діти із ЗНМ III рівня. У нормі всі постнатальні показники зареєстровані лише в десяти досліджених серед 133, що становить лише 7,5%. Для визначення вагомості кожного постнатального фактору ризику в усіх трьох групах одержані дані були оброблені на визначення зв'язку між фактором та отриманими результатами.

Критерій  $\chi^2$  Пірсона *постнатальних факторів ризику* в групах НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня дав змогу *виявити найбільш значущі* серед них при критичному на рівні значимості  $p < 0,001$  – 9,21: стан новонародженої дитини за шкалою Апгар до восьми балів – значення критерію  $\chi^2$  становить 20, 243; ріст дитини більше 50 см – значення критерію  $\chi^2$  становить 10,860; наявність вроджених вад розвитку – значення критерію  $\chi^2$  становить 26, 953; штучне вигодовування – значення критерію  $\chi^2$  становить 14, 223; змішане вигодовування – значення критерію  $\chi^2$  становить 20, 773; наявність хвороб нервової системи – значення критерію  $\chi^2$  становить 30, 508; частота гострих захворювань дитини до року (чотири рази та вище) – значення критерію  $\chi^2$  становить 25, 785; частота гострих захворювань дитини після року (чотири рази та вище) – значення критерію  $\chi^2$  становить 15, 286; наявність у анамнезі захворювань ЛОР-органів –

значення критерію  $\chi^2$  становить 45, 919; ходіння, тримаючись однією рукою за дорослого після 12 місяців – значення критерію  $\chi^2$  становить 45, 919.

Отже, серед постнатальних факторів ризику найбільш значущими є стан новонародженої дитини за шкалою Апгар (нижче восьми балів), наявність вроджених вад розвитку, ходіння, тримаючись однією рукою за дорослого, після 12 місяців, змішане вигодовування, частота захворюваності більше чотирьох разів на рік дитини до 12 місяців та після року.

Підґрунтям НМР є своєчасність та послідовність формування її складових частин. Перший рік життя дитини є дофонемним періодом. Упродовж нього дитина не диференціює звуки, сприймаючи їх як єдину звукову конструкцію. Саме у цей період закладаються основи мовлення, створюється фундамент для розвитку її пасивного та активного словника. У перші місяці життя у відповідь на звернення дорослого у малюка виникають перші передмовленнєві реакції – гуління. Гуління проявляється у створенні дитиною складних звукових конструкцій, які важко відтворити дорослій людині. Батьки дітей з НМР та ФФНМ засвідчили у 70% появу його у цей проміжок розвитку. Варто зазначити той факт, що у 30 дітей із ЗНМ (96,8%) гуління також розпочалося вчасно (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Характеристика формування мовленнєвих факторів у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ

Фактори	Визначені групи	НМР (n=50)	Мовленнєве порушення	
			ФФНМ (n=52)	ЗНМ III (n=31)
Поява гуління	3-4 місяці	35 (70%)	36 (69,2%)	30 (96,8)
	після 4 місяців	15 (30,%)	16 (30,8%)	1 (3,2%)
Поява лепету	5-6 місяців	40 (80%)	30 (57,7%)	14 (45,2%)
	після 6 місяців	10 (20%)	22 (42,3%)	17 (54,8%)
Вік дитини на момент вимовляння першого слова	до 1 року	40 (80%)	35 (67,3%)	11 (35,5%)
	після року	10(20%)	17 (32,7%)	20 (64,5%)
Вік дитини на момент вимови першого речення	до 3-х років	42 (84%)	39 (75%)	1 (3,2%)
	після 3 років	8 (16%)	13 (25%)	30 (96,8%)
Чи переривався мовленнєвий розвиток дитини?	так	–	–	19 (61,3%)
	ні	50 (100%)	52 (100%)	12 (38,7%)

Продовження табл. 2.8

Провідна рука дитини	права	37 (74%)	30 (57,7%)	17 (54,8%)
	ліва	13 (26%)	22 (42,3%)	14 (45,2%)
Наявність мовленнєвих порушень у батьків дитини в дитинстві	відсутні	32 (64%)	33 (63,5%)	1 (3,2%)
	присутні	18 (36%)	19 (36,5%)	30 (96,8%)
Освіта матері	є вища освіта	43 (86%)	49 (94,2%)	31 (100%)
	немає вищої освіти	7 (14%)	3 (5,8%)	–
Освіта батька	є вища освіта	43 (86%)	49 (94,2%)	21 (67,8%)
	немає вищої освіти	7 (14%)	3 (5,8%)	10 (32,2%)
Кількість дітей в сім'ї	до 3	41 (82%)	39 (75%)	22 (71%)
	3 і більше	9 (18%)	13 (25%)	9 (29%)

Після чотирьох місяців поява гуління у групах дітей із НМР –12 (24%) та ФФНМ – 12 (23,1%) кількісно майже була однаковою. Лише одна дитина із ЗНМ ІІІ рівня, що склало 3,2%, не вклалася у строкові норми гуління. Тобто, стартові показники «гуління» були достатньо високими в усіх групах дослідження.

Наступним етапом формування мовлення є поява лепету, який у нормі з'являється у п'ять-шість місяців. Лепет – складна стадія становлення звуків, коли вони вибудовуються дитиною у рівномірні інтонаційно забарвлені ряди (ма-ма-ма, ба-ба-ба) [66, 251]. У такі вікові норми розпочали лепетати 40 дітей (80%) із НМР, 30 (57,4%) – із ФФНМ та 14 малюків (45,2%) із ЗНМ ІІІ рівня. При порівнянні цих показників із показниками гуління у нормі визначається чітка тенденція: у групі з НМР збільшення кількості дітей на 10%, у групі ФФНМ зменшення їх на 11,8%, а у групі ЗНМ ІІІ рівня – на 51,6%. Зворотні дані отримані щодо показників появи лепету після шести місяців. У групі з НМР кількість таких дітей зменшується на 6%, а у групі із ФФНМ збільшується на 19,3% і відповідно із ЗНМ ІІІ рівня на 51,6%. Тобто, на другому етапі формування мовленнєвої бази спостерігається чітке зростання кількості дітей із затримкою лепету у групах із ФФНМ та ЗНМ ІІІ рівня і зменшення їх у НМР, при цьому значення  $\chi^2$  Пірсона складає 12,75 при критичному 9,21 ( $p < 0,01$ ).

Важко переоцінити значення вимови першого слова дитиною. Отримані дані щодо цього показника віддзеркалюють результати попередніх етапів – гуління та лепету. Спостерігається пряма залежність між складністю порушення мовлення у майбутньому та наявності в анамнезі вимови першого слова до року.



У групі дітей із НМР вони стабільні в кількісному відношенні до лепету і є найвищими серед досліджених дітей – 40 осіб (80%). У групі ФФНМ перше слово до року вимовило 35 дитини (67,3%), що на 12,7% менше ніж серед дітей з НМР та на 30,5% більше ніж в групі із ЗНМ. Тобто, найнижча кількість дітей із ЗНМ III рівня сказали перше слово у фізіологічні вікові строки – 11 осіб (35,5%). Слід зазначити, що спостерігається стабільне погіршення мовленнєвих показників у цій групі. Порівнюючи показники гуління та лепету з показниками появи першого слова до року у групах дітей із ФФНМ та ЗНМ III рівня спостерігається поступове збільшення таких дітей у групі з ФФНМ та зменшення їх в останній.

Появу першого слова після року найчастіше відзначали батьки дітей із ЗНМ III рівня – 20 (64,5%), рідше з НМР – дев'ять (18%) і в групі із ФФНМ – 14 (26,9%). Ці показники статистично достовірно відрізняються, про що свідчить критерій Пірсона  $\chi^2=25,59$  за умови критичного  $\chi^2 = 9,21$  ( $p<0,01$ ), враховуючи складність формування мовленнєвого порушення (рис. 2.9).

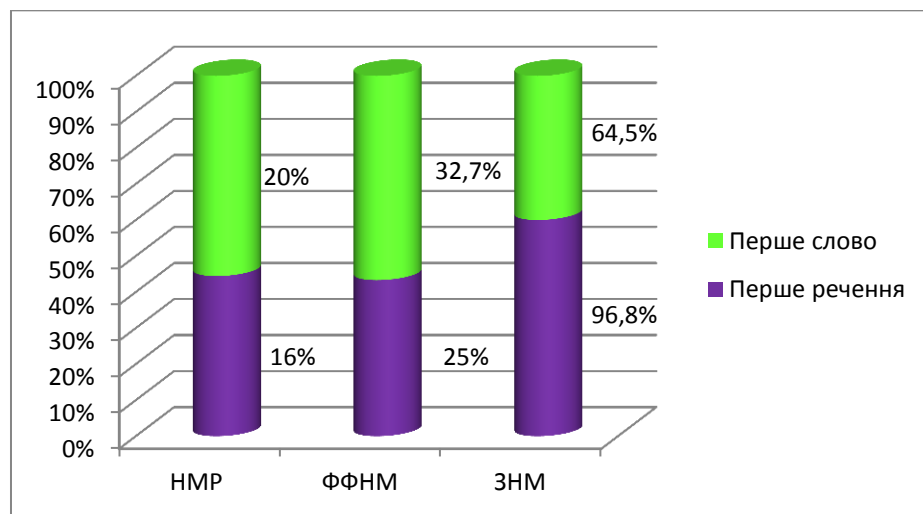


Рис. 2.9 Показники вимови першого слова та речення із запізненням у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Процес вимови дитиною першого речення за своєю психологічною та психофізіологічною природою складний і пов'язаний з аналітико-синтетичною діяльністю кори головного мозку. Тому вимова першого речення дитиною потребує певного рівня розвитку функціональної системи мови та мовлення. Цей показник опосередковано відображає процес мовленнєвого порушення. Так, у

групі дітей з найважчим порушенням – ЗНМ III рівня тільки одна дитина вчасно почала формувати речення, тоді як у групі із ФФНМ таких дітей було 75%, а з НМР – 84%. Кількісна тенденція вимови першого речення після трьох років до появи першого слова в перших двох групах майже не змінилася. А от у групі дітей із ЗНМ III рівня після трьох років вимовили перше речення 30 дітей (96,8%), тобто рівно стільки, скільки дітей розпочали вчасно гуління. Порівняння показників першого слова та першого речення, які сформувалися із запізненням, вказує на зворотню тенденцію порівняно із нормальними строками вимови першого слова та речення, а саме: зменшення таких дітей у групі із НМР на 4% , ФФНМ – на 7,7% та збільшення на 32,3% у групі із ЗНМ III рівня.

Слід відзначити важливу обставину у мовленнєвому розвитку дитини – переривання його різних причин. У групах дітей із НМР та ФФНМ такий фактор з анамнезу батьків не виявлено, а 61,3% батьків дітей із ЗНМ III рівня вказали на нього. Наявність в анамнезі цього фактора свідчить про ризик формування мовленнєвих порушень, що підтверджує критерій  $\chi^2$  Пірсона, маючи значення 72,935, при критичному – 9,21,  $p < 0,01$ . Це стосується і фактора наявності у дитинстві мовленнєвих порушень у батьків дитини. У батьків дітей із НМР їх не було, із ФФНМ – 36,2% мали їх, а у дітей із ЗНМ III рівня – 96,8% вказали на цей фактор. Зв'язок між факторними та результативними ознаками статистично значущий за умови рівня значущості  $p < 0,01$ .

Щодо впливу провідної руки на формування мовленнєвих порушень, то визначено, що найбільша кількість серед дітей-логопатів були ліворукими, але статистично ці дані достовірно не відрізняються. Освіта батьків, безперечно, має значення для розвитку дитини в цілому та мовлення зокрема. Але статистично достовірні зв'язки визначені тільки у порівнянні з групою батьків дітей із ЗНМ III рівня, в якій 32,2% не мали вищої освіти (значення критерію  $\chi^2$  дорівнює 10,734 при критичному  $\chi^2$  – 9,21 і  $p < 0,01$ ). Освіта матерів достовірно не відрізнялася. Вищу освіту мали в середньому 90,1% матерів у групі з НМР та ФФНМ, а у ЗНМ III рівня – 100%. Це ж стосується і впливу на формування ПМ кількості дітей у сім'ї. Кореляції між цими факторами не виявлено. Для визначення вагомості

кожного мовленнєвого фактору розвитку мовлення дитини в усіх трьох групах одержані дані були оброблені на визначення зв'язку між фактором та отриманими результатами.

Критерії  $\chi^2$  Пірсона *постнатальних факторів ризику* у групах НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня дали змогу *виявити найбільш значущі* серед них при критичному на рівні значимості  $p < 0,001$  – 9,21: поява гуління після чотирьох місяців – значення критерію  $\chi^2$  Пірсона становить 9,392; поява лепету після шести місяців – значення критерію  $\chi^2$  Пірсона становить 12,752; вік дитини на момент вимови першого слова (після року) – значення критерію  $\chi^2$  Пірсона становить 25,596; вік дитини на момент вимови першого речення (після трьох років) – значення критерію  $\chi^2$  Пірсона становить 77,204; наявність переривання мовленнєвого розвитку дитини – значення критерію  $\chi^2$  Пірсона становить 72,935; наявність мовленнєвих порушень у батьків дитини у дитинстві – значення критерію  $\chi^2$  Пірсона становить 34,813.

Отже, факторами ризику формування ПМ визначено появу гуління та лепету після шести місяців, першого слова після року, першого речення після трьох років; переривання мовленнєвого розвитку та наявність мовленнєвих порушень у батьків дитини. Встановлено, що у 42,8% серед дітей із НМР та ФФНМ при порушенні ранніх мовленнєвих показників найчастіше спостерігалися такі фактори ризику: оцінка за шкалою Апгар, ступінь зрілості дитини при народженні, частота захворювання дитини до і після року, захворювання ЛОР органів, наявність порушення мовлення в батьків у дитинстві. Аналіз мовленнєвих показників засвідчив, що у групі дітей з НМР всього у 23 дитини (46%) ці показники були не змінені. Майже така ж кількість – 22 малюка (42,3%) налічувалося і у групі з ФФНМ. Серед 23 осіб першої групи всього у 13 (26%) всі пренатальні показники і у п'яти дітей (10%) усі постнатальні були у нормі. І лише у п'яти дітей (10%) не відзначалося жодного чинника ризику. У всіх 22 осіб другої групи виявлялися ті чи інші порушення пренатальних і постнатальних факторів.

У 27 дітей з НМР і 30 осіб із ФФНМ, що склало 49,8% від усіх досліджених, при порушеннях ранніх мовленнєвих показників найчастіше спостерігалися такі фактори ризику: пренатальні - ускладнений перебіг вагітності, пологів та хронічні захворювання матері до вагітності; постнатальні – оцінка за шкалою Апгар, ступінь зрілості дитини при народженні, частота захворювання дитини до і після року, захворювання ЛОР органів, наявність порушень мовлення в батьків у дитинстві. Особливу позицію займають діти з групи дітей із ЗНМ III рівня, у яких ранні мовленнєві показники були порушені у 21 особи (67,7%). Серед них у 13 (41,9%) було визначено поєднання трьох факторів – затримки появи лепету, першого слова та речення, у інших по два фактори.

Аналіз поєднання мовленнєвих факторів засвідчив, що половина дітей з груп НМР та ФФНМ мали не змінені показники мовленнєвого розвитку, а ЗНМ III рівня – лише одна дитина, при цьому жодна дитина серед всіх досліджених не мала порушених усіх показників. Поєднання двох – трьох факторів ризику було встановлено у половини дітей із ЗНМ III рівня.

Аналіз результатів медико-біологічного напряму констатувального дослідження дав можливість вперше уточнити нові фактори ризику (пре-, постнатальні) у групах дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня: пренатальні фактори ризику – наявність хронічних захворювань у матері ( $p < 0,01$ ); перебіг вагітності із ускладненнями ( $p < 0,05$ ); вік батьків понад 30 років ( $p < 0,05$ ); постнатальні фактори ризику – оцінка стану новонародженої дитини за шкалою Апгар вісім або менше восьми балів, наявність вроджених вад розвитку, початок ходіння після 12 місяців, змішане вигодовування, частота захворюваності більше чотирьох разів на рік дитини до 12 місяців та після року. Встановлені фактори ризику формування порушень мовлення, якими є поява гуління та лепету після шести місяців, першого слова після року, першого речення після трьох років; переривання мовленнєвого розвитку та наявність мовленнєвих порушень у батьків дитини.

Виявлено, що у 42,8% серед дітей із НМР та ФФНМ при порушеннях ранніх мовленнєвих показників найчастіше спостерігалися такі фактори ризику:

пренатальні – ускладнений перебіг вагітності, пологів та хронічні захворювання матері до вагітності; постнатальні – оцінка за шкалою Апгар вісім та менше восьми балів, ступінь зрілості дитини при народженні, частота захворювання дитини до і після року, захворювання ЛОР органів, наявність порушень мовлення в батьків у дитинстві. Встановлені факти є підставою виділення груп ризику серед дітей, які в анамнезі мають порушення мовленнєвих показників при наявності обтяженого соматичного статусу, що свідчило про необхідність проведення ранньої корекційної логопедичної роботи.

#### **2.4.2. Стан сформованості інтелектуального компонента мовленнєвої готовності як базового показника функціональної системи мови та мовлення**

Дослідження базового інтелектуального компонента МГШ дітей дошкільного віку до навчання у школі передбачало вивчення основних психологічних пізнавальних процесів, зокрема інтелектуальних операцій, які є підґрунтям для розвитку мовлення дитини, які забезпечують достатній рівень наукованості дітей, що є невід’ємною частиною при вступі дитини до школи. Стан сформованості цього компонента оцінювався за допомогою визначення рівня розвитку наступних психомоторних процесів: кінетичного та кінестетичного праксису, зорово-моторної координації, слухо-мовленнєвої пам’яті, вербалізації просторового уявлення, вербально-логічного мислення та пізнавальної активності.

Вивчення стану сформованості кінестетичного праксису дало можливість об’єктивно оцінити предметні дії дитини. На основі вчення Н. Лерманн [378] та його наступників D. Dewey [355], R. Shadmehr [398], О. Лурія [164] про праксис усі праксичні дії були розділені на кінестетичні (чутливі) та кінетичні (рухові). У такій послідовності і вивчалася праксична підсистема.

Визначення рівня сформованості кінестетичного та кінетичного праксису є підґрунтям для вимови звуків у дітей та дало змогу оцінити рівень розвитку у них графо-моторної навички. Ці два показники є невід’ємними у формуванні

мовленнєвої готовності дитини до навчання у школі. Кінестичний праксис оцінювався у двох напрямках – праксис поз за зоровим зразком та оральний праксис.

У дослідженні праксису поз за зоровим зразком дітям із НМР та ФФНМ найбільш складним було завдання з першого погляду повторити запропоновані пози. Діти, які показали високий рівень, витрачали декілька хвилин на осмислення кожної пози, але кінцеве виконання пози було правильним. Середній рівень показали діти, яким було складно повторити пози: з'єднання великого та безіменного пальців, витягування вперед мізинця і вказівного пальців. Характер виконання вправи носив метод проб та помилок, діти підбирали правильну позу з п'ятого разу, за що не отримали бали. Дітьми із ЗНМ, попри те, що логопед повторював інструкцію тричі, всі пози виконувались методом проб та помилок. Вони спочатку довго розглядали кожну позу, а після підбору відповідної – запитували у логопеда про правильність виконання. Серед складних поз, окрім тих, що зазначалися у дітей ФФНМ, додатково спостерігалися з'єднання великого пальця та мізинця. Дітям просторово важко було зорієнтуватися та правильно відобразити позу. Діти із ФФНМ, які показали низький рівень, усі пози виконували з п'ятого разу. Низький рівень показали діти із ЗНМ III рівня, які при виконанні кожної пози підходили до логопеда, прикладали свою руку до його руки та намагалися повторити відповідну позу методом прикладання. Найлегші пози для дітей із ЗНМ III рівня були ті, де потрібно було витягувати тільки по одному пальцю. Слід зазначити, що всім дітям складніше було повторювати пози лівою рукою, аніж правою. Дані спостереження є підґрунтям для прогнозування майбутніх проблем у формуванні графо-моторної навички як у дітей із ПМ, так і НМР. Визначення рівня вмінь виконання дій за зоровим зразком у досліджених групах показав, що 57 (37,5%) дітей із груп НМР та ФФНМ виявили високий рівень дій та жодної із групи ЗНМ III рівня не було виявлено з високим. Серед них переважали діти із НМР – 78,9% ( $\chi^2=25,3$   $p < 0,01$ ). Середній рівень виконання дій за зоровим зразком, в основному, демонстрували діти із ФФНМ та ЗНМ III – 60 (39,5%) майже у рівному співвідношенні, а із НМР – 5 (3,2%). Окрему групу

склали діти із низьким рівнем. Їх виявилось у кількості 30 (19,7%). Це були діти із груп ФФНМ та ЗНМ III рівень. У останній таких дітей було вдвічі більше, ніж у ФФНМ при статистично достовірній різниці ( $\chi^2 = 25,3$   $p < 0, 01$ ).

Наступним етапом визначення стану кінестетичного праксису було вивчення орального праксису. Він є складнішим, ніж виконання дій за зоровим зразком. Оральний праксис формується на основі більш абстрактних дій – відчутті рухів елементів артикуляційного апарату [164, 405]. При виконанні цього тесту спостерігалися такі труднощі: дітям важко було підняти язичок до носа, облизати верхню губу. Причиною цього були коротка вуздечка язика, логопедично не розроблений язик. Слід зазначити, що в жодній дослідженій дитини неврологічної симптоматики не було виявлено. Крім того, діти часто намагалися відтворювати пози більше двох разів, що вважалося помилкою. Складним виявилось це завдання особливо для дітей із ЗНМ, але слід відзначити, що 12 осіб із НМР також мали утруднення при виконанні цього тесту. Діти, які виконували цей тест на середньому та низькому рівнях, потребували додатково словесної інструкції до початку виконання кожної пози, адже не могли оцінити правильність її виконання. Окрім артикуляційних поз, дітям важко було виконувати мімічні пози навіть після пояснення логопеда. Визначення труднощів у групах досліджених свідчить про надання недостатньої логопедичної допомоги не тільки дітям із ФФНМ та ЗНМ III рівня, але і дітям із НМР. Проведений тест на оральний праксис демонструє, що дітей із високим рівнем виявилось 71 (46,7%) особа. Найбільша їх кількість визначена серед дітей із НМР – 38 (53,5%) і найменша ЗНМ III рівня – 8 осіб (11,2%), що вказує на залежність від складності мовленнєвого порушення ( $\chi^2 = 36,2$   $p < 0, 01$ ). Середній рівень можливості відчувати рухи виявили 56 (36,8%) осіб серед всіх досліджених із перевагою дітей із ЗНМ III – 48,2%; 25 (16,4%) дітей із груп ФФНМ та ЗНМ III рівня показали низький рівень орального праксису зі статистично достовірною різницею у групах порівняння ( $\chi^2 = 16,2$   $p < 0, 01$ ).

Згідно з загальними даними щодо стану кінестетичного праксису у досліджених дітей, його високий рівень виявлено у 76 (59%) осіб. При цьому

спостерігається чітка залежність від ПМ у бік зменшення кількості їх, що достовірно підтверджено у групах порівняння ( $\chi^2=50,4$   $p < 0,01$ ) (табл. 2.9). Із середнім рівнем кількість дітей становила 52 (34,2%) особи. Найбільш складну групу склали діти з низьким рівнем кінестетичного праксису – 14 (9,2%). Слід зазначити, що десять дітей з низьким рівнем, були дітьми із ЗНМ III рівня. Отримані якісні результати свідчать про те, що логопедична робота у групах ФФНМ та ЗНМ III була недостатньо ефективною у цьому напрямку.

Таблиця 2.9

Результати вивчення стану сформованості кінестетичного праксису у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Праксис	Рівні	НМР (n=50)	Порушення мовлення	
			ФФНМ (n=52)	ЗНМ III (n=50)
Кінестетичний праксис	В	40 (80%)	38 (73,1%)	0
	С	10 (20%)	10 (19,1%)	34 (68%)
	Н	-	4 (7,8%)	16 (32%)
Виконання дій за зоровим зразком	В	45 (90%)	12 (23,2%)	0
	С	5 (10%)	30 (57,7%)	30 (60%)
	Н	0	10 (19,1%)	20 (40%)
Оральний праксис	В	38 (76%)	25 (48,1%)	8 (16%)
	С	12 (24%)	17 (32,8%)	27 (54%)
	Н	0	10 (19,1%)	15 (30%)

Кінетичний праксис (динамічний) оцінювався за двома основними компонентами: вміння плавно та послідовно переключати рухи верхньої кінцівки та виконувати такі ж дії органами артикуляційного апарату. Така здібність та можливість серійної організації рухів сприяла розвитку мовленнєвої активності дитини [164, 344].

При виконанні тесту «кулак-долоня-ребро» діти із НМР, які показали середній та низький рівень, порушували послідовність після третього та п'ятого повтору відповідно. Діти із ФФНМ на таких же рівнях збивалися вже після другого та третього повтору відповідно і паралельно пошепки промовляли позу, яку вони повинні відтворити. Діти групи ЗНМ III із середнім та низьким рівнем не тільки збивалися після повторів, а й потребували додаткового мовленнєвого супроводу логопеда. Також слід наголосити, що група дітей, віднесена до



низького рівня потребувала постійної мотивації та підтвердження правильності виконання кожної пози спеціалістом. Отримані результати дали змогу прогнозувати якість та чистоту вимови звуків у дітей не тільки із ФФНМ та ЗНМ III рівня, але і НМР.

Вивчення можливостей дітей переключати рухи долоні виявило, що на високому рівні це могли виконати 56 (36,8%) дітей. Діти з НМР (50%) частіше виконували цю пробу якісніше на високому рівні, ніж діти із ФФНМ та ЗНМ. Найменша кількість дітей із ЗНМ, яка змогла виконати цю пробу послідовно на високому рівні – сім (14%), що підтверджено статистично достовірною різницею ( $\chi^2=16,2$   $p < 0,01$ ). Середній рівень умінь переключення рухів долоні виявило 54 (35,5%) дитини. Кількість їх у досліджених групах коливалася статистично недостовірно. Групу ризику склали 43 (28,3%) дитини серед усіх досліджених, які показали низький рівень можливостей виконання цієї проби. Прослідковувалася пряма залежність кількості дітей від мовленнєвих порушень відповідно – НМР:ФФНМ:ЗНМ III = 1:2,5 :5 ( $\chi^2=20,1$   $p < 0,01$ ) (рис. 2.10).

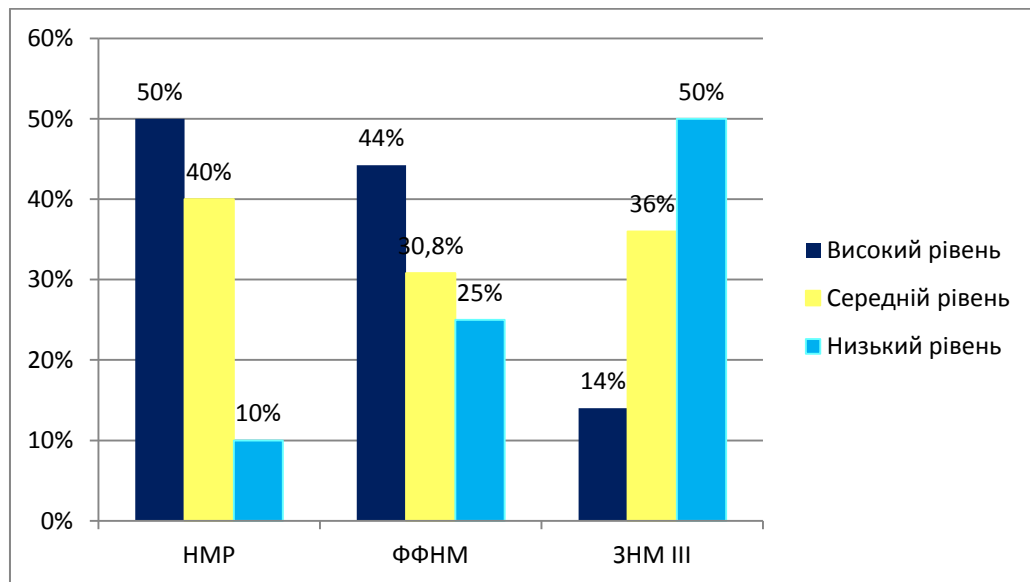


Рис. 2.10 Результати виконання кінетичної проби «Кулак-долоня-ребро» у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Другий показник стану кінетичного праксису є оральний, який визначає вміння дітей послідовно переключати рухи язика, губ, що опосередковано вказує на готовність мовленнєвого апарату до вимови різних груп звуків. Серед

особливостей виконання цієї вправи у дітей із НМР, які показали середній рівень, спостерігалися помилки у швидкості переключення рухів. Дітям із ФФНМ на середньому і низькому рівнях складно було виконувати такі вправи: клацнути язичком, доторкнутися язичком до лівого та правого куточків рота. Причина неправильного виконання зазначених вправ мала анатомічне походження (функціонально логопедично не розроблена вуздечка язика). Виконувати вправу «доторкнутися язичком до куточків рота поперемінно», діти із ФФНМ переміщували язичок по нижній губі, таким чином поступово торкаючись до куточків рота. Такий характер виконання свідчить про в'ялість м'язів язика і потребує в подальшому корекційної роботи з артикуляційної моторики. Дітям групи ЗНМ III рівня, які показали середній та низький рівні, окрім вищезазначених особливостей, було складно і при виконанні вправ на перевірку рівня розвитку мимічних м'язів. Частіше дітям було важко візуально зрозуміти вправу, яку показував логопед, вони просили словесно озвучити її. При словесному озвученні логопеду доводилося детально описувати правильність виконання вправи, лише після цього діти пробували її виконувати. Характерною особливістю виконання запропонованих діагностичних вправ для дітей із ЗНМ III була відмова від завдання. Після проведених тестів вони пояснювали це тим, що не можуть зробити, тому навіть не намагаються. Такий тип виконання вправи свідчить про завчасне психологічне програмування дітей на помилку.

Результати виконання тесту «Орального кінетичного праксису» показали, що 57 (37,5%) дітей змогли виконати усі вправи на високому рівні. Але чим складніше було мовленнєве порушення, тим менша кількість дітей виявила оральний праксис на високому рівні, що статистично значимо ( $\chi^2=19,6$   $p < 0,01$ ). На середньому рівні послідовне переключення рухів язика, губ зробили 67 (44%) дітей. Відсоток їх по групах в середньому коливався в межах 44,2%. Доволі значну групу (28 -18,4%) становили діти із низькими можливостями послідовно переключати рухи язика, губ, причому майже в два рази їх більше у групі із ЗНМ III рівня, ніж у дітей із ФФНМ і жодної – із НМР ( $\chi^2=21,6$   $p < 0,01$ ) (рис. 2.11).

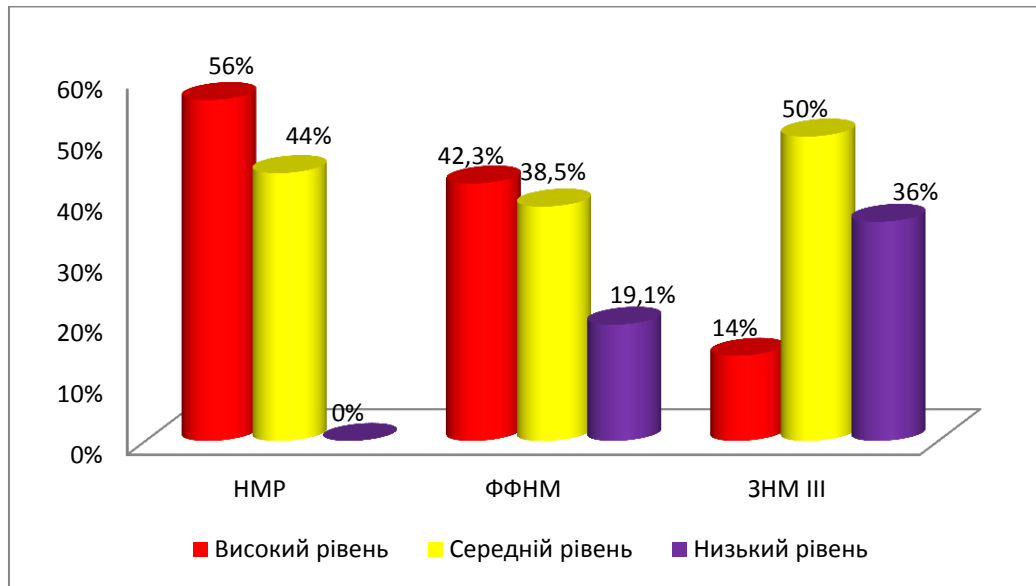


Рис. 2.11 Рівень сформованості орального кінетичного праксису у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Аналіз отриманих даних щодо функціональної спроможності кінетичного праксису, високий рівень виконання усіх тестів було виявлено у 58 дітей (38,2%) з різними мовленнєвими порушеннями. Жодна дитина з НМР не показала низький рівень кінетичного праксису. Серед дітей із ФФНМ та ЗНМ низький рівень був виявлений у десяти дітей (19,1%) та 21 дитини (42%) відповідно. Слід зазначити, що найскладнішим для всіх категорій дітей була кінетична проба «кулак-долоня-ребро».

Однією із важливих ланок МГШ дітей до навчання у школі є стан *зорово-моторної координації*. Стан сформованості її є основою для зорового сприймання, оволодіння дитиною навичками письма, читання, орієнтуванні на аркуші паперу. У 19 (38%) дітей із НМР, які показали середній рівень, та у п'яти (10%) з низьким труднощі виникали у відображенні на аркуші малюнків із крапками. Вони неправильно переносили кількість крапок та допускали помилки у їх розташуванні у просторі. Діти із ФФНМ (21–40,1%), які виявили середній рівень, крім вищезазначених труднощів, важко перемальовували дві накладені одна на одну фігури. Помилка спостерігалася саме у неправильному просторовому розташуванні двох фігур відносно одна одної та на аркуші паперу. Визначено, що 14 (26,9%) дітей із низьким рівнем просто змальовували фігури, не звертаючи

увагу на їх розташування, кількість та послідовність. Для дітей із ЗНМ III рівня були розроблені окремі спрощені види завдань. Найпростішим для дітей було відтворити малюнок з крапками та лінії на аркуші паперу. Встановлено, що 27 (54%) дітей із середнім рівнем зорово-моторної координації не змогли відтворити фігури, які розташовувалися одна біля одної. Дітям важко було орієнтуватися на аркуші паперу та просторово розмістити фігури одна відносно іншої. Крім того, складні фігури, наприклад, хрест, вони перемальовували схоже, але не точно. Діти із ЗНМ III рівня (23–46%), які показали низький рівень, робили ті самі помилки, до того ж збільшувалася кількість малюнків, які вони не змогли відтворити. Такий результат виконання тесту свідчить про виникнення труднощів на письмі та при орієнтуванні на аркуші паперу в зошиті під час навчання у школі.

Результатом вивчення цього показника стало визначення 43 (28,3%) осіб з високим рівнем у групах НМР та ФФНМ з переважанням перших, що достовірно підтверджено ( $\chi^2=34,1$   $p<0,01$ ) (рис. 2.12).

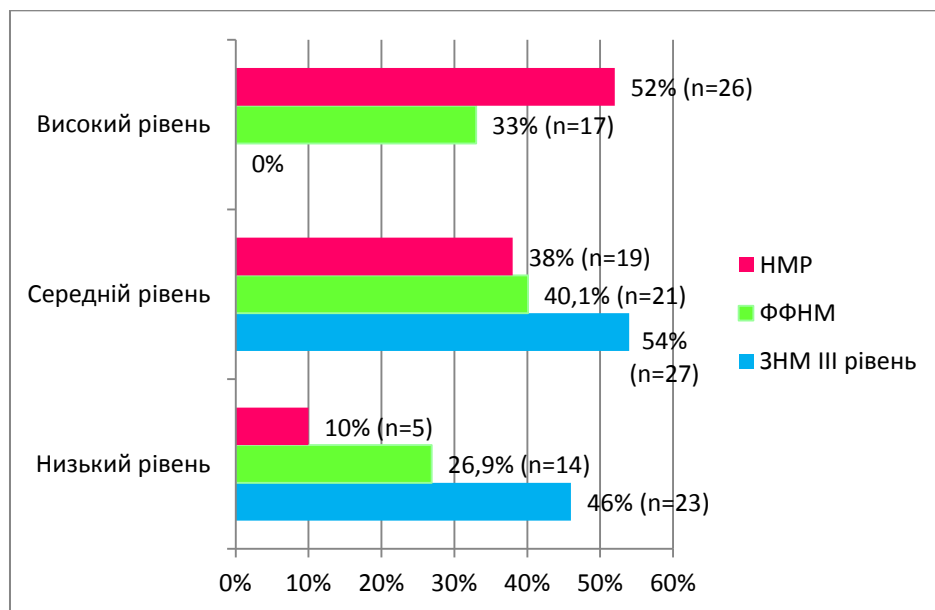


Рис. 2.12 Рівні розвитку зорово-моторної координації у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Жодна дитина із ЗНМ III рівня не змогла провести зорово-моторну координацію на високому рівні. Виявлено збільшення групи дітей із середнім рівнем виконання зорово-моторної координації до 67 (44,1%) осіб порівняно з високим рівнем. Не встановлено достовірної різниці між кількістю дітей та

мовленнєвими порушення у цій групі. Але така залежність виявлена в групі дітей із низьким рівнем зорово-моторної координації, що достовірно підтверджено ( $\chi^2=16,2$   $p < 0,01$ ). Ця група склала 42 (27,6%) дитини. Найбільша їх кількість в групі із ЗНМ III рівня – 23 (54,8%), найменша – із НМР – п'ять (11,9%), решту становили дошкільники із ФФНМ. Отже діти із низьким рівнем зорово-моторної координацією потребують обов'язкової додаткової корекції цих порушень. У старшому дошкільному віці найбільш значущою, провідною у психічному розвитку дітей є пам'ять [165, 231]. За дослідженнями О. Лурія [164], пам'ять є функцією інтегративною, багато в чому визначальною щодо успішності у формуванні інших психічних процесів та найбільш чутливою до будь-яких мозкових змін. Саме тому вона може виступати «індикатором» стану психічного розвитку в цілому. Дослідження пам'яті у дітей старшого дошкільного віку свідчать про прогресуючий характер формування мнестичної діяльності. Якісні зміни у її характеристиці зумовлюються переходом до наступного вікового періоду розвитку [164]. Пам'ять як психічна функція є однією із цеглинок фундаменту розвитку мовленнєвої готовності дошкільнят. Набуття школярами різних умінь і навичок, засвоєння знань, – усе це пов'язане з функцією пам'яті [187, 380]. Найуспішніше формування навичок письма та читання залежить від ступеня сформованості слухо-мовленнєвої пам'яті, на базі якої здійснюються так звані процеси «перешифровки» [164]. Тому вивчення цих питань надасть можливість виявити слабкі ланки її складників та встановити залежність їх розвитку від ПМ у дітей. У дослідженні слухо-мовленнєва пам'ять оцінювалася за допомогою двох тестів: запам'ятовування та відтворення розповіді, які здійснювалися у часовому проміжку. Спочатку дітям пропонувалося прослухати розповідь, а через деякий час (два – три інших тести) діти відтворювали запропонований текст. Методика діагностування була адаптована та модифікована до ступеня та виду мовленнєвого порушення. Так, дітям із ФФНМ казка зачитувалася два – три рази, а з ЗНМ III рівня – три – чотири. Темп читання був повільним, казка була емоційно насиченою для кращого запам'ятовування.

При обробці якісних характеристик запам'ятовування розповіді оцінювалися такі фактори: що відволікало дитину при прослуховуванні казки; зосередженість дитини; кількість інформації, яку дитина запам'ятала; здатність розуміння змісту тексту; доповнення або зменшення деталей казки; види допомоги спеціаліста (логопеда), якими дитина користувалася під час запам'ятовування тексту. Зупинимось детальніше на характеристиці кожного з елементів якісної оцінки тесту запам'ятовування розповіді. При читанні казки спеціально створювалися фактори, які ускладнювали сприймання та запам'ятовування на слух. Цими факторами були: музика (зміна з тихої на гучну), додаткові шуми (шарудіння, стукіт), поява сторонніх людей під час читання казки. Треба зазначити, що упродовж читання тесту логопед не зважав на ці фактори і не припиняв читання казки. За таких умов сприймання та запам'ятовування тексту казки сім (14%) дітей із групи НМР реагували на сторонніх людей та гучну музику, що водночас вплинуло на їх зосередженість при виконанні завдання. Як показали спостереження, у дітей з низьким рівнем запам'ятовування був і низький рівень самоконтролю, який і заважав у виконанні завдання. Спостереження засвідчили, що фактори відволікання впливали тільки на обсяг відтвореного тексту, при цьому смисл тексту залишався зрозумілим для дітей, вони не додавали зайвих деталей і не випускали існуючі. Дітям із НМР, які показали низький рівень сформованості запам'ятовування, надавалася допомога логопеда (ставилися додаткові, уточнюючі питання щодо змісту). У порівнянні з дошкільниками із НМР, діти з ФФНМ (21 (40,3%) та ЗНМ (24 (48%)), які показали низький рівень запам'ятовування, реагували на всі фактори відволікання. Увага дітей швидко розсіювалась і логопеду доводилося час від часу привертати увагу на виконанні тестових завдання. Це свідчить про недостатньо сформовану мимовільну увагу. Слід зазначити, що діти з ЗНМ III рівня при прослуховуванні казки одночасно з логопедом повторювали речення, завдяки чого у них розвивалася не тільки слухо-мовленнєва пам'ять, а й формувалися навички вербального супроводу, що полегшувало процес запам'ятовування.

Усі досліджені з різними ПМ, які показали низький рівень запам'ятовування, відволікалися на ті чи інші фактори, внаслідок чого знижувався рівень зосередженості на виконанні завдання, вони запам'ятовували менший обсяг інформації, унаслідок чого потребували допомоги логопеда. Втім, група дітей із ФФНМ, на відміну від дошкільників із ЗНМ, залишали збереженим зміст тексту. У дітей з НМР, які показали середній рівень запам'ятовування (36 (72%)), було виявлено зниження обсягу запам'ятовування прослуханої казки, доповнення деталей тексту, відволікання на гучну музику. Більшість осіб із ФФНМ показали середній рівень запам'ятовування – 27 (51,9%). Цікавим було те, що діти цієї групи при запам'ятовуванні тексту додавали зайві деталі, а в групі із ЗНМ III рівня навпаки – випускали існуючі. Для ЗНМ III рівня характерним було відволікання на додаткові шуми – шарудіння, стукіт та інші. Запам'ятовування розповіді на високому рівні виявили лише 21,8% дітей із НМР та ФФНМ.

Аналіз показників запам'ятовування розповіді (табл.2.10) засвідчив, що високого рівня досягли діти із НМР – 63,6%, що статистично достовірно підтверджено ( $\chi^2=7,3$ ,  $p < 0,05$ ).

Таблиця 2.10

Характеристика показників рівнів сформованості слухо-мовленнєвої пам'яті у дітей старшого дошкільного віку із НМР та різними ПМ

Показники слухомовленнєвої пам'яті	Рівні	Мовленнєві порушення		
		НМР (n=50)	ФФНМ (n=52)	ЗНМ III (n=50)
Слухо-мовленнєва пам'ять:	В	8 (16%)	2 (3,8%)	-
	С	34 (68%)	28 (53,9%)	21 (42%)
	Н	8 (16%)	22 (42,3%)	29 (58%)
Запам'ятовування розповіді	В	7 (14%)	4 (7,8%)	-
	С	36 (72%)	27 (51,9%)	26 (52%)
	Н	7 (14%)	21 (40,3%)	24 (48%)
Відтворення розповіді	В	14 (28%)	3 (5,8%)	-
	С	26 (52%)	27 (51,9%)	23 (46%)
	Н	10 (20%)	22 (42,3%)	27 (54%)

Жоден із досліджуваних із ЗНМ III рівня не показав високого рівня запам'ятовування розповідь. Встановлено, що середній рівень запам'ятовування розповіді переважав у всіх групах спостереження (89 дітей серед 152, що

становило 58,5% ) та достовірної різниці між групами не було виявлено. Низький рівень запам'ятовування розповіді виявлено у 52 (34,2%) дітей. Було доведено статистичну достовірність різниці між кількістю дітей та ПМ: чим важче порушення мовлення, тим більша кількість дітей досягала низького рівня ( $\chi^2 = 14,2$   $p < 0,01$ ). Так, в середньому, у 3,1 рази більше таких дітей у групах із ФФНМ та ЗНМ, ніж із НМР. Статистично доведено, що 52 дитини, включаючи сім із НМР, потребують додаткової корекційної роботи, спрямованої на покращення слухо-мовленнєвої пам'яті. Не менш важливим показником розвитку слухо-мовленнєвої пам'яті є вміння відтворювати розповідь. Саме ця ланка сприяє оптимальній МГШ дітей до навчання в школі. При якісній характеристиці відтворення казки оцінювалися такі деталі: кількість речень, які дитина відтворила; доповнення або зменшення деталей казки; збереження логічної послідовності подій казки; потреба у допомозі логопеда (повторне читання змісту казки, уточнюючі питання, додаткова демонстрація сюжетного малюнка). Зупинимося на характеристиці особливостей кожної деталі відповідно до виду мовленнєвого порушення та рівнів відтворення тексту. Відтворення почутої казки оцінювалося у проміжку часу. Для усіх досліджуваних виконання цього виду завдання було складним. Усі діти обов'язково користувалися допомогою логопеда і потребували показу сюжетного малюнка для відтворення казки. Це свідчить про те, що у старших дошкільників, незважаючи на ПМ, страждає насамперед слухове сприймання, яке є основою для розвитку слухо-мовленнєвої пам'яті. Тільки з додатковим зоровим сприйманням усі групи змогли відтворити почуту казку.

Для осіб із НМР найбільш характерною помилкою було використання різних видів допомоги логопеда. Визначено, що 10 дітей (20%), які показали низький рівень, потребували показу сюжетного малюнка та відповідей на поставлені додаткові питання. Слід зазначити, що кількість відтворених речень та логічна послідовність були збережені. Діти з середнім рівнем 26 (52%) змогли пригадати казку тільки за допомогою показу сюжетного малюнка, а дошкільники з НМР, незважаючи на рівень відтворення, активно користувалися прийменниками у переказі. Характерним для групи дітей із ФФНМ було, окрім



звернення за допомогою до логопеда, зменшення кількості деталі казки, при цьому логіка змісту була збережена. У 27 дітей (51,9%) було виявлено середній рівень саме через зазначені особливості. У групі досліджуваних із ЗНМ III рівня виконання цього виду завдання було надто складним: усі групи користувалися допомогою логопеда, вони не відтворювали потрібну кількість речень у казці, випускали деталі і не завжди дотримувалися логічної послідовності тексту казки. Крім того, згадування казки супроводжувалося мовленням та активним використанням рухів, що є характерним для ЗНМ III рівня. Треба зазначити, що коли дошкільників просили відтворити казку одразу після прослуховування, без проміжку у часі, вони її відтворювали. І кількість дітей з низьким рівнем була значно меншою. Це свідчить про те, що в досліджуваних із ЗНМ III рівня краще розвинута короточасна слухо-мовленнєва пам'ять і потребує розвитку довготривала пам'ять.

Дітей з високим рівнем відтворення розповіді виявилось не набагато більше, ніж при запам'ятовуванні. Всього 17 малюків (11,1%) із груп НМР та ФФНМ, причому в останній їх було в 4,8 разів менше ( $\chi^2=22,1$   $p<0,01$ ), ніж НМР. Середній рівень відтворення розповіді лишився таким же, як і її запам'ятовування. Він склав 50% (76 осіб), які майже однаково розподілилися у відсотковому співвідношенні за групами та достовірно не відрізнялися між собою. Низькі можливості відтворення розповіді мали 59 (38,8%) дітей, що збігалось із запам'ятовуванням її. Спостерігалася достовірно визначена залежність кількості дітей від складності порушення мовлення, співвідношення їх у групах НМР:ФФНМ:ЗНМ III становило 1:2,1:2,7. Отже, 59 дітей, включаючи десять з НМР, які виявили низький рівень відтворення розповіді, потребують корекційних заходів щодо покращення показників. Отримані дані дослідження показників слухо-мовленнєвої пам'яті показали, що високий рівень її, який статистично підтверджено ( $\chi^2=11,4$   $p<0,01$ ), мали лише десять (6,6%) із 152 досліджених.

Встановлено, що переважна кількість осіб при дослідженні слухо-мовленнєвої пам'яті показала середній рівень, а саме 83 (54,6%) дитини, що статистично значимо ( $\chi^2=6,8$   $p<0,05$ ). Крім того, виявлено тенденцію залежності

порушень мовлення від кількості дітей. Так, їх найменша кількість з таким рівнем у групі із ЗНМ III рівня (42%), а далі відповідно цей показник збільшується – із ФФНМ він становить 53,9%. Особливу увагу привертають досліджувані з низьким рівнем слухо-мовленнєвої пам'яті, які спостерігалися як у групі із НМР, так і найбільша їх кількість у дітей із ЗНМ III рівня. У цілому вони складають вагому частку 59 (38,8%) дітей, включаючи вісім із НМР ( $\chi^2=18,9$   $p < 0,01$ ). Необхідно виокремити найбільш пошкоджені психологічні процеси: увагу та слухове сприймання. Саме через недостатній рівень розвитку різноманітних властивостей уваги, а саме: зосередження, стійкості, переключення та обсягу, у дітей всіх обстежуваних категорій виникали труднощі у запам'ятовуванні розповіді. Основним пізнавальним процесом, який утруднював відтворення розповіді для всіх досліджених, був недостатній рівень розвитку слухового сприймання. Це свідчить про потребу корекційного впливу вище зазначених когнітивних процесів.

Отже, слухо-мовленнєва пам'ять потребує корекції у 59 (38,8%) дошкільників, які показали низький рівень розвитку її. Серед них вісім (16%) осіб становили діти без мовленнєвих порушень. Діти з низькими показниками слухо-мовленнєвої пам'яті становитимуть групу ризику у майбутньому для формування мовленнєвої готовності до школи.

За дослідженнями А. Семенович [240], недостатньо сформовані просторові та квазіпросторові уявлення дошкільників прямо впливають на рівень їх інтелектуального розвитку, що в подальшому відображається на готовності дитини до навчання у школі. Недостатня сформованість просторового мислення виражається у ряді типових помилок, що по-різному виявляються у різних видах навчальної діяльності, у поведінці дітей, що водночас є надзвичайно важливим при вступі дитини до школи, зокрема: у поведінці: просторові помилки при виконанні правил розташування навчального інвентарю на партах і вимог вчителя, пов'язаних із напрямом руху дитини (вперед, назад, убік); у читанні: звужене коло помітного простору рядків, що утруднює перехід до швидкого читання, нерозрізнення схожих за формою букв і ін.; на письмі: невміння

співвіднести букву і лінії зошита, тобто орієнтуватися на аркуші паперу, плутання верху і низу схожих букв, дзеркальні помилки унаслідок перевертання графеми у зворотний бік; в математиці: помилкове написання цифр (дев'яти замість шести, п'яти замість двох), неправильне розташування у зошиті прикладів, текстів, несформованість складних просторових уявлень; у малюванні: невміння правильно розташовувати малюнок на аркуші паперу, труднощі в оволодінні пропорціями малюнка.

В аспекті МГШ дитини до школи обстежено рівень вербалізації просторового уявлення, який є найскладнішим і формується у дитини до шести - семи років, адже рівень вербалізації впливає на стан розвитку граматичного аспекту мовлення. Стан сформованості рівня вербалізації визначався на двох рівнях – імпресивному та експресивному. Діагностика розуміння та використання прийменників і слів, які означають просторове взаєморозташування об'єктів, показали такі результати: 23 старших дошкільників з НМР показали середній рівень. Вони плутали значення таких прислівників, як: «ближче», «далі» та неодноразово використовували допомогу логопеда. Використовуючи багаторазову допомогу логопеда, лише 54% дітей досягли високого рівня розвитку вербалізації просторового уявлення. Допомога була надана у вигляді стимулювання та заохочення. Значення всіх інших прийменників та просторових понять діти показували без помилок. У дітей із ФФНМ частіше спостерігалися помилки у розумінні таких прислівників та прийменників, як: «із-зі», «із-під», «ближче», «далі». Також діти з цим мовленнєвим порушенням плутали поняття «ліворуч» - «праворуч». Діти, які показали низький рівень (5,8%), крім перерахованих вище, не розуміли значення прислівника «спереду». Кількість нерозуміння прийменників у дітей із ЗНМ III рівня збільшується, тому високого рівня не відмічалось. Серед помилок, які робили діти, були такі: повне нерозуміння прислівників і прийменників («ближче», «далі», «спереду», «із-за», «із-під») та сплутування їх, зокрема: «вище» - «над» - «зверху», «ліворуч» - «праворуч».

Встановлено, що групи із НМР та ФФНМ, які отримали чотири з половиною – п'ять балів, тобто показали високий рівень, – з повних сімей, де батьки всебічно розвивають своїх дітей, використовуючи різні розвивальні ігри, вправи, завдання.

Результати вивчення вербалізації на імпресивному рівні, метою якого є виявлення рівня сформованості розуміння прийменників та прислівників показав, що високий рівень був у 52 дітей (34,2%) із груп з НМР та ФФНМ майже в однакому співвідношенні. Жодна дитина групи із ЗНМ III рівня не виявила такого рівня ( $\chi^2=33,1$   $p < 0,01$ ). Основна кількість досліджуваних показала середній рівень, а саме – 74 (48,7%) дитини. Слід зазначити, що достовірної різниці між кількістю дітей та мовленнєвими порушеннями в досліджених групах із середнім рівнем не спостерігається. Низький рівень сформованості вербалізації просторових уявлень був виявлений переважно у групі із ЗНМ III рівня – 23 особи (42%), тільки у трьох (5,8 %) із ФФНМ та в жодній дитині із НМР ( $\chi^2=44,4$   $p < 0,01$ ). Тобто, засвоєння просторових слів на рівні розуміння найбільше страждало у досліджених із ЗНМ III рівня.

Щодо виконання другого завдання, метою якого було виявити рівень вербалізації просторових уявлень на експресивному рівні, – визначено особливості, які мали тенденції перерости у закономірності: якщо дитина не розуміє певні прийменники та просторові поняття, то вона і не використовує або плутає їх у власному мовленні. Діти із НМР найчастіше сплутували у власному мовленні такі просторові слова, як «ліворуч» – «праворуч». Такі ж помилки спостерігаються і в групі з ФФНМ. Цікавим є той факт, що ці просторові слова є найпростішими та найбільш вживаними як у мовленні оточуючих, так і у дітей, але засвоєння їх дається дітям важко. НМР не використовують у власному мовленні такі просторові слова як «ближче», «далі». Це пов'язано передусім з тим, що програмовий матеріал в дошкільному навчальному закладі найчастіше не передбачає вивчення вище зазначених слів. Тому засвоєння їх залежить від рівня розвитку батьків дитини та усвідомлення ними необхідного рівня МГШ.

Дошкільники із ФФНМ у власному мовленні найчастіше замінюють такі прийменники: «із-за» – «за», «із-під» – «під». Отже, діти не засвоюють нові просторові категорії, а використовують вже вивчені. Щодо просторових слів «вище», «над», «зверху», які означають один просторовий напрямок, у власному мовленні діти використовують найчастіше тільки одну категорію – «над», а слова – «вище» та «зверху», залишаються маловживаними у мовленні. Ситуація із поняттями «ліворуч» - «праворуч» така ж, як і у дітей із НМР.

Використання прислівників та прийменників, які не засвоєні на імпресивному рівні, у дітей із ЗНМ III рівня викликає труднощі і на експресивному. Найскладнішими у використанні є такі просторові категорії: «ближче», «далі», «попередній», «наступний», «із-зі», «із-під», зокрема слова «попередній» та «наступний», у зазначеній групі засвоєні на імпресивному рівні, але не використовуються у власному мовленні. Завдання із вище названими просторовими категоріями досліджені виконували методом спроб та помилок та із використанням допомоги логопеда, у вигляді стимулювання.

Щодо отриманих результатів виконання другого завдання (експресивний рівень), то вони практично збігаються з результатами попереднього тесту. Високий рівень отримали 45 (29,6%) дітей із груп НМР та ФФНМ і 0% із групи ЗНМ III рівня, що корелюється із даними, отриманими при вивченні показників на експресивному рівні. Незначно збільшилася кількість дітей, які виявили середній рівень – 50,6% (77 дітей), порівняно із попереднім тестом. Також не виявлена достовірна залежність між кількістю осіб та їх мовленнєвим порушенням на середньому рівні. Низькі результати вербалізації на експресивному рівні показали 30 (19,7%) осіб, з яких 27 (90%) були із групи ЗНМ III рівня, а інші із ФФНМ ( $\chi^2=55,7$   $p<0,01$ ). Отже, виявлено, що як на імпресивному, так і на експресивному рівні у дітей із ФФНМ та ЗНМ III рівня страждає рівень сформованості просторових понять, який виявляється як низький. У останній групі він у 8,3 рази спостерігається частіше, ніж із ФФНМ.

Підсумовуючи отримані дані щодо рівня сформованості просторових уявлень у трьох досліджених групах, слід зазначити, що з високим рівнем уявлень

виявлені діти у групах із НМР та ФФНМ. Кількість їх статистично достовірно переважає у досліджених із НМР ( $\chi^2=42,0$   $p < 0,01$ ). Середній рівень кількісно достовірно не відрізнявся між групами і становив левову частку дітей. Щодо низького рівня просторових уявлень, то при комплексному аналізі він не встановлений ні в групі із НМР, ні в групі із ФФНМ. Цього не можна спостерігати у групі із ЗНМ III рівня, відсоток дітей із низьким рівнем становив 42% ( $\chi^2=49,7$   $p < 0,01$ ). Тобто, вони потребують проведення обов'язкової корекційної роботи на всіх рівнях вербалізації просторових уявлень. Також встановлено, що є дошкільники у групі із ФФНМ, які потребують проведення корекційних заходів на одному з рівнів: імпресивному або експресивному.

Вербально-логічне мислення має складнішу структуру ніж наочно-дійове та наочно-образне, адже його основа – слово [52]. Основними процесами цього виду мислення є узагальнення та абстрагування, сформованість яких є невід'ємним умінням дитини при вступі до школи. Групам ФФНМ та НМР при виконанні цього завдання складно було розпізнати та розкласти близькі категорії, саме через ці помилки виявлено такий відсоток середнього рівня. Середній рівень розвитку вербально-логічного мислення спостерігався у 14 (28%) дітей із НМР та 22 (42,3%) у групі ФФНМ. Низького рівня у зазначених вище групах не визначено. Встановлено, що 23 (46%) особи із ЗНМ III рівня виявили низький рівень мислення, що є певним підтвердженням отриманих даних щодо вербалізації просторових уявлень. Майже така ж кількість дітей мала їх низький рівень. Отримані дані дають підставу стверджувати, що діти із загальним недорозвиненням мовлення потребують цілеспрямованого розвитку мисленнєвих процесів, зокрема вербалізації просторових уявлень. Цікавим фактом є те, що всі діти із ЗНМ III рівня під час виконання завдання вимагали підтримки, заохочення та схвалення логопеда. Як зазначалося вище, під час аналізу інших процесів ця категорія дітей супроводжувала виконання завдання мовленням. Найскладнішим для них було не тільки розкласти близькі категорії, але й розмежувати віддалені. Згідно наших спостережень, однією із причин високого середнього та низького рівнів був саме мовленнєвий супровід дітей. Високий рівень вербально-логічного

мислення встановлений у 70 (46%) досліджених. Найбільшу кількість серед них становили діти із групи НМР – 36 (72%) і найменша – чотири (8%) із ЗНМ III рівня. Кількість осіб із середнім рівнем вербально-логічного мислення достовірно не відрізнялася від груп із ФФНМ та ЗНМ III рівня.

Пізнавальна активність – одним із основних складників мовленнєвої готовності дитини до школи. Вона характеризує інтерес дитини до навчальної діяльності, до пізнання та оволодіння новими знаннями, прагнення до самостійної діяльності. Пізнавальна активність залежить від інтелектуального рівня розвитку дитини, мотивації та доступності викладення матеріалу [165]. Дітям із НМР та ФФНМ під час виконання розшифровки «таємничого листування» було складно віднайти відповідну цифру та букву, зіставити їх між собою. Саме через ці труднощі і визначався великий відсоток середнього рівня розвитку пізнавальної активності. Досліджені групи ФФНМ, які отримали низький рівень її, завершили завдання, але не зрозуміли текст розшифрованого листа. Абсолютно всі дошкільники із НМР та ФФНМ були зацікавлені у виконання завдання. Вони не відволікалися на заплановану десятихвилинну перерву, а під час неї залишилися для отримання додаткової інформації про «таємничий лист». Щодо виконання завдання дітьми із ЗНМ III рівня, то їм було важко зрозуміти інструкцію виконання завдання, логопедові доводилося під час обстеження додатково спрощувати її. Також спостерігалися особливості у запису правильної відповіді (віднайдені відповідної букви). Перерва у десять хвилин розсіювала увагу дітей, їм важко було повернутися до виконання завдання. Великий відсоток низького рівня пізнавальної активності у цих дітей вказує на низький рівень інтересу, зацікавленості та мотивації у навчальній діяльності. Пізнавальна активність на високому рівні була визначена у 39 (25,6%) осіб серед усіх досліджених, у два рази їх було більше у групі із НМР і жодної у групі із ЗНМ III ( $\chi^2=35,5$ ,  $p < 0,01$ ). Виявлена чітка тенденція збільшення дітей із середнім рівнем пізнавальної активності залежно від мовленнєвих порушень. Так, у групі із ФФНМ їх у 2,7 разів більше, ніж серед дітей із ЗНМ III рівня. З низькою пізнавальною активністю виявлені діти із групи ЗНМ III рівня, які становили 37 (74%) осіб і лише дві (3,8%)

дитини із ФФНМ. Такі дані є певним відображенням порушень, які були встановлені попередніми дослідженнями, а саме: слухо-мовленнєвої пам'яті, вербалізації просторових уявлень та вербально-логічного мислення.

Визначаючи стан базового інтелектуального компонента в групах із НМР, ФФНМ, ЗНМ III рівня слід зазначити, що лише 62 (40,8%) дітей виявили високий рівень розвитку його із достовірним превалюванням у групі із НМР – 35 (56,5%), і жодної дитини не встановлено у групі із ЗНМ III рівня з високим рівнем [324]. Середній рівень базового інтелектуального компонента визначений у 51 (33,6%) особи. Найбільша кількість досліджених визначена у групі із ЗНМ – 21(41,2%) (рис. 2.13).

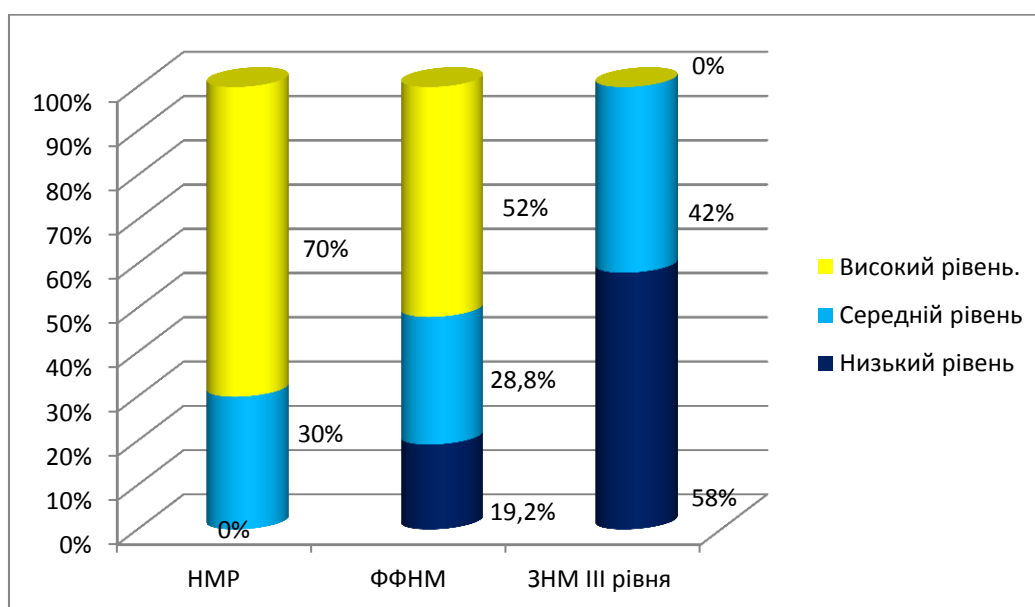


Рис. 2.13 Стан сформованості базового інтелектуального компонента у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Особливу увагу привертають до себе діти із низьким рівнем сформованості базового інтелектуального компонента. Отже, отримані цифри корелюються із даними його складових: 39 (25,6%) дітей виявили такий рівень можливостей, а 29 (74,4%) осіб були із ЗНМ III рівня. Жодна дитина із НМР не показала низького рівня сформованості базового інтелектуального компонента, але 15 (30%) показали середній рівень розвитку цього компонента МГШ, що є неочікуваним. Встановлено, що у дітей групи НМР майже в кожному структурному елементі базового інтелектуального компонента МГШ спостерігалися труднощі. У всіх



групах досліджених виокремлено групи ризику, які показали середній та низький рівні сформованості зазначеного компонента МГШ та потребують проведення комплексної корекційної роботи з урахуванням порушень структурних одиниць цього компонента.

### **2.4.3. Стан сформованості семіотичного компонента мовленнєвої готовності як показника функціональної системи мови та мовлення**

Семіотичний компонент об'єднує усі найважливіші процеси мовлення (фонематичні процеси, звуковимову, лексику та граматику) і дало змогу оцінити стан мовленнєвого розвитку в повному обсязі [54, 139].

Фонематичні процеси – базові процеси в оволодінні дітьми правильною звуковимовою, граматиною, читанням та письмом [140, 357]. Визначення рівня сформованості їх дає змогу спрогнозувати та попередити можливі труднощі дитини у формуванні вище перерахованих процесів. Стан фонематичних процесів оцінювався за чотирма показниками, кожний з яких є підґрунтям для наступного. Починали з визначення рівня сприймання, потім контролю, уявлення і в кінці – вміння аналізувати.

*Фонематичне сприймання* - процес впізнавання та розрізнення звуків мовлення. Завдяки сприйманню звукової відмінності слова диференціюються за значенням, однак при цьому вони не поділяються на складові частини і процес виокремлення звуків не відбувається [251, 274, 353]. Фонематичне сприймання оцінювалося у таких напрямках: сприймання слів-паронімів, сприймання звуку серед інших звуків та слів. У вивченні дослідження фонематичних процесів високий рівень сприймання виявлено у 87 (57,2%) дітей із усіх груп досліджених. Серед дітей із НМР та ФФНМ, які показали середній рівень, складними були вправи на сприймання звуку серед інших звуків та слів. Найчастіше вони не могли диференціювати такі групи звуків: свистячі – шиплячі та сонорні. Особливо складним було сприймання звуків серед слів, що спричинене тим, що діти не мали зорової опори на артикуляцію логопеда (завдання виконувалося спиною до

нього). Встановлено, що 50% обстежуваних із ЗНМ III рівня показали середній рівень розвитку фонематичного сприймання (табл. 2.11). Для них важкими були такі самі завдання, як і для НМР та ФФНМ, але вони мали свої специфічні особливості виконання. Визначено, що 15 (30%) осіб із ЗНМ III рівня, які показали низький рівень, не бажали користуватися допомогою логопеда, не акцентували увагу на зорові підказки. Зазначене вище дає змогу висунути гіпотезу про те, що ця категорія дітей має низький рівень розвитку мотиваційно-особистісної сфери.

Таблиця 2.11

Характеристика результатів дослідження фонематичних процесів у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Структурні одиниці семіотичного компонента	Рівні	НМР (n=50)	Вид мовленнєвого порушення	
			ФФНМ (n=52)	ЗНМ III (n=50)
Фонематичні процеси	В	39 (78%)	20 (38,5%)	0
	С	11 (22%)	32 (61,5%)	34 (68%)
	Н	0	0	16 (32%)
сприймання	В	45 (90 %)	32 (61,5%)	10 (20%)
	С	5 (10%)	20 (38,5%)	25 (50%)
	Н	0	0	15 (30%)
контроль	В	4 (8%)	20 (38,5%)	0
	С	46 (54%)	30 (57,7%)	26 (52%)
	Н	0	2 (3,8%)	24 (48%)
уявлення	В	38 (76%)	28 (53,7%)	0
	С	12 (24%)	24 (46,3%)	32 (64%)
	Н	0	0	18 (36%)
аналіз	В	35 (70%)	12 (23,2%)	0
	С	15 (30%)	33 (63,3%)	27 (54%)
	Н	0	7 (13,5%)	23 (46%)

Слід зазначити, що кількість осіб зменшувалася залежно від виду ПМ у співвідношенні: НМР:ФФНМ:ЗНМ III = 4,5:3,2:1, що статистично достовірно підтверджено ( $\chi^2=50,6$   $p<0,01$ ). Серед них – діти із НМР виявили ці здібності у 51,7%. Середній рівень фонематичного сприймання показали всього 50 (32,9%) дітей. На цьому рівні спостерігалася протилежна тенденція, ніж на високому, а саме: збільшення кількості залежно від порушень мовлення, відповідно як 1:4:5. Серед усіх досліджених тільки у групі із ЗНМ III рівня встановлено 15 (9,8%)

дітей із низьким рівнем фонематичного сприймання, що є певним відображенням проблем мовленнєвого порушення ( $\chi^2=33,9$   $p<0,01$ ).

*Слуховий контроль* – здатність дитини контролювати власну вимову, чітко визначати та використовувати правильну вимову фонем у власному мовленні [274, 362]. Цей фонематичний процес один із найскладніших, адже для його правильного функціонування потрібно, щоб у дитини були сформовані самоконтроль та самооцінка (регуляційний компонент). Оцінювався слуховий контроль за логопедичним тестом «почуй помилку». Результати тесту виявили проблеми у всіх групах. Так, високий рівень слухового контролю продемонстрували лише чотири дитини (8%) із НМР. Цікавим фактом є те, що вони показали найбільший відсоток на середньому рівні – 46 осіб (56%). Високого рівня у групі дошкільників із ЗНМ III рівня виявлено не було. Діти із ЗНМ III рівня показали середній – 26 (52%) та низький рівні – 24 (48%). Слід зазначити, що тільки досліджені із ФФНМ показали всі рівні. Чітка тенденція прослідковується у тому, що всі обстежувані потрапляють у групу ризику за рівнем слухового контролю. Особливості тестових завдань проявлялися однаково у осіб із НМР та ФФНМ. Ці групи потребували неодноразового повторення слів в уповільненому темпі, тобто користувалися допомогою логопеда. Привертає увагу те, що рівень виконання завдання дітьми залежав від концентрації уваги дитини та кількості відволікань. Це спостереження вказує, що дошкільники із НМР та ФФНМ мають проблеми з увагою, тобто тим психічним процесом, що власне й забезпечує формування усіх пізнавальних процесів. Це дало підставу висунути гіпотезу про те, що ці діти матимуть деякі проблеми в процесах самоконтроля та саморегуляції. Групі дошкільників із ЗНМ, крім неодноразового повторення слів у повільному темпі, логопед наголошував на вимові конфліктного звука. Іноді він на прикладі спочатку пояснював дитині завдання, а потім вони за аналогією виконували його.

*Фонематичне уявлення* – здатність сприймати кожний мовленнєвий звук у різних варіантах його звучання, що дає змогу правильно використовувати звуки для розрізнення слів [274, 377, 400]. Оцінка фонематичного уявлення відбувалася

за такими методиками – «вірш-плутанина» та «розклади малюнки». Якісний аналіз результатів тесту «вірш-плутанина», виявив певні особливості виконання у групі із НМР. Діти, які показали середній рівень фонематичного уявлення – 12 (24%), відмовились від допомоги логопеда та намагалися виконати завдання самостійно. Бали були занижені за довготривалість у вирішенні завдання. Заплутане слово досліджені зрештою знаходили самостійно, але повторювали його неправильно. Характерними помилками для дітей із ФФНМ було використання допомоги логопеда та поведінкові особливості. Деякі дошкільники посеред виконання завдання починали плакати, спостерігалось роздратованість та деякі агресивні прояви до логопеда. Усі поведінкові прояви були пов'язані з невиконанням завдання з першого разу. У групі із ЗНМ III рівня, яка показала низький рівень – 18 (36%), спостерігалися випадки, коли діти взагалі відмовлялися від виконання завдання. Завдання «розклади малюнки» для всіх категорії дітей було складним: у групі дітей із НМР важко було виключити мовленнєву функцію при виконанні завдання (надути щічки або прикусити язичок). Вони супроводжували мовленням власні дії. Ці особливості були характерними дітям, які показали середній рівень фонематичного контролю. Досліджені із ФФНМ, крім мовленнєвого супроводу, намагалися кожну дію узгодити з логопедом та отримати заохочення. Крім того, при перевірці виконаного завдання вони самостійно виправляли помилки. У групі із ЗНМ III рівня були виділені такі, які не розуміли завдання взагалі.

Отримані результати дослідження підтвердили положення логопедів про те, що сформованість у дітей фонематичного уявлення сприяє розвитку мовлення. Так, високий рівень фонематичного уявлення виявили 66 (43,4%) дошкільників із НМР та ФФНМ. Серед них не було жодної особи із ЗНМ. У групі із ФФНМ на 15,1% було менше дітей, ніж із НМР ( $\chi^2=62,3$   $p<0,01$ ). Кількість малюнків, які виявили середній рівень уявлення, становила 68 (44,7%) осіб серед усіх досліджених, при цьому в групі ЗНМ у 2,6 разів їх було більше, ніж з НМР ( $\chi^2=16,2$   $p<0,01$ ). Крім того, тільки діти із ЗНМ III рівня показали низький рівень фонематичних уявлень – 18 (11,8%) серед усіх досліджених ( $\chi^2=41,6$   $p<0,01$ ).

*Фонематичний аналіз* – це складна розумова дія, що враховує як прості, так і складні форми аналізу звукової структури слова. Фонематичний аналіз – основа для оволодіння дитиною навичками читання [274, 399, 373]. Оцінювався фонематичний аналіз за тестом «визнач місце звука у слові». Дітям із НМР, які показали середній рівень, важко було виділити останній звук у словах. Вони називали звук лише в тому випадку, коли логопед вимовляв його подовжено та голосом акцентував увагу на вимові. Характерними помилками для групи із ФФНМ, які показали середній рівень – 33 (63,3%) були: неспроможність виділити голосні звуки у словах та визначити останній звук. У процесі виконання цього завдання, вони користувалися допомогою логопеда. Малюкам із ЗНМ III рівня із середнім рівнем розвитку фонематичного аналізу – 27 (54%), практично всі слова повторювалися логопедом декілька разів, з поступовим уповільненням темпу мовлення та акцентуванням уваги на вимову першого, останнього та голосних звуків. Аналітичні здібності на високому рівні виявили 47 (30,9%) дошкільників із НМР та ФФНМ, крім осіб із ЗНМ. Кількість досліджених із НМР майже у три рази переважала над групою ФФНМ ( $\chi^2=59,6$   $p<0,01$ ). Питома вага дітей серед усіх досліджених виявила середній рівень вмій фонематичного аналізу – 75 (49,3%). Особливу увагу привертають досліджені з низькими рівнем розвитку фонематичного аналізу. Вони були виявлені у групах ФФНМ та ЗНМ III рівня з превалюванням в останній утрічі ( $\chi^2=39$   $p<0,01$ ).

Оцінюючи фонематичні процеси в цілому встановлено, що 59 (38,8%) дітей із НМР та ФФНМ досягли високого рівня. У 1,75 разів таких дошкільників із групи НМР було більше, ніж ФФНМ ( $\chi^2=64$   $p<0,01$ ). Левова частка малюків виявила середній рівень розвитку цих процесів – 77 (50,6%). Дослідження показало, що фонематичні процеси порушені у всіх групах і всі діти потребують логопедичної корекції та профілактики, навіть діти із НМР.

Звуковимова є підґрунтям розвитку чіткого мовлення, мовленнєвих взаємовідносин [343, 345, 349, 354]. Показники цього тесту підтверджують залежність рівня розвитку звуковимови від мовленнєвих порушень. Лише дві дитини із НМР виявили середній рівень звуковимови, а інші – високий. У групі із

ФФНМ майже 29% дітей показали високий рівень, 63% – середній та 7,9% – низький. Результати у групі із ЗНМ III рівня майже передбачувані, і кількість дошкільників із середнім рівнем переважала над низьким. Отримані дані свідчать про необхідність диференційованого підходу при постановці звуків дітям із середнім і низьким рівнем. Слід відзначити найтипівіші порушення звуковимови у досліджених із ФФНМ: міжзубний стигматизм свистячих звуків, парасигматизми шиплячих та ротацизми. Також у деяких випадках спостерігалися недоліки вимови шиплячих звуків, а саме: щічна та губно-зубна вимова. Щодо вимови сонорних звуків, то найтипівішим порушенням була горлова вимова звука [P]. У дітей із ЗНМ III рівня, крім вище зазначених порушень, виявлені й недоліки вимови групи задньоязичних звуків, а саме паракаптацизм.

Вивчення стану сформованості лексичного аспекту мовлення дає змогу визначити рівень розвитку та обсяг словникового запасу дитини, превалювання імпресивного чи експресивного словника у її мовленні. Адже чим багатший запас слів у малюків, тим вищий рівень їх загального розвитку, тим кращі в них знання. Як говорив М. Рильський [227], «слово – одяг усіх фактів, усіх думок». Від багатства активного (експресивного) словника дитини залежать змістовність, яскравість і виразність усного й писемного мовлення [65].

Лексична складова семіотичного компонента оцінювалася за двома показниками: класифікація понять та знаходження слів. Саме ці показники допомагають визначити рівень опанування дітьми простими лексичними правилами, які регулюють вибір необхідної лексичної одиниці та її поєднання з іншими [139, 351]. Для дітей із НМР виконання завдання на класифікацію понять не викликало труднощів. Майже всі (80%) вони виконали завдання на високому рівні і лише десять (20%) показали середній рівень, зробивши декілька помилок. Після перевірки завдання діти самостійно виправили свої помилки. Класифікувати поняття на високому рівні змогли 75 (49,3%) представників всіх досліджених груп.

Для дітей із ФФНМ виявилось складним пояснити спочатку значення слів, словниковий запас у них був невеликим, тому при поясненні вони користувалися

одним-двома словами. Майже половина дітей цієї групи 42,3% показала середній рівень. Низький рівень класифікації понять ні у дошкільників із НМР, ані у осіб з ФФНМ не спостерігався. Розподіл кількості досліджених залежно від мовленнєвих порушень є статистично достовірно різним ( $\chi^2=51,2$   $p<0,01$ ). Вміння класифікувати поняття у малюків із ЗНМ III рівня відзначалася у вісім разів менше, ніж із НМР, та у шість разів, ніж ФФНМ. Зворотна залежність спостерігалася на середньому рівні вміння класифікувати поняття у бік збільшення. Так, співвідношення кількості дітей НМР:ФФН:ЗНМ III = 1:2:3 ( $\chi^2=16,6$ ,  $p<0,001$ ) (табл. 2.12).

Таблиця 2.12

Характеристика результатів лексичної сторони мовлення у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Компоненти та структурні одиниці	Рівні	НМР (n=50)	Мовленнєве порушення	
			ФФНМ (n=52)	ЗНМ III (n=50)
Семіотичний компонент				
Лексика	В	41 (82%)	20 (38,5%)	0
	С	9 (18%)	32 (61,5%)	35 (70%)
	Н	0	-	15 (30%)
Класифікація понять	В	40 (80%)	30 (57,7%)	5 (10%)
	С	10 (20%)	22 (42,3%)	30 (60%)
	Н	0	-	15 (30%)
Знаходження слів	В	38 (76%)	18 (34,6%)	0
	С	12 (24%)	34 (65,4%)	38 (76%)
	Н	0	0	12 (24%)

Незважаючи на спрощення завдання та постійний мовленнєвий супровід логопеда для дітей із ЗНМ було складно спочатку зрозуміти виконання цього завдання, а далі розподілити малюнки за групами. Спостерігалася одна психологічна особливість осіб із ЗНМ III рівня при виконанні завдання на класифікацію – невпевненість у своїх можливостях, вони постійно очікували на схвалення своїх дій від логопеда. Низький рівень спроб класифікувати поняття виявили діти тільки із ЗНМ, причому вони становили 30% у своїй групі та 9,8% серед усіх досліджених ( $\chi^2=33,9$ ,  $p<0,01$ ).

Знаходження слів на високому рівні виконали 56 (36,8%) дітей із груп НМР, ФФНМ та жодної із ЗНМ III рівня. Стосовно середнього рівня вміння знаходження слів, то його виявили 84 (55,3%) малюків у всіх груп. Майже в однаковій кількості це були дошкільники із ФФНМ та ЗНМ III рівня та лише сьому частину склали діти із НМР ( $\chi^2=30,6$ ,  $p<0,01$ ). В усіх групах, які показали середній рівень, спостерігалися певні особливості. Так, досліджувані із НМР допускали такі характерні помилки: не диференціювали поняття у межах одного узагальнення, наприклад, дикі та домашні тварин, фрукти-ягоди, тверді – м'які меблі. Для дошкільників із ФФНМ характерними були, по-перше, недиференціювання понять у межах різних узагальнень, а також здатність додати лише по одному слову у кожную групу. Такий результат серед дітей із НМР може свідчити або про недостатній рівень освіченості батьків або про педагогічну занедбаність зазначеної категорії.

У групі із ЗНМ III рівня 12 дітей (7,9%) від усіх досліджених показали низький рівень і жодної не виявлено у двох інших групах. Незважаючи на те, що тільки особи із ЗНМ III рівня могли користуватися допомогою логопеда, цим малюкам важко далось виконання завдання. Вони постійно відволікалися, не могли зосередитися на виконанні завдання. Самостійно назвати потрібне слово жодна дитини із ЗНМ III рівня не змогла. Тільки після того, як логопед розклав перед ними названі малюнки та варіанти, серед яких потрібно було обрати один, вони виконували завдання. Високий рівень лексичної спроможності встановлений у 61 (40,1%) особи перших двох груп НМР та ФФНМ ( $\chi^2=70$ ,  $p<0,01$ ). Середній рівень лексичних вмінь превалював над іншими – 76 (50%), низький рівень володіння лексиною виявили тільки 15 малюків із ЗНМ III рівня, що становить 9,8% від всіх досліджених ( $\chi^2=33,9$   $p<0,01$ ).

Виявлено, що уся група із ЗНМ III рівня та 32 дитини ФФНМ із середнім рівнем умінь потребують корекційної роботи задля покращення лексичної сторони мовлення. Слід зазначити, що для кращого сприймання об'єкта, всі малюнки були підібрані у своїх реальних величинах (малюнки Г. Домана).



Дослідження граматичної складової мовлення дало змогу оцінити правильне використання дітьми засвоєного словника, спрогнозувати можливі помилки її на письмі. Оцінка граматичної сторони мовлення проводилася за п'ятьма показниками. Першою сходинкою у цьому компоненті є розуміння граматичних структур. Встановлено, що 61 (40,1%) дитина розуміла їх на високому рівні, серед них лише 6,5% осіб із ЗНМ III рівня виявили такі здібності ( $\chi^2=35.4$   $p<0,01$ ). Майже така кількість дошкільників, як і з високим рівнем, змогли розрізняти граматичні структури на середньому рівні – 62 (40,7%). Слід зазначити, що діти із НМР та ФФНМ при виконанні цього завдання робили одні й ті ж характерні помилки. При ілюстрації речення за допомогою іграшок паралельно відбувався мовленнєвий супровід. Завдяки цьому, малюкам легше було зрозуміти зміст речення. Попри це, зміст багатьох речень дітям складно було зрозуміти і вони просили допомоги логопеда, яка полягала у спрощенні речення (перекладуванні) таким чином, щоб дитина змогла це проілюструвати. Допомоги просили діти, які показали низький рівень: три (6%) – дошкільники із НМР та вісім (15,5%) із ФФНМ. Особам із ЗНМ III рівня, без допомоги логопеда виконати це завдання було важко. Діти, які показали низький рівень, намагалися проілюструвати тільки спрощені логопедом речення, але і запропонований варіант викликав труднощі. Якщо діти змогли правильно вибрати потрібну іграшки, то показати дію для них було надто складно. Тому логопед змушений був виконувати дію наочно, а вже тоді діти показували її за допомогою іграшок.

Встановлено групу ризику дітей з низьким рівнем розуміння граматичних структур, чисельність яких складала 29 (19,1%) осіб. Кількість їх зростала залежно від ПМ – НМР: ФФНМ: ЗНМ III = 1:3:6 відповідно ( $\chi^2= 13,2$   $p<0,01$ ).

Для усіх груп досліджених виконання завдання на утворення множини іменників виявилось тяжким. Вміння утворити множину іменників на високому рівні змогли продемонструвати 58 (38,2%) особи серед всіх досліджених. У групі із ФФНМ їх було майже удвічі менше, а у ЗНМ у 12 разів, ніж у групі із НМР ( $\chi^2=46,2$   $p<0,01$ ). Майже половина дошкільників 77 (50,6%) утворювали множину іменників на середньому рівні. Серед них 27 (52,1%) склали особи із ФФНМ та 40

(80%) із ЗНМ III рівня. Середній рівень серед малюків із ФФНМ показали ті, яким складно було на слух утворити множину від іменників. Вони користувалися допомогою логопеда, а саме просили додатково проілюструвати деякі слова. Дітям із ЗНМ III рівня складно було утворювати множину навіть із ілюстрацією. Вони виконували завдання методом спроб та помилок. Після назви правильної відповіді разом з логопедом повторювали однину та множину іменників для закріплення результату. Спостерігалось достовірне зростання кількості дітей залежно від порушень мовлення ( $\chi^2=36$   $p<0,01$ ). З низьким рівнем вмінь було виявлено 17 осіб (11,2%) з усіх груп, із статистично недостовірним збільшенням. Лише чотири малюки (8%) із НМР утворили форму множини майже всіх іменників, але із неправильним закінченням та наголосом. У групі із ФФНМ шість (11,7%) користувалися допомогою логопеда. Він правильно називав початок іменника у множині, діти – додавали закінчення. Краще виконували завдання із опорою на зображення. Досліджені із ЗНМ III рівня – сім малюків (14%) половину завдання взагалі відмовилися виконувати і на допомогу логопеда не реагували.

Імітацію граматичних структур на високому рівні виконували 59 (38,8%) осіб із НМР та ФФНМ, а 67 (44,1%) дітей робили це на середньому рівні. Найбільшу кількість серед них становила група дітей із ФФНМ, на другому місці із ЗНМ III рівня ( $\chi^2=13,5$   $p<0,01$ ). А от низький рівень виявили більше половини дітей тільки із ЗНМ та жодної із перших двох досліджених груп. Середній та низький рівні засвоєння імітації граматичних структур у всіх групах свідчить про труднощі у таких пізнавальних процесах, як увага, пам'ять, запам'ятовування та логічне мислення. Дошкільники, які мають проблеми з вище перерахованими когнітивними процесами, не тільки фонологічно правильно не можуть повторити речення, але і граматично точно його оформити. Дітям із НМР, які показали середній рівень – 12 (24%), складно було граматично точно повторити речення. Виконання вправи більш схоже було на приблизний переказ речення. Особливості виконання цієї вправи мали і діти із ФФНМ, половина з яких показали середній рівень – 31 (59,7 %). Завдання виконувалися методом спроб та помилок, діти повторювали речення по декілька разів, ніби підбираючи правильний варіант.

Труднощі спостерігалися не тільки у граматично точному оформленні, але й на фонологічному рівні. Треба зазначити, що допомогою логопеда вони при цьому не користувалися. Діти з групи із ЗНМ III рівня, які отримали низький рівень, повторювали лише гранично спрощені конструкції речень. При цьому допомога логопеда була невід'ємною частиною виконання завдання. Окрім того, що усі речення повторювалися тричі, логопед читав речення частинами і тільки частинами діти із ЗНМ могли повторити їх. У цій групі увага більше зверталася на граматично точне оформлення речення, ніж на фонологічне, у зв'язку зі специфікою мовленнєвого порушення.

З утворенням ступенів порівняння прикметників на високому рівні впоралися 33 (21,7%) малюки із НМР та ФФНМ. Осіб із ФФНМ було вдвічі менше, ніж із НМР ( $\chi^2=31,4$   $p < 0,01$ ). Діти із ЗНМ III рівня не виявили таких здібностей. Встановлено, що 77 (56%) осіб з усіх груп змогли утворити ступінь порівняння прикметників на середньому рівні. Утворення ступенів порівняння стало складним завданням для усіх досліджених, які брали участь в експерименті. Із завданням на утворення найвищого ступеня порівняння впоралися лише п'ять (10%) осіб із НМР, які показали низький рівень. У групі із ФФНМ більшість впоралися із завданням на середньому рівні – 35 (67,4%). Діти, окрім того, що самостійно не змогли утворити найвищий ступінь порівняння, додатково користувалися допомогою логопеда, яка надавалася у вигляді стимулювання, заохочення, а також показу правильного виконання завдання на одному з малюнків. Правомірно користуватися допомогою логопеда без впливу на оцінку могли лише дошкільники із ЗНМ III рівня. Незважаючи на це, 20 дітей (40%) виконали це завдання на низькому рівні, що засвідчили про не сформоване розуміння ступенів порівняння. Діти змогли лише просто назвати предмет, який був на малюнку. Виконання завдання на такому рівні свідчить про низький словниковий запас, невміння виконувати вправи за аналогією, що є результатом проблем у розвитку логічного мислення. Групу ризику при використанні усього тесту становили 32 (21%) дитини. З них 62,5% були малюки із ЗНМ III рівня, але і 12 із груп НМР та ФФНМ ( $\chi^2=16,3$   $p < 0,01$ )

Конструювання речення на високому рівні здійснило 50 (32,8%) дітей із НМР та ФФНМ. Найбільша кількість – 79 (51,9%) сконструювали речення на середньому рівні, причому кількість їх достовірно зростала зі складністю ПМ ( $\chi^2=14,6$   $p<0,01$ ). На низькому рівні сконструювали речення 23 (15,1%) малюки із усіх груп, серед них 15 (65,2%) дітей із ЗНМ III рівня, а вісім із НМР та ФФНМ (табл. 2.13).

Таблиця 2.13

Характеристика результатів граматичної сторони мовлення у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Компоненти та структурні одиниці	Рівні	НМР (n=50)	Мовленнєве порушення	
			ФФНМ (n=52)	ЗНМ III (n=50)
Граматика	В	26 (52%)	13 (25%)	0
	С	20 (40%)	33 (63,3%)	33 (66%)
	Н	4 (8%)	6 (11,7%)	17 (34%)
Розуміння граматичних структур	В	34 (68%)	23 (44,2%)	4 (8%)
	С	13 (26%)	21 (40,3%)	28 (56%)
	Н	3 (6%)	8 (15,5%)	18 (36%)
Утворення множини іменників	В	36 (72%)	19 (36,2%)	3 (6%)
	С	10 (20%)	27 (52,1%)	40 (80%)
	Н	4 (8%)	6 (11,7%)	7 (14%)
Імітація граматичних структур	В	38 (76%)	21 (40,3%)	0
	С	12 (24%)	31 (59,7%)	24 (48%)
	Н	0	0	26 (52%)
Утворення ступенів порівняння прикметників	В	23 (46%)	10 (19,1%)	0
	С	22 (44%)	35 (67,4%)	30 (60%)
	Н	5 (10%)	7 (13,5%)	20 (40%)
Конструювання речень	В	30 (60%)	20 (38,5%)	0
	С	16 (32%)	28 (53,7%)	35 (70%)
	Н	4 (8%)	4 (7,8%)	15 (30%)

Аналіз результатів таблиці 2.13 засвідчив те, що у всіх груп дітей, які брали участь у експерименті, виникали труднощі у конструюванні речень. Серед досліджених із НМР, які отримали середній та низький рівні, – 16 (32%) та чотири (8%) відповідно речення утворювали граматично правильно, але не всі. При складанні речення вони припускалися незначних синтаксичних помилок, за що і знімалися бали. Для дошкільників із ФФНМ складно було синтаксично правильно оформити речення. Половина з них показали середній рівень – 28 (53,7%). Вони, утворюючи речення, користувалися не лише запропонованими словами, а й

додавали свої іменники. Дошкільники групи ЗНМ III рівня, які отримали низький рівень – 15 (30%), не змогли скласти речення, оскільки часто не розуміли логічного зв'язку. Вони випускали і не використовували дієслова, замінюючи їх ще одним іменником та демонстрацією дії. Досліджуваням цієї групи легше було показати уже готове речення на іграшках, аніж словесно сконструювати його, адже для його конструювання використовується складна аналітико-систетична діяльність головного мозку.

Підсумовуючи дані щодо граматичної сторони мовлення дітей із всіх трьох груп, встановлено, що лише 39(25,6%) із НМР та ФФНМ на високому рівні змогли виконати всі граматичні тести. Причому дошкільників із ФФНМ було удвічі менше, ніж із НМР, що достовірно підтверджено ( $\chi^2=35,4$   $p<0,01$ ). Основну групу склали малюки із середнім рівнем стану сформованості граматики 86 (56,6%). У групу ризику увійшло 27 (17,7%), десять представників з них були із груп НМР та ФФНМ та найбільша кількість (17) із групи ЗНМ III рівня (рис. 2.14).

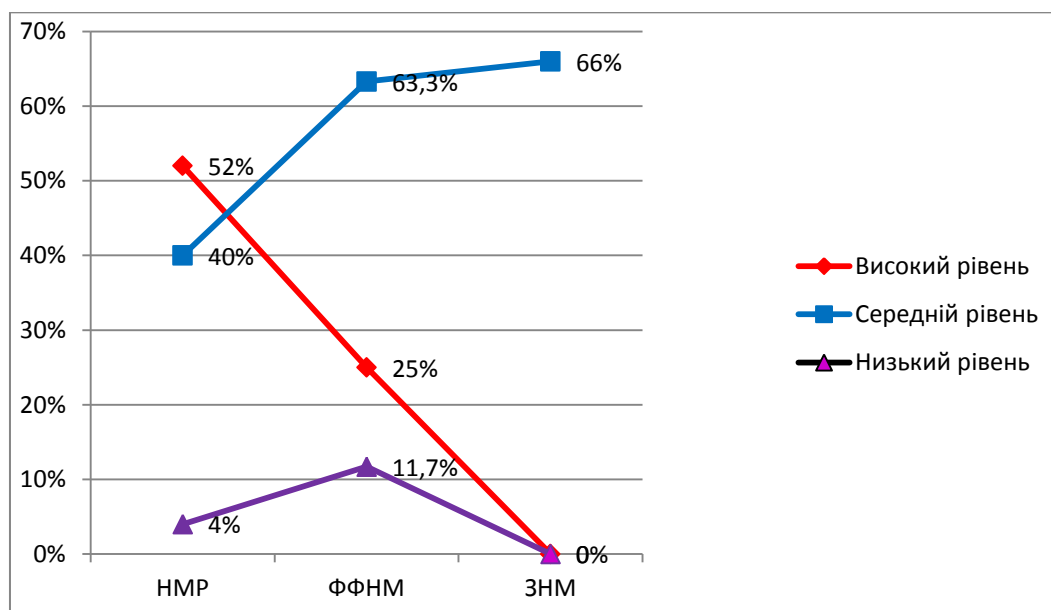


Рис. 2.14 Стан сформованості граматичної сторони мовлення у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Ретельний аналіз стану сформованості всіх складових семіотичного компоненту дозволив встановити актуальний його рівень розвитку. Високий рівень було виявлено у дітей із НМР та ФФНМ – 35 (70%) та 20 (38,5%) відповідно. Середній рівень простежувався у всіх групах [54, 330]. Так,

дошкільники із НМР склали 15 (30%), із ФФНМ – 32 (61,5%) та 32 (64%) особи із ЗНМ III рівня. Низький рівень семіотичного компоненту показала лише група із ЗНМ III – 18 (36%) (рис. 2.15).

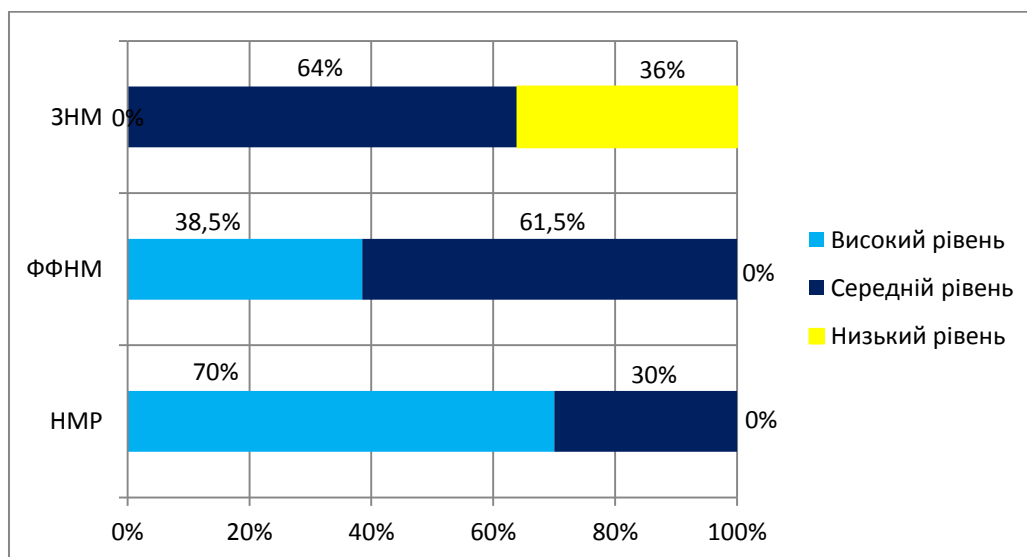


Рис. 2.15 Стан сформованості семіотичного компонента у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Отже, отримані показники свідчать про те, що семіотичний компонент, який є результатом мовленнєвого розвитку дитини, потребує корекції у всіх групах. Дослідження також показало залежність семіотичного компонента від регуляційного та базового інтелектуального компонентів. Функціонування лише одного семіотичного компонента не забезпечує нормальний мовленнєвий розвиток дітей із різними мовленнєвими порушеннями без сформованості всіх інших компонентів мовленнєвої готовності.

#### **2.4.4. Стан сформованості регуляційного компонента мовленнєвої готовності як показника функціональної системи мови та мовлення**

Регуляційний компонент МГШ відповідає за взаємодію усіх компонентів мовленнєвої готовності дитини, але основною функцією його є організація, вибір мовленнєвого «жанру» і стилістика висловлювання [139]. Стан сформованості регуляційного компонента оцінювався за допомогою процесів самоконтролю та

мовленнєвої саморегуляції. Від рівня розвитку саме цього компонента залежать: кінцева практична мета висловлювання (спонукання до дії, інформування, запит інформації, модифікація поведінки співрозмовника); характер тексту (розповідь, опис, репліка); форма висловлювання (усна, письмова); події та комунікативні компоненти ситуації (навколишнє оточення, соціальні та психологічні відносини співрозмовників, інформованість співрозмовника) [139]. У сучасній психології саморегуляція визначається як системна форма довільної активності дитини. Саме регуляція є одним із критеріїв успішної навчальної діяльності дитини, її продуктивності та результативності (М. Боришевський [41], Є. Ільїн [108]). У психологічній літературі існує багато різновидів саморегуляції. Саме один з її різновидів став об'єктом нашого дослідження та параметром регуляційного компонента.

*Мовленнєва саморегуляція* – внутрішня регуляція мовленнєвої діяльності людини. Треба зазначити, що процес мовленнєвої саморегуляції не є вродженим, а формується протягом усього життя дитини та піддається вдосконаленню і корекції [98, 153, 184, 193, 204, 342, 368, 346]. Мовленнєва саморегуляція оцінювалася за допомогою психологічного тесту «копіювання невідомих складів».

Результати дослідження мовленнєвої саморегуляції у досліджених показали, що 46% (23 дитини) із НМР досягли середнього та низького рівня виконання завдання «Копіювання невідомих складів». У них виникала проблема копіювання прописних літер із завитками (Д, Ц, Щ). Серед досліджених із НМР виявлено слабкий розвиток графо-моторної навички. У чотирьох дітей серед семи, які показали низький рівень розвитку саморегуляції, відзначено нездатність утримувати програму виконання завдань як невербального, так і вербального характеру; розсіяна увага, яка знижувала якість виконання завдання. Слід зазначити, що жодний дошкільник не скористався допомогою експериментатора, що свідчить про високий рівень навчованості дитини.

Серед 52 досліджених із ФФНР не виявлено показників, які відповідали високому рівню мовленнєвої саморегуляції. Переважав середній рівень у 45 дітей

(86,5%) і низький рівень у семи (13,5%). Зазначався кореляційний зв'язок між рівнем розвитку мовленнєвої саморегуляції і порушенням мовлення. Діти з середнім рівнем мали порушення вимови однієї з груп звуків і одного з фонематичних процесів. Порушення вимови декількох груп звуків і декількох фонематичних процесів виявлено у дошкільників із низьким рівнем саморегуляції. Діти із середнім рівнем саморегуляції при виконанні завдання використовували стратегію цілеспрямованого його виконання, з низьким - хаотичну. Більшість досліджуваних з логопатологією як з середнім, так і з низьким рівнем втрачали послідовність написання букв у складах, у них слабо розвинена моторика руки, відзначалося порушення просторового уявлення та орієнтація на аркуші паперу. Виконання кожного завдання супроводжувалося бажанням отримати заохочення і допомогу експериментатора, що свідчило про низку психологічних проблем, а саме: невпевненість у собі, підвищена тривожність і недостатньо високі рівні навчованості. Ніхто з групи із ЗНМ III рівня не показав високого рівня мовленнєвої саморегуляції. Діти із середнім та низьким рівнем розподілилися майже у одноковому співвідношенні, відповідно: 23 (46%) та 27 (54%). У осіб із ЗНМ III рівня при виконанні завдання виникали труднощі, пов'язані з тим, що більшість не змогли впізнати букви і, як наслідок, не знали, що малювати. Завдання перемалювати виявилось досить складним для більшості з них. Малюки просили замінити завдання на ті букви, які вони можуть впізнати, – друковані. Друковані літери дошкільники із ЗНМ перемальовували, але труднощі виникали в тому, що вони не бачили ліній, клітинок. Найскладнішими літерами для копіювання виявилися Ц, Щ та М, оскільки ці літери склалися з багатьох елементів. Стратегія виконання завдання була хаотичною та потребувала допомоги логопеда.

Порівнюючи кількісні показники мовленнєвої саморегуляції між трьома дослідженими групами, визначено чітку тенденцію превалювання дітей з низьким рівнем в групі із ЗНМ III рівня у 3,8 разів, порівняно із НМР та ФФНМ, що підтверджено достовірністю критерію  $\chi^2$  Пірсона ( $\chi^2 = 27,6$  за умови  $p \leq 0,01$ ). Аналіз результатів засвідчив, що найбільша кількість дітей із середнім рівнем



було встановлено в групі із ФФНМ, що у 2,7 разів більше, ніж у групі із НМР та у 1,8 разів менше порівняно із ЗНМ III рівня. Зв'язок між факторними та результативними ознаками статистично значущі –  $\chi^2 = 33,25$  ( $p < 0,01$ ).

*Самоконтроль* – це сукупність властивостей саморегуляції, пов'язана з усвідомленням особистістю самої себе. Самоконтроль надбудовується над усіма іншими блоками особистості та здійснює над ними контроль: посилення або послаблення діяльності (в нашому випадку мовленнєвої), корекцію дій і вчинків, передбачення і планування діяльності (мовленнєвої). Дослідження самоконтролю відбувалося в аспекті мовленнєвої готовності дітей, а отже, це один із головних процесів у її формуванні, що здійснює контроль над усіма іншими її складниками [166, 375, 395, 407, 410]. Самоконтроль оцінювався за результатами тесту «палички і хрестики», який спрямовувався на визначення рівня розвитку довільної регуляції діяльності, здатності підпорядковувати свої дії заданим правилам. Тест дав змогу прогнозувати стиль навчальної діяльності дошкільників.

За результатами виконання завдання тесту на самоконтроль 23 дітей (46%) із НМР досягли високого рівня, 17 (34%) – середнього рівня і десять (20%) – низького рівня. Співвідношення дітей із середнім та низьким рівнями самоконтролю до високого у порівнянні з показниками таких рівнів саморегуляції прямо протилежне. Якісний аналіз показників розвитку самоконтролю у всіх групах дозволив виявити низку проблем, пов'язаних з орієнтацією на аркуші паперу, а саме засвоєння поняття «клітки», що впливає на якість письма. Правила виконання завдання були засвоєні всіма дітьми. У дошкільників, які показали середній рівень, виникали деякі складності у дотриманні послідовності виконання завдання за зразком (з'являлися додаткові знаки), а час виконання завдання перевищував п'ять хвилин. Стратегія діяльності в осіб із високим і середнім рівнем – цілеспрямоване виконання завдання, а в дітей з низьким рівнем самоконтролю відзначено хаотичне його виконання, нездатність запам'ятати усі правила стосовно виконання завдань, мало місце порушення проблеми послідовності дій. Усі особи із НМР не потребували допомоги експериментатора, що свідчило про гарний рівень навченості дитини.

У групі із ФФНМ усього сім малюків (13,5%) показали високий рівень самоконтролю. У них було виявлено порушення тільки однієї з груп звуків і фонематичного процесу. У 15 досліджуваних (28,8%) відзначений середній рівень і 30 (57,7%) – низький рівень самоконтролю. Спостерігається чітка тенденція до збільшення їх кількості із середнім та низьким рівнями самоконтролю в групі із ФФНМ до 86,5% порівняно із НМР – 54%. Стратегія діяльності у дітей із високим і середнім рівнем – цілеспрямоване чітке виконання завдання, з низьким – хаотичне. У дошкільників із середнім рівнем виникали труднощі в запам'ятовуванні інструкції, порушенні плану виконання завдань, невербального характеру, але завдання завершували за п'ять хвилин. У 30 дошкільників із ФФНМ з низьким рівнем самоконтролю спостерігалися труднощі у виконанні послідовності знаків, та дотриманні умов завдання. Рівень розвитку моторики руки був низьким. Діти неправильно тримали олівець, не бачили «клітинки», лінії були нерівними. Час виконання завдання перевищував 15 хвилин. Слід зазначити, що виконання завдання на самоконтроль як у дітей з НМР, так і з ФФНР супроводжувалося промовлянням. Дошкільники вголос повторювали послідовність знаків, які слід було написати, і умови виконання завдання, що свідчило про порушення фонематичного самоконтролю. У групі із ЗНМ III рівня не виявлено високого рівня самоконтролю. Усі вони мали середній та низький рівень із перевалюванням останнього 60% (30 малюків). Слід наголосити на достовірному збільшенні кількості дітей із низьким рівнем самоконтролю залежно від виду мовленнєвого порушення ( $\chi^2 = 20,4$ ,  $p < 0,01$ ), чого не можна сказати про дітей із середнім рівнем самоконтролю. У всіх групах коливання його кількісних показників не було достовірним ( $\chi^2 = 1,4$  при  $p > 0,05$ ).

Отримані дані засвідчують, що у цих дітей рівень МГШ може погіршуватися за умови відсутності відповідної корекційної роботи з урахуванням змін у компонентах МГШ. У групі дошкільників із ЗНМ III рівня виникали майже такі ж помилки, як і у вище зазначеному завданні. Характерним для їх діяльності були такі особливості: труднощі у орієнтації на аркуші паперу, що свідчить про невисокий рівень вербалізації просторових уявлень; виконання

завдання повз ліній та клітинки, що вказує на особливості зорово-просторового гнозису; порушення послідовності виконання вправи; вчасне, обґрунтоване та швидке переключення на інший вид діяльності, що відображає якість концентрації та швидкість переключення уваги. Аналіз результатів стану мовленнєвої саморегуляції та самоконтролю дає підстави стверджувати, що у 29 дітей (58%) із НМР регуляційний компонент мав високий рівень розвитку, 16 осіб (32%) показали середній рівень і п'ять (10 %) - низький. У семи дошкільників (13,5%) із ФФНР відзначений високий, у 26 (50%) – середній та у 19 (36,5%) – низький рівень розвитку регуляційного компонента (рис. 2.16).

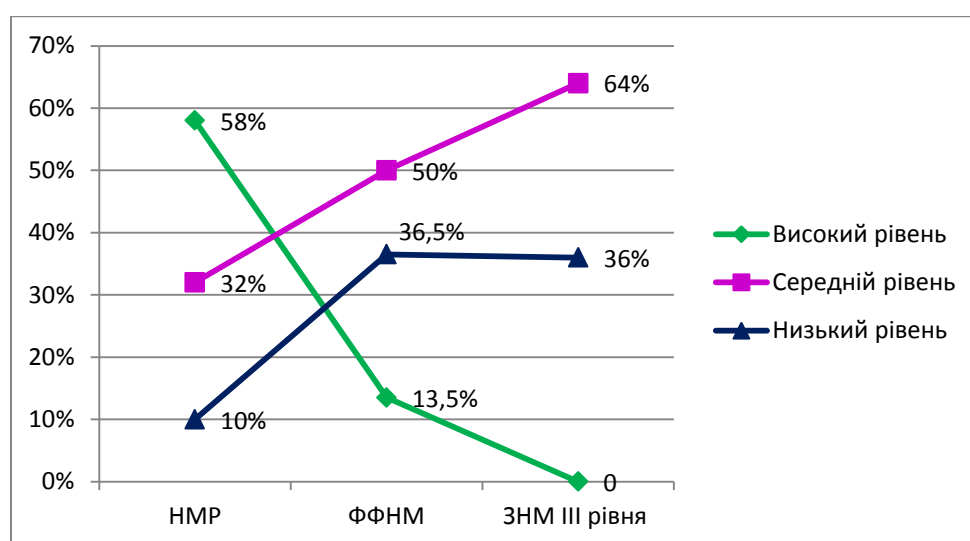


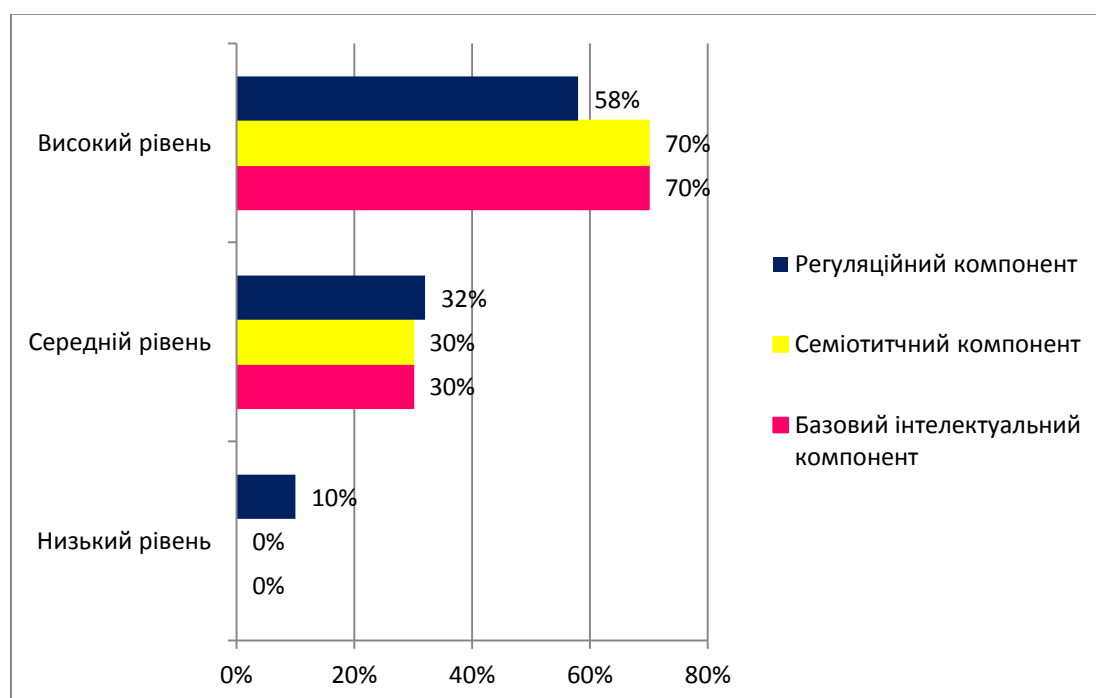
Рис. 2.16 Стан сформованості регуляційного компонента у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Проведений аналіз стану сформованості регуляційного компонента зазначив, що у дітей із ЗНМ III рівня не було виявлено жодного випадку сформованості досліджуваного компонента на високому рівні. Превалював переважно середній – 32 (64%) та низький – 18 (36%) рівні. Спостерігається статистично значима тенденція збільшення кількості дітей із середнім та низьким рівнем регуляційного компонента в цілому від ПМ. Крім того, 42% особи (n=21) із НМР мали середній та низький рівні регуляційного компонента, що може свідчити про можливість розвитку порушень МГШ.

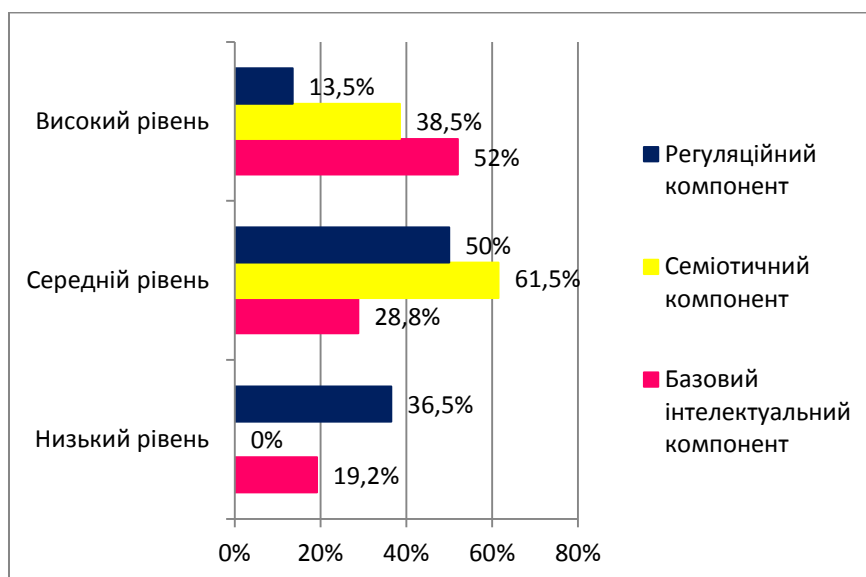
Результати дослідження стану розвитку регуляційного компонента свідчать про те, що він порушений як у дітей із НМР, так і у дітей з ФФНМ та ЗНМ. У

досліджених із НМР в однаковому відсотковому співвідношенні порушені як мовленнєва саморегуляція, так і самоконтроль. У групі із ФФНР та ЗНМ III рівня встановлено, що більше порушений процес самоконтролю. У всіх обстежених з низьким і середнім рівнем виявилася слабо розвинена моторика руки. У осіб із ФФНР та ЗНМ III рівня показники мовленнєвої саморегуляції та самоконтролю знижувалися залежно від тяжкості ПМ. Отримані результати показали, що 42% дошкільників без ПМ і 87% дітей із ФФНМ та 100% із ЗНМ III рівня потребують проведення корекційних логопедичних занять, спрямованих на розвиток і вдосконалення таких процесів, як самоконтроль і мовленнєва саморегуляція. Це вказує на необхідність розробки спеціальної корекційної програми поліпшення МГШ дітей як із НМР, так і ФФНМ, ЗНМ III рівня до навчання у школі [53, 323].

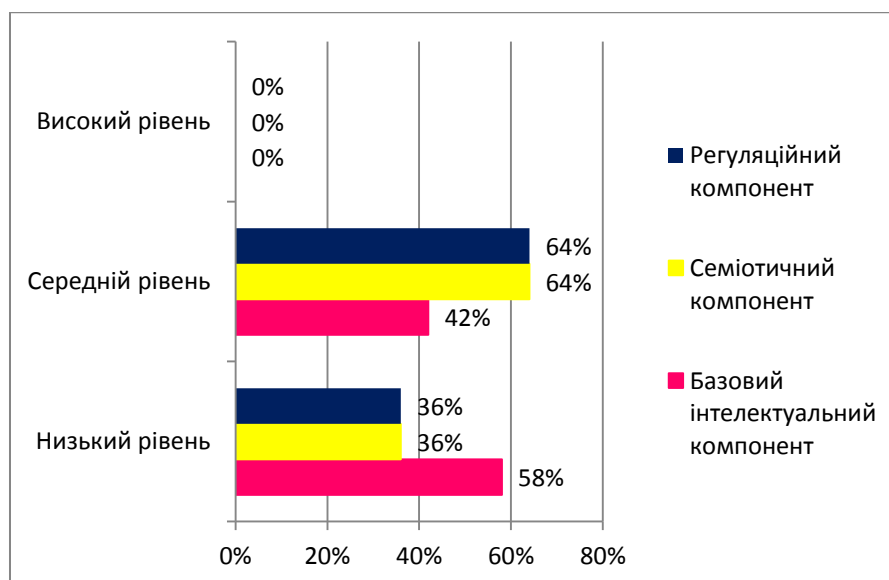
За результатами констатувального експерименту визначено рівень сформованості кожного компонента МГШ у групах досліджених (рис.2.17).



А) – НМР



### Б) – ФФНМ



### В) – ЗНМ ІІІ рівня

Рис. 2.17 Стан сформованості компонентів МГШ у дітей із НМР (А), ФФНМ (Б) та ЗНМ ІІІ рівня (В)

У групі дітей із НМР виявлено, що 42 % із них мали регуляційний компонент МГШ на середньому та низькому рівнях, що вказує на проблеми у процесах контролю та саморегуляції. Звертає на себе увагу той факт, що в 30% дітей із НМР виявили середній рівень вмінь семіотичного компоненту, при цьому встановлені порушення фонематичних процесів, граматиці при нормальній звуковимові. Така ж кількість дітей мала середній рівень розвитку базового

інтелектуального компонента, особливо при виконанні тестів на слухомовленнєву пам'ять, зорово-моторну координацію, кінетичний праксис. Це можна пояснити тим, що група із НМР в дошкільних навчальних закладах формується тільки за звуковимовою і таким дітям не надається належна лого-психологічна допомога.

У групі із ФФНМ ще більше порушений регуляційний компонент МГШ, дітей із низьким та середнім рівнями в 2,1 рази більше, ніж у групі із НМР. Крім того, базовий інтелектуальний компонент у 48% (n=25) осіб із ФФНМ також був на середньому та низькому рівнях, що в 1,7 разів більше ніж із НМР. А от семіотичний компонент у жодної дитини із ФФНМ не був на низькому рівні і у 61,5% (n=32) дітей він був на середньому. Такі дані засвідчують, що з дітьми проводилася певна логопедична робота, але вона переважно спрямовувалася на корекцію звуковимови та фонематичних процесів.

У групі із ЗНМ у жодної дитини не було виявлено високого рівня за всіма трьома компонентами МГШ. Майже однакова кількість дітей досягли середнього та низького рівнів за показниками регуляційного та семіотичного компонентів, що пояснюється як складністю мовленнєвого порушення, так і впливом цілеспрямованої логопедичної роботи з ними. Базовий інтелектуальний компонент найбільш зміненим виявився у цієї категорії дошкільників, а саме: 58% (n=29) мали низький рівень, а інші – середній. Отримані дані довели необхідність більш прицільної та обов'язкової роботи над формуванням когнітивних процесів у такої категорії дітей.

За результатами діагностичного скринінгу МГШ у цілому виявлено, що лише 35,5% (n=54) дітей серед досліджених (n=152) досягли високого рівня сформованості МГШ: 21,7% становили діти з НМР, 13,8% – із ФФНМ, втім жоден дошкільник групи із ЗНМ III рівня не досяг високого рівня сформованості МГШ ( $\chi^2=48,4$ ;  $p<0.01$ ). Середній рівень сформованості МГШ в цілому встановлено у 38,8% (n=59) серед всіх досліджених, при цьому у групі із НМР їх було у такій же кількості, як із ФФНМ, а із ЗНМ у 1,4 рази більше. Низький рівень виявлено у

25,7% (n=39) дошкільнят із груп ФФНМ та ЗНМ ( $\chi^2=35,5$ ;  $p<0.01$ ). Дітей із ЗНМ було удвічі більше, ніж із ФФНМ (рис. 2.18).

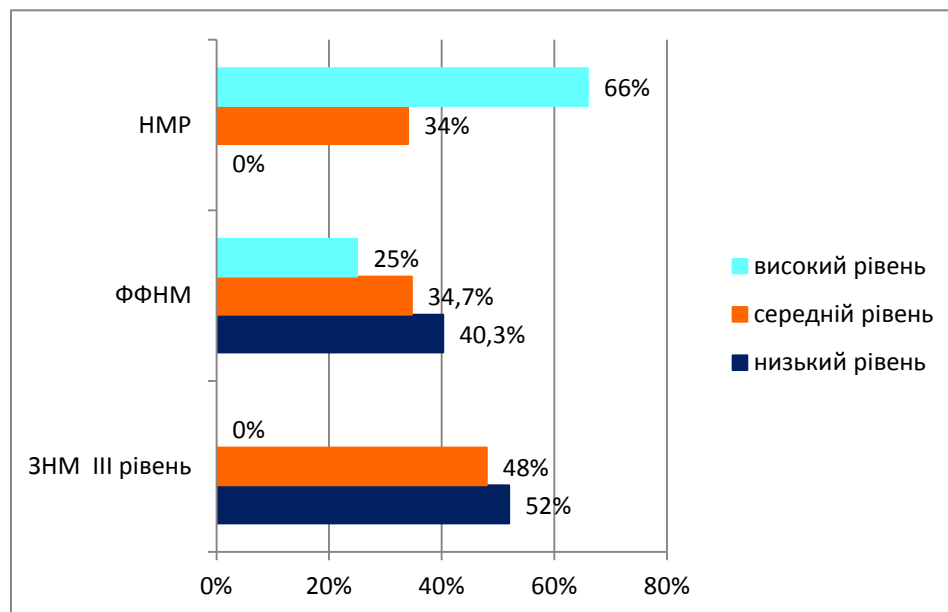


Рис. 2.18 Стан сформованості МГШ у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Отримані дані свідчать, що діти із НМР, як і досліджені із логопатонологією, потребують корекційно-розвивальної роботи, бо відсутність мовленнєвих порушень у дитини не гарантує достатнього рівня сформованості МГШ у неї до навчання у школі.

Отже, визначення рівнів сформованості МГШ у дітей дошкільного віку з логопатонологією дає можливість спрогнозувати типи диференційованих класів їх навчання в умовах освітньої інтеграції. За узагальненими результатами констатувального етапу дослідження всі 100% дітей із НМР, зі слів батьків, пішли в основні класи загальноосвітньої школи, які комплектуються дітьми, рівень психофізичного та мовленнєвого розвитку яких відповідає віковій нормі. Варто зазначити, що 34% дітей з НМР мали середній рівень сформованості МГШ були рекомендовані до навчання в інклюзивних класах. Діти з ФФНМ, як і діти з НМР також були прийняті до основних класів загальноосвітньої школи (зі слів батьків), хоча за нашими даними, чверть з них, яка показала низький рівень сформованості МГШ, повинні були навчатися в інклюзивних класах. За результатами

експериментального дослідження 52 % дітей із ЗНМ III рівня, які виявили низький рівень сформованості МГШ – в класах компенсуючого та розвивального навчання (спеціальних школах); інші 48% дітей цієї групи із середнім рівнем сформованості МГШ – в інклюзивних класах загальноосвітньої школи. Але, за даними опитування батьків, всі діти групи ЗНМ III рівня були зараховані до інклюзивних класів загальноосвітньої школи. На нашу думку, в процесі навчання вони повинні були мати певні труднощі та проблеми в опануванні навчального матеріалу, так як були порушені всі три компоненти МГШ (базовий інтелектуальний, семіотичний та регуляційний).



## Висновки до другого розділу

Розроблено дизайн констатувального дослідження, який включав 3 напрями роботи: медико-біологічний, логопсихологічний та логопатологічний. Медико-біологічний напрям передбачав проведення скринінгу 69 факторів ризику: пренатальних чинників, які найчастіше відзначалися в анамнезі батьків дітей з логопатологією, визначення впливу постнатальних предикторів соматичного здоров'я дітей та факторів ризику на їх мовленнєвий розвиток.

У логопатологічному та логопсихологічному напрямках розроблено діагностичну модель дослідження МГШ через призму ФФСМ та вивчено її актуальний стан. Відповідно трьом основним підсистемам ФСММ виділено базовий інтелектуальний, семіотичний та регуляційний компоненти МГШ. Базовий інтелектуальний компонент МГШ мав на меті вивчення основних психологічних пізнавальних процесів, зокрема інтелектуальних операцій, які є підґрунтям для розвитку мовлення дитини та забезпечують достатній рівень наукованості, що є невід'ємною частиною при вступі дитини до школи. Стан сформованості цього компонента оцінювався за допомогою визначення рівня розвитку наступних психомоторних процесів: кінетичного та кінестетичного праксису, зорово-моторної координації, слухо-мовленнєвої пам'яті, вербалізації просторового уявлення, вербально-логічного мислення та пізнавальної активності. Семіотичний компонент, що включав вивчення процесів мовлення (фонематичних, звуковимови, лексики та граматики), та регуляційний (самоконтроль та мовленнєву саморегуляцію) відображали повну картину МГШ. Такий підхід дав змогу вивчити МГШ не лише як логопедичну, але й як логопсихологічну проблему. Враховуючи комплексність підходу до вивчення МГШ для визначення актуального стану її сформованості за основу бралися нейропсихологічні, логопедичні, психологічні та стандартизований загальноновизнаний Гейдельбергський тести. Усі діагностичні тести модифіковані та адаптовані залежно від складності ПМ зі збереженням їх спрямованості, структури та змісту. За узагальненими результатами констатувального

експерименту та на основі обґрунтованих під час здійснення теоретичного аналізу критеріїв були виділені три рівні сформованості компонентів МГШ та МГШ в цілому (високий, середній та низький). Відповідно розроблено шкалу оцінки результатів на основі нормалізованих балів та якісних показників: допомога логопеда (стимулювання, демонстрація кінцевого результату, додаткова наочна допомога, повна навчальна допомога з визначенням можливості «перенесення» на аналогічне завдання); концентрація уваги; втомлюваність та виснажуваність; кількість відволікань дитини; розуміння інструкції; уміння користуватися підказками спеціаліста; точність та швидкість виконання завдань; виконання серії рухів; мовленнєвий супровід під час виконання завдань; стратегія виконання завдання (хаотична, метод проб та помилок, метод підбору за зразком).

Результати констатувального експерименту медико-біологічного напряму встановили та уточнили 15 (серед 69) статистично значущих ( $p < 0,05$ ) пре- та постнатальних факторів ризику дизонтогенезу мовлення, а саме: наявність хронічних захворювань у матері, перебіг вагітності з ускладненнями, вік батьків понад 30 років, нижче 8 балів за шкалою Апгар, вроджені порушення розвитку, початок ходіння після 12 місяців, змішане/штучне вигодовування, частота захворюваності більше чотирьох разів на рік дитини до та після 12 місяців, поява гуління та лепету після шести місяців, першого слова після року, першого речення після трьох років; переривання мовленнєвого розвитку, мовленнєві порушення у батьків дитини, що стало обґрунтованою підставою для виділення груп логопедичного ризику серед дітей, в анамнезі яких були встановлені зазначені фактори. Водночас, отримання таких осучаснених даних засвідчило необхідність здійснення раннього логопедичного супроводу кожної дитини.

Дослідження актуального стану сформованості МГШ у цілому в групі дітей із НМР показало, що високий рівень її встановлено у 66% осіб ( $\chi^2=48,4; p < 0,01$ ) порівняно з групами ФФНМ та ЗНМ III рівня. Найбільш порушеним у них виявився регуляційний компонент за показниками самоконтролю, саморегуляції: 42% досліджених мали середній та низький рівні. Третина дітей цієї групи показали середній рівень сформованості семіотичного (фонематичні процеси,

граматика) та базового інтелектуального (слухо-мовленнєва пам'ять, зорово-моторна координація, кінетичний праксис) компонентів. Отримані дані свідчать про наявність покомпонентних порушень МГШ у дітей із НМР, які потребують цілеспрямованої лого-психологічної корекції. Формування груп дітей із НМР за показниками тільки семіотичного компонента не відображає актуального стану сформованості МГШ у них. У групі із ФФНМ високий рівень МГШ за всіма показниками встановлено у 40,3% дітей. Кількість дошкільників із низьким та середнім рівнями регуляційного компонента виявилася в 2,1 рази більше, ніж у групі із НМР, а базового інтелектуального – в 1,7 разів. Семіотичний компонент МГШ серед дітей із ФФНМ був на високому рівні тільки у 38,5% та на середньому – у 61,5% осіб. Такі показники вказують, що логопедична робота, яка проводилася з ними в дошкільних закладах, мала спрямованість більше на корекцію звуковимови та фонематичних процесів. У групі із ЗНМ жодна дитина не виявила високого рівня за всіма трьома компонентами МГШ з перевагою низького ( $\chi^2=35,5; p<0,01$ ). Однакова кількість дітей мали середній та низький рівні за показниками регуляційного та семіотичного компонентів, що пояснюється складністю мовленнєвого порушення. Найбільш порушеним виявився базовий інтелектуальний компонент у цієї категорії дошкільників, а саме: 58% мали низький, а решта – середній рівні, що вказує на необхідність проведення більш прицільної та обов'язкової роботи з формування когнітивних процесів.

Узагальнені дані про актуальний стан сформованості МГШ свідчать, що не лише діти з ФФНМ та ЗНМ III рівня, але й з НМР, потребують диференційованої неперервної комплексної логопедичної корекційно-розвивальної роботи. Виявлена кількість порушених показників МГШ на одну дитину становила: в групі із НМР 0,58, ФФНМ – 1,6 та ЗНМ III рівня – 5,25, що є підтвердженням невідповідності уявлення та реальної картини сформованості МГШ у дітей із НМР. Тому виникає потреба у логопедичному супроводі кожної дитини у дошкільних закладах освіти. Доведено, що відсутність порушень фонологічної та лексико-граматичної сторін мовлення у дитини ще не означає автоматичного

досягнення достатнього рівня у неї сформованості МГШ до інтегрованого навчання, а це своєю чергою вимагає зміни стратегії корекційно-розвивальної логопедичної роботи, а саме: перенесення акцентів роботи із семіотичного компонента, який навіть у дітей із ЗНМ III рівня залишався відносно сформованим, на базовий інтелектуальний та регуляційний компоненти МГШ.

Проведений аналіз існуючих корекційно-розвивальних програм в Україні показав, що вони переважно спрямовані на корекцію лексики, граматики, фонетики та звуковимови, навичок читання, письма. При цьому недостатньо приділяється уваги регуляційному компоненту мовлення, базовому інтелектуальному як фундаменту МГШ. Виділивши низку проблем у формуванні компонентів МГШ та її структурних одиниць, визначається необхідність розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи на основі принципів комплексності, системності, цілеспрямованості, цілісності, єдності діагностики та корекції, індивідуального та диференційного підходів. Розробка та апробація такого програмно-методичного комплексу з визначенням його ефективності дасть можливість підвищити рівень МГШ дітей з логопатологією старшого дошкільного віку до навчання у школі, забезпечивши підґрунтя для їх успішної інтеграції в загальноосвітній простір.

Відповідно до концепції освітньої інтеграції (В. Бондаря, В. Синьова) 76% обстежених дітей із НМР та 40,3 % дошкільників із ФФНМ з високим рівнем МГШ направляють для подальшого навчання в основні класи загальноосвітньої школи за нині діючими навчальними програмами за умови надання їм індивідуальної корекційно-педагогічної допомоги. Підставою для цього є те, що за рівнем психофізичного та мовленнєвого розвитку ці діти відповідають віковій нормі. Водночас 34% дітей із НМР та 34,7 % осіб із ФФНМ, які досягли середнього рівня сформованості МГШ та психофізичний і мовленнєвий розвиток яких наближений до вікової норми, направляють для подальшого навчання в інклюзивні класи. Специфіка навчання цих дітей в інклюзивному класі полягає в тому, що навчальні програми загальноосвітньої школи максимально адаптуються до пізнавальних можливостей цих дітей і мають корекційно-розвивальну

спрямованість. Діти, які за період перебування у молодших класах з інклюзивною формою навчання досягли більш високих результатів МГШ можуть надалі продовжувати навчання в основних класах загальноосвітньої школи. І нарешті, 25% дітей із ФФНМ з низьким рівнем сформованості МГШ та 52 % дошкільників із ЗНМ III рівня, у яких були виявлені грубі порушення базового інтелектуального, семіотичного та регуляційного компонентів МГШ направляються в спеціальні школи, в яких навчальний процес здійснюється корекційним педагогом за спеціальними навчальними планами, програмами та методами, які максимально відповідають пізнавальним можливостям цих дітей і гарантують права на одержання доступного рівня освіти.

Подолання проблеми недостатньої сформованості МГШ у дітей старшого дошкільного віку вбачалося можливим за умови створення такої комплексної освітньої програми, яка б охоплювала всі ланки корекційно-розвивальної логопедичної роботи з дошкільними з ПМ. Проведений аналіз існуючих корекційно-розвивальних програм в Україні показав, що вони переважно спрямовані на корекцію лексики, граматики, фонетики та звуковимови, навичок читання, письма. При цьому недостатньо приділяється уваги регуляційному компоненту мовлення, базовому інтелектуальному як фундаменту МГШ. Виділивши низку проблем у формуванні компонентів МГШ та її структурних одиниць, визначається необхідність розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи на основі принципів комплексності, системності, цілеспрямованості, цілісності, єдності діагностики та корекції, індивідуального та диференційного підходів. Розробка та апробація такого програмно-методичного комплексу з визначенням його ефективності дасть можливість підвищити рівень МГШ дітей з логопатологією старшого дошкільного віку до навчання у школі, забезпечивши підґрунтя для їх успішної інтеграції в загальноосвітній простір.

**Зміст другого розділу дисертаційного дослідження висвітлено у таких публікаціях автора:**

1. Яковенко Л. Н., Яковенко А. А. Сравнительный анализ пре- и постнатальных факторов риска развития нарушений речи у детей дошкольного возраста. *Azerbaijan Medical Journal*. 2014. № 3. С. 68–72.

2. Яковенко А. А. Состояние регуляционной подсистемы как составной части речевой готовности детей к школьному обучению возраста. *European Applied Sciences*. 2014. № 8. С. 14–16.

3. Яковенко А. О. Стан сформованості семіотичної підсистеми як складової частини мовленнєвої готовності дітей до навчання у школі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. № 32. С. 252–258.

4. Яковенко А. О. Базовий інтелектуально-особистісний компонент як складова частина мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення до навчання у школі. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія педагогічні науки*. 2017. № 4. С. 144–150.

5. Анкета визначення пре- та постнатальних факторів ризику розвитку мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73887; заяв. № 74587, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 3 с.

6. Діагностична карта мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу у школу : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73890; заяв. № 74590, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 37 с.

7. Система оцінювання діагностичної карти мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу до школи : свідоцтво про право власності на науковий твір № 75866; заяв. № 76984, 10.01.2018; опубл. 12.01.2018. 3 с.

8. Визначення стану сформованості регуляційної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 342/3/16–2017/ Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет

ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

9. Визначення стану сформованості семіотичної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення. Нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 343/3/16–2017/ Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

### **РОЗДІЛ 3. Програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією**

#### **3.1 Теоретико-методичне забезпечення мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями до навчання в школі**

У дослідженні, виходячи із наукового змісту (розділ 1), мовленнєву готовність розглядали як мультифакторну та міждисциплінарну логопсихологічну проблему. Доведено, що дітям не лише із ПМ, але із з НМР, для сформованості МГШ не вистачає лише логопедичної корекції фонетичної, фонематичної, лексико-граматичної сторін мовлення. Як показав аналіз констатувального етапу дослідження, застосування одновекторно направлених логотехнологій виявилось неефективним для формування достатнього рівня МГШ дітей до навчання в школі. Доведено, що навіть дошкільники із НМР входять до групи логопедичного ризику за окремими показниками її базових структурних компонентів. Зробити такі висновки стало можливим лише після вивчення МГШ крізь призму ФСММ.

З огляду на вище окреслені проблеми та результати констатувального експерименту, при розробці програмно-методичного комплексу диференційованої корекційно-розвивальної роботи було використано такі *наукові засади*: положення про психологічну готовність дітей до навчання в школі Л. Божович [32], Л. Венгер [51], Н. Головань [78], О. Запорожець [105], Д. Ельконін [321], Н. Тализіна [266] та ін.; положення про корекцію мовленнєвого розвитку дітей з особливими освітніми потребами Н. Жукова [103], Г. Каше [117], С. Конопляста [136], Р. Лалаєва [152], Р. Левіна [156], М. Савченко [233], В. Тищенко [273], М. Хватцев [293], Г. Чиркіна [302], М. Шеремет [312] та ін.; концепція морфофункціональної готовності дітей з особливостями у розвитку до шкільного навчання В. Тарасун [267]; вчення про структуру дизонтогенезу Л. Виготського [65], Г. Ушакова [283], В. Лебединського [155], J. Fodor [359], L. Kanner [369]; положення про психокорекційні технології для дітей з проблемами



психофізичного розвитку І. Мамайчук [173] І. Мартинентко [175], Т. Сак [236], О. Романенко [229] та ін.

Базові *методики* програмно-методичного комплексу диференційованої корекційно-розвивальної логопедичної роботи були застосовані відповідно до визначених компонентів МГШ. Формування інтелектуального компонента забезпечувалося такими методиками: М. Акімова [1], С. Гавріна [70], Г. Доман [97], М. Семаго [238], Н. Семаго [238], О. Семенович [240], М. Сергеева [242], Н. Стадненко [262], О. Титова [272], Л. Цветкова [295], А. Усачев [278], І. Шаповалов [306] та ін. Семіотичний компонент формувався на методиках З. Бобильової [25, 26], К. Крутій [145], М. Семаго, Н. Семаго [238], Н. Созонова [256], Л. Комарової [127, 129, 128], В. Коноваленко [133], Ч. Таунсенд [270], В. Тищенко [274], та ін. Регуляційний компонент містив такі методики: О. Атемасова [9], Ю. Гуріна [180], Н. Кряжева [142], Г. Моніної [180], М. Семаго, Н. Семаго [238], М. Чистякова [304], К. Фопель [290, 291] та ін.

Основний акцент у запропонованому програмно-методичному комплексі диференційованої корекційно-розвивальної логопедичної роботи зроблено на цілісність та багатокомпонентність МГШ. У процесі розробки завдань керувалися поєднанням дидактичних, комп'ютерних ігор та інноваційних логопедичних технологій, включаючи авторські розробки та адаптований основний матеріал.

В основу розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи покладено такі *принципи*: цілеспрямованості, цілісності та системності, єдності діагностики та корекції, індивідуального та диференційованого підходу та принцип діяльності. Принцип *цілеспрямованості* у роботі дав змогу за допомогою визначеного рівня розвитку мовленнєвої готовності дитини створити основу для формування корекційної логопсихологічної програми, визначення етапів її реалізації та способів досягнення передбачуваного результату. Принцип *цілеспрямованості* перемижується із принципом *єдності діагностики та корекції*: неможливо створити та проводити ефективну корекційну роботу, не знаючи вихідних даних про кожну дитину та рівень розвитку досліджуваної проблеми. Принцип

*цілісності та системності* дає змогу побудувати корекційну програму комплексно з урахуванням усіх компонентів та структурних одиниць корекційної логопедичної діяльності. Принцип *індивідуального та диференційованого підходу* враховує різновиди мовленнєвих порушень дітей та вікових особливостей їх, що є підґрунтям для розробки індивідуальних завдань та інструкцій. Принцип *діяльності* визначає тактику проведення корекційної логопедичної роботи та способи реалізації поставлених цілей, наголошуючи на провідному виді діяльності дошкільника, зокрема на те, що корекційний процес обов'язково повинен враховувати провідну ігрову діяльність старшого дошкільника та усі завдання розроблені з урахуванням її.

У формульованому експерименті дисертаційного дослідження були використані такі методи: *емпіричні*: спостереження, аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення отриманих даних для порівняння та підтвердження ефективності запропонованої програми. *статистичні*: математична обробка експериментальних даних методом статистичної обробки  $\chi^2$  Пірсона, бальна система обробки отриманих даних.

### **3.2 Мета, завдання та організація формульованого етапу дослідження**

Аналіз результатів констатувального експерименту (Розділ 2) дав змогу виділити цілу низку проблем щодо сформованості МГШ, керуючись даними про стан трьох основних її компонентів і структурних одиниць, та стверджувати про недостатню сформованість МГШ не тільки у дітей із мовленнєвими порушеннями (ФФНМ та ЗНМ III рівня), але й у групі дошкільників із НМР.

Отримані результати констатувального експерименту підтвердили необхідність створення сучасного програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної диференційованої логопедичної роботи з формування МГШ у дітей до навчання в школі. Йдеться про системний, комплексний підхід для забезпечення змісту корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ не лише у дітей із ПМ, але й із НМР. Розроблено диференційований її зміст

з урахуванням визначених рівнів сформованості окреслених компонентів та МГШ у цілому. У дослідженні поняття «програмно-методичний комплекс» ми ототожнюємо з поняттям стратегічний, тобто ми пропонуємо модель корекційно-розвивальних диференційованих логопедичних завдань, необхідних для досягнення достатнього рівня МГШ як у дітей із логопатологією, так із НМР, шляхом передбачення можливостей кожної групи дітей.

*Метою* формувального етапу експерименту стало підвищення рівня мовленнєвої готовності дітей за допомогою спеціально розробленого програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з урахуванням розгорнутої картини актуального стану МГШ у дітей із НМР, ФФНМ, ЗНМ III рівня та механізмів порушень основних її компонентів (базового інтелектуального, семіотичного та регуляційного), а також індивідуальних порушень структурних одиниць.

Для досягнення поставленої мети навчальний експеримент передбачав вирішення таких завдань: – розробити програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної диференційованої логопедичної роботи з формування мовленнєвої готовності у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ до навчання в школі з урахування визначених рівнів МГШ, використовуючи етіопатіогенетичний підхід до розуміння глибини ПМ; – впровадити програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи у навчальний процес дошкільних навчальних закладів («Я у Світі», «Дитина», «Малятко»); – перевірити та встановити ефективність запропонованого програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи як для дітей із ПМ, так і для дошкільників із НМР з урахуванням використання класичних, новітніх та авторських логопедичних технологій для формування мовленнєвої готовності.

*Програмно-методичний комплекс апробований* у дошкільному закладі освіти № 731 м. Києва (загального типу); дошкільному закладі освіти № 107 м. Києва (загального типу); дошкільному закладі освіти (ясла садок) № 16 м. Ужгорода (загального типу); дошкільному закладі освіти № 19 м. Ужгорода (загального типу); дитячій клінічній лікарні № 7 м. Києва. Формувальний

експеримент тривав протягом трьох років з використанням різних форм роботи: підгрупової, групової, дистанційної. Логопеди дошкільних закладів освіти отримали програмно-методичний комплекс та працювали з дітьми на місцях (підгруппова та групова форма роботи). Комп'ютерні ігри для розвитку окремих структурних складовників були запропоновані батькам з чіткими інструкціями до виконання.

Навчальний експеримент за розробленим програмно-методичним комплексом корекційно-розвивальної логопедичної роботи проводився протягом двох років та включав три логофункціональні блоки (А, Б, В), які за змістом відповідали трьом основним компонентам МГШ та її визначеним структурним одиницям (рис. 3.1).

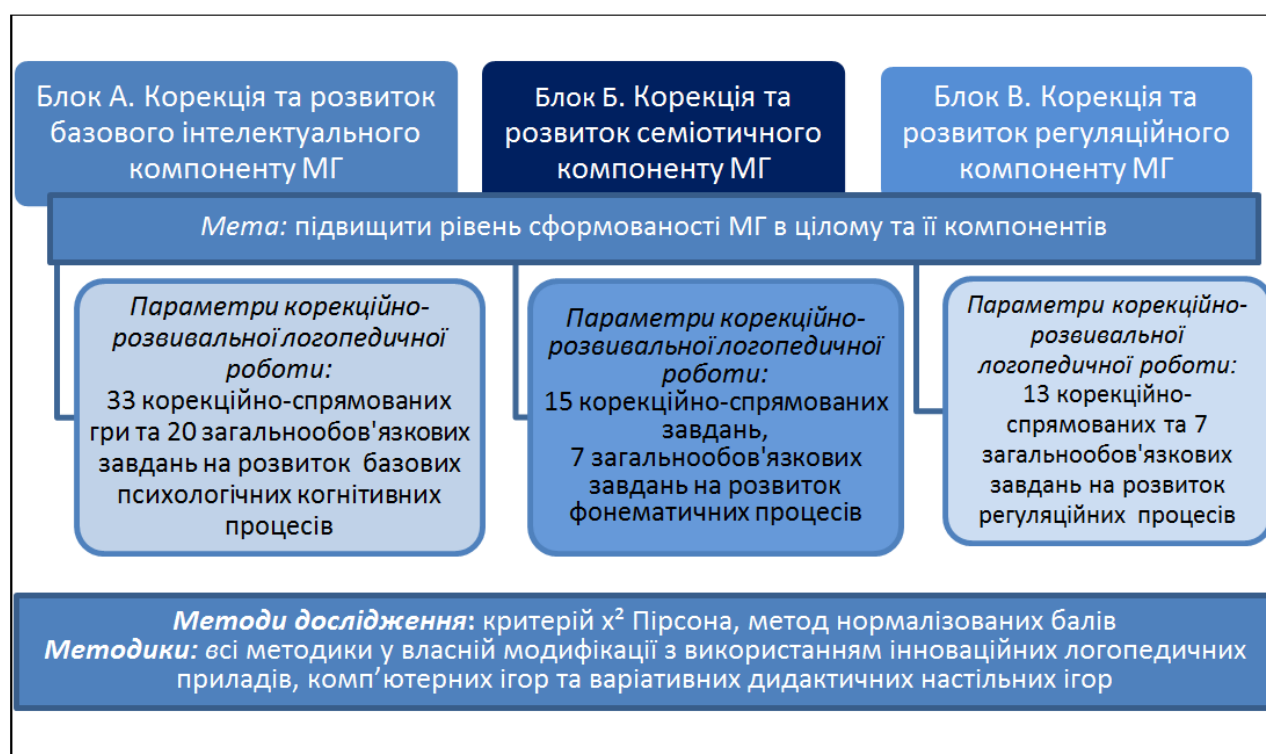


Рис. 3.1 Дизайн дослідження формувального експерименту

Кожен блок навчального експерименту відповідав структурним компонентам МГШ та містив спеціально дібрані вправи, завдання, дидактичні та комп'ютерні ігри різної складності для досліджуваних з різними мовленнєвими порушеннями. Завдання подавалися в ігровій формі з урахуванням провідної діяльності дітей старшого дошкільного віку.

Оцінка стану сформованості МГШ після застосування програмно-методичного комплексу диференційованої корекційно-розвивальної логопедичної роботи проводилася за допомогою розробленого діагностичного оцінного тесту на виявлення рівня її розвитку, який представлено у другому розділі дисертаційного дослідження. Відповідно до цього обчислення результатів проводилося аналогічно до констатувального експерименту за розробленою вище зазначеною бальною шкалою оцінювання.

### **3.3 Зміст програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями**

Враховуючи визначені проблеми у формуванні МГШ дітей дошкільного віку з ПМ різної нозології та з НМР, розроблено програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної програми [217], орієнтований на корекцію та розвиток кожного компонента окремо та МГШ у цілому для усіх категорій досліджених. Залежно від рівня МГШ та сформованості її компонентів корекційна робота проводилася у двох напрямках, скерованих на корекцію та розвиток їх, кожен з яких містив спеціально розроблені завдання.

Зміст навчального експерименту передбачав серію загальнообов'язкових корекційно-розвивальних завдань та одновекторних спрямованих диференційних корекційно-спрямованих завдань, розрахованих на роботу з усіма структурними елементами кожного компонента. Усі завдання розроблені та призначені як для дітей із ПМ, так і для дошкільників із НМР. Використовувались вони залежно від рівня МГШ кожної категорії дітей. Загальнообов'язкові завдання виконували всі досліджені незалежно від рівня МГШ. З дітьми, у яких було встановлено низький та середні рівні МГШ, проводилася корекційна робота, яка включала спочатку виконання загальнообов'язкових корекційно-розвивальних, а потім спеціально підібраних варіативних диференційованих корекційно-спрямованих завдань. До

дітей із високим рівнем МГШ був особливий підхід. Так, для досягнення «ідеальної норми» МГШ – акцентували увагу на розвитку та вдосконаленні вмінь дошкільників за ускладненими варіантами корекційно спрямованих завдань.

З урахуванням диференційованого підходу для кожної групи дітей були розроблені та адаптовані окремі завдання та інструкції, запропоновані власні авторські розробки зазначених завдань з використанням інноваційних логопедичних засобів та комп'ютерних ігор (Додаток Р) [93].

#### *Блок А. Базовий інтелектуальний компонент*

*Мета:* підвищити рівень сформованості базового інтелектуального компоненту МГШ у дітей із логопатологією та НМР.

##### *1. Кінестетичний та кінетичний праксис*

Завдання на формування цих процесів об'єднано та зроблено загальнообов'язковими (Додаток С).

##### *2. Зорово-моторна координація*

*Графічні диктанти* (Додаток Т).

*Лабіринт. Методика виконання:* Логопед пропонує дитині цікаві лабіринти різної складності. Завдання її правильно віднайти дорогу та допомогти герою дістатися місця призначення. Для дітей із НМР та ФФНМ використовуємо лабіринти середньої складності без допомоги, поступово ускладнюючи їх. Для дітей із ЗНМ використовуємо прості невеликі, поступово переходимо до середньої складності (Додаток У).

*Інструкція:* «Розглянь уважно заплутану доріжку. Допоможи герою дійти до фінішу. Тобі допоможе у цьому чарівний олівець».

##### *3. Слухо-мовленнєва пам'ять*

*Загальнообов'язкові завдання. Аудіоказки*

*Методика виконання:* Перед прослуховуванням казок дитині видаються аудіо навушники. Завданням дітей є у навушниках прослухати спеціально підібрані казки. Під час прослуховування казок у вакуумних навушниках блокуються зовнішні шуми, що дає можливість дитині зосередитися безпосередньо на самій

казці та деякий час переказати її. Після прослуховування для кращого запам'ятовування проводиться робота зі всіма групами дітей.

*Для дітей із НМР:* логопед просить згадати всі найяскравіші моменти у частині казки, яку прослухала дитина, а потім згадати головних героїв і дії які вони виконували.

*Для дітей із ФФНМ:* логопед ставить дітям стверджувальні запитання, на які дитина повинна дати відповідь так або ні. Далі запитання по сюжету, на які треба дати відповідь тільки одним словом. Дітям із ФФНМ кожен частину казки логопед ставить двічі.

*Для дітей із ЗНМ:* Одна казка ділиться на декілька маленьких частин. Після прослуховування кожної частини спочатку проводиться робота із запитаннями, як і для дітей із ФФНМ. Далі логопед починає речення і просить дитину продовжити, додавши одне слово. Для кращого запам'ятовування логопед пропонує дитині малюнки із головними героями та діями. Дітям із ЗНМ кожен частину казки логопед ставить слухати по три-чотири рази.

Після проведеної роботи діти виконують інші корекційно–розвивальні вправи. Через деякий час логопед просить дитину переказати прослухану казку.

*Інструкція:* «Перед тобою навушники, надягни їх. Зараз я тобі ввімкну казку. Послухай її та постарайся запам'ятати. Навушники не знімай, поки я тобі не скажу».

*4. Вербалізація просторових уявлень (Додаток Ф).*

*5. Вербально-логічне мислення*

*Загальнообов'язкові завдання подані у додатку Х.*

*Корекційно спрямовані дидактичні ігри*

*Гра «Варимо компот-борщ»*

*Методика виконання:* Перед дитиною на столі логопед ставить дві різнокольорові намальовані каструлі та викладає набір овочів та фруктів. Завданням дитини є відібрати овочі на борщ – фрукти на компот.

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнки, які лежать на столі. Ми будемо варити борщ та компот. У синю каструлю відбери всі продукти на борщ, у червону – на компот»

*Примітка:* Діти із НМР та ФФНМ відбирають продукти на компот та борщ одночасно. Діти із ЗНМ – поступово (спочатку на борщ, потім – на компот). Наприкінці виконаного завдання логопед запитує дитину, як називається те, з чого ми сварили борщ? Компот?

*Комп'ютерна гра «Судоку-город»*

*Інструкція:* «Розташуй на городі моркву, капусту, цибулю та буряк так, щоб у кожному квадраті, ряді та стовпці овочі не повторювались»

*Інструкція для дітей із ЗНМ:* «Розташуй на городі моркву, капусту, цибулю та буряк так, щоб у кожному квадраті (ряді, стовпці) овочі не повторювались»

«Розташуй на городі моркву, капусту, цибулю та буряк так, щоб у кожному ряді овочі не повторювались»

«Розташуй на городі моркву, капусту, цибулю та буряк так, щоб у кожному стовпці овочі не повторювались»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед використовує спрощену інструкцію, тому для цієї категорії дітей цей вид завдання є варіативним та багатоетапним.

*Комп'ютерна гра «Шкільний портфель»*

*Інструкція:* «Склади портфель до школи. Поклади тільки ті предмети, які тобі знадобляться у школі. Перетягни їх за допомогою миші»

*Комп'ютерна гра «Канатна дорога»*

*Методика виконання:* Перед дитиною на екрані комп'ютера кабінки різного кольору, кожна має відповідний номер. Внизу пасажирів (коти, дівчатка, звірі, хлопчики...), які мають їхати кожен у своїй кабінці. Кожен із пасажирів має свою назву (ім'я) та свої характеристики. Завданням дитини є уважно слухати логопеда та за допомогою комп'ютерної миші перетягувати пасажирів у відповідну кабінку залежно від умов.

*Інструкція:* «Допоможи пасажирам знайти своє місце. Слухай та будь уважним – у кожного пасажирів своя кабінка»



*Варіанти завдань:* Худий кіт їде в червоній кабіні. Низький кіт їде в помаранчевій кабіні. Високий кіт їде в зеленій кабіні. Товстий кіт їде в рожевій кабіні. Смугастий кіт їде у фіолетовій кабіні. Кіт Мурзик їде в сьомій кабіні. Кіт Базиліо їде в другій кабіні. Кіт Маркіз їде в третій кабіні. Кіт Кузя їде в шостій кабіні. Кіт Фелікс – у п'ятій кабіні.

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед повторює умови тричі. Перед виконанням завдання уточнює, чи запам'ятала дитина назви усіх пасажирів або їх характеристики. Якщо діти цієї категорії не можуть запам'ятати імена, назви або характеристики, то дітям пропонується шукати пасажира, якого треба розселити по черзі (перший, другий, ....)

б. *Пізнавальна активність.* На формування пізнавальної активності були використані логокросворди, логоребуси та комп'ютерні ігри (Додаток ).

#### *Блок Б. Семіотичний компонент*

*Мета:* підвищити рівень сформованості семіотичного компоненту МГШ у дітей із логопатологією та НМР.

##### *1. Фонематичні процеси (Додаток Ш)*

2. *Звуковимова.* Новітні логопедичні пристрої, використані для постановки звуків, умовно можна поділити на декілька груп: пристрої для розвитку та корекції мовленнєвого дихання; для активізації м'язів артикуляційного апарату, для постановки звуків; для розвитку та корекції фонематичних процесів. До *пристроїв для корекції та розвитку мовленнєвого дихання* відносимо «Літаючу кульку» та «Носову флейту» (рис. 3.2).



Рис. 3.2 «Носова флейта» та «Літаючі кульки»

Перший логопедичний пристрій застосовується для корекції диференціації носового та ротового дихання. Принцип його дії полягає в одночасному перекриванні крил носу, що унеможливорює видих дитини через ніс і весь потік видихуваного повітря спрямовується через рот. Таке механічне перекриття носових ходів сприяє формуванню «хибного кола», яке важко розірвати після припинення застосування цього пристрою. У такий спосіб дитина диференціює ротове та носове дихання, лише застосовуючи механічні пристрої. Тому, його застосовують лише на перших двох - трьох корекційних логопедичних заняттях, щоб дитина відчула різницю у диханні. Далі у роботі з мовленнєвим диханням використовують пристрій «Літаюча кулька», який призначений для формування в дитини довготривалого плавного мовленнєвого видиху та акцентуації уваги на носовому-ротовому диханні.

*Пристрої активізації м'язів артикуляційного апарату* пришвидшують підготовчий етап постановки звуків, готуючи м'язи язика, губ та щік до артикуляційних укладів різних груп звуків. Для роботи з м'язами язика застосовувались логопедичні пристрої для "Піднімання язика" та «Навігатор» (рис. 3.3), які дозволяють механічно переміщувати язик вгору, одночасно розтягуючи вуздечку язика та готуючи артикуляційний апарат до постановки групи сонорних звуків.



Рис. 3.3 «Навігатор» та «Пристрій для піднімання язика»

Z-vibe – єдиний універсальний вібромасажер у роботі логопеда, який дозволяє паралельно підготувати артикуляційний апарат до вимови звуків і поставити певні групи звуків (рис. 3.4).



Рис. 3.4 Вібромасажер Z-Vibe

Принцип його роботи полягає у коливанні високої частоти дії на м'язи язика, лоба, підборіддя, внутрішню і зовнішню поверхонь щік. Крім того, вібромасажер має насадки для постановки різних груп звуків: для масажу серединної лінії спинки язика (постановка групи свистячих звуків); насадка «Чупа-чупс» розтягує "вуздечку" язика (постановка групи сонорних звуків).

*Пристрої для постановки звуків.* «Стемпер» – єдиний зондозамінник, який може використовуватися як для логопедичного масажу, так і для постановки звуків. Він має два робочих кінця, що дозволяє замінити одразу два загальновідомі зонди Волкової або Рау для постановки групи свистячих та сонорних звуків. Стемпер сприяє розслабленню і активізації м'язів язика. Пристрій «Ліп Блок» використовується логопедами для підготовки артикуляційного апарату до постановки групи свистячих звуків. Принцип дії полягає в автоматичному формуванні "жолобка язика" при смоктанні рідини через подовжену трубочку (рис. 3.5).



Рис. 3.5 Ліп-блок

Для полегшення та швидкості постановки сонорних звуків у дисертаційній роботі використовували роторозширювачі. Вони дали змогу фіксувати широко відкритий рот при постановці звуків і під час масажу артикуляційного апарату;

фіксувати губи у статичних позах, розтягувати губи в посмішку. Так само роторозширювачі використовуються у логопедичній практиці для безпеки пальців логопеда, при зімкненні щелеп дітьми під час логопедичного масажу. Авторський колектив логопедів спільно з Українським медичним центром по наданню допомоги дітям з вродженими та/або набутими захворюваннями щелепно-лицевої ділянки розробив власну модель (патент України на корисну модель № 96581) [260]. Завданням корисної моделі було створення роторозширювачів, різних за висотою, формою, смаком та кольором, для проведення логопедичних занять у комфортних психологічних умовах. Роторозширювачі виготовлялися із С – силіконового інертного відбиткового матеріалу великого та малого розміру висотою від 1, до 4 см, з шагом 0,5 см. Розроблені роторозширювачі мали форму іграшки, були солодкими за смаком та яскравими за кольором. Склалися з двох комплектів: перший спрямований для ознайомлення дітей, другий – безпосередньо для занять (рис. 3.6).



а) комплект для ознайомлення



б) – комплект для логопедичних занять

Рис. 3.6 Комплекти запропонованих роторозширювачів (патент України на корисну модель № 96581)

До сучасних пристроїв для розвитку фонематичних процесів відносяться пристрої для контролю власної вимови і розвитку фонематичного слуху: Whisper Phone Element та Toobaloo (рис. 3.7).



Рис. 3.7 Пристрій Toobaloo

Принцип дії Whisper Phone Element та Toobaloo однаковий і полягає в тому, що дитина сама чує власне мовлення «внутрішнім слухом» і здатна себе виправляти. Вони створюють ефект «вакуумних навушників» – дитина чує власне мовлення без зовнішніх подразників. Це полегшує проведення корекційної роботи логопеда. Вони спрямовані на контроль власної вимови.

### 3. Лексична складова (Додаток Щ). 4. Граматична складова (Додаток Щ)

#### *Блок В. Регуляційний компонент*

*Мета:* підвищити рівень регуляційного компонента у дітей із логопатологією та НМР.

#### *1. Мовленнєва саморегуляція та самоконтроль.*

#### *Загальнообов'язкові комп'ютерні ігри «Продовж візерунок»*

*Інструкція:* «Роздивись уважно послідовність викладання малюнків (геометричних фігурок). Продовж візерунок, перетягуючи потрібний малюнок за допомогою комп'ютерної миші. Будь уважним, малюнок повинен збігатися за кольором та фоном. Якщо ти правильно завершиш візерунок, то дізнаєшся, який малюнок захований на екрані».

#### *Комп'ютерна гра «Збери намисто»*

*Інструкція:* «Перемісти різнокольорові намистинки у відповідні місця, щоб у тебе вийшли гарне намисто. Пам'ятай, намисто повинно бути симетричним.

Тобто їх ліва частина – це дзеркальне відображення правої» *Примітка:* Дітям із ЗНМ логопед підказує, з якої намистинки ми починаємо складати.

*Загальнообов'язкові настільні дидактичні ігри. Гра «Танграм»*

Унікальність запропонованої гри полягає в одночасній корекції та розвитку декількох процесів. Окрім самоконтролю, гра дозволяє сформувати та розвинути пізнавальну активність, логічне мислення, просторове уявлення, збагатити лексичний словник дитини словами узагальненнями (Додаток Ю).

*Гра «Збери намисто»*

*Методика виконання:* Логопед пропонує дитині розфарбувати своє намисто відповідно до зразка, уважно стежачи за послідовністю кольорів.

*Інструкція:* «Подивись уважно на зразок і розфарбуй своє намисто так само»

*Гра «Збережи слово у секреті»*

*Інструкція:* «Зараз ми пограємо з тобою в таку гру. Я буду називати тобі різні слова, а ти будеш їх чітко за мною повторювати. Але пам'ятай про одну умову: назва квітів – це наш з тобою секрет. Їх повторювати не можна. Будь уважним, коли почуєш назву квітів – мовчи».

*Примітка:* Умови, запропоновані логопедом можуть бути різним. Дітям із ЗНМ потрібно дотримуватися лише однієї умови, обраної логопедом. Для дошкільників із НМР та ФФНМ логопед пропонує виконання вправи з поєднанням декількох умов лише після того, як діти безпомилково виконали (правильно утримували потрібну умову) п'ять разів.

*Варіанти умов завдання:* не можна повторювати слова, які починаються зі звука [Р]; не можна повторювати слова, які починаються з голосного звука; не можна повторювати назви тварин (квітів, грибів...); не можна повторювати імена дівчат; не можна повторювати назви квітів, замість них треба один раз плеснути у долоні; не можна повторювати предмети, які мають округлу форму, замість них треба плескати у долоні двічі; не можна повторювати предмети зеленого кольору, замість них треба один раз підстрибнути.

*Гра «Зроби як я» Інструкція:* «Подивись, перед тобою геометричні фігури різного кольору та розміру. Будь уважним, подивись на мій ланцюжок з фігур і склади такий же як і в мене. Збігатися повинна послідовність фігур, колір та розмір»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед обирає ланцюжок спочатку за одним критерієм (форма, колір, розмір). Після правильного виконання підряд трьох ланцюжків логопед додає другий критерій.

*Корекційно спрямовані комп'ютерні ігри* подані у додатку Ф

*Корекційно спрямовані настільні дидактичні ігри. Гра «Лего»*

*Методика виконання:* Логопед викладає перед дитиною деталі Лего різного розміру та кольору. Завданням дитини є скласти фігури за зразками-схемами.

*Інструкція:* «Подивись уважно та склади таку ж фігуру»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ були використані схеми із двох-трьох леґо-фігур.

*Гра «Домалюй другу половинку» (Додаток Ю)*

*Гра «Перемалюй малюнок»*

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнок. Давай уявимо з тобою, що ми художники. По клітинках спробуй намалювати таку ж картину».

*Гра «Збери пірамідку»*

*Інструкція:* «Подивись уважно на пірамідку, збери таку саму. Кільця зібрані по розміру від найбільшого до найменшого» *Інструкція (варіант 2):* «Подивись уважно. Перед тобою схема, за якою ти повинен зібрати пірамідку».

*Примітка:* Для дітей із НМР та ФФНМ після виконання завдання було запропоновано зібрати пірамідку «Ерудит». Складність полягає у тому, що кожна частинка одягається відповідно кількості дірочок у ній та кількості дерев'яних стовпчиків, які стирчать з пірамідки.

*Гра «Сховай букву від буквоїжачків»*

*Методика виконання:* Логопед пропонує дитині списати речення, тексти, вставляючи замість букви «а» (букви можуть бути будь-які) крапки.

*Інструкція:* «За ненаситною буквою «а» женуться Буквоїжачки. Вони вважають, що буква «а» – найсмачніша серед всіх букв. Перепиши ці речення, замість букви «а» став крапки» *Примітка:* для дітей із ЗНМ було запропоновано списати тільки речення.

*Гра «Чарівники «о» в «і»*

*Інструкція:* «Давай спробуємо з тобою побути чарівниками. Спробуємо перетворити усі букви «о» в «і». Перед тобою склади (слова). Не просто читай їх, а у всіх випадках, коли бачиш букву «о», міняй її на «і»»

*Примітка:* Дітям із НМР та ФФНМ спочатку було запропоновано перетворити декілька складів для розуміння виконання вправи, далі переходили на односкладові слова та ускладнювали умови завдання. Діти групи із ЗНМ працювали лише зі складами та заміною голосних букв.

*Слова для дітей із НМР та ФФНМ:* КОТ, КРОТ, ПАР, КОР, ТОН, САЛО, МАЛО, КОЛО, ВАТА, КРЕМ, ЛОТО, ВІКНО, ДВЕРІ, КРИЛО, МИЛО, ВІДРО, ШИНА, РУКА, СЛОВА, РАВЛИК, ПЛОТ, ПАКЕТ, РАНА.

*Склади для дітей із ЗНМ:* ПО, РИ, КА, ТУ, ТО, РО, КІ, НА, КА, МО, ОТР, АТР, ТОР, МАР, ОМА, ОНТ, БЛО, МОР, ЛОН, НОС, ОВА, ОНТ, ПОР.

*Додаткові умови для дітей із НМР та ФФНМ:* пропускати (не читати) усі слова, які починаються на букву «ш» («с», «р» та ін.), замість цього треба вимовити слово «зайвий»; замінювати букви «к» на «с»; якщо бачиш слова, які закінчують на голосний – читаєш два рази попереднє слово.

*Гра «Слова без звуку» (Додаток Я).*

### **3.4 Аналіз узагальнених результатів формувального етапу дослідження**

Результати впровадження програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи в межах загальноосвітніх програм («Я у світі» [218], «Дитина» [94], «Малютко» [172]) та корекційних, спеціально розроблених для дітей із ПМ у дошкільних закладах освіти довели можливість підвищення



рівня МГШ, з урахуванням механізмів порушення процесу її формування (базового інтелектуального, семіотичного та регуляційного компонентів) за умови системного підходу та узгодженого функціонування всіх елементів програми [328].

### *Базовий інтелектуальний компонент*

Запропонований програмно-методичний комплекс у блоці базового інтелектуального компонента передбачав об'єднання завдань на кінетичний та кінестетичний праксис, як базових психомоторних процесів для розвитку мовлення. Для розвитку тактильних відчуттів, соматогностичної функції та пропедевтики недоліків психомоторної діяльності були використані комплекси завдань Тойбера, Ферстера, завдання на проекцію дотику та реакцію вибору рухів за мовленнєвою інструкцією, а також поєднання артикуляційної моторики та використання вібротажера Z-Vibe. Саме включення у корекційну логопедичну роботу вищезазначених комплексних завдань підвищили зацікавленість та мотивованість дітей до виконання завдань, а використання вібротажера Z-Vibe прискорило роботу логопеда з постановки артикуляційних позицій. Поєднання у логопедичній корекційній роботі завдань на розвиток кінетичного та кінестетичного праксисів, формування їх паралельно та поетапно дало змогу покращити рівень їх розвитку.

Результатом проведення корекційно-розвивальної роботи щодо кінестетичного праксису, зокрема *виконання дій за зоровим зразком*, стало покращення вмінь у 32 (21,1%) осіб. Дошкільникам усіх груп вдалося покращити швидкість та точність виконання запропонованих поз. Діти стали вправними у виконанні завдань, підвищилася концентрація уваги, знизилася втомлюваність та швидка виснажуваність. Слід зазначити, що діти перестали використовувати допомогу логопеда, очікувати схвалення та заохочення до дій, майже зник мовленнєвий супровід під час виконання завдань.

Аналіз результатів стану сформованості кінестетичного праксису встановив, що з 32 осіб, які покращили рівень – 12 (37,5%) перейшли на високий рівень ( $\chi^2 = 98,0$ ,  $p < 0,01$ ), серед яких десять були з груп НМР та ФФНМ, лише двоє – із ЗНМ.

Дітям вдалося збільшити кількість правильно виконаних поз та точність їх виконання. Середній рівень показали 20 осіб (62,5%), порівну із груп ФФНМ та ЗНМ ( $\chi^2 = 69,6$   $p < 0,01$ ). Діти із середнім рівнем використовували допомогу логопеда, мовленнєвий супровід при виконанні поз, метод виконання спроб та помилок (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Порівняльна характеристика результатів сформованості кінестетичного праксису після корекційно-розвивальної роботи у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ

Компоненти та структурні елементи	Рівні	Групи досліджених					
		НМР (n=50)		ФФНМ (n=52)		ЗНМ (n=50)	
		до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи
Базовий інтелектуальний компонент							
Кінестетичний праксис	В	40 (80%)	50 (100%)	38 (73,1%)	42 (80,9%)	0	4 (8%)
	С	10 (20%)	0	10 (19,1%)	10 (19,1%)	34 (68%)	38 (76%)
	Н	0	0	4 (7,8%)	0	16 (32%)	8 (16%)
Виконання дій за зоровим зразком	В	45 (90%)	50 (100 %)	12 (23,2%)	17 (32,6%)	0	2 (4%)
	С	5 (10%)	0	30 (57,7%)	35 (67,4%)	30 (60%)	38 (76%)
	Н	0	0	10 (19,1%)	0	20 (40%)	10 (20%)
Оральний праксис	В	38 (76%)	48 (96%)	25 (41,8%)	35 (67,4%)	8 (16%)	8 (16%)
	С	12 (24%)	2 (4%)	17 (32,8%)	17 (32,6%)	27 (54%)	35 (70%)
	Н	0	0	10 (19,1%)	0	15 (30%)	7 (14%)

Після застосування програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи із формування кінестетичного праксису утрічі зменшилась кількість дітей із низьким рівнем вмінь ( $\chi^2 = 21,8$   $p < 0,01$ ). Слід зазначити, що у групі із ФФНМ після корекції зникли показники низького рівня, а у групі із ЗНМ у два рази зменшилася їх кількість. Дітям із низьким рівнем не вдалося навчитися точно і швидко відтворювати запропоновані пози рук із першого разу, їх точність та швидкість переключення була недостатньою, але вони змінили стратегію виконання вправ із хаотичної на метод спроб та помилок.

Показники *орального праксису* покращили 38 (25%) всіх досліджених. Усі діти, які досягли високого рівня, навчилися безпомилково відтворювати запропоновані артикуляційні позиції, підвищилася швидкість виконання завдань, їх точність, синхронність, покращилася координація рухів та відчуття власних

рухів. Дошкільники, які перейшли на середній рівень, використовували допомогу логопеда за вимогою, точність виконання залишалася недостатньою. На низькому рівні лишалися діти, які відтворювали артикуляційні пози з помилками, обов'язково використовуючи допомогу логопеда. У 48 (96%) осіб із НМР показники тесту на відчуття рухів після корекційної роботи було встановлено високий рівень, що на десять більше, ніж до корекційного навчання ( $\chi^2 = 69,4$ ,  $p < 0,01$ ). І лише дві (4%) дитини з цієї групи лишилися на тому ж середньому рівні.

У групі із ФФНМ результати проведеної роботи показали, що 20 (38,5%) дітей змінили свій рівень виконання тесту орального праксису на вищий: із низького на середній – десять та із середнього на високий – десять. Тобто, 52,6% дітей із ФФНМ із 38 осіб, які покращили оральний праксис, підвищили свій рівень вмінь. У групі дітей із ЗНМ III рівня лише у восьми дітей вдалося досягти змін, а саме вісім із 15, які мали низький рівень орального праксису, перейшли за показниками на середній рівень. Після корекційної роботи у групах із ФФНМ дітей із низьким рівнем не стало, а у групі із НМР їх не було.

Змінилися на краще показники *кінестетичного праксису* за двома тестами у 30 (19,7%) дітей після навчання. Серед них 18 (60%) перейшли на високий рівень, а 12 (40%) – із нижчого на середній. Усі діти із НМР стали виконувати його на високому рівні, а у групі ФФНМ їх кількість збільшилася на 7,8%. Удвічі вдалося зменшити кількість осіб із ЗНМ із низьким рівнем, а у групі ФФНМ досягти відсутності таких ( $\chi^2 = 17,2$   $p < 0,01$ ).

Оцінка результатів корекційної роботи з розвитку *кінетичного праксису* засвідчила, що 69 (45,4%) досліджених змогли покращити переключення рухів, що в подальшому забезпечило здатність чітко артикулювати. Аналіз результатів показав, що 36 (52,2%) осіб з усіх груп виконали цей тест на високому рівні ( $\chi^2 = 65,4$ ,  $p < 0,01$ ), а інші 33 (47,8%) – на середньому ( $\chi^2 = 35,3$ ,  $p < 0,01$ ).

Діти всіх груп, які показали високий рівень, навчилися безпомилково та точно відтворювати серію запропонованих рухів, покращили швидкість переключення рухів, підвищили працездатність, знизили рівень втомлюваності.

Слід зазначити, що у дітей із високим рівнем підвищилась зацікавленість до виконання усіх завдань. Дошкільники із середнім рівнем покращили свої вміння у точності виконання вправ, але все ще робили помилки при виконанні серії рухів, а стратегія їх виконання була методом спроб та помилок. Діти із низьким рівнем постійно користувалися допомогою логопеда, мовленнєвим супроводом, швидко виснажувалися та відволікалися.

Аналіз результатів по групах засвідчив, що у дітей із НМР показники тесту на переключення рухів покращили 22 (44%) дитини; 17 (77,3%) з них виконали його на високому рівні, а п'ятеро (22,7%) – на середньому. Із групи ФФНМ 32 (61,5%) особи підвищили свій рівень вмінь переключення рухів: 19 (59,4%) виконали його на високому рівні та 13 (40,6%) – на середньому. Жодна дитина з цієї групи після корекційної роботи не виконувала його на низькому рівні. Найнижчий показник покращення у групі дітей із ЗНМ III рівня – всього 15 (30%) осіб, але в них у два з половиною рази зменшився показник низького рівня (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Порівняльна характеристика результатів сформованості кінетичного праксису після корекційно-розвивальної роботи у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ

Компоненти та структурні елементи	Рівні	Групи досліджених					
		НМР (n=50)		ФФНМ (n=52)		ЗНМ III (n=50)	
		до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи
Базовий інтелектуальний компонент							
<i>Кінетичний праксис</i>	В	28 (56%)	40 (80%)	24 (46,3%)	40 (76,8%)	6 (12%)	6 (12%)
	С	22 (44%)	10 (20%)	18 (34,7%)	12 (23,2%)	23 (46%)	29 (58%)
	Н	0	0	10 (19,1%)	0	21 (42%)	15 (30%)
Переключення рухів	В	25 (50%)	42 (84%)	23 (44,2%)	42 (80,9%)	7 (14%)	7 (14%)
	С	20 (40%)	8 (16%)	16 (30,8%)	10 (19,1%)	18 (36%)	33 (66%)
	Н	5 (10%)	0	13 (25%)	0	25 (50%)	10 (20%)
Оральний праксис	В	28 (56%)	40 (80%)	22 (42,3%)	44 (84,5%)	7 (14%)	7 (14%)
	С	22 (44%)	10 (20%)	20 (38,5%)	8 (15,5%)	25 (50%)	40 (80%)
	Н	0	0	10 (19,1%)	0	18 (36%)	3 (6%)

Показники *орального кінетичного праксису* покращили 59 (38,8%) дітей із усіх досліджених груп. Як і в попередніх завданнях, найбільша кількість – 34

(57,6%) особи змогли виконати його на високому рівні ( $\chi^2 = 65,4$ ,  $p < 0,01$ ). Вони навчилися точно виконувати всі артикуляційні пози, підвищилася м'язова пружність, амплітуда рухів язика. Дошкільники, які показали середній рівень – 25 (42,4%), часто відволікалися, швидко втомлювалися та потребували додаткової мотивації від логопеда ( $\chi^2 = 55,5$ ,  $p < 0,01$ ). Результати по групах розподілились таким чином: 12 (35,3%) дітей із групи НМР зробили це на високому рівні, чим удвічі зменшили кількість дітей на середньому. Малюків із НМР низького рівня виконання цього тесту до корекційної роботи не було виявлено. Із групи ФФНМ 32 (61,5%) дошкільника змогли після проведеної корекційної роботи перейти на вищий рівень вмінь, з них 22 (68,7%) – на високий рівень і десять (31,3%) – на середній, дітей з низьким рівнем вмінь не лишилося. У групі ЗНМ III рівня не змінилася ситуація щодо виконання тесту на високому рівні. Але 15 (30%) дітей з цієї групи з низького рівня перейшли на середній, зменшивши кількість показників низького рівня у них у шість разів.

Підсумовуючи результати корекційної роботи у напрямку покращення виконання завдань на *кінетичний праксис*, встановлено, що 44 (28,9%) з різних дослідних груп досягли позитивного результату. Найбільш результативним виявився високий рівень, його досягли 28 (63,6%) осіб із 44. Інші 16 (36,4%) підвищили свій рівень з низького на середній. Стосовно розподілу цих дітей по групах, то зберігається вже визначена тенденція: найбільша у НМР, потім ФФНМ і остання є ЗНМ III рівня. У групі із ФФНМ, у якій до навчання були діти із низьким рівнем виконання кінетичного праксису, після корекції їх не лишилося, а в групі із ЗНМ III рівня їх зменшилося у два рази. Саме завдяки паралельної роботи одночасно над кінетичним та кінестетичним праксисами та варіативністю, диференційністю розроблених та підібраних вправ вдалося досягти покращення результатів у цьому напрямку.

Корекційна робота з розвитку *зорово-моторної координації* складалася тільки із загальнообов'язкових вправ (графічні диктанти та лабіринти). Корекційно-спрямовані вправи подані в регуляційному блоці, бо мають спільну мету. Серед запропонованих вправ найскладнішими для всіх категорій дітей

виявилися графічні диктанти. Саме ці вправи поєднують вміння орієнтуватися на папері, вербалізацію просторових уявлень, сприймати та відтворювати почуту мовленнєву інструкцію, графічні навички та зорове сприймання. Для дітей із ЗНМ III рівня були запропоновані спеціально розроблені диктанти, спрощені інструкції, а за потребою надавався аркуш паперу із збільшеними клітинками для простішої орієнтації та покращення зорового сприймання. Діти із НМР та ФФНМ виконували усі завдання починаючи з найпростішого варіанту, поступово його ускладнюючи. Таким чином вдалося полегшити виконання запропонованих вправ. Складність виконання завдань можна пояснити тим, що зі всіма групами дітей ні вихователі, ні логопеди не проводили подібних занять. Слід зазначити, що всі досліджені, які показали високий рівень, покращили та вдосконалили свої вміння в орієнтації на аркуші паперу та клітинках, швидкості відображення запропонованих графічних диктантів; у них знизилася втомлюваність при виконанні завдань та підвищилась мотивованість. Усі групи дітей, яким вдалося досягти середнього рівня, покращили свої вміння в точності виконання, змінили стратегію виконання завдання, покращили сконцентрованість уваги.

Загалом 58 (38,2%) дітей із 152 змогли виконати завдання на *зорово-моторну координацію* краще, ніж уміли. Серед них на високому рівні навчилися робити 31 (53,4%) дошкільник ( $\chi^2 = 66,6$ ,  $p < 0,01$ ), а на середній рівень з низького перейшли 27 (46,6%) осіб ( $\chi^2 = 25,7$ ,  $p < 0,01$ ). Кількість дітей із низьким рівнем вмінь зменшилася на 27 осіб, що у 2,8 рази менше, ніж до формувального експерименту ( $\chi^2 = 39,9$ ,  $p < 0,01$ ). У групі НМР 21 (42%) малюки цей тест змогли виконувати на більш високому рівні. З них 16 (76,2%) перейшли на високий рівень вміння, а п'ять (23,8%) – на середній, при цьому дітей з низьким рівнем не лишилося. Зорово-моторну координацію покращили 27 (51,9%) дошкільників із ФФНМ. Майже однакова кількість з них перейшли з середнього на високий (13) та з низького на середній (14) рівень. Найменша кількість досліджених із ЗНМ III рівня, у порівнянні із попередніми двома групами, покращили свої результати. Але дві (20%) дитини змогли це зробити на високому рівні, чого вкрай рідко вдавалося досягти. Решта вісім (80%) малюків перейшли із низького рівня на

середній. Варіативність запропонованих завдань у програмно-методичному комплексі дала змогу підвищити рівень зорово-моторної координації у всіх досліджених групах.

Корекційна робота із формування *слухо-мовленнєвої пам'яті* містила прослуховування аудіоказок. Для цього було обрано загальновідомі українські аудіоказки, зміст яких спрямовувався на корекцію та розвиток фонематичного уявлення, самоконтролю. Аудіоказки діти слухали з використанням вакуумних навушників, призначених для блокування зовнішніх шумів та зосередженості на почутому. Цей вид завдань був одним із найскладніших, але й найцікавішим для усіх груп серед запропонованого програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи. Так, навіть у дітей із НМР виникали труднощі з переказом прослуханої аудіоказки. Їм складно було запам'ятати усю казку та підібрати слова і граматично правильно оформити речення при переказі. Після збільшення кількості прослуховувань та переказів різних аудіоказок, вдалося досягти збагачення словникового запасу дошкільників і покращити переказ. Група із ФФНМ здійснювала переказ за допомогою уточнюючих запитань. Для покращення результатів слухо-мовленнєвої пам'яті у групі дітей із ЗНМ III рівня прослуховування казки здійснювалося по частинах та декілька разів з обов'язковою перервою. Щодо відтворення прослуханого тексту, то складність роботи полягала у необхідності проведення попередньої уточнюючої роботи разом із логопедом (запитання, речення-ствердження, виділення головних героїв, граматично правильні заготовки речень). Покращити результати у слухо-мовленнєвій пам'яті у дітей із ЗНМ III рівня вдалося завдяки дозуванню часу прослуховування, підготовчій роботі та використанню вакуумних навушників. Так, усі досліджені, які показали високий рівень, підвищили концентрацію уваги, працездатність, самоконтроль, фонематичні процеси, збагатили свій словниковий запас, знизили рівень втомлюваності. Діти із середнім рівнем збільшили обсяг запам'ятовування, навчилися точності відтворення, зменшили кількість відволікань на занятті, але використовували допомогу логопеда. Для дошкільників із низьким рівнем було важко запам'ятовувати великий обсягу

тексту, граматично правильно відтворювати його, але у них збільшився словниковий запас, простежувалася ініціація мовлення та зменшилася втомлюваність під час виконання завдань.

Після проведення корекційно-розвивальної логопедичної роботи показники тесту *запам'ятовування розповіді* покращилися у 53 (34,8%) дітей серед усіх досліджених (n=152). З них 14 (26,4%) піднялися із середнього рівня на високий ( $\chi^2 = 18,6$ ,  $p < 0,01$ ) і 39 (73,6%) – з низького на середній ( $\chi^2 = 20,0$ ,  $p < 0,01$ ); у 75 осіб (49,3%) середній рівень запам'ятовування розповіді зберігся. По групах результати були такими: 16 (32%) дітей із НМР поліпшили запам'ятовування розповіді, з них дев'ять (56,2%) виконували завдання на високому рівні, а сім (43,8%) – на середньому. Що стосується дітей із ФФНМ, то 26 (50%) досліджених підвищили свій рівень запам'ятовування, зокрема, високого рівня досягли п'ять (19,3%) дошкільників, середнього – 21 (80,7%). У групі із ЗНМ III рівня тільки 11 (22%) малюків змінили свій рівень вмінь, перейшовши з низького на середній.

Тест на *відтворення розповіді* покращили 70 (46%) осіб серед усіх досліджених. Найбільшу кількість серед них становили діти, які з низького рівня перейшли на середній – 49 (70%) осіб ( $\chi^2 = 20,5$ ,  $p < 0,01$ ) і 21 (30%) – на високий ( $\chi^2 = 43,2$ ,  $p < 0,01$ ). У 24 (48%) дітей із групи НМР покращилися якісні показники відтворення розповіді (граматично правильно оформлювали речення, збільшився активний словник). На вищому рівні виконали тестові завдання на відтворення прочитаного 14 (58,3%) дітей, на середньому – десять (41,7%). У групі ФФНМ тенденція до покращення спостерігалася у 29 (55,7%) дітей. Серед них всі 22 (75,8%) малюки з низьким рівнем стали відтворювати розповідь на середньому рівні, а сім (24,2%) – з середнім рівнем на високому. У групі ЗНМ III рівня середнього рівня досягли 17 (62,9%) дітей із 27, які до навчання мали низький рівень вмінь.

*Слухо-мовленнєва пам'ять* за всіма показниками серед усіх досліджених (n=152) була покращена у 61 (40,1%) дитини: на високий – 20 (32,8%) ( $\chi^2 = 25,2$ ,  $p < 0,01$ ), середній – 41 (67,2%). На низькому рівні лишилося 18 осіб тільки з групи ЗНМ III рівня, що у 1,6 разів менше ніж до проведення корекційної роботи ( $\chi^2 =$



41,6,  $p < 0,01$ ). У групах НМР та ФФНМ усі діти із низьким рівнем змінили його на середній (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Порівняльна характеристика результатів сформованості слухо-мовленнєвої пам'яті після корекційно-розвивальної роботи у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ

Структурні елементи	Рівні	Групи досліджених					
		НМР (n=50)		ФФНМ (n=52)		ЗНМ III (n=50)	
		до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи
Слухо-мовленнєва пам'ять	В	8 (16%)	20 (40%)	2 (3,8%)	10 (19,1%)	0	0
	С	34 (68%)	30 (60%)	28 (53,9%)	42 (80,9%)	21 (42%)	32 (64%)
	Н	8 (16%)	0	22 (42,3%)	0	29 (58%)	18 (36%)
Вербалізація просторових уявлень	В	30 (60%)	45 (90%)	21 (40,3%)	42 (80,9%)	0	3 (6%)
	С	20 (40%)	5 (10%)	31 (59,7%)	10 (19,1%)	29 (58%)	36 (72%)
	Н	0	0	0	0	21 (42%)	11 (22%)
Пізнавальна активність	В	26 (52%)	48 (96%)	13 (25%)	22 (42,3%)	0	0
	С	24 (48%)	2 (4%)	37 (71,2%)	30 (57,7%)	13 (26%)	30 (60%)
	Н	0	0	2 (3,8%)	0	37 (74%)	20 (40%)

Для ефективності проведення корекційно-розвивальної роботи з *вербалізації просторових уявлень* застосовувалися дидактичні та комп'ютерні завдання як загальнообов'язкові, так і корекційно спрямовані. Це виявилось найцікавішим завданням та водночас найрезультативнішим у їх виконанні для дошкільників усіх досліджених груп. Так, використовуючи запропонований програмно-методичний комплекс, високого рівня засвоєння вдалося досягти у 90% дітей із НМР, 80,2% із ФФНМ та у 6% із ЗНМ III рівня. Характерною тенденцією стало покращення показників середнього на 61,3% та низького рівнів – на 20%. З низьким рівнем вербалізації просторових уявлень до навчання було виявлено тільки у групі ЗНМ III рівня. Після закінчення формувального експерименту їх кількість зменшилася удвічі. Такі результати були отримані завдяки вдалому поєднанню комп'ютерних та варіативних дидактичних ігор (малюнки-прийменники, блок-схеми, малюнкові речення з прийменниками).

*Вербалізацію на імпресивному рівні* вдалося змінити на вищій у 56 (36,8%) серед усіх досліджених (n=152). Найбільша кількість з них 42 (75,%) стали виконувати цей тест на високому рівні ( $\chi^2 = 106,2$ ,  $p < 0,01$ ), а 14 (25%) – з низького

рівня вмінь перейшли на середній ( $\chi^2 = 62,1, p < 0,01$ ). При цьому дітей з низьким рівнем у групі з ФФНМ не лишилося, а у групі з ЗНМ III рівня їх стало удвічі менше ( $\chi^2 = 26,5, p < 0,01$ ). Розглядаючи результати по групах, слід зазначити, дітей із НМР та ФФНМ, які виконали цей тест на високому рівні, збільшилося по 20 у кожній. Крім того, усі діти групи ФФНМ з низьким рівнем змогли виконати його на середньому. У групі із ЗНМ III рівня 13 осіб покращили свої вміння і переважна кількість з них (11 – 91,7%) з низького рівня перейшла на середній, а два малюки змогли зробити це на високому рівні. Проведена корекційна робота щодо *вербалізації просторових уявлень* за усіма показниками сприяло одержанню позитивних змін у 49 (32,2%) усіх досліджених; найбільша кількість дошкільників змогла виконати це на високому рівні вмінь – 39 (79,6%) осіб ( $\chi^2 = 98,2, p < 0,01$ ), а десять (20,4%) – на середній ( $\chi^2 = 50,3, p < 0,01$ ); на низькому рівні вмінь лишилися тільки 11 (7,2%) дітей із групи ЗНМ III рівня, що у 1,9 разів менше ніж було до навчання у цій групі ( $\chi^2 = 24,1, p < 0,01$ ). Змінили свої показники щодо *вербалізації просторових уявлень на експресивному рівні* 58 (38,2%) дітей. Відзначена також тенденція, що й у попередніх тестах: високого рівня досягли 43 (74,2%) особи, з майже однаковою кількістю (22 та 20 осіб) в групах НМР та ФФНМ відповідно та одна дитина із ЗНМ III рівня ( $\chi^2 = 96,3, p < 0,01$ ).

Для розвитку та формування *вербально-логічного мислення* використовувалися ігри-лото та картки Г. Домана. Такий вибір обґрунтований формуванням у дитини реального сприймання об'єкта, його розміру, кольору, форми, що покращує вербально-логічне мислення. Вербально-логічне мислення, як один з найбільш складних процесів у блоці інтелектуального компонента покращили 33 (21,8%) дитини, з них 22 (66,7%) особи з груп НМР та ФФНМ досягли високого рівня (десять та 12 дітей відповідно) ( $\chi^2 = 97,3, p < 0,01$ ). Решта 11 (33,3%) осіб були з групи ЗНМ III рівня і виконали цей тест на середньому рівні, у яких до початку формувального експерименту вербально логічне мислення знаходилося на низькому. Кількість їх зменшилася у 1,9 разів кількість ( $\chi^2 = 47,2, p < 0,01$ ). Діти, які показали високий рівень вербально-логічного мислення, переважно виконували усі завдання самостійно без допомоги логопеда,

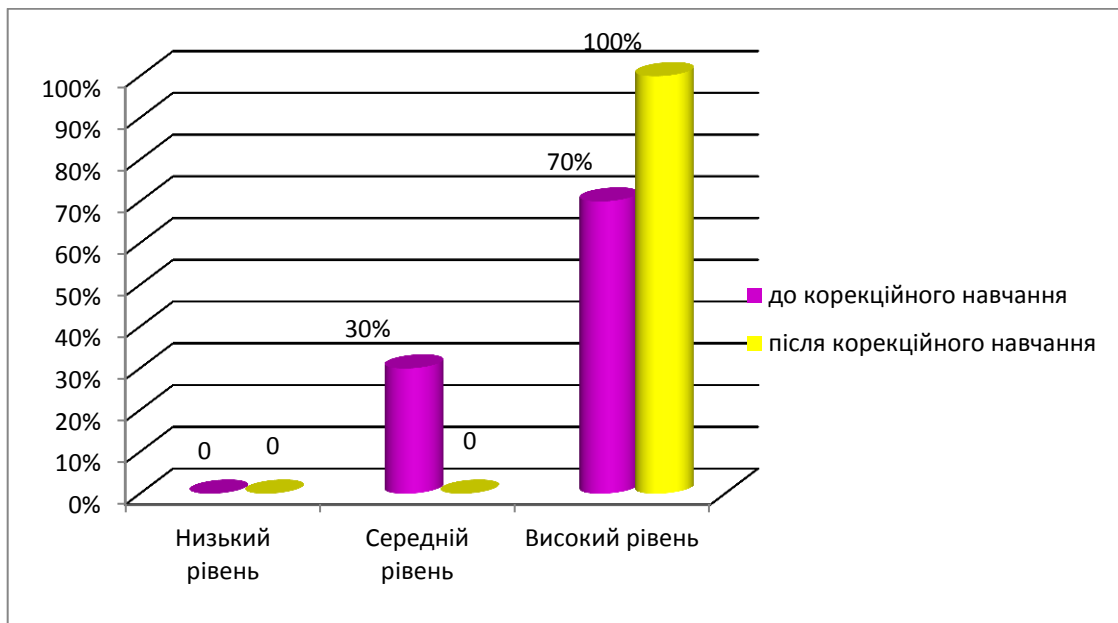
у них збільшився словниковий запас, покращилися мисленнєві операції (аналіз, синтез, систематизація, узагальнення), знизилась кількість відволікань та підвищилась концентрація уваги. Діти із низьким рівнем вмінь виконували завдання з мовленнєвим супроводом, постійно уточнювали інструкцію та користувалися допомогою логопеда.

У програмно-методичний комплекс з формування *пізнавальної активності* введено такі завдання: логокросворди, логоребуси, анаграми, ізографи та ін. Вони спрямовувалися на розвиток когнітивних процесів у дітей і за складністю відповідали завданням на розвиток слухо-мовленнєвої пам'яті, оскільки для їх виконання необхідно було поєднання комплексу мисленнєвих процесів (аналіз, синтез, абстрагування, класифікація та ін.). Діти із НМР розуміли стратегію виконання усіх ігор на пізнавальну активність під час виконання загальнообов'язкових вправ. З ними системно проводилася розвивальна робота що спрямовувалася на удосконалення мисленнєвих процесів. Після такої підготовчої роботи пізнавальна активність підвищилася до високого рівня майже у всіх дітей із НМР – 48 (96%). Для групи із ФФНМ та ЗНМ III рівня окреслені вправи виявилися складнішими саме у розумінні поставленого завдання. Тому додатково проводився інструктаж для цих груп. Для дітей із ФФНМ використовувалися такі ж завдання як і для дітей із НМР, з різницею лише у тому, що усі вправи супроводжувалися додатковою поетапною інструкцією та поясненням кожної дії. Для групи із ЗНМ III рівня, з метою формування пізнавальної активності, були розроблені спрощені варіанти усіх ігор. Крім того, усі комп'ютерні ігри додатково супроводжувалися настільними, що давало змогу покращити розуміння змісту запропонованого завдання.

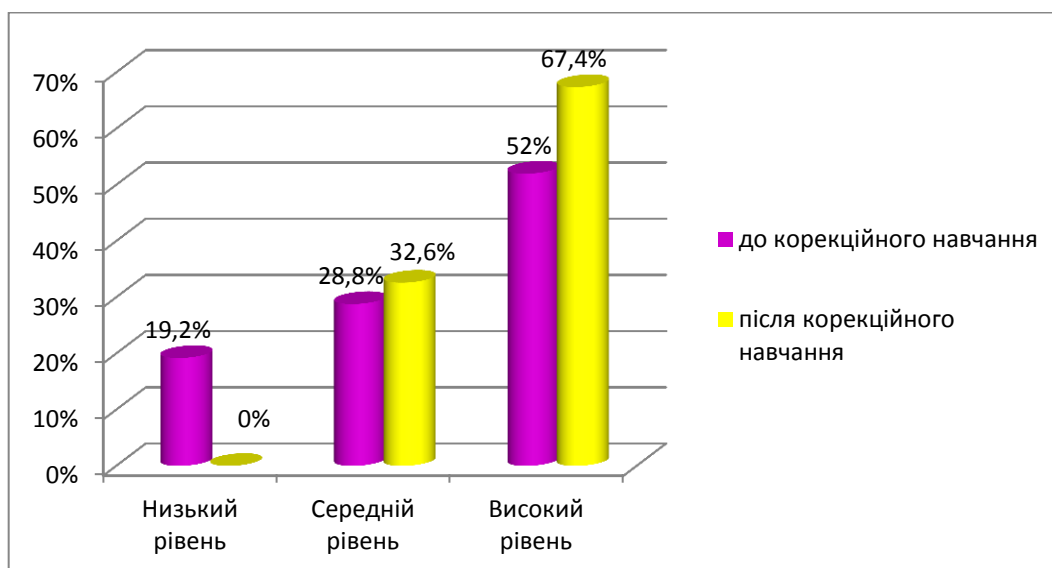
Завдяки вдалому поєднанню запропонованих ігор та диференційованому підходу, *пізнавальна активність* підвищилася у 50 досліджених, тобто майже у третини усіх дітей. З них 31 (62%) особа виконувала тести цього блоку на високому рівні ( $\chi^2 = 93,1$ ,  $p < 0,01$ ), а 19 (38%) – на середньому ( $\chi^2 = 41,8$ ,  $p < 0,01$ ). У групі із НМР високий рівень встановлено у 48 (48%) із 50 осіб, а у групі із ФФНМ – 22 (42,3%) із 52. Жодна дитина із ЗНМ III рівня не змогла виконати тест на

високому рівні. Але у цій групі із 37 (74%) дошкільників із низьким рівнем активності зменшилося до 20 (40%), що у 1,8 рази менше, ніж було. Аналіз результатів дослідження доводить, що корекційна робота із підвищення рівня пізнавальної активності має бути однією із найважливіших у програмно-методичному комплексі, оскільки саме пізнавальна активність «провокує» успіх дошкільників у навчанні.

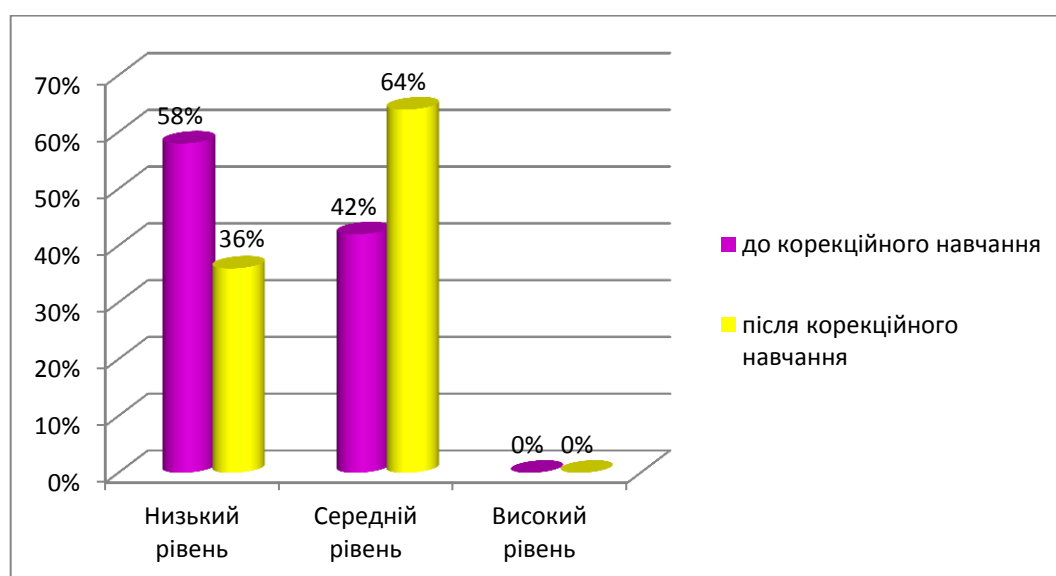
Підсумовуючи результати корекційної роботи з формування *базового інтелектуального компонента* МГШ за всіма показниками серед 152 досліджених доведено, що достовірно покращили його 44 (28,9%) дитини (рис. 3.8). Урахування ієрархічності формування процесів, які забезпечують інтелектуальний розвиток, формування пізнавальних та психомоторних процесів, вікових можливостей дітей, провідний вид їх діяльності, структуру та складність мовленнєвого порушення, а також поєднання комп'ютерних ігор у авторських розробках, варіативність завдань дало змогу сформувати стабільне психомоторне підґрунття для успішного формування МГШ кожної дитини.



А) – НМР



Б) – ФФНМ



В) – ЗНМ III рівня

Рис. 3.8 Результати корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування базового інтелектуального компонента у дітей із НМР (А), ФФНМ (Б) та ЗНМ III рівня (В)

Аналіз результатів засвідчив, що майже половина з цих дітей змінили свій рівень з середнього на високий (23 особи). При цьому в групі із НМР не лишилося дітей із середнім рівнем, усі 100% вийшли на високий. У групі із ФФНМ збільшилася кількість дошкільників із високим рівнем на 15,2% та не стало жодної дитини із низьким рівнем цього компонента. Якісні та кількісні зміни відбулися і у групі із ЗНМ III рівня: у 1,5 разів збільшилася кількість осіб із

середнім рівнем. Головним досягненням проведеної корекційної роботи є і те, що із 39 (25,6%) дітей із груп ФФНМ та ЗНМ, які мали низький рівень умінь до навчання, 21 (53,8%) змогла виконати тести на середньому рівні після ( $\chi^2 = 46,8$ ,  $p < 0,01$ ).

*Семіотичний компонент.* Усі фонематичні процеси в запропонованому програмно-методичному комплексі корекційно-розвивальної логопедичної роботи об'єднані в один підрозділ. Основний акцент було зроблено на використання інноваційного логопедичного пристрою Toobaloo. Він створював ефект «вакуумних навушників», що допомагало дитині сконцентруватися на власному мовленні та контролювати його. Запропоновані технології прискорили корекційний процес із формування фонематичних процесів, сприяли покращенню сприймання дитиною власних фонем, мовлення та розвитку фонематичного аналізу, контролю і самоконтролю.

Після проведеної роботи за запропованою програмою *фонематичного сприймання та уявлення* 55 (36,2%) дітей з усіх груп покращили рівень своїх умінь щодо сформованості МГШ: 39 (71%) дітей досягли високого рівня, 16 (29%) – середнього ( $\chi^2 = 76,7$ ,  $p < 0,01$ ). Слід зазначити, що усі дошкільники, які досягли високого рівня без допомоги логопеда та мовленнєвого супроводу під час виконання завдання, навчилися безпомилково впізнавати запропонований звук серед інших, придумувати слова на заданий звук, розрізняти близькі за звучанням звуки. Використовуючи сучасний логопедичний пристрій Tabaloo вдалося істотно підвищити концентрацію уваги. Дітям із середнім рівнем сформованості фонематичного сприймання та уявлення важко було переключати свою увагу на різні види завдань, вони досить швидко втомлювалися, однак доводили завдання до кінця, хоч стратегія виконання залишалася хаотичною.

У процесі виконання цих завдань високого рівня досягли переважно діти із НМР та ФФНМ. Низький рівень мали лише діти із ЗНМ III рівня – 33 особи до навчання і вже 17 після, що удвічі менше ( $\chi^2 = 17,2$ ,  $p < 0,01$ ).

*Слуховий контроль* покращили 38 (25%) дітей, серед усіх досліджених ( $n=152$ ), з них 28 (73,7%) виконали завдання на високому рівні ( $\chi^2 = 40,8$ ,  $p < 0,01$ ).

Це були діти з груп НМР та ФФНМ. Дошкільники з низьким рівнем слухового контролю лишилися тільки у групі ЗНМ, але їх кількість зменшилася у 1,5 рази ( $\chi^2 = 36,4$ ,  $p < 0,01$ ). Вони плутали близькі за звучанням фонем, потребували постійної підтримки та схвалення логопеда, також при виконанні завдань користувалися мовленнєвим супроводом. Здатність проводити *фонематичний аналіз* на вищому рівні показали 48 (31,6%) усіх досліджених, при цьому зберігалася та ж тенденція, що і при виконанні попередніх тестів, а саме: збільшення дітей (1,6 разів  $\chi^2 = 92,2$ ,  $p < 0,01$ .) з високим рівнем у групах НМР та ФФНМ та зменшення з низьким (2,6 разів) за рахунок групи ЗНМ III рівня ( $\chi^2 = 62,0$ ,  $p < 0,01$ ). Дітям групи ЗНМ складно було визначати місцезнаходження звука у словах без допомоги логопеда, зазначалася підвищена втомлюваність на відволікання їх (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Порівняльна характеристика результатів сформованості фонематичної сторони мовлення після корекційно-розвивальної роботи у досліджених

Компоненти та структурні елементи	Рівні	Групи досліджуваних					
		НМР (n=50)		ФФНМ (n=52)		ЗНМ III (n=50)	
		до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи
Фонематичні процеси	В	39 (78%)	47 (94%)	20 (38,5%)	30 (57,7%)	0	0
	С	11 (22%)	3 (6%)	32 (61,5%)	22 (42,3%)	34 (68%)	44 (88%)
	Н	0	0	0	0	16 (32%)	6 (12%)
фонематичне сприймання	В	45(90 %)	50 (100 %)	32 (61,5%)	44 (84,5%)	10 (20%)	12 (24%)
	С	5 (10%)	0	20 (38,5%)	8 (15,5%)	25 (50%)	30 (60%)
	Н	0	0	0	0	15 (30%)	8 (16%)
Слуховий контроль	В	4 (8%)	22 (44%)	20 (38,5%)	30 (57,7%)	0	0
	С	46 (54%)	28 (56%)	30 (57,7%)	22 (42,3%)	26 (52%)	34 (68%)
	Н	0	0	2 (3,8%)	0	24 (48%)	16 (32%)
фонематичне уявлення	В	38 (76%)	48 (96%)	28 (53,7%)	38 (73,1%)	0	0
	С	12 (24%)	2 (4%)	24 (46,3%)	14 (26,9%)	32 (64%)	41 (82%)
	Н	0	0	0	0	18 (36%)	9 (18%)
фонематичний аналіз	В	35 (70%)	48 (96%)	12 (23,2%)	26 (50%)	0	0
	С	15 (30%)	2 (4%)	33 (63,3%)	26 (50%)	27 (54%)	41 (82%)
	Н	0	0	7 (13,5%)	0	23 (46%)	9 (18%)

Отже, *фонематичні процеси* в цілому покращили 28 (18,4%) осіб, з них 18 (64,3%) зробили їх на високому рівні ( $\chi^2 = 89,9$ ,  $p < 0,01$ ), а десять (35,7%) – на

середньому ( $\chi^2 = 68,1$ ,  $p < 0,01$ ). На високому рівні ці процеси здійснили 94% дошкільники із НМР та 57,7% – із ФФНМ. Дітей з низьким рівнем фонематичних процесів не було виявлено у цих групах. У групі ЗНМ III рівня їх кількість під впливом корекційної роботи зменшилася у 2,6 рази (6 проти 16).

При роботі над *звуковимовою*, окрім використання класичних прийомів постановки звуків, було використано інноваційні логопедичні пристрої. У роботі над звуковимовою групи ФФНМ та ЗНМ III рівня важко сприймали і відтворювали артикуляційні пози язика, мали недостатньо розвинуті кінестетичні відчуття його рухів та утруднення відкривання рота. Для усунення цих недоліків артикуляції використовувався універсальний вібророзширювач Z-Vibe, який прискорював підготовку м'язів язика, губ, щік до правильних артикуляційних укладів усіх груп звуків. Використання логопедичних пристроїв, таких як «Носова флейта», «Літаючі кульки» на підготовчому етапі активізували роботу з формування у дітей подовженого мовленнєвого видиху, диференціації носового-ротового дихання, що прискорило постановку звуків. Роботу над постановкою групи свистячих звуків полегшив пристрій «Ліп-блок», шиплячих – пристрій для «підняття язика вгору» та «навігатор». Умови для постановки сонорних звуків оптимізував розроблений нами комплект спеціальних роторозширювачів: а) для ознайомлення; б) для корекційних занять). Ефективність та комфортність проведення логопедичних занять із використанням запропонованого роторозширювача, які оцінювали за індексом тривожності, апробовані на 20 дітей групи ФФНМ. Оцінка індексу тривожності показала, що у всіх дітей ( $n=20$ ) з використанням розробленого роторозширювача рівень тривожності зменшився у три-чотири з половиною рази порівняно з вихідним рівнем. Індекс тривожності у 20 дітей з ФФНМ до занять з використанням роторозширювача становив 45%, що відповідало середньому рівню тривожності. Після ознайомлення дошкільників із роторозширювачами на дотик, смак, індекс тривожності зменшився до 25%, але лишався на середньому рівні. Під кінець циклу занять рівень тривожності знизився до 10%, що відповідало показникам низького рівня. Механотерапія із роторозширювачами у групі із ФФНМ ( $n=20$ ) проходила ефективніше і з



позитивним настроєм, бажанням погратися, досягти успіху, що дозволило отримати стабільні позитивні результати та засвідчило комфортність психологічних умов на заняттях під час застосування роторозширювачів [259, 260, 261, 332].

Аналіз результатів засвідчив, що завдяки використанню сучасних логопедичних пристроїв при постановці звуків вдалося швидше виправити порушення звуковимови у всіх дітей із ФФНМ. Щодо групи із ЗНМ III рівня, то десять (20%) осіб із низьким рівнем цей показник підвищився до середнього рівня, а п'ять (10%) малюків повністю подолали порушення звуковимови. Було відмічено, що саме використання інноваційних логопедичних пристроїв у роботі зі звуковимовою викликало зацікавленість та мотивованість усіх досліджених до логопедичних занять [327]. Нормальної звуковимови після формувального експерименту було досягнуто у 44 (28,9%) досліджених. Корекція звуковимови у групах із НМР та ФФНМ була 100% ( $\chi^2 = 130,4$ ,  $p < 0,01$ ). Встановлено, що 15 (30%) дітей із ЗНМ III рівня також покращили свої результати: п'ять осіб (33,3%) повністю подолали порушення, десять (66,7%) досягли середнього рівня, а з низьким рівнем звуковимови їх зменшилося у два рази ( $\chi^2 = 21,8$ ,  $p < 0,01$ ).

Застосування запропонованого програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи дозволило підвищити рівень розвитку *лексичної сторони* мовлення усіх досліджених. Результатом проведеної роботи стало покращення вмінь з *класифікації поняття* у 30 (19,7%) осіб усіх досліджених. На високому рівні ці завдання виконували на 20 (66,7%) дітей з групи НМР та ФФНМ більше, ніж до навчання (табл. 3.6). У них збільшився активний словниковий запас, вони вільно та безпомилково підбирали узагальнюючі слова та пояснювали запропоновані. Змін щодо високого рівня у групі із ЗНМ III рівня не відбулося, але збільшилася кількість дітей, які класифікували поняття на середньому рівні, на десять (33,3%) осіб та зменшилась у три рази, що виконували тест на низькому рівні. У дітей із ЗНМ III рівня залишалися труднощі з підбором узагальненого слова, але покращилась якість пояснень слів.

Таблиця 3.6

Порівняльна характеристика результатів сформованості лексичної та граматичної сторін мовлення після корекційно-розвивальної роботи у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Компоненти та структурні елементи	Рівні	Групи досліджуваних					
		НМР (n=50)		ФФНМ (n=52)		ЗНМ III (n=50)	
		до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи
Лексика	В	41 (82%)	50 (100%)	20 (38,5%)	38 (73,1%)	0	0
	С	9 (18%)	0	32 (61,5%)	14 (26,9%)	35 (70%)	42 (84%)
	Н	0	0	0	0	15 (30%)	8 (16%)
Класифікація понять	В	40 (80%)	50 (100%)	30 (57,7%)	40 (76,8%)	5 (10%)	5 (10%)
	С	10 (20%)	0	22 (42,3%)	12 (23,2%)	30 (60%)	40 (80%)
	Н	0	0	0	0	15 (30%)	5 (10%)
Знаходження слів	В	38 (76%)	50 (100%)	18 (34,6%)	37 (71,2%)	0	0
	С	12 (24%)	0	34 (65,4%)	15 (28,8%)	38 (76%)	42 (84%)
	Н	0	0	0	0	12 (24%)	8 (16%)
Граматика	В	26 (52%)	32 (64%)	13 (25%)	20 (38,5%)	0	0
	С	20 (40%)	18 (36%)	33 (63,3%)	32 (61,5%)	33 (66%)	43 (86%)
	Н	4 (8%)	0	6 (11,7%)	0	17 (34%)	7 (14%)
Розуміння граматичних конструкцій	В	34 (68%)	42 (84%)	23 (44,2%)	33 (63,3%)	4 (8%)	4 (8%)
	С	13 (26%)	8 (16%)	21 (40,3%)	19 (36,7%)	28 (56%)	38 (76%)
	Н	3 (6%)	0	8 (15,5%)	0	18 (36%)	8 (16%)
Утворення множини іменників	В	36 (72%)	42 (84%)	19 (36,2%)	42 (80,9%)	3 (6%)	3 (6%)
	С	10 (20%)	8 (16%)	27 (52,1%)	10 (19,1%)	40 (80%)	47 (94%)
	Н	4 (8%)	0	6 (11,7%)	0	7 (14%)	0
Імітація граматичних структур	В	38 (76%)	50 (100%)	21 (40,3%)	33 (63,3%)	-	0
	С	12 (24%)	0	31 (59,7%)	19 (36,7%)	24 (48%)	35 (70%)
	Н	-	0	-	0	26 (52%)	15 (30%)
Утворення ступенів порівняння	В	23 (46%)	30 (60%)	10 (19,1%)	22 (42,3%)	-	0
	С	22 (44%)	20 (40%)	35 (67,4%)	30 (57,7%)	30 (60%)	35 (70%)
	Н	5 (10%)	0	7 (13,5%)	0	20 (40%)	15 (30%)
Конструювання речень	В	30 (60%)	42 (84%)	20 (38,5%)	36 (69,5%)	-	0
	С	16 (32%)	8 (16%)	28 (53,7%)	16 (30,5%)	35 (70%)	42 (84%)
	Н	4 (8%)	0	4 (7,8%)	0	15 (30%)	8 (16%)

Результати *тесту знаходження слів* виявили його покращення у 35 (23%) дітей серед усіх досліджених (n=152). На 31 (88,6%) дитину збільшилося їх із високим рівнем за рахунок малюків із груп НМР та ФФНМ, при цьому жоден дошкільних з групи ЗНМ III рівня не зміг виконати цей тест на високому рівні. Їм важко було підібрати семантично правильні слова навіть із допомогою логопеда, але після проведення відповідної корекційної роботи кількість правильно підібраних слів збільшилась. На середньому рівні вмінь лишилося 15 дітей із ФФНМ, що у 2,3 рази менше, ніж було до корекції. У групі ЗНМ III рівня до

середнього рівня покращили чотири дитини, зменшивши кількість їх низького рівня вмінь у 1,5 разів.

Аналізуючи результати стану сформованості *лексичної сторони мовлення* встановлено, що її покращило 34 (22,4 %) дітей серед усіх досліджених (n=152). Більша кількість з них – 27 (79,4%) досягли високого рівня (діти з групи НМР (n=9) та з ФФНМ (n=18). Дошкільників із ФФНМ, які стали володіти лексикою на середньому рівні, зменшилося удвічі. У групі ЗНМ III рівня лише вісім (16%) лишилися з низьким лексичним рівнем, що у 1,9 разів менше, ніж до навчання. Після використання спеціально розробленого диференціального програмно-методичного комплексу у всіх дітей підвищилась мовленнєва активність та словниковий запас (активний та пасивний), змінилася стратегія виконання завдань.

У процесі впровадження програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування *граматичної сторони мовлення* у дітей найскладнішим виявилось розуміння складних логіко-граматичних конструкцій. Запропоновані загальнообов'язкові дидактичні ігри «Дідусь Агу» та «Склади правильно речення» допомогли дітям подолати проблеми розуміння складних логіко-граматичних конструкцій. Додатково були використані комп'ютерні ігри для закріплення їх розуміння.

Своє *розуміння граматичних структур* змінили на більш вищий рівень 39 (25,6%) дітей із усіх досліджених (табл. 3.6). Дошкільників із високим рівнем стало 79 (51,9%) проти 61 (40,1%) до корекційного навчання, вони безпомилково ілюстрували за допомогою іграшок зміст речень, знизилась їх виснажуваність та підвищилась працездатність. Низький рівень розуміння на середній змінили 21 (53,8%) дитина проти 29 (19%) до навчання. Діти з низьким рівнем лишилися тільки у групі ЗНМ III рівня у кількості восьми (16%) осіб, але це у 2,25 разів менше у межах самої групи та у 3,6 разів – серед всіх досліджених.

Удосконалити *утворення множини іменників* після навчання змогли 46 (30,3%) дітей. Серед них 29 (63%) зробили це на високому рівні, а інші 17 (26%) осіб – на середньому. У групах НМР та ФФНМ 82,4% досліджених стали

утворювати множину іменників на високому рівні, а 94% із ЗНМ III рівня – на середньому. Усі дошкільники із середнім рівнем виконували завдання із помилками, їм не завжди вдавалося правильно відобразити зміст речень. Проте слід зазначити, що вони перестали використовувати мовленнєвий супровід. У жодній групі не лишилося дітей з низьким рівнем вмінь утворення множини іменників.

Показники тесту *імітації граматичних структур* покращило 35 (23%) дітей: 24 (68,6%) – на високий рівень та 11 (31,4%) – на середній. Уся група із НМР стала імітувати граматичні структури на високому рівні, а у групі ФФНМ дітей збільшилося у 1,6 разів. Середнім рівнем знань після навчання оволоділи 54 особи проти 67 до нього. Такі зміни відбулися за рахунок 12 дітей групи ФФНМ, які стали імітувати на високому рівні, та 11 осіб із ЗНМ III рівня, які з низького рівня перейшли на середній. Дошкільників із низьким рівнем імітації граматичних структур, які були тільки у групі ЗНМ, вдалося зменшити у 1,7 разів. Усім групам вдалося покращити свої показники за рахунок збільшення обсягу запам'ятовування та граматично правильного оформлення речення. Таких результатів досягли завдяки попередній корекційній роботі із підвищення рівня слухо-мовленнєвої пам'яті.

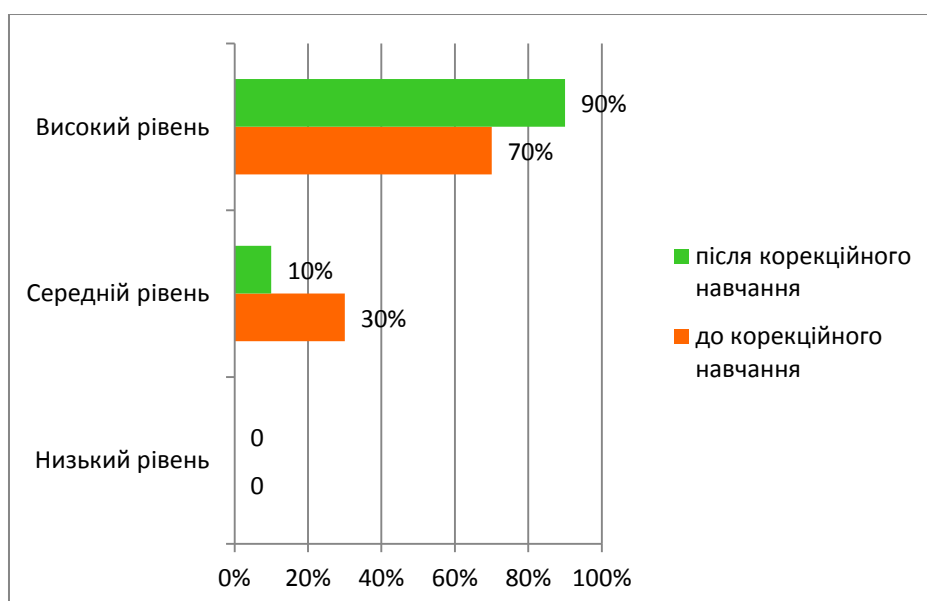
*Утворювати ступені порівняння прикметників* після корекції на більш вищому рівні стали 36 (23,7%) дітей. Як і в попередніх тестах найбільша кількість з них, 19 (52,8%), стали робити на високому рівні. Це були досліджені з груп НМР та ФФНМ. Усі 12 осіб із НМР та ФФНМ, які утворювали ступені порівняння прикметників на низькому рівні, виконали його на середньому. У групі ЗНМ III рівня лише п'ятеро дітей змогли покращити тест і вийти на середній рівень умінь, зменшивши на 10% таких на низькому рівні.

Вміння *конструювати речення* підвищили 43 (28,3%) дитини і 28 (65,1%) з них зробили це на високому рівні, дітей із ЗНМ III рівня серед них не було. Розподіл малюків щодо вмінь конструювання речень на середньому рівні має ту ж тенденцію, що при аналізі попередніх тестів. Кількість осіб із середнім рівнем у групах НМР та ФФНМ зменшилася удвічі у кожній групі. У групі ЗНМ III рівня їх

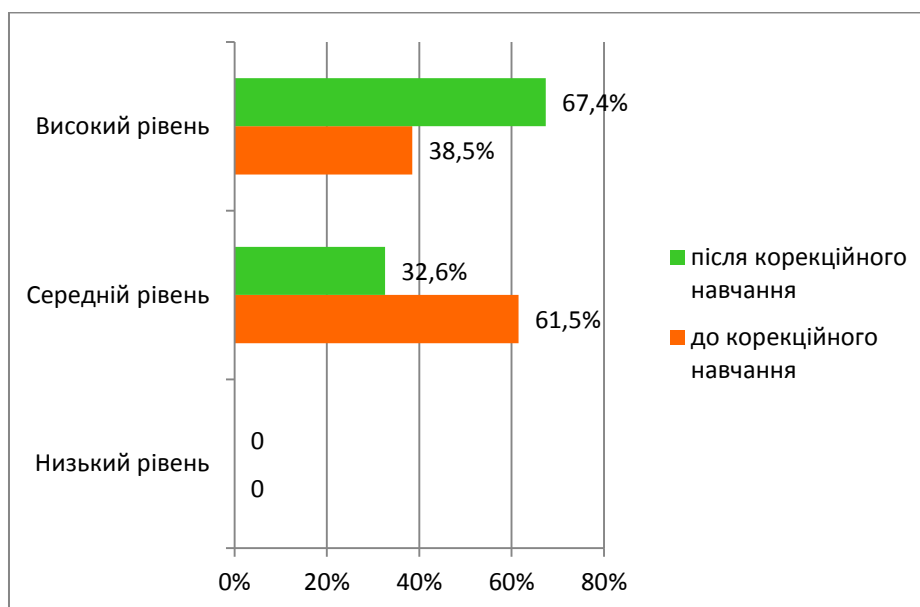
збільшилося тільки за рахунок дітей, які мали низький рівень і перейшли на середній. Дошкільників із ЗНМ із низьким рівнем умінь стало удвічі менше після навчання.

У цілому *граматичну* складову вдалося покращити у 33 (21,7%) досліджених: 13 (39,4%) на високий рівень, а 20 (60,6%) – на середній. Діти, які перейшли на високий рівень, були з груп НМР та ФФНМ майже у рівному складі і становили третину всіх досліджених. Жоден дошкільник із ЗНМ не перейшов на високий рівень умінь. У групах НМР та ФФНМ усі десять дітей із низьким рівнем перейшли на середній, а з ЗНМ III рівня – десять (30,3%), чим у 2,4 рази зменшилася їх кількість з низьким рівнем вміння.

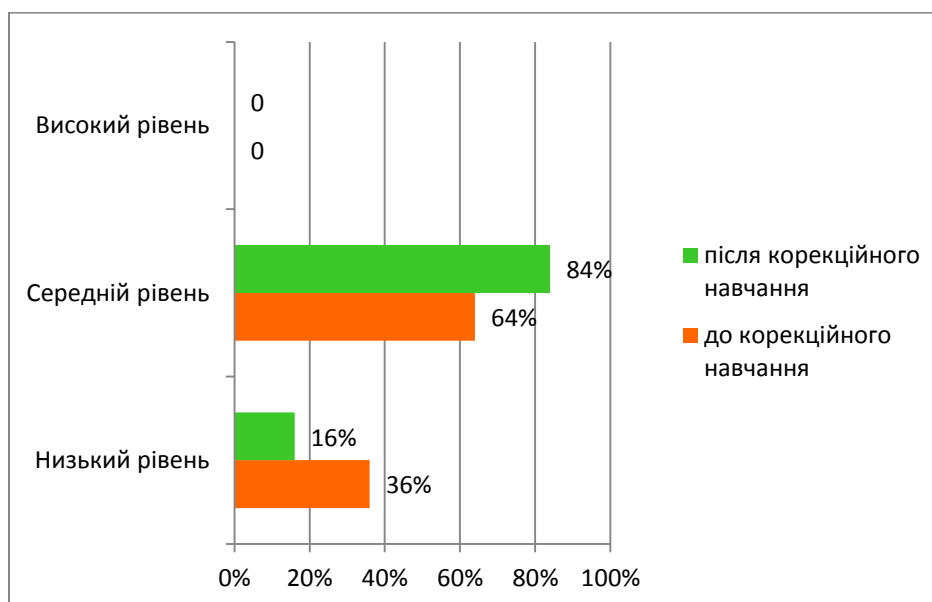
За всіма показниками *семіотичний компонент* МГШ покращило 35 (23%) дітей з перевагою високого рівня – 25 (71,4%) осіб; 80 досліджених із груп НМР та ФФНМ мали семіотичний компонент на високому рівні, але жодна дитина із ЗНМ III рівня не змогла піднятися до цього рівня виконання тестів (рис. 3.9). Змінилося співвідношення дітей на середньому рівні вміння. Їх зменшилося у 3 рази та у 1,9 разів відповідно у групах НМР та ФФНМ. У групі ЗНМ III рівня навпаки – кількість їх збільшилася на десять осіб, за рахунок зменшення дітей у 2,25 разів з низьким рівнем умінь.



А) – НМР



Б) – ФФНМ



В) – ЗНМ ІІІ рівня

Рис. 3.9 Результати корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування семіотичного компонента мовленнєвої готовності у дітей із НМР (А), ФФНМ (Б) та ЗНМ ІІІ рівня (В)

*Регуляційний компонент.* За результатами констатувального експерименту найбільш вразливим компонентом мовленнєвої готовності виявився регуляційний. Тому саме цей блок містив максимальну кількість як загальнообов'язкових, так і корекційно-спрямованих дидактичних та комп'ютерних ігор на формування та розвиток самоконтролю і мовленнєвої саморегуляції. Застосування спочатку

загальнообов'язкових вправ регуляційного компонента спростило подальшу роботу у цьому напрямку. Для дітей із НМР найскладнішими виявилися завдання «Чарівники» та «Слово без звука». Метою цих завдань було поєднання процесів самоконтролю, мовленнєвої саморегуляції, мисленнєвих операцій (аналіз, порівняння, абстрагування та ін.) та загальної моторики. Дошкільникам було важко зорієнтуватися з першого разу у змісті виконання завдань та поєднати усі вищеперераховані процеси воедино. Для розуміння змісту виконання особам із НМР знадобилася варіативність усіх розроблених вправ. Найцікавішим для дітей із НМР було поєднання дидактичної та комп'ютерної гри Танграми та використання ЛЕГО технологій у корекційній роботі. Щодо групи із ФФНМ, то одним із найважчих завдань було саме Танграми. Подолати цю проблему вдалося завдяки включення спочатку ігор у загальнообов'язкові вправи. У корекційному блоці комп'ютерні ігри танграми дозволили сформувавши процеси мовленнєвої готовності – самоконтроль та мовленнєву саморегуляцію. Також складними для осіб із ФФНМ виявилися завдання на відтворення половини та цілого малюнка, мозаїка і вправи на поєднання декількох процесів одночасно («Сховай букву від буквоїжачків», «Збережи слово у секреті», «Чарівники», «Слово без звука»).

Корекційна робота у групі із ЗНМ виявилася найскладнішою, що зумовлено системністю порушення мовлення та усіх структурних компонентів мовленнєвої готовності. Для дітей із ЗНМ важливим було навчитися розуміти зміст запропонованого завдання, робити за зразком усі ігри (танграми, ЛЕГО, мозаїка, намисто, піраміда, комп'ютерні ігри). Завдання, які потребували поєднання декількох процесів одночасно (двох процесів – мовлення та моторика, мовлення та мислення, мислення та моторика), для цієї групи були у спрощеному варіанті. Таким чином, поступово формувалися мовленнєва саморегуляція та самоконтроль. Результатом корекційної роботи з тестом мовленнєвої саморегуляції стало покращення його 57 (37,5%) дослідженими усіх груп.

Аналіз результатів виявив, що дітей із високим рівнем виконання стало удвічі більше, ніж до проведення її. Дошкільників із НМР стало більше на 16%, а із ФФНМ – на 38,5%. Жодної особи із ЗНМ III рівня не вдалося вивести на

високий рівень вмінь. Щодо середнього рівня мовленнєвої саморегуляції, то оцінку його слід проводити з урахуванням змін, які відбулися після корекційної роботи на середньому та низькому рівнях. Незважаючи на те, що кількість із середнім рівнем дітей майже не змінилася 85 проти 84 осіб, проте 28 малюків вдалося вивести на високий рівень та 29 – підготувати з низького рівня до середнього. Дошкільники із низьким рівнем лишилися тільки у групі ЗНМ III рівня, при цьому кількість їх зменшилася у 2,25 разів. А в цілому у 3,4 рази зменшилася кількість досліджених, у яких мовленнєва саморегуляція була на низькому рівні (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Порівняльна характеристика результатів корекційно-розвивальної роботи структурних елементів регуляційного компонента у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

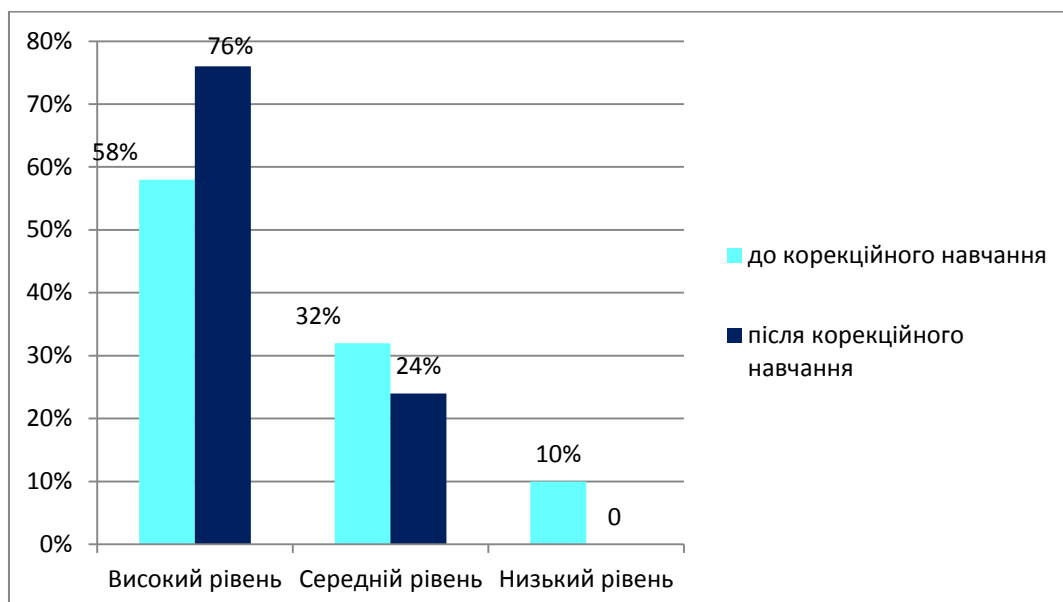
Компоненти та структурні елементи	Рівні	Групи досліджуваних					
		НМР (n=50)		ФФНМ (n=52)		ЗНМ III (n=50)	
		до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи	до кор. роботи	після кор. роботи
Регуляційний компонент							
Мовленнєва саморегуляція	В	27 (54%)	35 (70%)	0	20 (38,5%)	0	0
	С	16 (32%)	15 (30%)	45 (86,5%)	32 (61,5%)	23 (46%)	38 (76%)
	Н	7 (14%)	0	7 (13,5%)	0	27 (54%)	12 (24%)
Самоконтроль	В	23 (46%)	40 (80%)	7 (13,5%)	12 (23,2%)	0	0
	С	17 (34%)	10 (20%)	15 (28,8%)	24 (46,3%)	20 (40%)	30 (60%)
	Н	10 (20%)	0	30 (57,7%)	16 (30,5%)	30 (60%)	20 (40%)

Підвищили рівень самоконтролю 56 (36,8%) дітей у всіх групах: 22 (39,3%) особи виконали це на високому рівні, а інші 34 (60,7%) – на середньому. У групі НМР покращили свої показники 27 дошкільників, що становило 54%: до високого рівня – 17 (63%) малюків, до середнього – десять (37%). У групі ФФНМ 19 (36,5%) дітей змінили свій рівень самоконтролю на вищий. Найбільша кількість серед них – 14 (26,9%) осіб – вийшла з низького рівня на середній та п'ятеро (9,6%) – з середнього на високий. У групі дітей із ЗНМ III рівня досягти високого

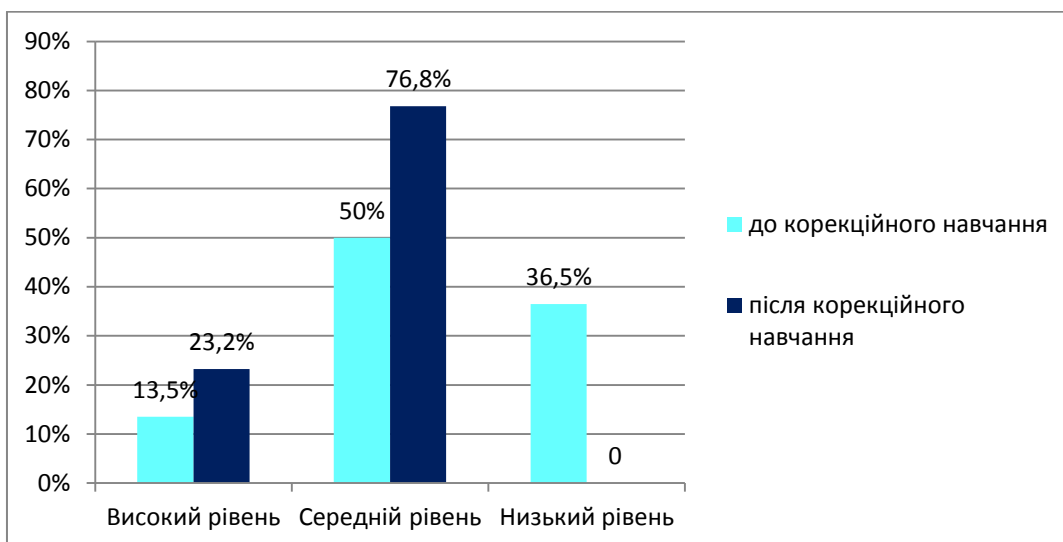


рівня саморегуляції не вдалося. Лише десять (20%) осіб із низьким рівнем змогли покращити його на середній.

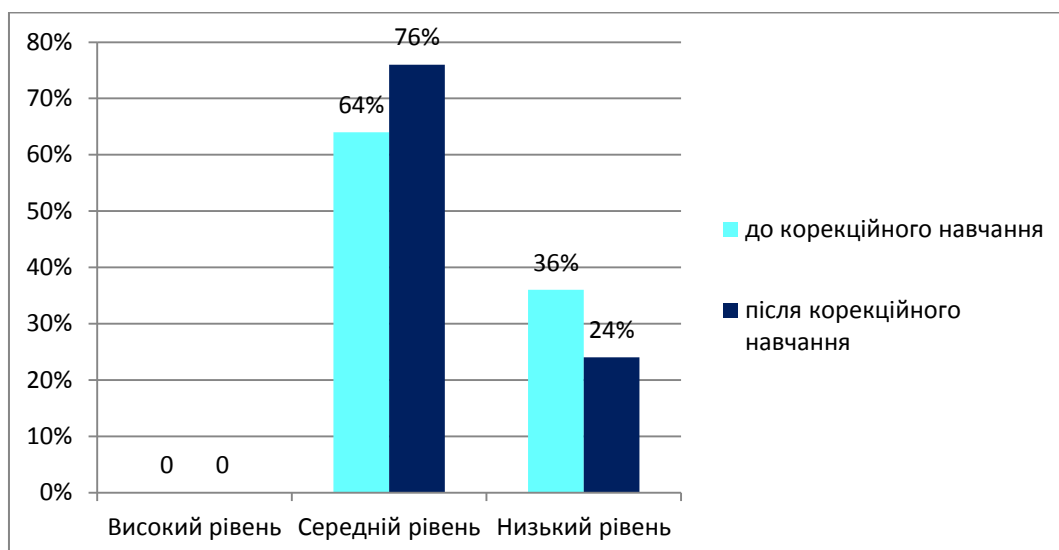
Отримані результати *регуляційного компонента* за всіма показниками до та після корекційної роботи свідчать, що 43 (28,3%) дитини перейшли на вищий рівень (рис. 3.10).



А) – НМР



Б) – ФФНМ



### В) – ЗНМ III рівня

Рис. 3.10 Результати корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування регуляційного компонента у дітей із НМР (А), ФФНМ (Б) та ЗНМ III рівня (В)

Серед них 13 (30,2%) дітей із середнім рівнем стали виконувати ці тести на високому ( $\chi^2 = 68,8$  при  $p < 0,01$ ). У двох групах із НМР та ФФНМ вдалося повністю, а це 24 (55,8%) особи, ліквідувати низький рівень, а в групі із ЗНМ III рівня зменшити цю кількість на шестеро (13,9%) дітей. З групи ЗНМ лише шестеро дошкільників змогли досягти покращення показників порівняно із першими двома групами, де кількість їх становить 37 (86%) осіб. Статистично достовірно збільшилась кількість досліджених із середнім рівнем вмінь після проведення корекційної логопедичної роботи 90 проти 74 до навчання ( $\chi^2 = 38,3$  при  $p < 0,01$ ). Таких результатів вдалося досягти за рахунок попередньо сформованої зорово-моторної координації, пізнавальної активності, просторового уявлення та вербально-логічного мислення, тобто базового інтелектуального компонента, який став підґрунтям для формування регуляційного компонента.

Підсумовуючи результати формувального експерименту щодо сформованості МГШ після проведення програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи, можна констатувати, що у всіх дітей із НМР вдалося досягти високого рівня МГШ проти 66% до навчання [328].

У дітей із ФФНМ на 13,4% збільшилося дітей із високим рівнем МГШ і на 11,6% – із середнім. Повністю ліквідований низький рівень МГШ у цій групі, тобто 13 осіб підвищили її до середнього. Загалом 38,5% (n=20) дітей із ФФНМ покращили свій рівень МГШ. 18% (n=9) дітей із ЗНМ III рівня змогли піднятися з низького на середній рівень сформованості МГШ та жодна дитина з цієї групи не вийшла на високий [325]. Отримані результати засвідчують ефективність запропонованого програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи для груп із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня (рис. 3.11).

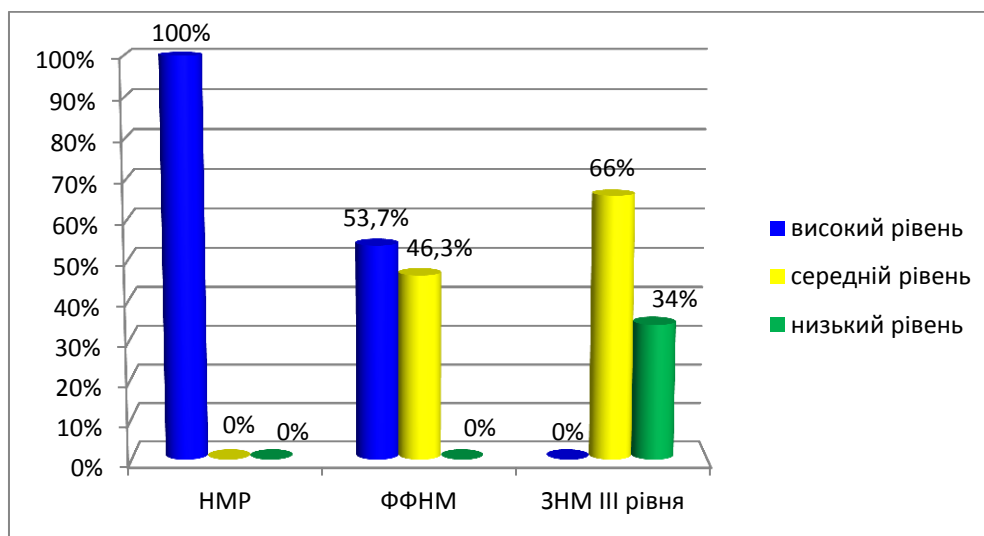


Рис.3.11 Стан сформованості МГШ після корекційно-розвивальної логопедичної роботи у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня

Застосування програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи сприяло підвищенню загального рівня сформованості МГШ у всіх досліджених, що дало змогу змінити форми навчання. За узагальненими даними формувального дослідження всі діти з НМР вийшли на високий рівень сформованості МГШ та пішли до основних класів загальноосвітньої школи. Діти з ФФНМ, які досягли високого рівня сформованості МГШ після корекційного навчання – 53,7% (n=28) були прийняті також до основних класів загальноосвітньої школи та протягом навчання у першому класі (зі слів батьків) не мали проблем у засвоєнні навчального матеріалу. Решта 46,3% (n=24) із середнім рівнем сформованості МГШ, за нашими рекомендаціями, пішли до інклюзивних класів загальноосвітньої школи. За період навчання в першому класі,

із спілкування з батьками з'ясовано, висока пізнавальна активність та успішність їх дітей у навчанні. Щодо дітей із ЗНМ III рівня, то 66% (n=33), які виявили середній рівень сформованості МГШ, були зараховані до інклюзивних класів загальноосвітньої школи. Опанування навчальної програми відбувалося без труднощів (швидко справлялися із завдання, робили всі справи більш усвідомлено, концентрація уваги була достатньою для сприймання та засвоєння навчального матеріалу). 17 дітям із ЗНМ III рівня було рекомендовано навчатися в спеціальних шкільних закладах освіти, але їх батьки віддали до інклюзивних класів, що значно утруднило їх навчання.

## Висновки до третього розділу

Узагальнені результати констатувального експерименту дозволили виявити низку проблем щодо МГШ, спираючись на отримані дані про стан сформованості трьох основних її компонентів і структурних одиниць, та виявив недостатню сформованість МГШ не тільки у дітей із ПМ (ФФНМ та ЗНМ III рівня), але й у групі дошкільників із НМР, що зумовило необхідність створення сучасного програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної диференційованої логопедичної роботи, спрямованої на забезпечення достатнього рівня МГШ дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до інтегрованого навчання в школі.

Програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи включав три логофункціональні блоки, які за змістом відповідали трьом основним компонентам МГШ та її визначеним структурним одиницям. Зміст блоку щодо корекції та розвитку базового інтелектуального компонента МГШ передбачав 20 загальнообов'язкових завдань та 33 корекційно спрямовані гри. Блок, спрямований на розвиток семіотичного компонента МГШ, містив 7 загальнообов'язкових та 15 корекційно спрямованих завдань. Блок корекції та розвитку регуляційного компонента включав 7 загальнообов'язкових та 13 корекційно спрямованих завдань.

Після проведеної на формульовальному етапі дослідження корекційної роботи за окремими структурними компонентами МГШ свій рівень умінь покращили 123 дитини: на високий – 62 (50,4%) дитини, середній – 61 (49,6%). Серед них 88 (71,5%) осіб піднялися на вищий рівень умінь за показниками базового інтелектуального та регуляційного компонентів, 35 (28,5%) – семіотичного. МГШ за базовим інтелектуальним, регуляційним та семіотичним компонентами покращена у 46 (30,2%) досліджених. За результатами сформованості МГШ за всіма показниками засвідчили 100% успіх проведених корекційних занять у групі дітей із НМР, ліквідовано низький рівень МГШ у дітей із ФФНМ (25% до навчання) та збільшено їх кількість на середньому та високому рівнях МГШ.

Лише в групі із ЗНМ III рівня не вдалося сформувати МГШ на високому рівні й тільки на 18% (n=9) з цієї групи покращили свої результати.

Підсумовуючи результати корекційної роботи з базового інтелектуального компонента МГШ за всіма показниками достовірно покращили 44 (28,9%) дитини серед 152 досліджених. Поєднання комп'ютерних ігор у авторських розробках, варіативність завдань дали змогу сформувати психомоторне підґрунття для МГШ у всіх групах. У групі із НМР не лишилося дітей із середнім рівнем, усі 100% вийшли на високий, а із ФФНМ збільшилася кількість дошкільників із високим рівнем на 15,2% та не стало жодної дитини із низьким рівнем цього компонента. Якісні та кількісні зміни відбулися і у групі із ЗНМ III рівня. У 1,5 разів збільшилася кількість із середнім рівнем вмінь: із 39 (25,6%) дітей, які мали низький рівень умінь до навчання, 21 (53,8%) змогла виконати тести на середньому рівні після ( $\chi^2 = 46,8$ ,  $p < 0,01$ ). За всіма показниками семіотичного компонента мовленнєвої готовності покращило 35 (23%) дітей з перевагою високого рівня – 25 (71,4%) осіб; 80 досліджених із груп НМР та ФФНМ мали семіотичний компонент на високому рівні, але жодна дитина із ЗНМ III рівня не змогла піднятися до цього рівня виконання тестів. Змінилося співвідношення дітей на середньому рівні вмінь. Їх зменшилося у 3 рази та у 1,9 разів відповідно у групах НМР та ФФНМ, а із ЗНМ III кількість їх збільшилася на десять осіб, за рахунок зменшення дітей у 2,25 разів з низьким рівнем вмінь. Отримані результати регуляційного компонента за всіма показниками до та після корекційної роботи свідчать, що 43 (28,3%) дитини перейшли на вищий рівень. Серед них 13 (30,2%) дітей із середнім рівнем стали виконувати ці тести на високому ( $\chi^2 = 68,8$  при  $p < 0,01$ ). У двох групах із НМР та ФФНМ вдалося повністю, а це 24 (55,8%) особи, ліквідувати низький рівень, а в групі із ЗНМ III рівня зменшити цю кількість на шестеро (13,9%) дітей. Статистично достовірно збільшилась кількість досліджених із середнім рівнем умінь після проведення корекційної логопедичної роботи 90 проти 74 до навчання ( $\chi^2 = 38,3$  при  $p < 0,01$ ).

Застосування програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи сприяло підвищенню загального рівня сформованості МГШ

у всіх досліджених, що дало змогу змінити форми навчання: всі діти з групи НМР (проти 66% до навчання) та 53,7% (проти 40,3%) дошкільників із ФФНМ пішли до основних класів; 46,3% (проти 34,7%) із ФФНМ та 66% (проти 48%) із ЗНМ ІІІ із середнім рівнем сформованості МГШ – до інклюзивних класів; 34% дітей із ЗНМ ІІІ із низьким рівнем сформованості МГШ було рекомендовано навчатися в спеціальних школах.

Апробація запропонованого програмно-методичного комплексу диференційованої корекційно-розвивальної логопедичної роботи для дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ ІІІ рівня довела, що використання комплексного, системного підходу до формування МГШ із застосуванням комп'ютерних ігор, інноваційних технологій та варіативних дидактичних ігор дало змогу покращити рівні розвитку основних її компонентів, підготувати та зробити перехід дитини старшого дошкільного віку до інтеграції у загальноосвітній шкільний простір більш гармонійним.

**Зміст третього розділу дисертаційного дослідження висвітлено у таких публікаціях автора:**

1. Яковенко А. О. Інноваційні технології для підвищення якості проведення логопедичних занять в сучасних умовах загальноосвітнього простору. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. № 27. С. 231–234.

2. Яковенко А. О. Корекційно-логопедична програма з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку до школи. *Витоки педагогічної майстерності : зб. наук. праць*. 2017. Випуск 20. С. 251–256.

3. Яковенко А. О., Петрікова А.О. Поліфункціональний роторозширювач для дітей. *Інновації в стоматології : зб. тез доп. міжнар. наук.–практ. конф. студ. і молодих вчених, м. Київ, 24–25 квітня. 2014 р. Київ, 2014. С. 17–18.*

4. Яковенко А. О. Визначення рівня сформованості мовленнєвої готовності та ефективність логопедичної корекційної програми у дітей із ЗНМ старшого дошкільного віку. *Основні напрямки розвитку педагогічної науки : зб. тез доп. ІІ*

міжнар. наук.-практ. конф., м. Чернігів, 20–21 жовтня. 2017 р. Чернігів, 2017. С. 76–78.

5. Спосіб механотерапії у дітей : пат. 96581 Україна : МПК (2015.01), А61В 1/24 (2006.01). № u201409490; заяв. 29.08.2014; опубл. 10.02.2015, Бюл. № 3. 4 с.

6. Програма корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73888; заяв. № 74558, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 4 с.

7. Дидактичний матеріал та методика виконання завдань програми корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 75880; заяв. № 76986, 11.01.2018; опубл. 12.01.2018. 134 с.

8. Спосіб механотерапії роторозширювачем для дітей : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 561/1/14–2015/ Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

9. Спосіб механотерапії у дітей. Нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 430/3/16–2017/ Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.



## ВИСНОВКИ

За результатами теоретико-експериментального дослідження зроблено такі висновки:

1. Встановлено тенденцію до збільшення осіб із порушенням мовлення; наявність протиріч між вимогами сучасного інтегрованого навчального процесу та можливостями таких дітей до навчання в школі; відсутність чіткого розуміння визначення змісту поняття «мовленнєва готовність до школи». Розширено та уточнено трактування МГШ через призму ФСММ – як багатокомпонентної лінгвопсихологічної структури, яка є показником мовленнєвої зрілості дитини та формується на основі базових когнітивних процесів (базовий інтелектуальний компонент), комплексу вербальних навичок (семіотичний компонент), дії яких узгоджуються та синхронізуються регуляційними процесами. Розглядаючи МГШ як об'ємну лінгвопсихологічну структуру, доведено необхідність дослідження кожного з її компонентів, визначення їх підпорядкованості та взаємодії, на що вказують вітчизняні та закордонні дослідники.

Аналіз існуючих корекційно-розвивальних програм в Україні показав, що вони скеровані лише на формування окремих сторін мовлення (фонологічної, фонематичної та лексико-граматичної), при цьому такі компоненти мовлення, як регуляційний та базовий інтелектуальний, залишаються за межами процесу формування МГШ, що не вирішує проблеми МГШ дитини з логопатологією до загальноосвітнього інтегративного простору.

2. Розроблено діагностичну модель дослідження актуального стану МГШ на основі стандартизованого загальновідомого тесту за виділеними її структурними компонентами (базовий інтелектуальний, семіотичний, регуляційний), осучаснено, уточнено й описано показники МГШ (кінетичного та кінестетичного праксису, зорово-моторної координації, слухо-мовленнєвої пам'яті, вербалізації просторового уявлення, вербально-логічного мислення, пізнавальної активності, фонематичні процеси, звуковимови, лексики, граматики, самоконтролю та

мовленнєвої саморегуляції); пре- та постнатальні фактори ризику дизонтогенезу мовлення. Застосування комплексного аналізу МГШ визначило рівні її сформованості покомпонентно та в цілому (високий, середній, низький) залежно від стану мовленнєвого розвитку.

3. Покомпонентний діагностичний скринінг актуального стану сформованості МГШ у дітей із ФФНМ, ЗНМ та НМР виявив найбільш низькі показники самоконтролю, виконання тестів на слухомовленнєву пам'ять, вербалізацію просторового уявлення та пізнавальну активність, вміння аналізувати, розуміння граматичної структури, утворювання множини іменників, ступенів порівняння прикметників, конструювання речення у 2/3 досліджених за базовим інтелектуальним і регуляційним компонентами та за семіотичним – у половини осіб. Узагальнені дані про стан сформованості МГШ свідчать, що не лише діти з логопатологією, але й з НМР, потребують диференційної комплексної логопедичної корекційно-розвивальної роботи: несформовані показники визначені серед досліджених дітей на кожного в групі НМР – 0,58, ФФНМ – 1,6 та ЗНМ III рівня – 5,25. Доведено, що відсутність порушень фонологічної та лексико-граматичної сторін мовлення у дитини не означає автоматичного досягнення достатнього рівня у неї сформованості МГШ до інтегрованого навчання, що вимагає зміни стратегії корекційно-розвивальної логопедичної роботи, а саме: перенесення акцентів роботи із семіотичного компонента, який навіть у дітей із ЗНМ III рівня залишався відносно сформованим, на базовий інтелектуальний та регуляційний компоненти. Встановлені 15 (серед 69) статистично значимих кореляційних зв'язків, впливу пре- та постнатальних факторів ризику дизонтогенезу мовлення, що є обґрунтованою підставою для виділення груп логопедичного ризику серед дітей, в анамнезі яких є визначені фактори, та необхідності раннього логопедичного супроводу кожної дитини.

4. Розроблено сучасний програмно-методичний комплекс з логопсихологічною корекційно-розвивальною спрямованістю для формування МГШ як у дітей старшого дошкільного віку із ФФНМ та ЗНМ III рівня, так і для НМР. Підґрунтя змісту комплексу склали: теоретичні положення про розвиток

мовлення та МГШ як показника ФСММ; встановлення факторів ризику дизонтогенезу мовлення; необхідність формування МГШ за базовим інтелектуальним, семіотичним та регуляційним компонентами, враховуючи взаємообумовленість та взаємозалежність між ними. Запропонований сучасний диференційований програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування основних компонентів МГШ включав поєднання корекційно спрямованих і загальнообов'язкових авторських, класичних дидактичних завдань, комп'ютерних ігор.

5. Системна, послідовна, неперервна реалізація розробленого програмно-методичного комплексу довела його ефективність, підвищила загальний рівень МГШ за рахунок покращення показників її структурних компонентів: у всіх дітей групи НМР досягнуто високого їх рівня; ліквідовано низький рівень МГШ, збільшено кількість дітей на середньому та високому рівнях у дошкільників із ФФНМ; а у групі із ЗНМ III рівня у 1,5 рази зменшилася кількість дошкільників із низьким рівнем. Діти груп з НМР та ФФНМ досягали вищих показників у 3,5 рази частіше, ніж у групі із ЗНМ III рівня. Комплексний диференційований підхід до формування МГШ у третини дітей старшого дошкільного віку з логопатологією суттєво покращив рівень сформованості основних її структурних компонентів, забезпечив достатній рівень МГШ дітей та дозволив їм змінити форму навчання.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів заявленої проблеми формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з логопатологією до інтегрованого навчання. Подальшими науковими пошуками можуть бути дослідження, що стосуються вивчення покомпонентного стану МГШ у дітей з мовленнєвими порушеннями різних нозологій з акцентом на їх ранній логопедичний супровід.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Акимова М. К., Гуревич М. К. Психологическая диагностика : учеб. для вузов / под ред. М.К. Акимовой. СПб. : Питер, 2003. 652 с.
2. Аксьонова С. Ю. Вік батька при народженні дитини. *Демографія та соціальна економіка*. 2016. № 3. С. 23–33.
3. Андрієвський Б. М. Проблеми готовності дитини до школи. *Актуальні проблеми дошкільної та початкової освіти в контексті педагогічних ідей Фрідріха Фьубеля* : матеріали міжнар. наук.-практ. конф., м. Херсон, 4 жовт. 2014 р. Херсон, 2014. С. 7–8.
4. Анкета визначення пре- та постнатальних факторів ризику розвитку мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73887; заяв. № 74587, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 3 с.
5. Анохин П. К. Избранные труды. Философские аспекты теории функциональной системы. Москва : Наука, 1978. 399 с.
6. Антопольская Т. А. Подготовка к школе как аспект создания единого образовательного пространства. *Начальная школа*. 2006. № 9. С. 3–7.
7. Ануфриев А. Ф., Костромина С. Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения. Москва : Издательство «Ось - 89», 1999. 224 с.
8. Арцишевська М. Р. Теоретико-методичні засади інтеграції знань про суспільство у змісті шкільної освіти : дис. канд. пед. наук : 13.00.09 / Волинський державний університет ім. Лесі Українки. Луцьк, 2000. 188 с.
9. Атемасова А. О. Психогімнастика. Старший дошкільний вік. Харків : Вид-во «Ранок», 2010. 160 с.
10. Афузова Г. І. Корекційна підтримка в контексті психологічної допомоги дітям із психофізичними вадами. *Дефектологія*. 2010. № 1. С. 47–48.
11. Ахутина Т. В., Пылаева Н. М. Преодоление трудностей обучения : нейро психологический подход. Санкт-Петербург : Наука, 2008. 320 с.

12. Ахутина Т. В., Яблокова Л. В., Полонская Н. Н. Нейропсихологический анализ индивидуальных отличий у детей : параметры оценки. *Нейропсихология и психофизиология индивидуальных отличий*. 2000. № 3. С. 18–98.
13. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2014. 22 с.
14. Базовий компонент дошкільної освіти / за заг. ред. А. М. Богуш ; уклад. Г. В. Беленька, О. Л. Богініч та ін. Київ : Видавництво, 2012. 26 с.
15. Баранова Э. А. Поговорим о пятилетках... Готовы ли они к систематическому обучению? *Дошкольное воспитание*. 2006. № 6. С. 65–68.
16. Бастун Н. А. Диференційна діагностика шкільного невстигання та стратегії його корекції. *Практична психологія та соціальна робота*. 2000. № 6. С. 16–18
17. Безруких М. М. Готовность к обучению в школе. Современное состояние проблемы. *Народное образование*. 2006. № 7. С. 110–115.
18. Белкин А. С. Основы возрастной педагогики : учеб. пособие для студ. высш. пед. заведений. Москва : Издательский центр «Академия», 2000. 192 с.
19. Белякова Л. И., Гончарова Н. Н., Шишкова Т. Г. Методика речевого развития дыхания у дошкольников с нарушениями речи : учеб. пособие. Москва : Книголюб, 2004. 56с.
20. Бельтюков В. И. О закономерностях развития речевой функции в онтогенезе. *Вопросы психологии*. 1989. № 1. С. 15–22.
21. Бернштейн Н. А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности : монография. Москва : Наука, 2004. 394 с.
22. Бех І. Д. Виховання особистості. Особистісно орієнтований підхід : науково-практичні засади. Київ : Либідь, 2003. 344 с.
23. Бехтерева Н. П. Нейрофизиологические аспекты психической деятельности человека : монография. Москва : Изд-во «Медицина», 1974. 135 с.

24. Блонский П. П. Основные предположения генетической теории памяти. *Хрестоматия по общей психологии. Психология памяти.* 2006. URL : <http://www.psychology-online.net/articles/doc-420.html>.
25. Бобылева З. Т. Игры с парными карточками. Звуки Р, Л. Настольные логопедические игры для детей 5–7 лет. Москва : Гном и Д, 2007. 40 с.
26. Бобылева З. Т. Игры с парными карточками. Звуки Ш, Ж. Настольные логопедические игры для детей 5–7 лет. Москва : Гном и Д, 2007. 40 с.
27. Боговарова О. І. Психологічна готовність дитини до навчання в школі. Діагностика, корекція та розвиток. *Психолог.* 2003. № 29–32. С.1–80.
28. Богуш А. М. Дошкільна лінгводидактика : навч. посібн. Запоріжжя : Про світа, 2008. 230 с.
29. Богуш А. М. Мовленнєвий компонент дошкільної освіти. Харків : Ранок, 2012. 234 с.
30. Богуш А. М. Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років : монографія. Київ : Вид-ий дім «Слово», 2004. 376 с.
31. Богуш А. М., Шиліна Н. Є. Мовленнєва готовність старших дошкільників до навчання у школі. Одеса : ПНЦ АПН України, 2003. 355 с.
32. Божович Л. И. Психологические вопросы готовности ребенка к школьному образованию: учеб. пособие. Москва : Книга, 1972. 123 с.
33. Божович Л. И. Речь и практическая интеллектуальная деятельность ребенка (экспериментально теоретическое исследование). *Народное образование Культурно-историческая психология.* 2006. № 1–3. С. 40 – 45.
34. Болотина Л. Р., Микляева Н. В. Обеспечение преемственности в работе ДОУ и школы: метод. пособие. Москва : Айрис-пресс, 2005. 144 с.
35. Большакова І. Проблеми психологічної готовності дитини до школи. *Початкова школа.* 2005. № 4. С. 4–7.
36. Большой энциклопедический словарь / под ред. А. М. Прохорова. Москва : Науч. изд-во БРЭ, 1997. 680 с.
37. Бондар В. І., Синьов В. М., Тищенко В. В. Тенденції розвитку освіти дітей з психофізичними вадами в Європі та Україні. *Збірник наукових праць*

*Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: Серія соціально-педагогічна. 2012. № 19. С. 165–170.*

38. Бондар В. І., Синьов В. М., Тищенко В. В. Чи приживеться північноамериканська модель інклюзії в Україні? *Рідна школа. 2012. № 8–9. С. 20–27.*

39. Бондаренко Т. М. Підготовка дітей до школи як педагогічна проблема в теорії і практиці вітчизняної педагогіки (друга половина ХХ століття) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.01. Луганськ, 2007. 20 с.

40. Бондаренко Т. М. Проблеми підготовки дітей до школи в історії зарубіжної і вітчизняної педагогічної думки. *Рідна школа. 2003. № 9. С. 70–73.*

41. Боришевський М. Й. Виховання самоконтролю в поведінці учнів початкових класів. Київ : Радянська школа, 1980. 143 с.

42. Боряк О. В. Специфіка логопедичної корекції при вадах інтелектуального розвитку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. 2014. № 26. С. 29–33.*

43. Борякова Н. Ю. Ступеньки розвитку. Рання діагностика и коррекция задержки психического развития у детей : учеб.-метод. пособие. Москва : Гном – Пресс, 2002. 64 с.

44. Боскис Р. М. Глухие и слабослышащие дети : учеб пособие. Москва : Советский спорт, 2004. 304 с.

45. Буре Р. С. Готовим детей к школе. Москва : Просвещение, 1987. 96 с.

46. Бушуєва Н. О. Діагностика готовності дітей шестирічного віку до шкільного навчання. *Вісник Луганського національного педагогічного університету ім. Тараса Шевченка. Педагогічні науки. 2007. № 3 (120). С. 26–32.*

47. Вавіна Л. С., Гудим І. М., Кондратенко С. В. Особливості розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями зору: наук.-метод. посіб. Київ : Педагогічна думка, 2012. 136 с.

48. Валлон А. Психическое развитие ребенка. СПб. : Питер, 2001. 208 с.

49. Вассерман Н. І., Дорофєєва С. А., Меерсон Я. А. Методы нейропсихологической диагностики. СПб : Стройлеспечать, 2007. 304 с.

50. Вашуленко М. С. Формування мовної особистості молодшого школяра в умовах переходу до 4-річного початкового навчання. *Початкова школа*. 2000. № 4. С. 11–14.

51. Венгер Л. А. Готовность детей к школе. Диагностика психического развития и коррекция его неблагоприятных вариантов. Москва : Школа – Пресс, 1989. 57 с.

52. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. Москва : АСТАстрель Транзиткнига, 2009. 430 с.

53. Визначення стану сформованості регуляційної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 342/3/16–2017/ Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

54. Визначення стану сформованості семіотичної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 343/3/16–2017/ Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

55. Винарская Е. И. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: периодика раннего развития: эмоциональные предпосылки освоения яз.: кн. для логопеда. Москва : Просвещение, 1987. 160 с.

56. Виховання і навчання дітей дошкільного віку з вадами слуху (об'єднані тексти програм дошкільних закладів для глухих дітей і дошкільних закладів для слабочуючих дітей): програма для спеціальних дошк. закл. / за заг. ред. Л. І. Фомічова ; уклад. Л. О. Малина. Київ : Ін-т змісту і метод. нав-ня, 1997. 363 с.

57. Вицлак Г. Оценка поведения. Москва : Просвещение, 1986. 70 с.

58. Власова Т. А., Певзнер М. С. Учителю о детях с отклонениями в развитии. Москва : ТЦ Сфера, 1973. 70 с.



59. Волков Б. С., Волкова Н. В. Готовим ребенка к школе. Санкт-Петербург : СПб., 2008. 192 с.
60. Волкова Л. С. Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих детей. Ленинград : ЛГПИ им. А.И. Герцена, 1982. 70 с.
61. Волкова Л. С., Волков А. М., Граш Н. Е. Некоторые проблемы интегрированного образования в российской дефектологии на современном этапе. *Дефектология*. 2002. № 3. С. 3–8.
62. Волковская Т. Н., Юсупова Г. Х. Психологическая помощь дошкольникам с ОНР. Москва : Нац. книжный центр, 2014. 96 с.
63. Воронкова В. В. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе. Москва : Школа-Пресс, 1994. 416 с.
64. Всеобщая декларация прав человека : Генеральная Ассамблея ООН от 10.12.1948. URL: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995\\_015](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_015)
65. Выготский Л. С. Основы дефектологии : учеб. пособие. СПб. : Лань, 2003. 654 с.
66. Выготский Л. С. Психология развития ребенка : учеб. пособие. Москва : Смысл, 2004. 512 с.
67. Вьюнова Н. И., Гайдар К. М., Темнова Л. В. Психологическая готовность ребенка к обучению к школе. Москва : Академ. Проект, 2005. 256 с.
68. Гаврилова Н. С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей : монографія. Кам'янецьк-Подільськ : ТОВ «Друк-сервіс», 2001. 200 с.
69. Гаврилушкина О. П., Соколова Н. Д. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников. Москва : Просвещение, 1987. 134 с.
70. Гаврина С. Е., Гарина С. Е., Кутявина Н. Л., Топоркова И. Г. Проверяем знания дошкольника. Тесты для детей 7 лет. Рабочая тетрадь. Москва : ИП Бурдина, 2016. Часть 1. 46 с.
71. Гальперин П. Я. Лекции по психологии. Москва : Книжный дом Ун-т : Высш. школа, 2002. 400 с.
72. Гарина С. Е. Тести для підготовки до шк. Київ : Перо, 2015. Ч. 2. 80 с.

73. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. Москва : Изд-во АПН РСФСР, 1961. 471 с.
74. Гербова В. В. Развитие речи в детском саду. Программа та методические рекомендации для работы с детьми. Москва : ТЦ «ГНОМ», 2007. 253 с.
75. Гилевич И. М., Коровина К. Г. Развитие логического мышления и особенности усвоения основ наук слабослышащими школьниками / под ред. И. М. Гилевич. Москва : Педагогика, 1986. 160 с.
76. Гноєвська О. Ю. Інклюзивна освіта як психолого-педагогічна проблема. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2011. Серія 19. Випуск 18. С. 40–43.
77. Гноєвська О. Ю. Система роботи педагога з батьками в умовах освітньої інтеграції. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2011. Серія 19. Випуск 18. С. 57–60.
78. Головань Н. О. Ми готові до школи? Кіровоград : Державне Центрально-Українське видавництво, 1993. 72с.
79. Головчиц Л. А. Дошкольная сурдопедагогика : Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха. Москва : ВЛАДОС, 2001. 304 с.
80. Гончаренко С. А., Богуславська Л. О., Кондратенко Н. О. Визначення готовності дитини до шкільного навчання : методичні рекомендації. Київ : Педагогічна думка, 2000. 69 с.
81. Горелов И. Н., Седов К. Ф. Основы психолінгвистики : учеб. пособие. Москва : Издательство «Лабиринт», 2001. 304 с
82. Губенко О. В. Особливості підготовки та адаптації п'яти – та шестирічних дітей до школи. *Обдарована дитина*. 2010. № 9. С. 50–56.
83. Гудим І. М. Соціально-перцептивний аспект формування невербального спілкування у дошкільників з порушеннями зору. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спец. школі*. 2006. № 6. С. 106–109.
84. Гуткина Н. И. Психологическая готовность к школе. Москва : Комплекс-Центр, 1993. 176 с.

85. Дегтяренко Т. М. Комплексний підхід до управління корекційно-реабілітаційним процесом у роботі з дітьми зі зниженим зором. *Педагогічні науки : зб. наук. праць Сумського ДПУ ім. А. С. Макаренка*. 2004. Ч. 1. С. 201–207.

86. Дейниченко Л. Б. Развитие форм и функций речи детей 6–7 лет. Москва : Просвещение, 1992. 132 с.

87. Дейниченко Л. Б. Роль индивидуального и совместного обучения старших дошкольников в становлении регулирующей функции речи. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия : Психологические науки*. 2013. № 4. С. 67–73.

88. Денисова О. Н. Учет особенностей произношения глухих детей дошкольного возраста с целью реализации дифференцированного подхода к формированию устной речи. *Российская отоларингология. Медицинский научно-практический журнал*. 2006. С. 144–146.

89. Державна типова програма реабілітації інвалідів : Кабінет Міністрів України від 08.12.2006 р. № 1686. URL : <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/58079892>.

90. Державний стандарт загальної початкової освіти (проект). 2017. URL : <https://mon.gov.ua/ua/osvita/zagalna-serednya-osvita/derzhavni-standarti>.

91. Дети с ограниченными возможностями: проблемы инновационных тенденций обучения и воспитания: хрестоматия / под ред. Л. В. Калининкова, Н. Д. Соколова. Москва : Из-во «Детский мир», 2005. 458 с.

92. Дефектологічний словник : навчальний посібник / за заг. ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. Київ : «МП Леся», 2011. 528 с.

93. Дидактичний матеріал та методика виконання завдань програми корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 75880; заяв. № 76986, 11.01.2018; опубл. 12.01.2018. 134 с.

94. Дитина : Освітня програма для дітей від двох до семи років / наук. кер. проекту В. О. Огнев'юк; авт. кол: Г. В. Беленька, О. Л. Богініч. Київ : Київ. ун-т. ім. Б. Грінченка, 2016. 304 с.

95. Діагностична карта мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу у школу : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73890; заяв. № 74590, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 37 с.

96. Дмитриев А. А. О некоторых проблемах интегрированного обучения детей с особыми образовательными потребностями. *Дефектология*. 2005. № 4. С. 4–8.

97. Доман Г. Вундеркинд с пеленок. Москва : Просвещение, 2016. 400 с.

98. Дригус М. Т., Петренко І. В. Мікрогенетичний аспект вивчення регулятивної сфери школярів із різними навчальними досягненнями. *Aktuální vymoženosti vědy: Materiály VI Mezinárodní vědecko-praktická conference* : матеріали міжнар. наук.-практ. Конф., Praha , 4 october 2010. Praha, 2010. Díl 9. P. 70–73.

99. Екжанова Е. А. Организация коррекционно-воспитательного процесса в условиях специализированного дошкольного учреждения для детей с нарушениями интеллекта. *Дефектология*. 2000. № 3. С. 66–77.

100. Ералиева С. Г. Представления дошкольников с отклонениями в умственном развитии о социально выделенных отрезках времени. *Дефектология*. 1992. № 1. С. 57–62.

101. Ефремова Т. Ф. Новый словарь русского языка. URL : <https://www.efremova.info/word/gotovnost.html#.WsEqCi7FKpo>.

102. Жинкин Н. И. Механизмы речи. Москва : Изд-во Академии педагогических наук, 1958. 370 с.

103. Жукова Н. С. Логопедия : Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Екатеринбург : Литур, 2000. 318 с.

104. Журова Л. Е., Кузнецова М. А., Кочурова Е. А. Готовность к школьному обучению. *Начальная школа*. 2007. № 13. С.25–30.

105. Запорожец А. В. Интеллектуальная подготовка детей к школе. *Дошкольное воспитание*. 1971. № 8. С. 30–34.

106. Зимняя И. А. Лингвопсихология речевой деятельности : избр. психол. труды. Москва : Изд-во Моск. психол.-социального ин-та, 2001. 432 с.

107. Зиннхубер Х. Как развивается Ваш ребенок? Таблицы сенсомоторного развития, игры и упражнения : от 0 до 7,5 лет. Москва : Терефинф, 2010. 160 с.
108. Ильин Е. П. Психология воли. СПб : Питер, 2011. 368 с.
109. Ілляшенко Т. Д. Інтеграція дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі. *Соціальний педагог*. 2009. № 5. С. 26–35.
110. Ілляшенко Т. Д. Про готовність дітей до шкільного навчання. *Початкова школа*. 2002. № 3. С. 69–71
111. Ілляшенко Т. Д. Чому їм важко вчитися? Діагностика і корекція труднощів у навчанні молодих школярів : метод. Посібник. Київ : Початкова школа, 2003. 127 с.
112. Інклюзивна освіта : стан і перспективи розвитку в Україні. *Створення ресурсних центрів для батьків дітей з особливими освітніми потребами* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. за підтримки програми ІВРР-ТАСІС Європейської комісії, м. Київ, 5–6 жовт. 2007 р. Київ : ФОП Придатченко П. М., 2007. 180 с.
113. Інклюзивне навчання : Міністерство освіти і науки України. URL : <https://mon.gov.ua/ua/tag/inklyuzivne-navchannya>.
114. Калмикова Л. О. Психологія мовлення і психолінгвістика : навч. посіб. для вищ. навч. закл. Переяслав-Хмельницький : Фенікс, 2008. 234 с.
115. Калягин В. А., Овчинникова Т. С. Логопсихологія : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва : Академия, 2006. 320 с.
116. Катаева А. А., Стребелева Е. А. Дошкольная олигофренопедагогика : учеб. для студ. высш. учеб. заведений. Москва : Гум. изд. ВЛАДОС, 2001. 358 с.
117. Каше Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. Москва : Педагогика, 1985. 214 с.
118. Кирьянова Р. А. Год до школы : система игр и упражнений для подготовки детей к школе: метод. пособие. СПб. : КАРО, 2003. 224 с.

119. Киселева О. Б. Формирование речевой готовности учащихся на начальном этапе освоения коммуникативной компетенции : автореф. дис. на соискание наук. степени пед. наук : 13.00.02. Москва, 2012. 24 с.

120. Кисличенко В. А., Копилова А. О. Обстеження сформованості граматичних категорій у дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення в умовах побутового білінгвізму. *Науковий вісник Миколаївського національного університету ім. В. О. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки*. 2017. № 3. С. 187-192.

121. Ковалев В. В. Расстройства речи в детском возрасте с позиции психического дизонтогенеза. *Проблемы патологии речи* : тезисы Всес. симпоз. Москва, г. Москва. 24 апреля 1989 г. Москва : Изд-во Моск. НИИ психиатрии Минздрава РСФСР, 1989. С. 5–6.

122. Ковалева Е. С., Сеницына Е. И. Готовим ребенка к школе : развивающие упражнения, игры, творческие задания, психологические тесты. Москва : КАРО, 2001. 256 с.

123. Ковальчук Л. В. Психофізичний розвиток як фактор готовності шестилітніх дітей до навчання в школі : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту : 24.00.02. Львів, 2007. 20 с.

124. Коломинский Я. Л., Панько Е. А. Учителю о психологии детей шестилетнего возраста : книга для учителя. Москва : Просвещение, 1988. 190 с.

125. Колупаева А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими потребами та організація їх навчання. Київ : Видавнича група «АТОПОЛЬ», 2011. 274 с.

126. Колупаева А. А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади : монографія. Київ : Педагогічна думка, 2007. 458 с.

127. Комарова Л. А. Автоматизация звука Ж, Ш в игровых упражнениях. Москва : Гном, 2015. 32 с.

128. Комарова Л. А. Автоматизация звука З, С в игровых упражнениях. Москва : Гном, 2015. 32 с.

129. Комарова Л. А. Автоматизация звука Л, Р в игровых упражнениях. Москва : Гном, 2015. 32 с.
130. Конвенція про права дитини : Генеральна Асамблея ООН від 21.12.1995 р. № 789ХІІ. Дата оновлення :20.11.2014. URL : [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995\\_021](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_021).
131. Кондрух Л. А. Формирование у детей старшего дошкольного возраста коммуникативной готовности к обучению в школе : дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук : 13.00.01. Магнитогорск, 1999. 177 с.
132. Конева О. Б. Психологическая готовность детей к школе : учеб. пособие. Челябинск : Изд-во ЮУрГУ, 2000. 32 с.
133. Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Коррекция произношения звуков. Москва : «Издательство ГНОМ и Д», 2000. 58 с.
134. Коноваленко С. М., Кременецкая М. И. Развитие психофизической базы речи у детей дошкольного возраста с нарушениями развития (+ CD ). Москва : Детство-Пресс, 2017. 128 с.
135. Конопляста С. Ю. Воспитание готовности к жизненно-бытовому труду учащихся вспомогательной школы : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : 13.00.03. Москва, 1991. 17 с.
136. Конопляста С. Ю. Психологи-педагогічні основи комплексної корекції мовленнєвого розвитку дітей із ринолалією: дис. докт. пед. наук: 13.00.03. / Конопляста С. Ю. – Київ, 2010. 468 с.
137. Конопляста С. Ю. Ринолалія від А до Я : монографія. Київ : Книга-плюс, 2015. 312 с.
138. Конопляста С. Ю., Сак Т. В. Логопсихологія : навч. посібник. Київ : Знання, 2010. 293 с.
139. Корнев А. Н. Основы логопатологии детского возраста : клинические и психологические аспекты. СПб. : Речь, 2006. 380 с.
140. Корнев А. Н., Старосельская Н. Е. Как научить ребенка говорить, читать и думать : методическое пособие. Санкт-Петербург : Издательский дом МиМ Паритет, 2000. 44 с.

141. Корсунская Б. Д. Воспитание глухого дошкольника в семье. Москва : Педагогика, 1970. 192 с.

142. Корякіна І. В. Особистісна готовність дітей 6-го року життя до школи як актуальна проблема сьогодення. *Збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету : педагогічні науки*. 2010. № 3. С. 176–185.

143. Костюк Г. С., Проколієнко Л. Н., Андрієвська В. В., Балл Г. О. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості. Київ : Радянська школа, 1989. 608 с.

144. Кравцова Е. Е. Психологические проблемы готовности детей к школе. Москва : Педагогика, 1991. С. 4–25.

145. Крутій К. Л. Діагностика мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Запоріжжя : ТОВ «ЛПКС» ЛТД, 2005. 208 с.

146. Кряжева Н. Л. Развитие эмоционального мира детей. Ярославль : Академия развития, 1996. 208 с.

147. Кузнецова Т. Г. Корекція мовленнєвої готовності до шкільного навчання дітей з вадами інтелектуального розвитку. *Вісник Луганського національного університету ім. Тараса Шевченка : педагогічні науки*. 2010. № 10 (197). Ч. II. С. 151–156.

148. Кузьмишина Т. Л. К вопросу о готовности дошкольников к обучению в массовой школе. *Психология наука и образование*. 2005. № 2. С. 101–106.

149. Кулагина И. Ю., Колюцкий В. Н., Возрастная психология : развитие человека от рождения до поздней зрелости : учеб. пособие для студ. высш. спец. учеб. заведений. Москва : ТЦ Сфера, 2008. 464 с.

150. Лавлинская О. И. Формирование готовности старших дошкольников к речевому общению : дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук : 13.00.01., 13.00.07. Воронеж, 2009. 201 с.

151. Лаврентьева Г. П. Готовність дитини до школи : складові успішного навчання. *Дошкільне виховання*. 2000. № 9. С. 3–5.



152. Лалаева Р. И., Гермаковская А. Особенности симультанного анализа и синтеза у младших школьников с тяжелыми нарушениями речи. *Дефектология*. 2000. № 4. 17–22.

153. Ларина Е. А., Рейна З. А. Воспитание самоконтроля за интонационным оформлением речи у младших школьников с общим недоразвитием речи. *Специальное образование*. 2009. №1. С. 41–48.

154. Лауткина С. В. Логопсихология : учеб. пособие. Витебск : Изд-во УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2007. 150с.

155. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте. Москва, 2003. 193 с.

156. Левина Р. Е. Нарушения речевой коммуникации : материалы V Всесоюз. симпозиума по психолингвистике и теории коммуникации. г. Москва, 29 октября 1975 г. Москва, 1975. С. 235–236.

157. Леонгард Э. И. Формирование устной речи и развитие слухового восприятия у глухих дошкольников. Москва : Просвещение, 1971. 280 с.

158. Леонтьев А. А. Основы психолингвистики : учеб. пособие. Москва : Смысл, 1999. 287 с.

159. Липа В. В. Общая и коррекционная педагогика о формировании у детей готовности к школьному обучению. *Вісник Луганського національного університету ім. Т. Шевченка. Серія : педагогічні науки*. 2008. № 12 (151). С. 149–155.

160. Лови О. В., Белопольский В. Зрительно-моторный Бендер гештальт-тест. Москва : «Когито-Центр», 2008. 42 с.

161. Лопатина Л. В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии). Спб : Изд-во «Союз», 2000. 192 с.

162. Лопач С. Н., Чубенко А. В., Бабич П. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. Киев : МОРИОН, 2001. 408 с.

163. Лубовский В. И. Развитие словесной регуляции действий у детей (в норме и патологии). Москва : Педагогика, 1978. 224 с.
164. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва : Издательский центр «Академия», 2004. 384 с.
165. Лурия А. Р., Юдович Ф. Я. Речь и развитие психических процессов ребенка. Москва : Изд-во АПН РСФСР, 1956. 93 с.
166. Лында А. С. Дидактические основы формирования самоконтроля в процессе самостоятельной работы учащихся. Москва : Высш. шк., 1979. 155 с.
167. Любарська І. О. Співпраця дошкільного закладу і родини у контексті підготовки дитини до школи : монографія. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2011. 72 с.
168. Максименко С. Д., Соловієнко В. О. Загальна психологія : навч. посіб. Київ : МАУП, 2001. 256 с.
169. Максимова Н. Ю., Милютин Е. Л., Пискун В. М. Основы детской патопсихологии : учебное пособие. Киев : НПЦ Перспектива, 1999. 432 с.
170. Малофеев Н. Н., Шматко Н. Д. Базовые модели интегрированного обучения. *Дефектология*. 2008. № 1. С. 71–78.
171. Малофеев Н. Н., Шматко Н. Д. Отечественные модели интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии и опасность механического переноса западных моделей интеграции. *Актуальные проблемы интегрированного обучения*. 2001. С. 47–55.
172. *Малюк* : програма виховання дітей дошкільного віку / за заг. ред. З. П. Плохій. Київ : Педагогічна думка, 1999. 286 с.
173. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб. : Речь, 2006. 224 с.
174. Маргулян І. А. Підготовка до систематичного навчання у школі : комплексна програма розвивальних ігор. *Психолог*. 2008. С. 22–27.
175. Мартиненко І. В. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : дис. на здобуття наук. ступеня докт. психол. наук : 19.00.08. Київ, 2017. 502 с.

176. Марченко І. С. Особливості логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. *Логопедія*. 2013. № 3. С. 52–56.

177. Марченко І. С. Формування комунікативних умінь у дітей з грубою затримкою мовленнєвого розвитку. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова: Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. № 27. С. 120–124.

178. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. Москва : Просвещение, 1985. 204 с.

179. Миронова Э. В., Шматко Н. Д. Интеграция детей с нарушенным слухом в дошкольные учреждения общего типа. *Дефектология*. 1995. № 4. С 66–70.

180. Моница Г. Б., Гурина Ю. В. Игры для детей от трех до семи. Москва : Сфера, 2011. 256 с.

181. Моргулис И. С. Организация коррекционно-воспитательного процесса в школе слепых. Киев : Радянська школа, 1991. 73 с.

182. Морозова Н. Г. Развитие понимание смысловой стороны речи у аномальных детей дошкольного возраста. Москва : Просвещение, 1982. 68 с.

183. Морозова Н. Г. Формирование познавательных интересов у аномальных детей. Москва : Просвещение, 1969. 86 с.

184. Мутт О. Обучение разным видам речевой деятельности и проблема контроля. Тарту : Изд-во Тарт. ун-та, 1982. 115 с.

185. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество : учебник для студ. вузов. Москва : Издательский центр «Академия», 1999. 456 с.

186. Назарова Н. М. Понятие интеграция в специальной педагогике. *Понятийный аппарат педагогики и образования*. 1998. № 3. С. 262–265.

187. Немов Р. С. Психология. Общие основы психологии : учеб. для студ. : в 3 т. Москва : Гуманит. центр ВЛАДОС, 2000. Т. 1. 688 с.

188. Нечипоренко В. В. Системний розвиток навчально-реабілітаційного центру як умова формування життєвих компетенцій в учнів з обмеженими

можливостями здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2006. 16 с.

189. Никитина М. И. Проблема интеграции детей с особенностями развития. *Инновационные процессы в образовании. Интеграция российского и западноевропейского опыта.* 1997. № 2. С. 152–155.

190. Никулина Г. В. Формирование коммуникативной культуры лиц с нарушениями зрения : теорет.-экспер. исследование. СПб. : КАРО, 2006. 400 с.

191. Новак О. М. Готовність дитини до навчання у школі як основа забезпечення наступності навчання в дошкільних навчальних закладах та початковій школі. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*, 2013. В. 1. С. 16–25.

192. Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка : 80000 слов и фразеологических выражений. Москва : ООО «А ТЕМП», 2006. URL : <https://slovarozhegova.ru/word.php?wordid=5608>.

193. Осницкий А. К. Психологические механизмы самостоятельности. Москва : Обнинск ИГ-СОЦИН, 2010. 232 с.

194. Остапенко Р. И. Математические основы психологии : учеб.-метод. пособие. Воронеж : ВГПУ, 2010. 76 с.

195. Павлова Т. Л. Диагностика готовности ребенка к школе. Москва : Сфера, 2006. 128 с.

196. Паклина А. В. Методика формирования речевой готовности дошкольников к обучению в школе : дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук : 13.00.07. Екатеринбург, 2006. 183 с.

197. Парамонова Л. А., Тарасова К. В., Алиева Т. И. Ребёнок 5–6 лет в системе дошкольного образования : к проблеме подготовки к школе. *Психол. наука и образование.* 2005. № 2. С. 12–17.

198. Пахомова Н. Г. Закономірності та умови формування мовленнєвої готовності до навчання дітей старшого дошкільного віку із дизартрією. *Дефектологія.* 2005. № 1. С. 43–44.

199. Пахомова Н. Г. Інтеграція як провідна тенденція розвитку сучасної освіти. *Наукові пошуки у III тисячолітті: соціальний, правовий, економічний та гуманітарний виміри* : тези доп. II Міжнародна наук.-практ. конф., м. Кропивницький, 7-8 квіт. 2017 р. Кропивницький, 2017. С. 192–194.

200. Певзнер М. С. Клиническая характеристика детей с задержкой психического развития. *Дефектология*. 1980. № 3. С. 55–59.

201. Пельо Г. Для батьків майбутніх першокласників : психол. практикум. *Психолог*. 2008. № 22–24. С. 79–81.

202. Пенфильд В., Робертс Л. Речь и мозговые механизмы. Ленинград : Медицина, 1964. 264 с.

203. Пеньевская Л. А. Обучение родному языку / под. ред. А. П. Усовой. Москва : Просвещение, 1995. 255 с.

204. Петренко І. В. Вивчення саморегуляції довільної активності у школярів із різними навчальними досягненнями. *Проблеми освіти*. 2008. Вип. 56. С. 46–50.

205. Петренко І. В. Особливості регулятивної сфери у школярів з різними навчальними досягненнями. Київ : Міленіум, 2016. 160 с.

206. Піроженко Т. О. Мовлення дитини : психологія мовленнєвих досягнень дитини. Київ : Главник, 2005. 112 с.

207. Платонова М. С. Нейропсихологический анализ слухоречевой памяти дошкольников, воспитывающихся матерями с разным уровнем образования. *Молодой ученый*. 2015. № 1. С. 370–372.

208. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка : навч. посібник для студ. вищих навч. закладів. Київ : «Академвидав», 2004. С. 427–429.

209. Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг» : Закон України від 23.05.2017 р. № 2053VIII. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2053-19>.

210. Про дошкільну освіту : Закон України від 05.09.2017 р. № 38 –39. URL : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/page>.

211. Про затвердження Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами : постанова Кабінету Міністрів України від 21.08.2013 р. № 607. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/607-2013-%D0%BF>.

212. Про затвердження Плану заходів щодо забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі : Наказ Міністерства освіти і науки від 31.12.2015 р. № 1436. URL : [http://old.mon.gov.ua/files/normative/2016-01-16/4897/nmo-1436\(1\).pdf](http://old.mon.gov.ua/files/normative/2016-01-16/4897/nmo-1436(1).pdf).

213. Про Концепцію загальної середньої освіти (12-річна школа) : Постанова Колегії Міністерства освіти і науки України Президії АПН України від 22.11. 2001 р. № 12/5-2. URL : [http://osvita.ua/legislation/Ser\\_osv/2712/](http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/2712/).

214. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 21.03.1991 р. № 2249–VIII. Дата оновлення : 19.12.2017. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/875-12>.

215. Про охорону дитинства : Закон України від 26.04.2001 р. № 2402-III. Дата оновлення : 08.02.2018. № 2279III. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>.

216. Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей інвалідів : Постанова Кабінету Міністрів України від 12.10.2000 р. № 1545. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1545-2000-%D0%BF>.

217. Програма корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73888; заяв. № 74558, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 4 с.

218. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі». Ч.II. Від трьох до шести (семи) років / за заг. ред. О. П. Аксьонова, А. М. Аніщук, Л. В. Артемова та ін. Київ : ТОВ «МЦФЕР - Україна», 2014. 452 с.

219. Програма розвитку та виховання дитини раннього віку «Зернятко» / наук. кер. О. Л Кононко. Київ : Кобза, 2004. 191 с.

220. Програми з корекційно-розвиткової роботи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення : Інститут модернізації змісту освіти. URL : <https://imzo.gov.ua/osvita/zagalno-serednya-osvita/korektsiyni-programi/korektsiyno-rozvitkovi-zanyattya-dlya-ditey-z-tyazhkimi-porushennyami-movlennya/?print=pdf>.

221. Програми розвитку дітей : офіційний сайт Міністерство освіти і науки України. URL : <http://mon.gov.ua/ua/osvita/doshkilna-osvita/programi-rozvitku-ditej>

222. Пузанова Б. П. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития. Москва : Издательский центр «Академия», 2001. 272 с.

223. Радина Е. И. Метод беседы в воспитательно-образовательной работе с детьми старшей группы детского сада. *Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста*. Москва : Академия, 2001. С. 393–403.

224. Реала З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи. Екатеринбург : Урал. гос. пед. ун-т., 1995. 121 с.

225. Речицкая Е. Г., Пахалина Е. В. Готовность слабослышащих дошкольников к обучению в школе : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 192 с.

226. Речицка Е. Г. Развитие младших школьников с нарушением слуха в процессе поза классной работы : пособ. для учителя-дефектолога. Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2005. – 136 с.

227. Рильський М. Г. Мудрості від Максима Рильського (вислови, поради, настанови, роздуми). Київ : Вид-во «Успіх і кар'єра», 2018. 75 с.

228. Романенко О. В. Дизонтогенетичні аспекти становлення антиципації у дітей з церебральним паралічем. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2010. № 1. С. 255–264.

229. Романенко О. В. Застосування соціально-психологічного тренінгу в системі психологічної допомоги дітям з тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2014. № 27. С. 174–179.

230. Романенко О. В., Мутурак М. Т. Напрямок діагностики комунікативної готовності старших дошкільників до шкільного навчання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2014. № 26. С. 397–401.

231. Рубинштейн Л. С. Основы общей психологии : учеб. пособие. СПб : Издательство «Питер», 2000. 594 с.

232. Румянцева И. М. Психология речи и лингвопедагогическая психология. Москва : ПЕР СЭ, 2004. 319 с.

233. Савченко М. А. Методика виправлення вад вимови у дітей. Київ : Освіта, 1992. 176 с.

234. Савченко О. Я. Новий етап розвитку початкової школи. *Дошкільне виховання*. 2001. № 1. С. 6–10.

235. Сак Т. В. Диференційований підхід до навчання учнів з особливими освітніми потребами. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 26. С. 215–219.

236. Сак Т. В., Логвінова І. П. Формування комунікативної спрямованості зорового контакту у дітей дошкільного віку із розладами спектру аутизму. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. 2013. Вип. 4 (1). С. 165–173.

237. Сапожников Я. М. Нарушения речи у детей. *Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского*. 2013. Т. 92. № 4. С. 82–88.

238. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. СПб. : Речь, 2006. 384 с.

239. Семенишева Т. О. Вимоги до комунікативної поведінки педагога в процесі формування готовності до навчання у школі дошкільників зі зниженим зором. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. № 24. С. 212–217.



240. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте : учеб. пособие для высш. учеб. заведений. Москва : Издательский центр «Академия», 2002. 232 с.

241. Семиченко В. А. Психология речи : учеб. пос. Киев : «Магистр - S», 1998. 112 с.

242. Сергеева М. В. Волшебное слово – предлог. Москва : Белый город, 2004. 33 с.

243. Симонова Т. Н., Левченко И. Ю. Вариативные особенности развития дошкольников с тяжелыми двигательными нарушениями. *Детская и подростковая реабилитация*. 2015. № 2. С. 54–58.

244. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка у системі педагогічних наук. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі*. 2006. Вип. 8. Т. 1. С. 154–160.

245. Синьов В. М., Бондар В. І. Освітня інтеграція учнів з інтелектуальними порушеннями : Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2015. 397 с.

246. Синьов В. М., Матвєєва М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталої дитини : підручник. Київ : Знання, 2008. 359 с.

247. Синьова Є. П. Тифлопсихологія : навч. посібник. Київ : Вид. НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2004. 213 с.

248. Сироватко О. М., Байер О. О. Визначення готовності дитини до навчання у школі. *Психолог*. 2003. № 13. С. 2–48.

249. Система оцінювання діагностичної карти мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу до школи : свідоцтво про право власності на науковий твір № 75866; заяв. № 76984, 10.01.2018; опубл. 12.01.2018. 3 с.

250. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: монографія. Київ : Фенікс, 2010. 388 с.

251. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией) : учеб. пособие для студентов. Москва : Классикс Стиль, 2003. 160 с.

252. Соботович Є. Ф. Концепція стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Дефектологія*. 2002. № 1. С. 2–7.

253. Соботович Є. Ф. Психолінгвістична структура мовленнєвої діяльності і механізми її формування: Науково-метод. посібник. Київ : ІЗМН, 1997. 44 с.

254. Соботович Є. Ф., Тищенко В. В. Програмні вимоги до корекційного навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку з вадами інтелекту: Програмно-методичний комплекс. Київ : Актуальна освіта, 2004. 144 с.

255. Созонова Н. Н., Куцина Е. В. Грамматика для дошкольників. Методическое пособие с иллюстрациями по развитию речи (для детей 4–6 лет). Екатеринбург : Литур-К, 2015. 70 с.

256. Созонова Н. Н., Куцина Е. В., Хрушкова Н. Г. Фонетические рассказы и сказки (для детей 5-7 лет). Екатеринбург : Литур, 2009. 32 с.

257. Солнцева Л. И. Адаптация диагностических методик при изучении детей с нарушениями зрения. *Дефектология*. 1998. № 4. С.9–14.

258. Сохін Ф. О. Усвідомлення мовлення старшими дошкільниками. *Дошкільна лінгводидактика : хрестоматія*. Київ, 1999. Ч. 2. С.246–249.

259. Спосіб механотерапії роторозширювачем для дітей : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 561/1/14–2015/ Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

260. Спосіб механотерапії у дітей : пат. 96581 України : UA, МПК (2015.01) А61В 1/24 (2006.01). № u201409490; заяв. 29.08.14; опубл. 10.02.15, Бюл. № 3. 2 с.

261. Спосіб механотерапії у дітей : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 430/3/16–2017/ Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний

педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

262. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Обухівська А. Г. Психологічна готовність до навчання дітей 6 річного віку (методика діагностики та корекційно-розвиткові заняття). Кам'янецьк-Подільськ : Український науково-методичний центр практичної психології та соціальної роботи, 2006. 52 с.

263. Статистичні дані : офіційний сайт Міністерство освіти і науки України. URL : <https://mon.gov.ua/ua/osvita/inklyuzivne-navchannya/statistichni-dani>

264. Стих М. Обыкновенный особенный ребенок. Киев : Дух. і Літера, 2002. 115 с.

265. Стрекалова Т. А. Особенности логического мышления дошкольников с ЗПР. *Дефектология*. 1982. № 4. С. 85–87.

266. Талызина Н. Ф. Педагогическая психология : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. Москва : Издательский центр «Академия», 1998. 288 с.

267. Тарасун В. В. Морфофункціональна готовність дітей з особливостями у розвитку до шкільного навчання (нейропсихологічний супровід) : монографія. Київ : Вид. Нац. пед. ун. ім. М. П. Драгоманова, 2008. 299 с.

268. Тарасун В. В. Напрями сучасних досліджень причин виникнення розладів аутичного спектру. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. С. 154–160.

269. Тарасун В. В. Формування мовленнєвої особистості дитини з особливостями в розвитку. *Науковий вісник Луганського національного університету ім. Т. Шевченка*. 2013. С. 165–173.

270. Таунсенд Ч. Б. Самые веселые головоломки. Москва : «АСТ ПРЕСС», 1998. 112 с.

271. Тигранова Л. И. Особенности понимания текста арифметических задач слабослышащими детьми. *Известия АПН РСФСР*. 1965. № 139. С. 70–93.

272. Титова О. В. Справа-слева. Формирование пространственных представлений у детей с ДЦП. Москва : «Издательство ГНОМ и Д», 2004. 56 с.

273. Тищенко В. В. Засвоєння граматичної сторони мовлення дітьми з порушеннями розумового розвитку. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова: Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2011. № 19. С. 254–260.

274. Тищенко В. В. Фонематичні процеси в онтогенезі дитячого мовлення та методика діагностики їх порушень : методичні рекомендації. Київ : Вид-во Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова, 2011. 22 с.

275. Тищенко В. В. Формування слухового контролю в мовленнєвій діяльності старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова: Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2015. № 29. С. 112–118.

276. Трофименко Л. І. Механізми засвоєння лексико-граматичних одиниць мови учнями молодшого шкільного віку із нерізко вираженим загальним недорозвитком мовлення. *Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання*. 2013. С. 9–13.

277. Ульяновка У. В. Шестилетие детей с задержкою психического развития. Москва : Педагогика, 1990. 184 с.

278. Усачев А. А. Малюся и Рогопед. Москва : Эгмонт Лтд, 2003. 90 с.

279. Уфимцева Л. П. Диагностика готовности шестилетнего ребенка к школе. *Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы*. 2002. № 4. С. 9–15.

280. Уфимцева Л. П., Беляева О. Л. Особенности становления интегрированного и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями в России. *Актуальные проблемы науки. Специальная педагогика*. 2010. С. 126–130.

281. Ушакова Т. Н. Рождение слова: Проблемы психологии речи и психолингвистики. Москва : Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 524 с.

282. Ушакова Т. Н. Семантика первых детских слов. *Вопросы психологи*. 2011 № 2. С. 25–35.

283. Ушакова Т. Н., Белова С. С., Валеева Е. Н. Лингвопсихологическое исследование вербальной семантики. *Психологический журнал*. 2010. Т. 31. № 6. С. 83–97.

284. Федоренко С. В. Казкотерапія як засіб розвитку зв'язного мовлення дошкільників зі зниженим зором. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки та психології : зб. наукових праць*. 2015. № 3. С. 240–245.

285. Федорович Л. О. Підготовка дітей до школи: сутність та шляхи реалізації. *Вісник Чернігівського університету ім. Т. Г. Шевченка. Серія : Педагогічні науки*. 2002. В. 10. С. 6–8.

286. Федорович Л. О. Час до школи : навч. посібник для підготовки дітей до школи. Полтава : Полтавський літератор, 1994. 104 с.

287. Фіцула М. М. Педагогіка : навч. посібник. Київ : Академія, 2000. 544 с.

288. Фомічова Л. І. Діагностичне обстеження дітей з вадами слуху та готовність до навчання у школі. *Психологія та педагогіка*. 1999. Т. 2. С. 4–22.

289. Фомічова Л. І. Педагогічні технології корекції порушень у сприйманні дошкільників з вадами слуху. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. С. 191–197.

290. Фопель К. Психологические группы : Рабочие материалы для ведущего : практическое пособие. Москва : Генезис, 2000. 256 с.

291. Фопель К. Энергия паузы. Психологические игры и упражнения : практическое пособие. Москва : Генезис, 2006. 240 с.

292. Ханзерук Л. А. Корекційно-виховний ресурс хортингу у роботі з дошкільниками з порушенням психофізичного розвитку. *Теорія і методика хортингу*. 2015. № 4. С. 157–162.

293. Хватцев М. Е. Логопедия. Работа с дошкольниками : пособие для логопедов, студ. пед. вузов и родителей. СПб. : КАРО, 2004. 272 с.

294. Хухлаева О. В. Лесенки радости. Коррекция негативных личностных отклонений в дошкольном и младшем школьном возрасте : метод. пособие для

психологов детского сада и начальной школы. Москва : Издательство «Совершенство», 1998. 80 с.

295. Цветкова Л. С. Методика нейропсихологической диагностики детей. Москва : «Когито-центр», 2003. 203 с.

296. Цейтлин С. Н. Язык и ребенок : Лингвистика детской речи : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. 240 с.

297. Цюман Т. П., Піменова К. О. Специфіка дослідження готовності дитини дошкільного віку до шкільного навчання. *Вісник Луганського національного університету ім. Т. Шевченка. Серія : Педагогічні науки.* 2009. № 23 (186). Ч. 1. С. 257–263.

298. Чеботарьова О. В. Науково-методичні засади навчання молодших школярів із порушенням опорно-рухового апарату. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія.* 2013. № 23. С. 264–266.

299. Черепаня Н. І. Педагогічні детермінанти готовності до навчання у школі. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Педагогіка, соціальна робота.* 2007. В. 27. С. 225–229.

300. Черепаня Н. І. Проблеми готовності дитини до школи. *Педагогіка і психологія: Формування творчої особистості : проблеми і пошуки. Зб. наук. праць.* 2004. В. 33. С. 421–426.

301. Черніченко Л. А. Інклюзивна освіта як сучасна освітня інновація. *Young Scientist. Серія : Педагогічні науки.* 2016. № 12 (39). С. 537–541.

302. Чиркина Г. В. К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей. Москва : Альманах ИКП РАО, 1999. С. 148–150.

303. Чиркова Э. Б. Содержательная и языковая реконструкция текстов в логопедической работе . *Современные подходы к коррекции общего недоразвития речи у детей. Диагностика и коррекция нарушений речевого развития у*

*дтей* : матеріали республіканського научно-практичного семінара, г. Москва, 4 окт. 2008 г. Москва, 2008. С . 107–115.

304. Чистякова М. И. Психогимнастика / под. ред. М. И. Буянова. Москва : Просвещение ВЛАДОС, 1995. 160 с.

305. Чуб Н. В. Комплексні тести готовності дитини до школи. Херсон : Вид. група «Основа», 2008. 143 с.

306. Шаповалов И. А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития : учеб. пособие. Москва : ТЦ Сфера, 2005. 320 с.

307. Шатинська І. Літній вік батька винен у психічних відхиленнях у дітей? *Ваше здоров'я. Газета МОЗ України і міжгалузевої профспілки*. 2014. URL : <http://www.vz.kiev.ua/litnij-vik-batka-vinen-u-psixichnix-vidxilennyax-u-ditej/>.

308. Шванцара Й. Диагностика психического развития. Прага : Авиценум – Медицинское издательство, 1978. 187 с.

309. Шевцов А. Г. Обґрунтування ортопедагогіки. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія : соціально-педагогічна*. 2012. В. ІХХ. Ч. 1. С. 274–284.

310. Шеремет М. К. Актуальні проблеми спеціальної освіти. *Науковий часопис. 36 наукових праць*. 2007. № 7. С. 79–81.

311. Шеремет М. К. Психолого-педагогічні основи підготовки дітей з порушеннями слуху до школи : дис. на здобуття ступеня докт. пед. наук : 13.00.03. Київ, 1997. 293 с.

312. Шеремет М. К., Коломієць Ю. В. Нейропсихологічний аспект готовності до шкільного навчання дітей із тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. № 23. С. 240–247.

313. Шеремет М. К., Кондукова С. В. Особливості мовленнєвого розвитку дітей з РДА. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. 2010. № 15. С. 102–106.

314. Шеремет М. К., Пахомова Н. Г. Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі : навч.-метод. посібник. Київ : Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова, 2009. 137 с.

315. Шиліна Н. Є. Мовленнєва готовність дітей до школи як лінгводидактична проблема. *Науковий вісник Південноукраїнського державного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського*. 2001. В. 10–11. С. 20–25.

316. Шиліна Н. Є. Формування мовленнєво-комунікативної готовності дітей 5 років до навчання у школі. *Науково-практичний журнал Південного наукового центру АПН України*. 2002. № 6. С. 143–147.

317. Шланина В. М. Сознание, мышление и речь. *Психология и соционика межличностных отношений*. 2010. № 2. С. 17–25.

318. Шульженко Д. І., Андрєєва Н. С. Корекційний розвиток аутичної дитини : (книга для батьків та педагогів). Київ : Д. М. Кейдун, 2011. 344с.

319. Щерба Л. В. Языковая система и речевая деятельность / под ред. Л. Р. Зиндера , М. И. Матусевич. Москва : Издание ЛКИ, 2008. 432 с.

320. Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах : Лист МОН від 12.10.2015 р. № 1/9 –487. URL : <http://old.mon.gov.ua/ua/about-ministry/normative/4498->.

321. Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детском возрасте. Москва : Институт практической психологии, 1996. 649 с.

322. Юрова Р. А. Формирование произносительных навыков у учащихся с нарушением интеллектуального развития. Москва : «Дом», 2005. 64 с.

323. Яковенко А. А. Состояние регуляционной подсистемы как составной части речевой готовности детей к школьному обучению возраста. *European Applied Sciences*. 2014. № 8. С. 14–16.

324. Яковенко А. О. Базовий інтелектуально-особистісний компонент як складова частина мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення до навчання у школі. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія педагогічні науки*. 2017. №. 4. С. 144–150.



325. Яковенко А. О. Визначення рівня сформованості мовленнєвої готовності та ефективність логопедичної корекційної програми у дітей із ЗНМ старшого дошкільного віку. *Основні напрямки розвитку педагогічної науки* : зб. тез доп. II міжнар. наук.-практ. конф., м. Чернігів, 20-21 жовтня. 2017 р. Чернігів, 2017. С. 76–78.

326. Яковенко А. О. Загальнодидактичні аспекти дослідження мовленнєвої готовності до навчання у школі старших дошкільників. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. № 24. С. 273–276.

327. Яковенко А. О. Інноваційні технології для підвищення якості проведення логопедичних занять в сучасних умовах загальноосвітнього простору. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. № 27. С. 231–234.

328. Яковенко А. О. Корекційно-логопедична програма з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку до школи. *Витоки педагогічної майстерності* : зб. наук. праць. 2017. Випуск 20. С. 251 – 256.

329. Яковенко А. О. Проблема формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення в умовах шкільної інтеграції. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. № 22. С. 283–286.

330. Яковенко А. О. Стан сформованості семіотичної підсистеми як складової частини мовленнєвої готовності дітей до навчання у школі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. № 32. С. 252 –258.

331. Яковенко А. О. Шкільна інтеграція як необхідність організації сучасного освітнього процесу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. № 26. С. 278–282.

332. Яковенко А. О., Петрікова А. О. Поліфункціональний роторозширювач для дітей. *Інновації в стоматології* : зб. тез доп. міжнар. наук.-практ. конф. студ. і молодих вчених, м. Київ, 24 –25 квітня. 2014 р. Київ, 2014. С. 17–18.

333. Яковенко Л. Н., Яковенко А. А. Сравнительный анализ пре-и постнатальных факторов риска развития нарушений речи у детей дошкольного возраста. *Azerbaijan Medical Journal*. 2014. № 3. С. 68–72.

334. Янушко Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. Москва : Терофинф, 2004. 136 с.

335. Ярмаченко М. Д. Науково-теоретичні основи проблеми компенсації глухоти. *Дефектологія*. 1999. № 2. С. 4–9.

336. Ясюкова Л. А. Методика визначення готовності до школи. Прогноз і профілактика проблем навчання в початковій школі : метод. Посібник. Київ : Педагогічна думка, 2006. 204 с.

337. Ackerman D., Barnett W. Prepared for kindergarten : What does readiness mean? *National Institute for Early Education*. 2005. V. 3. P. 25–27.

338. Albers T. Sag mal! Krippe, Kindergarten und Familie : Sprachförderung im Alltag. *Kindergarten und Familie*. 2011. № 5. P. 55–63.

339. Albers T. Sprache und Interaktion im Kindergarten – Eine quantitativ-qualitative Analyse der sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen von drei- bis sechsjährigen Kindern. Bad Heilbrunn : Klinkhardt Forschung. *Kindergarten und Familie*. 2009. № 25. P. 115–125.

340. Allan J., Andrews J., Lupart J. The Inclusive Classroom : Educating Exceptional Children. Scarborough, ON : Nelson Canada, 2000. 256 p.

341. Archibald L., Gathercole S. Short-term and working memory in specific language impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders*. 2006. № 41. P. 675–693.

342. Banai K., Yifat R. Communication Disorders: Auditory Processing Disorders. In JH Stone, M Blowin *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Center

*for International Rehabilitation Research Information and Exchange (CIRRIE)*. 2010. № 5. P. 64–76.

343. Bender S. Sprache ist mehr als Sprechen – psychomotorische Kommunikationsförderung als Perspektive für die logopädische. *Th erapie*. In: S. Kuhlenkamp (Hrsg.), *Sprache in Bewegung. Psychomotorische Perspektiven in Förderung, Th erapie, Bildung*. 2011. № 7. P. 82–97.

344. Berdwhistell R. Introduction to kinetics: An annotation system for analysis of body motion and gesture. Washington, DC : Foreign Service Institute, 1952. 240 p.

345. Bernthal J., Bankson N. Articulation and phonological disorders. United States of America : Mosby, 2015. 785 c.

346. Biedinger N., Klein O. Der Einfluss der sozialen Herkunft und des kulturellen Kapitals auf die Häufigkeit entwicklungsfördernder Eltern-Kind-Aktivitäten. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*. 2010. № 5. P. 195–208.

347. Biewer N., Gottfried L., Böhm M. Inklusive Pädagogik als Herausforderung und Chance für die Sekundarstufe. *Rosenkötter, Henning: Inklusion in Krippe und Kita – Ein Leitfaden für die Praxis*. 2015. № 6. P. 11–24.

348. Births Statistics Norway : Average age of parents at child's birth. URL : <http://www.ssb.no/260132/average-age-of-parents-at-childs-birth-sy-72>.

349. Bishop D., Norbury C. Speech and language disorders. *Putter's Child and Adolescent Psychiatry*. 2008. № 3. P. 782–801.

350. Cabbage K., Hogan K., Carell T. Speech perception differences in children with dyslexia and persistent speech delay. *Speech Communication*. 2016. V. 82. P. 14–25.

351. Cash J., Green E., Russel V. Speech and Language Development and its problems. New York : Mosby, 1987. 231 p.

352. Choi S., Zalzal G., Flint P.. Voice disorders. Philadelphia : Mosby Elsevier, 2010. 203 p.

353. Contwell D., Baker L. Development speech and language disorders. New York : Mosby, 1987. 214 p.

354. Dennis M. Treating articulation and phonological disorders in children. Philadelphia : Mosby, 2008. 530 c.
355. Dewey D., Roy E., Square-Storer P. Limb and oral praxis abilities of children with verbal sequencing deficits. *Med Child Neurol*. 1988. V. 30. P. 743–751.
356. Dockett S., Perry B. Readiness for school : a relational construct. *Australasian Journal of Early Childhood*. 2009. V. 34 (1). P. 20–26.
357. Dodd B., Holm A., Hua Z., Crosbie S. Phonological development: A normative study of British English-speaking children. *Clinical Linguistics and Phonetics*. 2003. V. 17. P. 617–643.
358. Duncan G., Classens A., Mangunson K. School readiness and later achievement. *Developmental Psychology*. 2007. V. 43. P. 1428–1446.
359. Fodor J., Bever T., Garrett M. The psychology of language : An introduction to psycholinguistics and generative grammar. N.Y. : McGraw-Hill, 1974. 537 p.
360. Graue E. The answer is readiness now what is the question? *Early Education and Development*. 2006. V. 17 (1). P. 43–56.
361. Grimm H., Scholer H. Heidelberger Sprachentwicklungs test. Handanweisung für die Auswertung und Interpretation. Gottingen, 1978. 20 p.
362. Hearnshaw S., Baker E., Munro N. The speech perception skills of children with and without speech sound disorders. *Journal of Communication Disorders*. 2018. V. 71. P. 61–71.
363. Helzinger P. School readiness and school career. Wien, 1960. 199 p.
364. Hetzer H., Tent L. School readiness test. Berlin : Basel/ Belts, 1969. 68 p.
365. Irene R., Ewing A. Speech and the deaf child. Manchester : Manchester University Press, 1944. 135 c.
366. Jackson L., Ryndak D., Billingsley F. Useful practices in inclusive education: A preliminary view of what experts in moderate to severe disabilities are saying. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*. 2000. V. 25. P. 129–141.
367. Johansson B. Criteria of school readiness. Uppsala, 1965. 87 p.

368. Justice M. Communication sciences and disorders: an introduction. United States of America : Bauru-HRAC, 2006. 481 p.
369. Kanner L., Eisenberg L. Child psychiatry. Mental deficiency. *The American Journal of Psychiatry*. 1995. V. 111. P. 520–523.
370. Karen J. Therapy techniques for cleft palate speech and related disorders. Philadelphia : Singular. Thomson learning, 2009. 386 p.
371. Kennerch R. Communicative disorders related to cleft lip and palate. United States of America : Mosby, 2008. 563 p.
372. Kern A. Educational and psychological aspects of school readiness. Frankfurt am 'Main, 1970. 187 p.
373. Kliegman R., Behrman R., Jenson H. Specific language and learning disabilities. Philadelphia : Saunders Elsevier, 2007. 455 p.
374. Ladányi E., Lukács Á. Lexical conflict resolution in children with specific language impairment. *Journal of Communication Disorders*. 2016. V. 61. P. 119–130.
375. Laewen K., Hans-Joachim N. Grenzsteine der Entwicklung als Grundlage eines Frühwarnsystems für Risikolagen in Kindertageseinrichtungen. *Familien stützen – Kinder schützen. Was Kitas beitragen können. Weimar und Berlin*. 2008. № 11. P. 190–198.
376. Laureau A., Horvat E. Moments of social inclusion and exclusion : Race, class and cultural capital in family-school relationships. *Sociology of education*. 1999. № 72. P. 37–53.
377. Law J., Garrett Z., Nye C. Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. The Cochrane Collaboration : The Cochrane Library, 2010. 80 p.
378. Liepmann H. Apraxie. *Erebnges : Med.*, 1920. p. 543.
379. Loreman T. Seven pillars of support for inclusive education: Moving from “Why?” to “How?”. *International Journal of Whole Schooling*. 2007. № 3(2). P. 22–38.
380. Martin R., Tigera C., Mahone E. Factor Structure of Timed Motor Examination and Relationship with IQ. *International Neuropsychological Society, Thirty-Seventh Annual Meeting*. 2009. V. 8. P. 95–100.

381. McGhie-Richmond. D., Underwood K., Jordan A. Developing Effective Instructional Strategies for Teaching in Inclusive classrooms. Exceptionality Education. Canada, 2007. 152 p.

382. McLeod S., Harrison L. Epidemiology of speech and language impairment in a nationally representative sample of 4- to 5-year-old children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2009. V. 52. P. 1213–1229.

383. McLeod S., Baker B. Speech-language pathologists' practices regarding assessment, analysis, target selection, intervention, and service delivery for children with speech sound disorders. *Clinical Linguistics and Phonetics*. 2014. V. 28. P. 508–531.

384. Miller G. Language and communication. New York : McGraw Hill, 1951. 298 p.

385. Munson B., Edwards J., Beckman M. Phonological knowledge in typical and atypical speech-sound development. *Topics in Language Disorders*. 2005. V. 25. P. 190–206.

386. Murphy D., Catherine E. Development of a Comprehensive Community Assessment of School Readiness. *Early Childhood Research and Practice*. 2002. V. 4 (2). P. 1–15.

387. Nadine M. Bewegungsorientierte Sprachbildung in der frühen Kindheit Eine empirische Studie zur bewegungsorientierten Sprachbildung im Krippenalltag unter Berücksichtigung familiärer Einbindung. Germany : Bad Heilbrunn, 2015. 193 p.

388. Neaum S. School readiness and pedagogies of Competence and Performance: theorising the troubled relationship between early years and early years policy. *International Journal Of Early Years Education*. 2016. V. 24 (3). P. 239–253.

389. Nilsen A., Waldenström U., Rasmussen S. Characteristics of first-time fathers of advanced age : a Norwegian population-based study. *BMC Pregnancy & Childbirth*. 2013. URL : <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/13/29>

390. Paul R., Courtenay F. Nerbury Language disorders from infancy thought adolescence : listening, speaking, reading, writing and communicating. St. Luise : MO: Elsevier Mosby, 2012. 756 p.

391. Pavilainen M., Bloigu A., Hemminki E. Aging fatherhood in Finland - first-time fathers in Finland from 1987 to 2009. *Scand J Public Health*. 2016. V. 44 (4). P. 423–430.
392. Peckham K. Supporting effective school readiness. *Journal of Health Visiting*. 2017. V. 5. P. 152–156.
393. Pindzola R., Plexico L., Heynes W. Diagnosis and evaluation in speech pathology. New York : Mosby, 2015. 421 p.
394. Raphael J. Speech science primer: physiology, acoustics and perception of speech. United states of America : Bauru-HRAC, 2007. 385 p.
395. Roulston S., Law J., Rush R. The role of language in children's early educational. USA : DfE Research Brief, 2011. 340 p.
396. Rouse C., Brooks-Gunn J., McLanahan S. School readiness : Closing racial and ethnic gaps. *The Future of Children*. 2005. V. 15. P. 5–14.
397. Scott-Little C., Kagan S., Frelow V. Conceptualizations of readiness and the content of early learning standards : The intersection of policy and research. *Early Childhood Research Quarterly*. 2006. V. 21. P. 153–173.
398. Shadmehr R., Krakauer J. Computational neuroanatomy for motor control. *Exp Brain Res*. 2008. V. 185. P.359–381.
399. Sharp H., Hillenbrand K. Speech and language development and disorders in children. *Pediatric Clinic North Am*. 2008. № 55. P. 1159–1173.
400. Simms M. Language disorders in children: classification and clinical syndromes. *Pediatric Clinic North Am*. 2007. № 54. P. 437–467.
401. Slavica P. Inclusive education : Proclamations or reality (primary school teachers' view). *Online Submission*. 2010. V. 7 (10). P. 62–69.
402. Snow K. Measuring school readiness: Conceptual and practical considerations. *Early Education and Development*. 2006. V. 17 (1). P. 7–41.
403. Statistics Sweden : Four fatherly facts about Sweden's 'equal' dads. URL : <http://www.thelocal.se/20151106/four-fatherly-facts-about-swedish-dads>.
404. Stoel-Grammon C., Dunn C. Normal and disordered phonology in children. United States of America : Mosby, 2014. 461 c.

405. Tanenhaus M. Psycholinguistics: An overview. *Language: Psychological and biological aspects*. 1988. № 25. P.1–37.

406. Thordardottir E. Grammatical morphology is not a sensitive marker of language impairment in Icelandic in children aged 4–14 years. *Journal of Communication Disorders*. 2016. V. 62. P. 82–100.

407. Vancatesan S. Children with developmental disabilities. A training guide for parents, teachers and caregivers. New Delhi : Mosby, 2004. 251 p.

408. Whitbread D., Bingham S. School Readiness; a critical review of perspectives and evidence. *Association for the Professional Development of Early Years Educators*. 2012. V. 13. P. 187–190.

409. Wilgocka-Okon B. Investigation on school readiness. War-wa, 1971. 168 p.

410. William O. Diagnosis and evaluation in speech pathology. United states of America : Bauru-HRAC, 2004. 263 p.



## ДОДАТКИ

Додаток А

**Список праць, опублікованих за темою дисертаційної роботи**

1. Яковенко А. О. Проблема формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення в умовах шкільної інтеграції. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. № 22. С. 283–286.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

2. Яковенко А. О. Загальнодидактичні аспекти дослідження мовленнєвої готовності до навчання у школі старших дошкільників. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. № 24. С. 273–276.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

3. Яковенко А. О. Шкільна інтеграція як необхідність організації сучасного освітнього процесу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. №26. С. 278 –282.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

4. Яковенко А. О. Інноваційні технології для підвищення якості проведення логопедичних занять в сучасних умовах загальноосвітнього простору. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. №27. С. 231 –234.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

5. Яковенко Л. Н., Яковенко А. А. Сравнительный анализ пре- и постнатальных факторов риска развития нарушений речи у детей дошкольного возраста. *Azerbaijan Medical Journal*. 2014. №3. С. 68–72.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

6. Яковенко А. А. Состояние регуляционной подсистемы как составной части речевой готовности детей к школьному обучению возраста. *European Applied Sciences*. 2014. №8. С. 14–16.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

7. Яковенко А. О. Стан сформованості семіотичної підсистеми як складової частини мовленнєвої готовності дітей до навчання у школі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. №32. С. 252–258.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

8. Яковенко А. О. Базовий інтелектуально-особистісний компонент як складова частина мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення до навчання у школі. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія педагогічні науки*. 2017. №4. С. 144 –150.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

9. Яковенко А. О. Корекційно-логопедична програма з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку до школи. *Витоки педагогічної майстерності : зб. наук. праць*. 2017. Випуск 20. С. 251 – 256.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

10. Яковенко А. О., Петрікова А. О. Поліфункціональний роторозширювач для дітей. *Інновації в стоматології : зб. тез доп. міжнар. наук.– практ. конф. студ. і молодих вчених, м. Київ, 24–25 квітня*. 2014 р. Київ, 2014. С. 17–18.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

11. Яковенко А. О. Визначення рівня сформованості мовленнєвої готовності та ефективність логопедичної корекційної програми у дітей із ЗНМ старшого дошкільного віку. *Основні напрямки розвитку педагогічної науки* : зб. тез доп. II міжнар. наук.-практ. конф., м. Чернігів, 20–21 жовтня. 2017 р. Чернігів, 2017. С. 76–78.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, виконав набір матеріалу, проаналізував результати дослідження, оформив статтю.*

12. Спосіб механотерапії у дітей : пат. 96581 Україна : МПК (2015.01), А61В 1/24 (2006.01). № u201409490; заяв. 29.08.2014; опубл. 10.02.2015, Бюл. № 3. 4 с.

*Особистий внесок – автор провів патентний пошук, прийняв участь у розробці способу, оформив заявку, виконав клінічну апробацію.*

13. Анкета визначення пре- та постнатальних факторів ризику розвитку мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73887; заяв. № 74587, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 3 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні права власності на науковий твір.*

14. Програма корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73888; заяв. № 74558, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 4 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні права власності на науковий твір.*

15. Діагностична карта мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу у школу : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73890; заяв. № 74590, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 37 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні права власності на науковий твір.*

16. Система оцінювання діагностичної карти мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу до школи : свідоцтво про право власності науковий твір № 75866; заяв. № 76984, 10.01.2018; опубл. 12.01.2018. 3 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні права власності на науковий твір.*

17. Дидактичний матеріал та методика виконання завдань програми корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 75880; заяв. № 76986, 11.01.2018; опубл. 12.01.2018. 134 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні права власності на науковий твір.*

18. Спосіб механотерапії роторозширювачем для дітей : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 561/1/14 – 2015 / Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні нововведення.*

19. Визначення стану сформованості регуляційної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 342/3/16 – 2017 / Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні нововведення.*

20. Визначення стану сформованості семіотичної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення. Нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 343/3/16 – 2017 / Конопляста С. Ю.,

Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні нововведення.*

21. Спосіб механотерапії у дітей. Нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 430/3/16 – 2017 / Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

*Особистий внесок – автор провів літературний пошук, прийняв участь в оформленні нововведення.*

### **Апробація результатів дисертації**

1. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання логопедії», I Міжнародна науково практична конференція, м. Київ, 18–19 жовтня 2011 р., доповідь;

2. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання логопедії», II Міжнародна науково практична конференція, м. Київ, 15–16 жовтня 2014 р., доповідь + стаття;

3. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Інновації у стоматології», м. Київ, 24 квітня 2014 р., доповідь + тези;

4. Науково-методичне об'єднання Печерської районної у місті Києві державної адміністрації відділу психологічної та соціальної роботи НМЦ РУО «Питання інновації в логопедії», м. Київ, 18 березня 2014 р., доповідь;

5. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Conferência da Luz», Сахамбу/MG (Brazil), 22 –24 de maio de 2015, relatório (доповідь);

6. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Equipes de Formação Profissional (EFP) treinamentos em cirurgias de fissurados na Ucrânia», Itauna (Brazil), 5 de maio de 2015, relatório (доповідь);

7. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Досягнення та перспективи розвитку стоматології дитячого віку», м. Полтава, 6–7 жовтня 2016 р., стендова доповідь;

8. Всесвітній навчальний семінар «Диференційна діагностика важких мовленнєвих порушень у дітей раннього та дошкільного віку», м. Київ, 18 березня 2016 р., доповідь;

9. Науково-практична конференція з міжнародною участю, XLVI Conferência «Compromisso no Servir», Pocos de Caldas (Brazil), 21 de Maio de 2017, relatório (доповідь);

10. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Основні напрямки розвитку педагогічної науки», II Міжнародна науково практична конференція, м. Чернігів, 20 –21 жовтня 2017 р., тези;

11. Науково-практична конференція, заочна Всеукраїнська науково-практична конференція «Пріоритети у змісті й структурі сучасної початкової освіти в умовах трансформаційних змін», м. Черкаси, 19 жовтня 2017р., стаття;

### Корекційні програми для дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку

#### 1. Програми з корекційно-розвиткових занять для дітей сліпих та зі зниженим зором

- «Корекція розвитку» (корекція пізнавальної сфери). Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчого, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для сліпих дітей та дітей зі зниженим зором. Ю. Сулейманова (програма за вибором вчителя в залежності від психофізичних особливостей учнів).

- «Розвиток мовлення». Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчого, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для сліпих дітей та дітей зі зниженим зором. С. Скринникова, Л. Соляник.

#### 2. Програми з корекційно-розвиткових занять для дітей глухих та зі зниженим слухом.

- Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення та формування вимови для глухих дітей» для підготовчих, 1-5 класів загальноосвітніх навчальних закладів зі спеціальною та інклюзивною формами навчання, навчально-реабілітаційних центрів (авт. Ю. Аркуша, В. Васильєва, О. Ломакіна, О. Федоренко, Л. Юхимович).

- Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток слухового сприймання та формування вимови для дітей зі зниженим слухом» для підготовчих, 1-5 класів загальноосвітніх навчальних закладів зі спеціальною та інклюзивною формами навчання, навчально-реабілітаційних центрів (авт. Н. Мала, Т. Москаленко, О. Савчук, О. Федоренко).

#### 3. Програми з корекційно-розвиткових занять для дітей із затримкою психічного розвитку

- Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для підготовчих, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку (авт. І. Омельченко, Л. Федорович).

- Програма з корекційно-розвиткової роботи «Корекція розвитку» (корекція когнітивного розвитку) для підготовчого, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку (авт. Л. Прохоренко, Т. Сак).

#### 4. Програми з корекційно-розвиткових занять для дітей із розумовою відсталістю

- Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» дітей з помірною розумовою відсталістю в процесі ознайомлення з природою» для підготовчих, 1-4 класів. ( О. Хайдарова , Г. Блеч ).

- Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення з використанням методики ТАН-Содерберг» для підготовчих, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх

навчальних закладів для дітей з розумовою відсталістю. (Г. Блеч, В. Заремба, Н. Ліщук., Н. Морозова).

- Програма з корекційно-розвиткової роботи «Театральна логоритміка» для підготовчих, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з розумовою відсталістю. (І. Гладченко, М. Демянович, О. Папета, О. Компанієнко).

5. Програми з корекційно-розвиткових занять для дітей з порушенням опорно-рухового апарату

- «Корекція мовлення». Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчого, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із порушеннями опорно-рухового апарату. (Т. Ільєнко, О. Стах, Л. Трофименко).

- «Корекція розвитку» (базова). Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчого, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Н. Юганова, О. Чеботарьова (програма за вибором вчителя залежно від психофізичних особливостей учнів).

- «Корекція розвитку» (Соціальна адаптація першокласника). Програма з корекційно-розвиткової роботи для спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. О. Яременко (програма за вибором вчителя в залежності від психофізичних особливостей учнів).

- «Корекція розвитку» (Розвиток пізнавальної діяльності). Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчого класу спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Н. Наливкіна (програма за вибором вчителя в залежності від психофізичних особливостей учнів).

- «Корекція розвитку» (Формування графічних навичок у дітей підготовчого та перших класів). Програма з корекційно-розвиткової роботи для спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. І. Чорна (програма за вибором вчителя в залежності від психофізичних особливостей учнів).

- «Корекція розвитку» (Формування навчально-мовленнєвої діяльності учнів за допомогою казки). Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчого, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Я. Літинська, І. Трембалович (програма за вибором вчителя в залежності від психофізичних особливостей учнів).

- «Корекція розвитку» (Розвиток комунікативної функції мовлення «Говірливий струмок»). Програма з корекційно-розвиткової роботи для спеціальних загальноосвітніх



навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. С. Жеплінська (програма за вибором вчителя в залежності від психофізичних особливостей учнів).

- «Корекція розвитку» (Формування лінгвістичних понять на основі використання асоціативних схем). Програма з корекційно-розвиткової роботи для 3 класу спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. О. Татаринова (програма за вибором вчителя в залежності від психофізичних особливостей учнів).

- «Корекція розвитку» (Готовність дитини до навчання в школі (діагностична методика)). Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчого, 1 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. О. Яременко (програма за вибором вчителя в залежності від психофізичних особливостей учнів).

6. Програми з корекційно-розвиткових занять для дітей із тяжкими порушеннями мовлення:

- «Корекція мовлення». Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчих, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення. (Г. Грибань, В. Ільяна, З. Пригода, Л. Трофименко, О. Аркадьєва).

- «Корекція розвитку». Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчих, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із тяжкими порушеннями мовлення (Ю. Рібцун).

- «Логоритміка». Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчих, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (Л. Куравська).

## Карта скринінгу анамнестичних даних для батьків та/або логопедів

Фактори		Визначені групи
Вік дитини	1	4 роки
	2	5 років
	3	6 років
Вік матері на момент народження дитини	1	до 20 років
	2	20-30 років
	3	понад 30 років
Вік батька на момент народження дитини	1	до 20 років
	2	20-30 років
	3	понад 30 років
Освіта матері	1	є вища освіта
	2	немає вищої освіти
Освіта батька	1	є вища освіта
	2	немає вищої освіти
Кількість дітей у сім'ї	1	до 3
	2	3 і більше
Невиношування вагітності в анамнезі	1	не мало місця
	2	мало місце
Наявність хронічних захворювань матері до вагітності	1	не мали місця
	2	мали місце
Перебіг вагітності	1	без ускладнень
	2	з ускладненнями
Перебіг пологів	1	фізіологічний
	2	патологічний
Ступінь зрілості дитини при народженні	1	доношена
	2	недоношена
Стан дитини при народженні	1	нормальний
	2	порушений
Наявність вроджених вад розвитку	1	не мало місця
	2	мало місце
Характеристика маси тіла дитини	1	в межах нормальних значень
	2	відрізняється від нормальних значень
Характеристика росту дитини	1	до 50 см.
	2	більше 50 см
Оцінка стану новонародженої дитини за шкалою Апгар	1	до 8
	2	8 і вище
Годування дитини	1	грудне
	2	штучне
	3	змішане
Наявність в анамнезі захворювань ЛОР-органів	1	відсутні
	2	присутні
Наявність в анамнезі хвороб нервової системи	1	відсутні
	2	присутні
Частота гострих захворювань дитини до 1 року	1	до 3 разів
	2	4 рази та вище

Частота гострих захворювань дитини після 1 року	1	до 3 разів
	2	4 рази та вище
Сидіння дитини без підтримки	1	до 7 місяців
	2	після 7 місяців
Ходіння, тримаючись однією рукою за дорослого	1	до 12 місяців
	2	після 12 місяців
Поведінка дитини до року	1	спокійна
	2	неспокійна
Поява гуління	1	3-4 місяці
	2	після 4 місяців
	3	не пам'ятаю
Поява лепету	1	5-6 місяців
	2	після 6 місяців
	3	не пам'ятаю
Вік дитини на момент вимовлення першого слова	1	до 1 року
	2	після року
	3	не пам'ятаю
Вік дитини на момент вимови першого речення	1	до 3-х років
	2	після 3 років
	3	не пам'ятаю
Чи переривався мовленнєвий розвиток дитини?	1	так
	2	ні
Провідна рука дитини	1	права
	2	ліва
Наявність мовленнєвих порушень у батьків дитини в дитинстві	1	відсутні
	2	присутні
Вада мовлення	1	норма
	2	ФФНМ
	3	ЗНМ

*Вправи на діагностику рівня сформованості кінетичного та кінестетичного праксисі*

*Кінестетичний праксис*

*Завдання № 1 «Праксис поз за зоровим зразком»*

*Методика виконання:* Вчитель-логопед пропонує дитині почергово виконати зображені на малюнку пози пальців. Почергово обстежуються обидві руки. Після виконання кожної пози дитина вільно кладе руку на стіл. Для дитини із ЗНМ ІІІ рівня вчитель-логопед повторює показ поз пальців 3 рази.

*Інструкція:* «Розглянь уважно малюнки. Зараз ми з тобою спробуємо пограти пальчиками. Дивись уважно на мої пальці і повторюй за мною».

*Оцінка результатів за балами.*

2 бали – дитина безпомилково виконала завдання;

1 бал – дитина під час виконання завдання зробила 1-2 помилки;

0 балів – дитина під час виконання завдання зробила більше 2-х помилок.

Максимальна кількість балів за завдання – 2 бали.

*Завдання 2 «Оральний праксис»*

*Методика виконання:* Вчитель-логопед пропонує дитині, спостерігаючи за логопедом, виконати запропоновані артикуляційні та мімічні вправи. Для дитини із ЗНМ ІІІ рівня вчитель-логопед показує артикуляційні та мімічні вправи 3 рази.

*Вправи для виконання:* посмішка, витягування губ у трубочку, висунути язик прямо, підняти язичок до носа, облизати язичком спочатку верхню, а потім нижню губу, нахмуритися, підняти брови.

*Інструкція:* Зараз ми з тобою спробуємо пограти в гру «гримаси». Дивись уважно на моє обличчя і повторюй за мною.

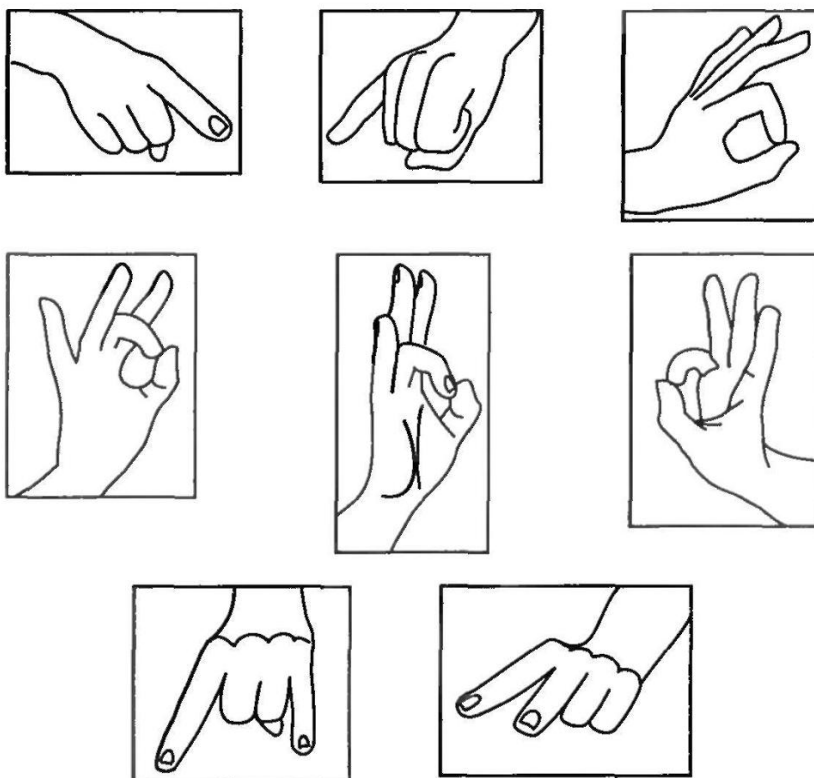
*Оцінка результатів за балами.*

3 бали – дитина безпомилково виконала завдання; 2 бали – дитина під час виконання завдання зробила 1-2 помилки; 1 бал – дитина під час виконання завдання зробила більше 2-х помилок; 0 балів – дитина не змогла виконати завдання.

Максимальна кількість балів за завдання – 3 бали.

Максимальна кількість балів за кінестетичний праксис – 5 балів.

### Праксис поз за зоровим зразком



### Кінетичний праксис

#### Завдання 1 «Кулак-долоня-ребро»

Методика виконання: Вчитель-логопед пропонує дитині почергово виконати вправи, запропоновані ним. Почергово дитина повинна рукою повторити ряд рухів; змінюються лише пози, сама рука не змінює місце розташування.

Двічі логопед виконує разом із дітьми (НМР, ФФНМ) та 5 разів із дітьми з ЗНМ повільно та мовчки, потім пропонує дитині зробити самому і в пришвидшеному темпі. Потім дитина виконує те ж саме, але з зафіксованим язиком. Почергово обстежуються обидві руки.

*Інструкція:* Стеж уважно за моїми руками і спробуй виконати так само.

*Оцінка результатів за балами.*

2 бали – дитина безпомилково виконала завдання; 1 бал - дитина під час виконання завдання зробила 1-2 помилки; 0 балів - дитина під час виконання завдання зробила більше 2-х помилок.

Максимальна кількість балів за завдання –2 бали.

### *Завдання 2 «Оральний кінетичний праксис»*

*Методика виконання:* Вчитель-логопед пропонує дитині, спостерігаючи за ним, виконати запропоновані артикуляційні та мімічні вправи. Для дитини із ЗНМ вчитель-логопед показує артикуляційні та мімічні вправи 3 рази.

*Вправи для виконання:* клацнути язиком декілька разів, два рази посміхаємося і один раз клацаємо язиком, хмуримося і посміхаємося, торкаємося язиком до лівого, потім - до правого кута рота, потім надуваємо щоки.

*Інструкція:* Зараз ми з тобою спробуємо пограти в гру «гримаси». Дивись уважно на моє обличчя і повторюй за мною ряд вправ. Стеж уважно за послідовністю.

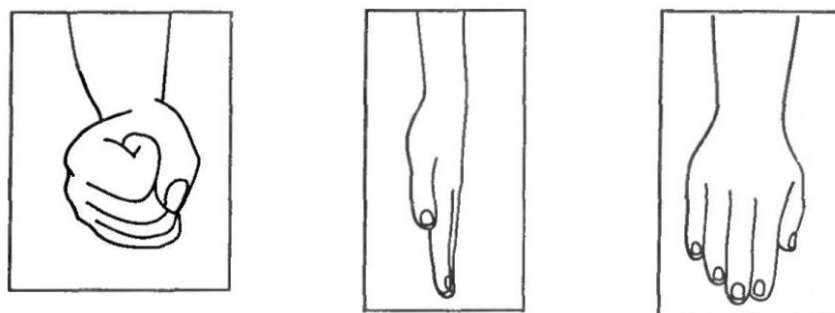
*Оцінка результатів за балами.*

3 бали – дитина безпомилково виконала завдання; 2 бали – дитина під час виконання завдання зробила 1-2 помилки; 1 бал – дитина під час виконання завдання зробила більше 2-х помилок; 0 балів – дитина не змогла виконати завдання.

Максимальна кількість балів за завдання –3 бали.

*Максимальна кількість балів за кінетичний праксис – 5 балів.*

### Проба «Кулак-ребро-долоня»



### Модифікований *Геіштальт-тест Бендер*

*Інструкція:* «На чистий аркуш паперу постарайся змалювати ці картинки так, щоб вийшло дуже схоже».

*Примітка.* Змальовувати дитина повинна ручкою. Важливо, щоб вона правильно відтворювала і загальний вигляд, і розташування малюнків. Після закінчення роботи дитина перевіряє, чи всі змальовані картинки вийшли схожими на зразок. Якщо дитина захоче, вона може перемалювати або виправити своє зображення. Логопед відзначає той малюнок, який дитина вибере як найбільш схожий. Для дітей із ЗНМ III рівня пропонуємо спрощені малюнки, які обмежуються лише кількома точками, лініями, однією фігурою та накладанням простих фігур одна на одну.

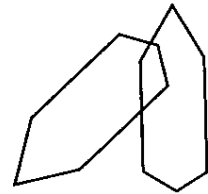
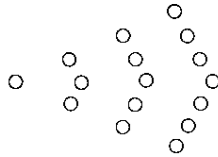
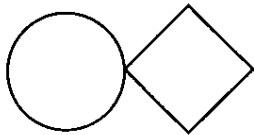
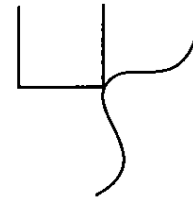
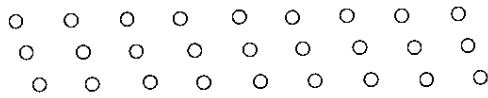
*Оцінка результатів за кожну змальовану картинку.*

1 бал – дитина правильно змалювала картинку;

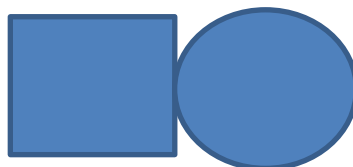
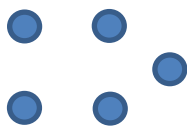
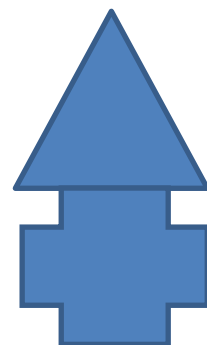
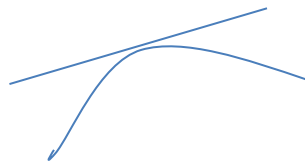
0 балів – картинка не схожа на зразок.

*Максимальна кількість балів за завдання – 5 балів.*

Малюнки для дітей із нормальним мовленнєвим розвитком на фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення



Малюки для дітей із загальним недорозвиненням мовлення





## Казки

## 1. «Чому в білочки дві шубки?»

Цілу зиму стрибала сіренька білочка з гілки на гілку. Одного разу визирнула вона зі свого дупла. Надворі сонечко весело усміхалося, сніжок танув. Перші листочки з'являлися. Настала весна. Засумувала білочка. Усе навколо таке яскраве, веселе і тільки в неї шубка залишалася сіренькою. Подивилося весняне сонечко на сумну білочку. Доторкнулося до неї своїми золотими промінцями і подарувало пустунці яскраву руду шубку. З тих пір стрибає білочка у рудій шубці. А сіру шубку тільки взимку одягає.

## 2. «Де живе сонячний зайчик?»

Захворіла якось маленька Софійка. Усі діти на вулиці гуляють, а вона вдома сидить, сумує. Зазирнуло до маленької Софійки у віконце Золоте Сонечко. Побачило Сонечко сумну дівчинку і вирішило її розвеселити. «А покажи-но мені Софійка, своє дзеркальце!» Дівчинка здивувалася. Але дзеркальце принесла. Зазирнуло Золоте Сонечко у нього. І, тієї ж миті, вистрибнув до Софійки із дзеркальця маленький Сонячний зайчик. Софійка одразу ж повеселішала. З того часу у дзеркальці в Софійки живе маленький сонячний Зайчик.

## 3. «Чому черепаха ніколи не залишає свій будинок?»

Вийшла якось черепаха зі свого будиночку на прогулянку. Назбирала ягід. Поговорила із мурашниками. Повернулася додому. Дивиться, а у її будиночку вже оселилася хитра лисиця. Вирішила черепаха поговорити з лисичкою. «Руденька, будь ласка звільни мою домівку.» Але рудій так сподобалась домівка, що вона не захотіла його залишати. Довелося черепасі новий будиночок шукати. Після цього черепаха вже ніколи не залишала свій будиночок. Завжди його з собою носила.

*Тест на визначення рівня сформованості вербалізації просторових уявлень*  
*Завдання № 1.*

*Мета:* обстеження розуміння.

*Методика виконання:* перед дитиною викладають малюнки. Логопед просить дитину показати, де знаходиться малюнок, який називає логопед.

*Інструкція:* «Покажи, де собачка, лялька дівчинка – біля будиночка, на ньому...».

Якщо у дитини виникають труднощі при виконанні завдання, логопед використовує різні види допомоги (зазначені вище).

*Завдання № 2.*

*Мета:* обстеження вміння використовувати прийменники та слова, які означають просторове розташування об'єктів у власному мовленні.

*Методика виконання:* перед дитиною викладають малюнки. Логопед показує дитині на відповідний малюнок та просить сказати, де знаходиться предмет.

*Інструкція:* «Скажи, де знаходиться лялька, кішка...».

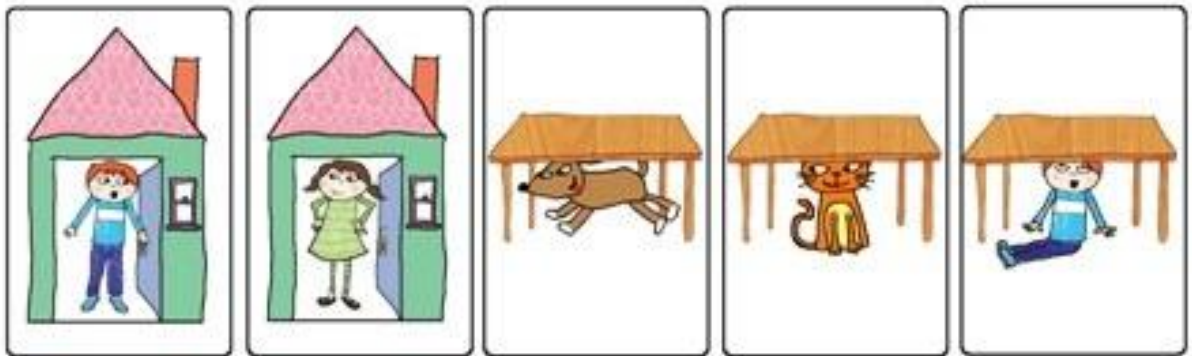
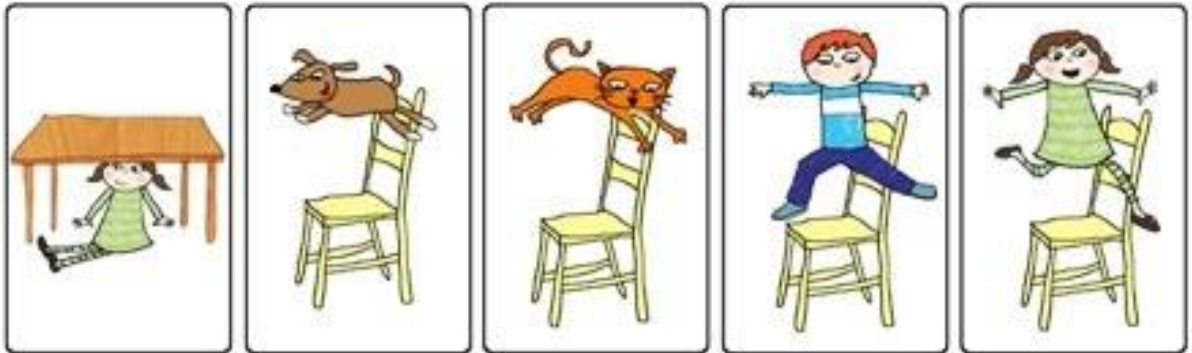
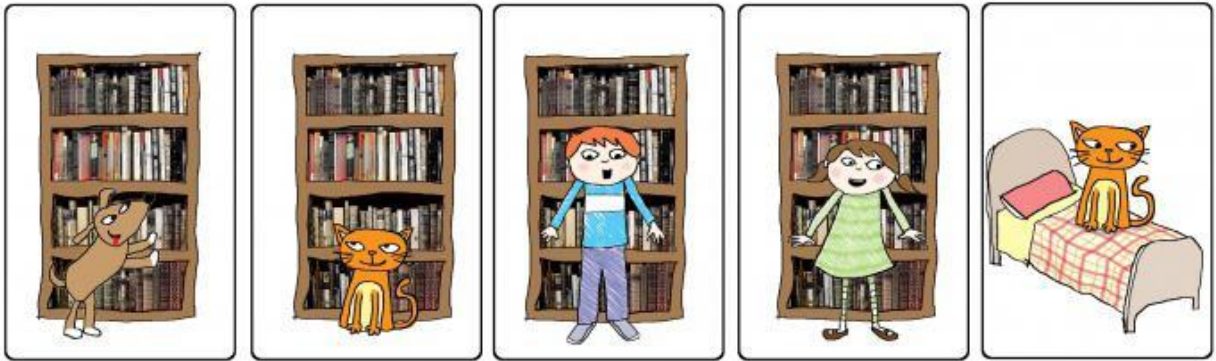
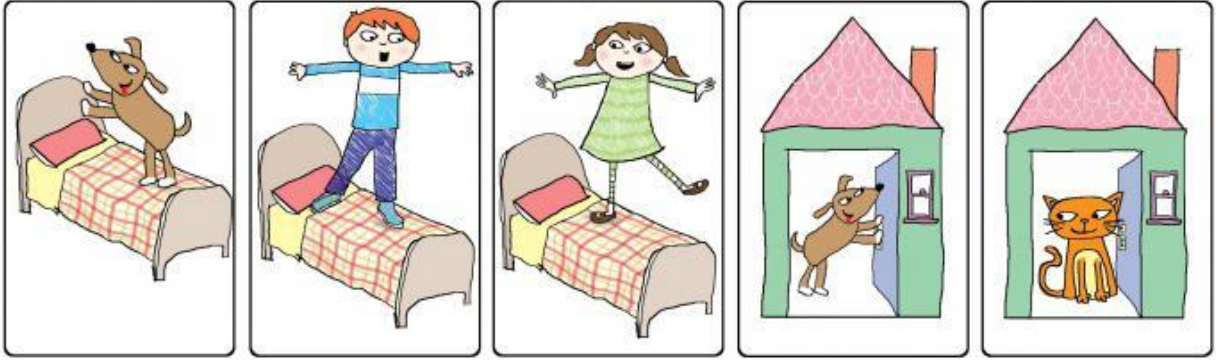
Оцінка результатів вербалізації просторових уявлень на імпресивному та експресивному рівнях представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Бальна система оцінки тесту вербалізації просторових уявлень на імпресивному та експресивному рівнях

Бали	Слова-помічники, які вказують на просторове розташування об'єктів															
	вище	над	під	в	за	на	ліворуч	праворуч	спереду	біля	між	Із-за	Із-під	ближче	далі	попередній
	0,5			0,5			0,5		1		1		1,5			

*Максимальна кількість балів за кожне завдання 0-5.*



Для дітей із нормальним мовленнєвим розвитком та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення

Текст листа																		
шифр	В	И	С	Ч	Ь		Б	Д	Е	О	Р		А	Й	З	К	А	Н
		1	3	4	2	5		8	6	0	7	9		3	4	1	5	6

Для дітей із загальним недорозвиненням мовлення

Текст листа													
шифр	А	К	Л	О	Ш		А	Й	З	К	А	Н	
		5	2	4	3	1		3	4	1	5	6	2

*Тест на визначення рівня сформованості фонематичних процесів**Фонематичне сприймання**Вправа «Сприймання слів-паронімів»*

*Методика виконання:* Логопед викладає перед дитиною по черзі по одній парі карток із зображенням слів-паронімів. Завданням дитини є показати на названу логопедом картинку.

Під час виконання завдання слід уникати випадкових відповідей дітей. Для цього кожне слово демонструється дитині щонайменше тричі. Логопед ніби намагається заплутати дитину.

*Інструкція:* Подивись уважно на малюнки і покажи, де *трава*, а де *трава*, а де *дрова*, куди поділись *дрова* тощо.

*Оцінка результатів за балами.*

*5 балів* – дитина безпомилково вказала, на всі малюнки; *4 бали* – дитина під час виконання завдання зробила 1-2 помилки; *3 бали* – дитина під час виконання завдання зробила 3-4 помилки; *2 бали* – дитина під час виконання завдання зробила 5-6 помилок; *1 бал* – дитина під час виконання завдання зробила більше 6 помилок; *0 балів* – дитина не впоралася із завданням. Максимальна кількість балів за завдання – 5 бали.

*Вправа «Сприймання звуку серед інших звуків»*

*Методика виконання:* Дитина відвертається від логопеда і намагається почути заданий звук. Якщо дитина почула заданий логопедом звук, вона піднімає червоний прапорець.

*Інструкція:* Послухай уважно, я буду називати тобі звуки. Як тільки ти почуєш звук *с*, піднімай прапорець.

*Оцінка результатів за балами.*

*3 бали* – дитина безпомилково виконала завдання; *2 бали* – дитина під час виконання завдання зробила 1-2 помилки; *1 бал* – дитина під час виконання завдання зробила 3-4 помилки; *0 балів* – дитина під час виконання завдання зробила більше 4 помилок. Максимальна кількість балів за завдання – 3 бали.

*Вправа «Сприймання звуку серед слів»*

*Методика виконання:* Дитина відвертається від логопеда і намагається почути слово із заданим звуком. Якщо дитина почула заданий логопедом звук у слові, вона піднімає червоний прапорець.

*Інструкція:* Послухай уважно, я буду називати тобі слова. Як тільки ти почувеш звук [с] у словах, піднімай прапорець.

*Оцінка результатів за балами.*

3 бали – дитина безпомилково виконала завдання; 2 бали – дитина під час виконання завдання зробила 1-2 помилки; 1 бал – дитина під час виконання завдання зробила 3-4 помилки; 0 балів – дитина під час виконання завдання зробила більше 4 помилок. Максимальна кількість балів за завдання –3 бали.

*Слуховий контроль. Завдання «Почуй помилку»*

*Методика виконання.* Вчитель-логопед показує дитині іграшки з однаковими опозиційними звуками та просить оцінити правильність називання ним тієї чи іншої іграшки. Дитина має уважно слухати і на помилкове називання піднімати червоний прапорець. Слід уникати випадкових відповідей дітей, для цього кожне слово пропонується дитині щонайменше тричі. Слова даються дитині тільки з тими звуками, які вона правильно вимовляє

*Інструкція:* Скажи, будь ласка, чи правильно я називаю іграшки. Уважно слухай, якщо почувеш помилку – піднімай червоний прапорець ( це мишка, митка, мишка, ришка).

Рівні допомоги: повторне називання в уповільненому темпі, акцентована вимова конфліктного звука.

*Оцінка результатів за балами.*

2 бали – дитина безпомилково виконала завдання; 1 бал – дитина виконала завдання, користуючись допомогою логопеда; 0 балів – дитина не виконала завдання, навіть з допомогою логопеда.

Максимальна кількість балів за завдання –2 бали.

*Фонематичне уявлення. Завдання «Вірш – плутанина»*

*Методика виконання.* Вчитель-логопед зачитує дитині вірш, у якому задалегідь називає деякі слова неправильно. Завданням дитини є почути неправильно назване слово та підняти червоний прапорець. Вірш містить слова зі звуками, які дитина не вміє вимовляти. Слухає вірш дитина з надутими щоками.

*Інструкція:* Я зачитаю тобі віршик. Послухай уважно, як тільки ти почуєш, що я неправильно вимовляю слова у віршику – піднімай червоний прапорець.

Вірш:

Жабка

Журилась під осінь

Малесенька забка:

- Уже потемніла

У соняха сапка

І зовтими стали

Листочки у клена,

А я ще і досі

Желена-зелена.

*Рівні допомоги:* повторне називання в уповільненому темпі, акцентована вимова конфліктного звука.

*Оцінка результатів за балами.*

*3 бали* - дитина безпомилково виконала завдання; *2 бали* – дитина виконала завдання, використовуючи допомогу логопеда 1-2 раз; *1 бал* – дитина виконала завдання, використовуючи допомогу логопеда більше 2-х разів; *0 балів* – дитина не виконала завдання, навіть з допомогою логопеда. *Максимальна кількість балів за завдання – 3 бали.*

*Завдання «Розклади малюнки»*

*Методика виконання.* Вчитель-логопед пропонує дитині роздивитися картинки та розкласти на дві купки. У першу – картинки зі звуком Р, в другу – зі звуком Л. Завдання дитина виконує з надутими щічками або з зажатим язичком між зубками.

*Інструкція:* Роздивись уважно малюнки. Чи всі ти їх знаєш? Давай з тобою спочатку їх назвемо. А тепер розклади їх на дві купки. У першу - картинки зі звуком Р, в другу – зі звуком Л. Завдання виконуй із надутими щічками.

*Оцінка результатів за балами.*

*2 бали* – дитина безпомилково виконує завдання; *1 бал* – дитина виконала завдання з допомогою логопеда 1-2 рази; *0 балів* – дитина не виконала завдання, навіть з допомогою логопеда. *Максимальна кількість балів за завдання – 2 бали.*

*Фонематичний аналіз. Завдання «Визнач місце звука у слові»*

*Методика виконання:* Перед дитиною викладається ряд картинок. Логопед пропонує дитині визначити перший та останній звуки, назвати голосні звуки в запропонованих словах.

*Інструкція:* Перед тобою лежать картинки, роздивись їх уважно. Чи всі назви картинок ти знаєш? Давай назвемо їх з тобою разом. А тепер назви перший та останній звуки у назвах картинок, які викладені перед тобою. І назви всі голосні звуки у цих словах.

*Оцінка результатів за балами.*

*2 бали* – дитина безпомилково виконала завдання; *1 бал* – дитина під час виконання завдання зробила 1-2 помилки; *0 балів* – дитина під час виконання завдання зробила більше 2-х помилок. *Максимальна кількість балів за завдання – 2 бали.*

*Максимальна кількість балів за обстеження фонематичних процесів – 20 балів.*



*Тест на визначення стану сформованості звуковимови*

*Мета:* визначити стан сформованості звуковимови у дітей-логопатів.

*Методика виконання:* Перед дитиною логопед викладає малюнки і пропонує назвати їх. Наступним етапом є прохання до дитини повторити за ним запропоновані слова.

*Інструкція:* «Перед тобою лежать картинки, назви їх»

«Повтори за мною»

Звук	Відображена вимова	Самостійна вимова	Вид порушення
<b>С</b>	Сорока		
	Вуса		
	Пес		
<b>С'</b>	Сім		
	Вісім		
	Карась		
<b>З</b>	Зорі		
	Ваза		
	Поїзд		
<b>З'</b>	Зіна		
	Ізюм		
	Мазь		
<b>Ц</b>	Цибуля		
	Яйце		
	Матрац		
<b>Ц'</b>	Цілий		
	Кицька		
	Заєць		
<b>Ш</b>	Шафа		
	Груша		
	Душ		
<b>Ж</b>	Жаба		
	Книжка		
	Вуж		
<b>Ч</b>	Черпаха		
	Точка		
	Ткач		
<b>Щ</b>	Щука		
	Ящик		
	Кущ		
<b>ДЗ</b>	Дзвоник		
	Гудзик		
	Гедзь		
<b>ДЖ</b>	Джин		

	Бджола		
	Джем		
<b>Л</b>	Лаванда		
	Малина		
	Орел		
<b>Л'</b>	Лікоть		
	Олівці		
	Квасоля		
<b>Р</b>	Робот		
	Парта		
	Помідор		
<b>Р'</b>	Рюкзак		
	Буряк		
<b>Й</b>	Йогурт		
	Майка		
	Клей		

*Тести на визначення рівня сформованості лексичної складової МГШ  
Модифікований субтест 7 ГТ «Класифікація понять»*

*Методика виконання.* Тестовий матеріал складається з 30 картинок, що зображують тварин, їжу, одяг, іграшки, транспорт і рослини. Логопед називає поняття, що належить до групи картинок, і просить дати докладне визначення поняття, а потім підібрати відповідні картинки. З'ясовується здатність класифікувати об'єкти за загальними ознаками.

*Інструкція:* «Послухай уважно, я тобі буду називати слова, спробуй пояснити мені, що вони означають і підібрати відповідні малюнки до них». Дитині із ЗНМ III рівня пропонується малюнок із узагальненими словами та малюнками до них. Дітям потрібно підібрати малюнки за зразком.

*Оцінка результатів.*

*2 бали* – дитина безпомилково виконала завдання; *1 бал* – дитина виконала завдання, допускаючи помилки; *0 балів* – дитина не виконала завдання. Всього за виконання завдання дитина може отримати – 2 бали.

*Модифікований субтест 12 ГТ «Знаходження слів»*

*Методика виконання.* Логопед називає три слова і просить дитину додати відсутнє четверте, семантично правильно підібране. Всього в завданні 14 наборів слів. Діагностується здатність упізнавати аналогію в значеннях слів, з'ясовується, якою мірою дитина засвоїла інтенціональні та екстенціональні аспекти значень. Діти із ЗНМ III рівня можуть користуватися допомогою логопеда.

*Інструкція:* «Послухай уважно слова, які я буду тобі говорити, і спробуй додати ще одне» *Набори слів:* 1. Лев, тигр, слон; 2. Яблуко, персик, слива; 3. Помідор, огірок, картопля; 4. Стіл, стілець, крісло.

*Оцінка результатів. Бали за кожне назване слово:*

*2 бали* – назване слово пов'язане з попередніми, враховані всі істотні ознаки; *1 бал* – задане семантичне поле порушене; *0 балів* – відповідь не відповідає семантичному полю. Максимальна кількість балів за завдання – 8 балів.

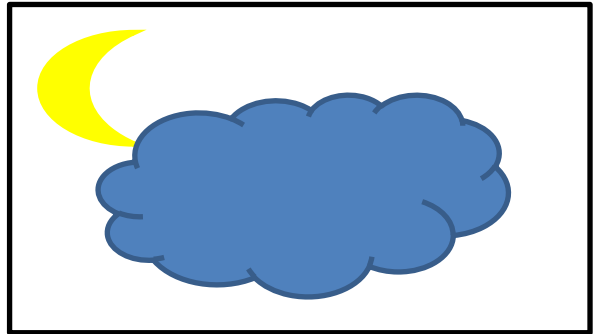
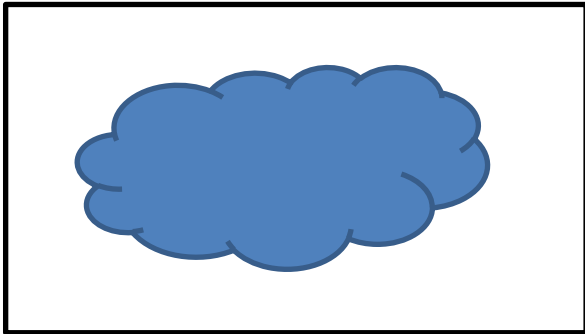
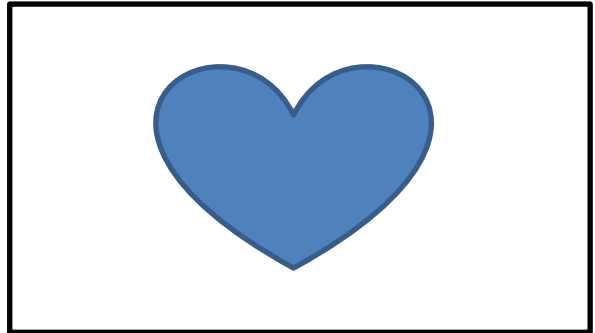
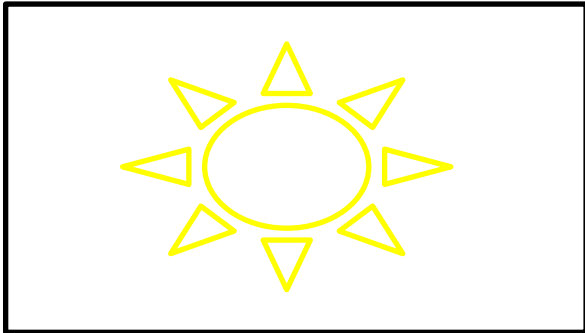
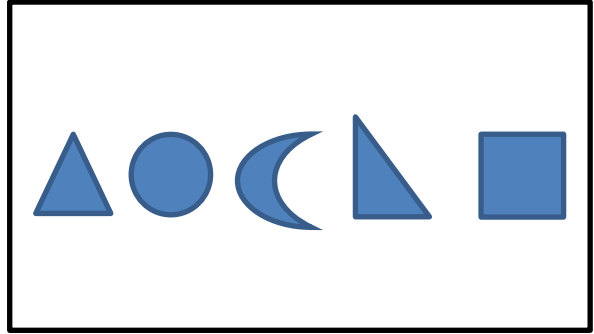
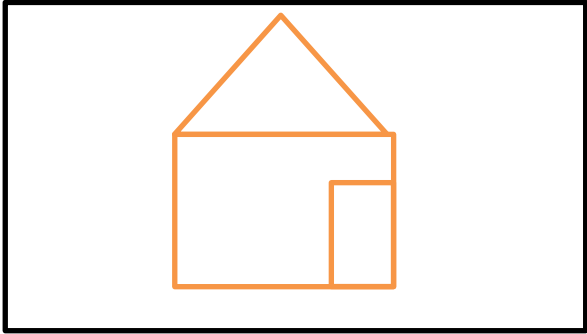
*Максимальна кількість балів за лексику – 10 балів.*

*Модифікований тест «Копіювання безглузких складів»*

*Методика виконання.* Перед дитиною викладають склади, написані каліграфічним почерком. Завданням дитини є перемалювати ті склади, які логопед описує дитині. Час виконання завдання не обмежується. Є умови перемальовування складів: повторення карлочок (букв) під час перемальовування, пропуск певної букви, заміна її на іншу голосну та ін.. Якщо дитина відмовляється писати букви, можна запропонувати перемалювати будиночок, потім нескладний геометричний візерунок (квадрати, кружки, ромби), тільки потім - буквені склади. Оцінюється тоді тільки виконання останнього завдання. Дітям із НМР та ФФНМ пропонується копіювати прописні склади. Вони можуть спробувати скопіювати щось легше, але тільки для того щоб потренуватися в копіюванні. Дітям із ЗНМ III рівня пропонується копіювати прості малюнки з поступовим переходом до прописних складів. Умови копіювання такі ж, як і для дітей із ЗНМ.

*Інструкція:* «Подивися, тут написані склади. Ти ще не вмієш писати прописні букви, тому я прошу тебе просто змалювати їх».

Малюнки для копіювання



*MYH*

*ФЮП*

*DMЦ*

*ГМК*

*ЦМП*

## Оцінка компонентів мовленнєвої готовності за бальною шкалою

№ з/п	<i>Компоненти мовленнєвої готовності</i>		
I	<i>Базовий інтелектуальний компонент</i>		
	Складові	Тести	Бали
1	Кінестетичний праксис	Завдання 1 «Праксис поз за зоровим зразком»	0-2
		Завдання 2 «Оральний праксис»	0-3
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-5</i>
2	Кінетичний праксис	Завдання 1 «Кулак-долоня-ребро»	0-2
		Завдання 2 «Оральний кінетичний праксис»	0-3
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-5</i>
3	Зорово-моторна координація	«Намалюй схоже»	0-5
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-5</i>
4	Слухо-мовленнєва пам'ять	Запам'ятовування розповіді	0-1
		Відтворення розповіді	0-2
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-3</i>
5	Вербалізація просторових уявлень	Завдання 1	0-5
		Завдання 2	0-5
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-10</i>
6	Вербально-логічне мислення	«Невербальна класифікація»	0-2
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-2</i>
7	Пізнавальна активність	«Таємниче листування»	0-5
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-5</i>
<i>Загальна кількість балів за базовий інтелектуально-особистісний компонент – 0-35</i>			
<i>Семіотичний компонент</i>			
8	Фонематичні процеси		
	Фонематичне сприймання	Сприймання слів-паронімів	0-5
		Сприймання звука серед інших звуків	0-3
		Сприймання звука серед слів	0-3
	Слуховий контроль	Завдання «Почуй помилку»	0-2
	Фонематичне уявлення	Вірш - плутанина	0-3
		Розклади малюнки	0-2
Фонематичний аналіз	Визнач місце звука у слові	0-2	
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-20</i>

9	Звуковимова	Повторення слів за логопедом та самостійна вимова	0-50
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-50</i>
10	Лексика	Класифікація понять	0-2
		Знаходження слів	0-8
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-10</i>
11	Граматика	Розуміння граматичних структур	0-15
		Утворення множини іменників	0-30
		Імітація граматичних структур	0-20
		Утворення ступенів порівняння прикметників	0-20
		Конструювання речень	0-20
		<i>Загальна кількість балів</i>	<i>0-105</i>
<i>Загальна кількість балів за семіотичний компонент - 0-185</i>			
<i>Регуляційний компонент</i>			
III			
12	Мовленнєва саморегуляція	«Копіювання безглуздих складів»	0-5
13	Самоконтроль	«Палички та хрестики»	0-2
<i>Загальна кількість балів за регуляційну систему - 0-7</i>			
<i>Загальна кількість балів за мовленнєву готовність – 0-227 балів</i>			



**Програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування мовленнєвої готовності**

Завдання та новітні технології	
загальнообов'язкові розвивальні	корекційно спрямовані
<b>Блок А. Базовий інтелектуальний компонент</b>	
<b>1. Кінестетичний та кінетичний праксис</b>	
Артикуляційна гімнастика: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Гастрономічна</li> <li>• Гра «Куб»</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Комплекси завдань Тойбера</li> <li>• Комплекси завдань Ферстера</li> <li>• Комплекси завдань на проекцію дотику</li> <li>• Комплекси завдань на реакція вибору рухів за мовленнєвою інструкцією (рухові програми)</li> </ul>
<b>2. Зорово-моторна координація</b>	
Дидактичні ігри: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Графічні диктанти</li> <li>• «Лабіринт»</li> </ul>	Корекційно-спрямовані вправи подані у регуляційному компоненті
<b>3. Слухо-мовленнєва пам'ять</b>	
Аудіоказки: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://derevo-kazok.com.ua/category/audio-tales">http://derevo-kazok.com.ua/category/audio-tales</a></li> <li>• <a href="http://deti.e-papa.com.ua/dytyachi-pisni/6/">http://deti.e-papa.com.ua/dytyachi-pisni/6/</a></li> </ul> Усі аудіоказки дитина слухає у навушниках, які блокують зовнішні шуми	Аудіоказки: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Малуса та Рогопед»</li> </ul>
<b>4. Вербалізація просторових уявлень</b>	
Дидактичні ігри: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Казка «Чарівні прийменники»</li> <li>• «Малюнки-прийменники»</li> <li>• Назви за малюнками</li> <li>• Казки-прийменники</li> <li>• Загадки</li> </ul>	Дидактичні ігри: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Малюнки-прийменники»</li> <li>• Підбери за схемами</li> <li>• Склади казку за малюнками</li> <li>• «Веселі крапки»</li> <li>• «Кросворди»</li> <li>• «Куб»</li> </ul>
Комп'ютерні ігри: <ul style="list-style-type: none"> <li>• IQША ігри на позицію у просторі відповідно віку <a href="http://www.iqsha.ru/uprazhneniya/pozitsija-v-prostranstve/">http://www.iqsha.ru/uprazhneniya/pozitsija-v-prostranstve/</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Послухай і скажи» <a href="https://iqsha.ru/uprazhneniya/5-let/vverkhu-vnizu-poseredine-sleva-i-sprava/">https://iqsha.ru/uprazhneniya/5-let/vverkhu-vnizu-poseredine-sleva-i-sprava/</a></li> </ul> </li> </ul>	Комп'ютерні ігри: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Пошук скарбів» <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy20ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy20ru/</a></li> <li>• «Дім» <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy12ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy12ru/</a></li> <li>• IQША ігри на позицію у просторі відповідно віку <a href="http://www.iqsha.ru/uprazhneniya/pozitsija-v-prostranstve/">http://www.iqsha.ru/uprazhneniya/pozitsija-v-prostranstve/</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Ближче-далі» <a href="https://iqsha.ru/uprazhneniya/6-let/blizhe-ili-dalshe/">https://iqsha.ru/uprazhneniya/6-let/blizhe-ili-dalshe/</a></li> <li>- Карти-схеми «Космонавт», «Чебурашка» та ін. <a href="https://iqsha.ru/uprazhneniya/6-let/karty-">https://iqsha.ru/uprazhneniya/6-let/karty-</a></li> </ul> </li> </ul>

	<p>i-skhemy/  - «Відображення»  <a href="https://iqsha.ru/uprazhneniya/6-let/otrazheniya/">https://iqsha.ru/uprazhneniya/6-let/otrazheniya/</a>  - «Поворот» <a href="https://iqsha.ru/uprazhneniya/6-let/razvertki/">https://iqsha.ru/uprazhneniya/6-let/razvertki/</a> (ускладнення)</p>
<b>5. Вербально-логічне мислення</b>	
<p>Дидактичні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тематичне Лото</li> <li>• Тематичні малюнки Глена Домана</li> </ul>	<p>Дидактичні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Гра «Варимо компот-борщ»</li> <li>• Тематичне Лото (ускладнений варіант)</li> </ul>
<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Продуктовий магазин»  <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy2-1ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy2-1ru/</a></li> <li>• «Види транспорту»  <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/poznavatelnye-igry/igra-vidy-transporta">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/poznavatelnye-igry/igra-vidy-transporta</a></li> </ul>	<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Судоку - город» <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/sudoku-ogorod">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/sudoku-ogorod</a></li> <li>• «Шкільний портфель»  <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/poznavatelnye-igry/igra-shkolnyj-portfel">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/poznavatelnye-igry/igra-shkolnyj-portfel</a></li> <li>• «Канатна дорога»  <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy10ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy10ru/</a></li> </ul>
<b>6. Пізнавальна активність</b>	
<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Розклади правильно літери»  <a href="http://www.teremoc.ru/game/game107.htm">http://www.teremoc.ru/game/game107.htm</a></li> </ul>	<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Пугало» (легкий та складний рівні)  <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy9ru/index2.html">http://www.frepy.eu/games/Frepy9ru/index2.html</a></li> <li>• «Ізограф» <a href="http://www.logozavr.ru/331/">http://www.logozavr.ru/331/</a>  <a href="http://www.logozavr.ru/330/">http://www.logozavr.ru/330/</a></li> <li>• «Анаграма» <a href="http://www.logozavr.ru/343/">http://www.logozavr.ru/343/</a>  <a href="http://www.logozavr.ru/344/">http://www.logozavr.ru/344/</a>  <a href="http://www.logozavr.ru/341/">http://www.logozavr.ru/341/</a></li> <li>• «Зашифровані малюнки»  <a href="http://igraem.pro/igraem-i-uchimsya/sostavlyaem-slova/">http://igraem.pro/igraem-i-uchimsya/sostavlyaem-slova/</a></li> </ul>
<p>Настільні дидактичні ігри логокросворди:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Знайди слова серед літер»</li> <li>• «Зайві літери»</li> </ul>	<p>Настільні дидактичні ігри логокросворди:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Заповни кросворд словами на задану літеру»</li> </ul>
<b>Блок Б. Семіотичний компонент</b>	
<b>1. Фонематичні процеси</b>	
<b>Використання новітніх технологій : Whisper Phone Element та Toobaloo</b>	
<p>Дидактичні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вірші-нісенітниця</li> </ul>	<p>Дидактичні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Зашифроване слово</li> </ul>
<p>Комп'ютерні ігри</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Вгадай звук тварини»: <a href="http://www.teremoc.ru/game/game61.htm">http://www.teremoc.ru/game/game61.htm</a></li> <li>• «З якої букви»  <a href="http://igraem.pro/igraem-i-uchimsya/setoj-bukvy-nachinaetsya/">http://igraem.pro/igraem-i-uchimsya/setoj-bukvy-nachinaetsya/</a></li> </ul>	<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Зовінадр» <a href="http://igraem.pro/igraem-i-uchimsya/zovinadr/">http://igraem.pro/igraem-i-uchimsya/zovinadr/</a></li> <li>• «Загублений хвіст»  <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy6ru/index2.html">http://www.frepy.eu/games/Frepy6ru/index2.html</a></li> <li>• «Суп із слів»  <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy3ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy3ru/</a></li> <li>• «Букви та слова» <a href="http://igraem.pro/igraem-i-uchimsya/bukvy-i-slova/">http://igraem.pro/igraem-i-uchimsya/bukvy-i-slova/</a></li> </ul>

<b>2. Звуковимова</b>	
	<p>Використання новітніх логопедичних засобів:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пристрій Ліп Блок для постановки свистячих звуків</li> <li>• «Носова флейта» та «Літаюча кулька» для зникнення носового відтінку мовлення та диференціації носового-ротового дихання</li> <li>• Логопедичний пристрій для піднімання язика вгору - постановка групи шиплячих звуків</li> <li>• Використання роторозширювачів для постановки групи сонорних звуків</li> <li>• Вібромасажер Z-Vibe та Стемпер</li> </ul>
<b>3. Лексична складова</b>	
<p>Дидактичні ігри :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Лото (гра на узагальнення та збагачення словника дитини)</li> <li>• Доміно (однина-множина)</li> </ul>	
	<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Потяг з малюнками» <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy5ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy5ru/</a></li> <li>• «Врожай із слів» <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy8ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy8ru/</a></li> </ul>
<b>4. Граматична складова</b>	
<p>Дидактичні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Склади правильно речення»</li> <li>• «Дідусь Агу»</li> </ul>	<p>Настільні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Я вже дорослий»</li> <li>• «Я вже великий»</li> </ul>
	<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Пазл» (розуміння логіко-граматичних конструкцій) <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy16ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy16ru/</a></li> <li>• «Будиночок Баби Яги» <a href="http://www.frepy.eu/games/Frepy18ru/">http://www.frepy.eu/games/Frepy18ru/</a></li> </ul>
<b>Блок В. III. Регуляційний компонент</b>	
<b>1. Мовленнева саморегуляція та самоконтроль</b>	
<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Продовж візерунок» <a href="http://www.logozavr.ru/229/">http://www.logozavr.ru/229/</a> <a href="http://www.logozavr.ru/230/">http://www.logozavr.ru/230/</a></li> <li>• «Збери намисто» <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/soberibusy">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/soberibusy</a></li> </ul>	<p>Комп'ютерні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Мозаїка» <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/mozaika-popugaj">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/mozaika-popugaj</a> <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/mozaika-elochka">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/mozaika-elochka</a></li> <li>• <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/mozaika-sova">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/mozaika-sova</a></li> <li>• Танграм <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/tangram-morskije-obitateli">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/tangram-morskije-obitateli</a> <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/tangram-transport">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/tangram-transport</a> <a href="http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/tangram-zveri">http://www.igraemsa.ru/igry-dlja-detej/igry-na-logiku-i-myshlenie/tangram-zveri</a></li> </ul>

<p>Настільні дидактичні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Танграм</li><li>• «Збери намисто»</li><li>• «Збережи слово у секреті»</li><li>• «Зроби як я»</li></ul>	<p>Настільні дидактичні ігри:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Використання Лего технологій</li><li>• «Домалюй другу половинку»</li><li>• «Перемалюй малюнок»</li><li>• «Збери пірамідку»</li><li>• «Сховай букву від буквоїжачків»</li><li>• «Чарівники «о» в «і»»</li><li>• «Слово – без звуку»</li></ul>
--	--

*Корекційно-розвивальні завдання на кінетичний та кінестетичний прaxis*

## Загальнообов'язкові розвивальні вправи

*Гастрономічна артикуляційна гімнастика*

*Методика виконання:* Вчитель-логопед пропонує дитині уважно роздивитися малюнки і повторити стандартні артикуляційні пози. Для дитини із ЗНМ логопед показує всі вправи по три рази. Вправи для відтворення подані у додатку 9. Після виконання вправ на кінестетику дитина відповідає на запитання логопеда із заплученими очима.

*Примітка.* Для урізноманітнення завдань та зацікавлення дітей усі вправи виконуються із солодощами (соломинкою, жувальними цукерками, чупа-чупсом, кукурудзяними кульками). Використання додаткових продуктів водночас ускладнює виконання завдання, оскільки м'язи язика повинні бути гарно розвинуті, щоб утримати в положенні солодощі. Під час виконання усіх вправ дітям із ЗНМ на перших етапах допомагає логопед (підтримує солодощі). Якщо м'язи губ та язика розвинуті на достатньому рівні у цієї групи дітей, логопед поступово відпускає солодощі.

Додатково логопед може надавати мовленнєву інструкцію дітям із ФФНМ та ЗНМ, якщо вони не спроможні виконати вправи за зображенням поз.

## Вправи для гастрономічної артикуляційної гімнастики

Вправи для язика		Вправи для губ	
кінетичні	кінестетичні	кінетичні	кінестетичні
«Лопаточка» <i>Інструкція:</i> Висунь язичок, поклади його на нижню губу і потримай на ньому соломинку під мій рахунок.	«Лопаточка» <i>Інструкція:</i> : Подивись на малюнок, спробуй повторити. А тепер заплющ очі та згадай де знаходиться соломинка? Язичок? Чи відкритий у тебе ротик?	«Трубочка» <i>Інструкція:</i> Давай пограємо з тобою у гру. Уявимо, що ми їмо спагеті. Спробуємо втягнути в рот жувальну мармеладку-спагеті з витягнутими губками	«Трубочка» <i>Інструкція:</i> Уявимо, що ми зголодніли, спробуємо всмоктати жувальну мармеладку-спагеті.
«Годинничок» <i>Інструкція:</i>	«Годинничок» <i>Інструкція:</i> :	«Зжймай губки» <i>Інструкція:</i> Давай	«Зжймай губки» <i>Інструкція:</i> : Подивись

Спробуй дотягнутися до цукерки чупа –чупс (вліво, вправо, догори, вниз)	Подивись на малюнок, спробуй повторити. А тепер заплющ очі та згадай де знаходиться соломинка? Язичок? Чи відкритий у тебе ротик?	пограємо у гру хто сильніший. Ти зажнеш губками мармеладку, а я тягнутому на себе. Спробуй утримати її між губками	на малюнок, спробуй повторити. Будь уважним, я тягнутому мармеладку на себе, сильно тримай її. А тепер заплющ очі та згадай де знаходиться соломинка? Чи відкритий у тебе ротик?
«Язичок Вгорі» <i>Інструкція:</i> Давай спробуємо за допомогою соломинки зробити вуса. Доторкнись кінчиком язичка до верхньої губи та утримай там соломинку.	«Язичок Вгорі» <i>Інструкція:</i> : Подивись на малюнок, спробуй повторити. А тепер заплющ очі та згадай де знаходиться соломинка? Язичок? Чи відкритий у тебе ротик?	«Вуса» <i>Інструкція:</i> Спробуємо зробити вуса із соломинки. Губки витягуємо вперед. Соломинку тримаємо між верхньою губкою та носиком.	«Вуса» <i>Інструкція:</i> Подивись на малюнок. Зробимо вуса із соломинки, для цього губки витягуємо вперед. А тепер заплющ очі та згадай де знаходиться соломинка? Чи відкритий у тебе ротик? Яке положення займали губки?
«Чашечка» <i>Інструкція:</i> Утримай кукурудзяну кульку у язиці, ніби в чашці.	«Чашечка» <i>Інструкція:</i> : Подивись на малюнок, спробуй повторити. А тепер заплющ очі та згадай де знаходиться соломинка? Язичок? Чи відкритий у тебе ротик?	«Гудзик» <i>Інструкція:</i> Давай пограємо у гру хто сильніший. Ти зажнеш губками гудзик на, а я тягнутому на себе. Спробуй утримати його між губками	«Гудзик» <i>Інструкція:</i> Подивись на малюнок. Щоб утримати гудзик між губками, ти повинен дуже сильно тримати його. А тепер закрій очі і згадай, де був гудзик? Що робили губки?
«Гірка вгорі» <i>Інструкція:</i> Відкрий рот та постарайся утримати соломинку у рівновазі на язиці. Соломинку модна прижати до верхніх зубів, але рот закривати не можна.	«Гірка вгорі» <i>Інструкція:</i> Подивись уважно на малюнок. : Подивись на малюнок, спробуй повторити. А тепер заплющ очі та згадай де знаходиться соломинка? Язичок? Чи відкритий у тебе ротик?		
«Гірка внизу» <i>Інструкція:</i> Спробуй утримати соломинку у вертикальному положенні внизу між язичком та зубками. Рот закривати не можна	«Гірка внизу» <i>Інструкція:</i> Подивись на малюнок, спробуй повторити. А тепер заплющ очі та згадай де знаходиться соломинка? Язичок? Чи відкритий у тебе ротик?		

### *Гра «Куб»*

*Методика виконання:* Завданням дитини є самостійно, кидаючи кубик з артикуляційними вправами відтворити їх. Дитина грає з логопедом, той хто кидає кубик, показує іншому потрібну вправу.

*Інструкція:* Перед нами грайливий куб із завданнями для нашого язичка та губ. Позмагаймося із тобою, хто знає більше вправ. Кидай куб і спробуй відтворити вправу.

*Примітка.* Для дітей із ФФНМ логопед спеціально забуває вправи, таким чином спонукаючи дітей відтворювати більшу кількість вправ самостійно. Для групи ЗНМ усі вправи показує логопед. Вправи показуються повільно декілька разів. Зі всіх запропонованих вправ дитина намагається запам'ятати виконання спочатку лише однієї вправи, далі кількість збільшується.

*Корекційно спрямовані завдання.*

#### *Комплекси завдань Тойбера*

*Методика виконання:* Логопед кілька разів одночасно торкається двох місць на тілі дитини, очі дитини заплющені. Завданням дитини є показати у себе на тілі, куди доторкнувся спеціаліст. Логопед торкається одночасно двох плечей, вух, рук, ніг.

*Інструкція:* Заплющ очі та спробуй відчувати, куди я буду торкатися.

*Примітка:* Для дітей із НМР та ФФНМ роботу починаємо із торкання до двох однакових частин тіла, потім ускладнюємо – торкаємось одночасно до різних. Для групи із ЗНМ торкаємось тільки до двох однакових частин.

#### *Комплекси завдань Ферстера*

*Методика виконання:* Логопед малює пальцем на різних частинах тіла: то на правій, то на лівій руці, на щоці, на нозі дитини фігури (трикутник, хрестик, коло) або цифри. Завданням дитини є назвати намальоване. Обов'язковою умовою є закріплення у пам'яті дитини змальованих знаків.

*Інструкція:* Заплющ очі та спробуй відчувати, які фігури я малюю та на якій частині тіла.

*Комплекси завдань на проєкцію дотику*

*Методика виконання:* Логопед кілька разів торкається до різних частин тіла дитини, очі дитини заплющені. Завданням дитини є показати на логопедові, якої частини тіла він доторкнувся.

*Інструкція:* Заплющ очі. Будь уважним. Я доторкнуся до тебе, а ти покажеш це місце на мені

*Примітка:* Якщо діти із ЗНМ не змогли показати місце до якого торкався логопед, то спеціаліст пропонує дитині, не відпускаючи руку від місця, відкрити очі та знайти його з відкритими очима.

*Комплекси завдань на реакцію вибору рухів за мовленнєвою інструкцією  
(рухові програми)*

*Методика виконання:* Завданням дитини є за мовленнєвою інструкцією логопеда відтворити запропоновану позу.

*Інструкція:* Слухай уважно і роби, що я кажу.

*Вправи для всіх груп дітей:* Склади ліву руку в кулак. Великий палець підніми догори. Витягни губи трубочкою, покажи язичок, посміхнись. Розгорнутою долонею правої руки доторкнися до лівої руки. Вказівним пальцем лівої руки доторкнися до великого пальця правої. Мізинцем правої руки доторкнися до лівого коліна, ноги, руки.

*Ускладнені вправи для дітей із НМР та ФФНМ:* Витягни вказівний палець лівої руки та мізинець правої – поміняй пози рук. Правою рукою доторкнись до ноги, лівою рукою - до правої руки. Поміняй пози рук.



*Корекційно-розвивальні завдання на розвиток зорово-моторної координації*  
*Завдання Графічні диктанти*

*Методика виконання:* Завданням дитини є спочатку за зразком а далі за мовленнєвою інструкцією написати графічний диктант

*Інструкція:*

Прості графічні диктанти за зразком (лінійні): «Подивись уважно на намальований візерунок, продовж його до кінця рядки»

Малюнкові плоскі та об'ємні диктанти: «Будь уважним. Перед тобою аркуш у клітинку. Я називатиму тобі дію, спробуй намалювати її»

*Примітка:* Корекційну роботу із дітьми із НМР та ФФНМ починаємо із простих лінійних диктантів, поступово ускладнюючи їх малюнковими об'ємними. Із ЗНМ працюємо тільки із лінійними диктантами.

*Види диктантів*

**Диктант «Слон»**

Поставте у верхньому лівому куті точку. Це буде початок нашої картинки. Починаючи від точки, проведи лінії по клітинках:

4 клітинки вправо, 1 вниз, 5 вправо, 8 вниз, 3 вліво, 3 вгору, 1 вліво, 3 вниз, 3 вліво, 4 вгору, 1 вліво, 2 вниз, 1 вліво, 1 вниз, 1 вліво, 2 вгору, 1-вправо, 6 вгору.

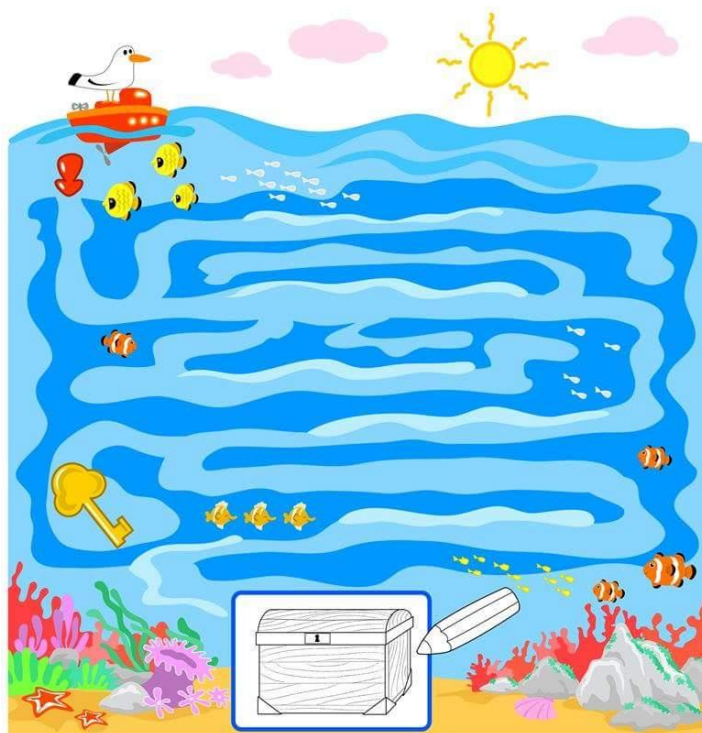
**Диктант «Золотий ключик»**

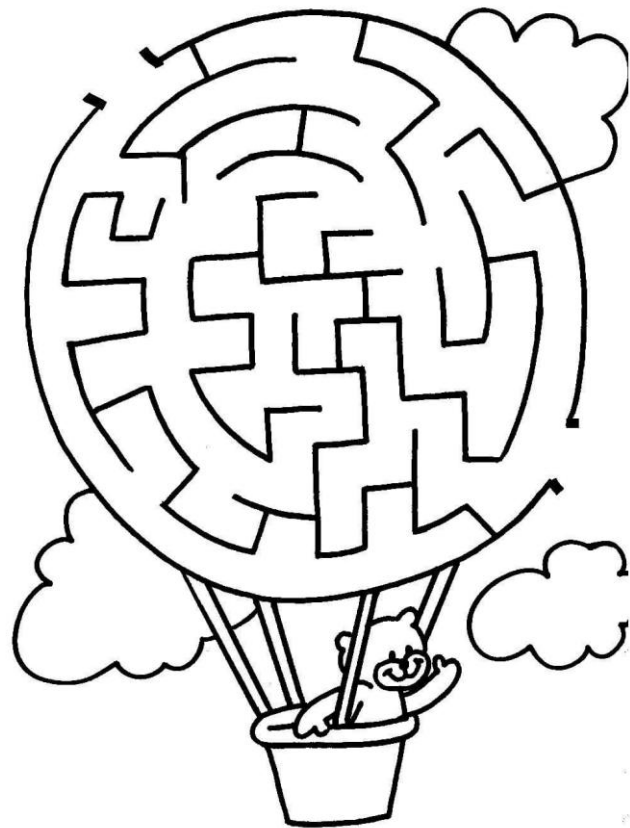
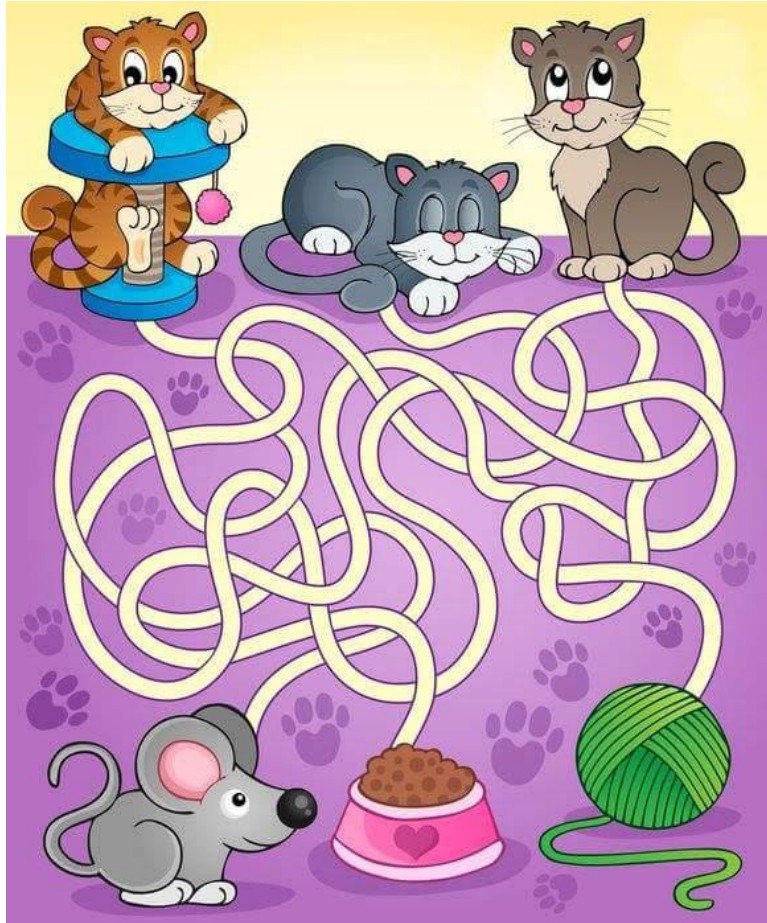
Постав крапку в серединці листка ліворуч. Починай малювати лінії від цієї точки: відрахуй 8 клітин вправо, 2вверх, 3 вправо, 5вниз, 3 вліво, 2 вгору, 4 вліво, 3 вниз, 1влево, 1 вгору, 1 вліво, 1 вниз, 1 вліво, 3 вгору, 1 вліво, 1 вгору.

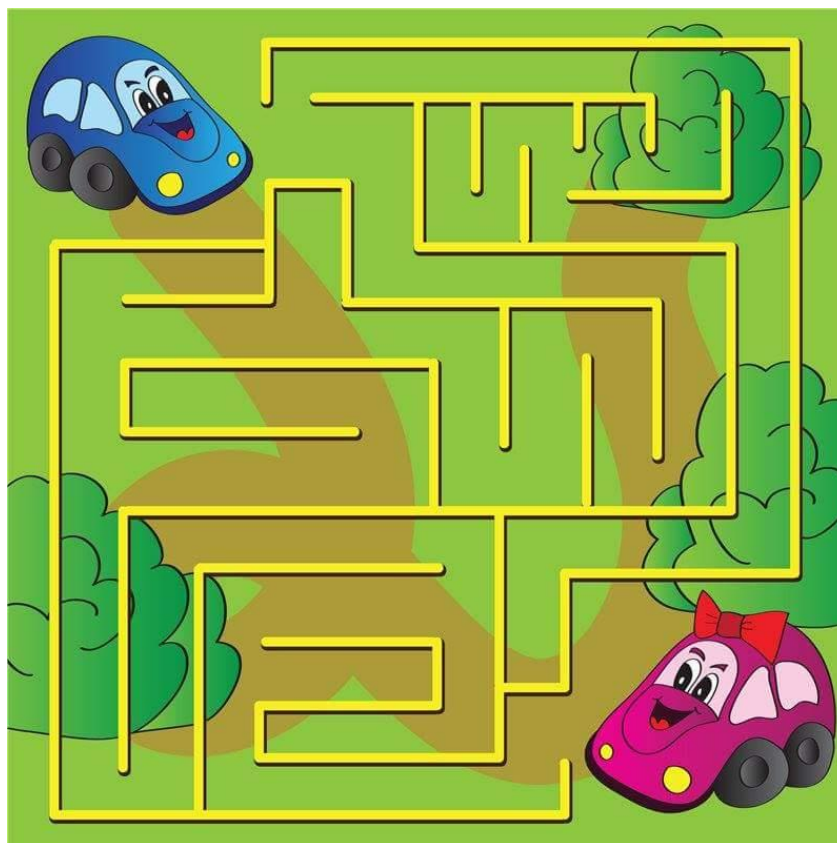
**Диктант «Зайчик»**

Відступи 5 клітинок справа і 3 зверху, постав крапку. Будемо малювати від цієї точки. Намалюй 1 клітинку вправо, 3 вниз, 2 праворуч, 2 вниз, 1 вліво, 2 вниз, 3 вправо, 3 вниз, 1 вліво, 1-вгору, 1 вліво, 2 вниз, 1 вправо, 2 вниз, 2 праворуч, 1 вниз, 6 вліво, 1-вгору, 1 вліво, 1-вгору, 1-вправо, 12 вгору.

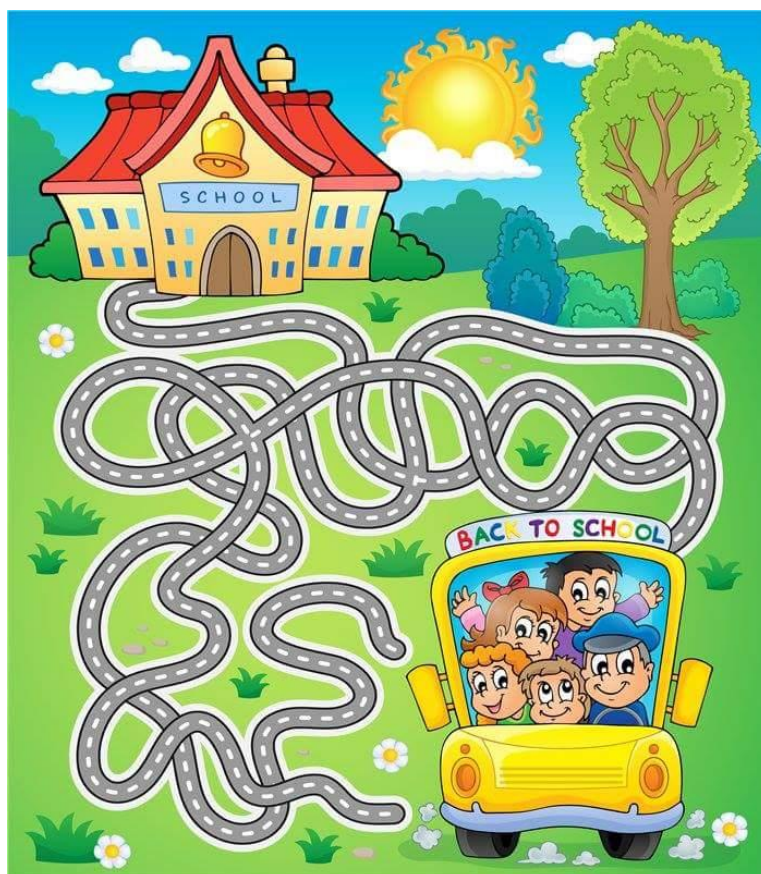
## Лабіринти середньої складності для дітей із НМР та ФФНМ

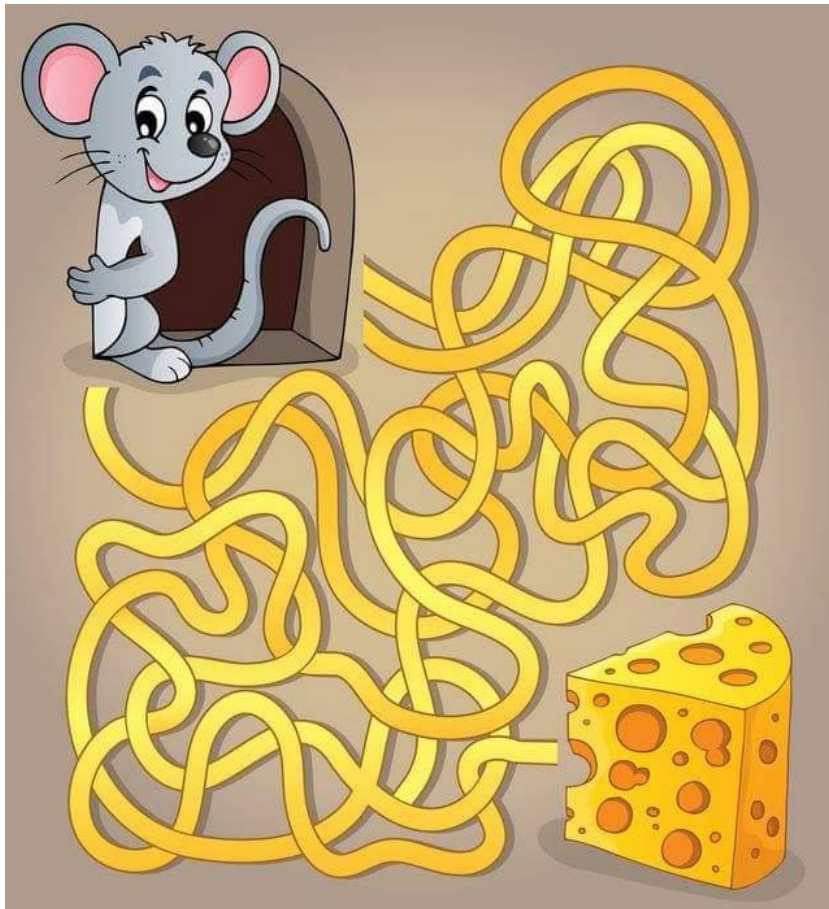
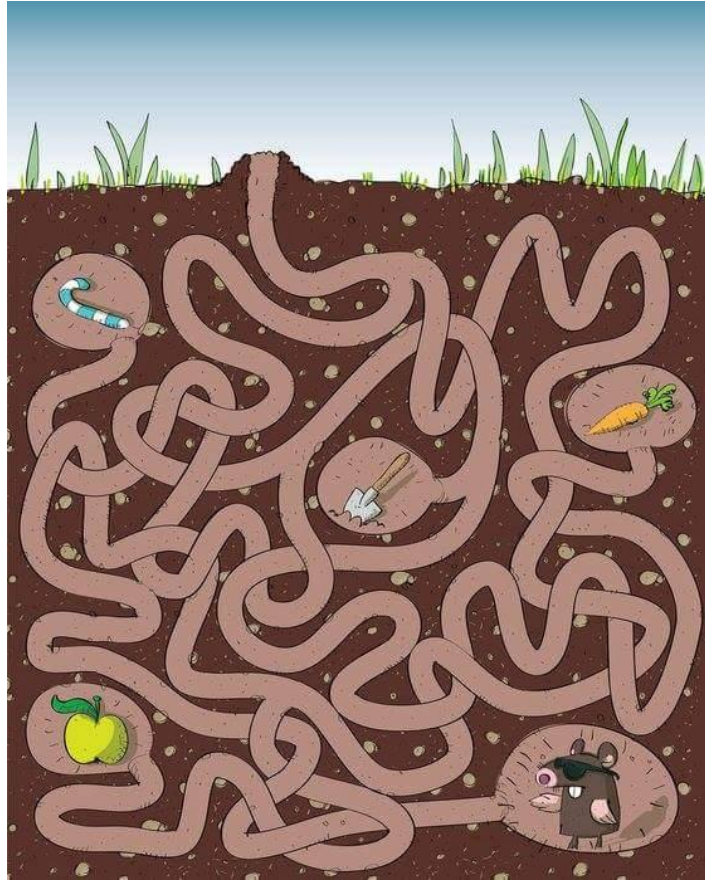




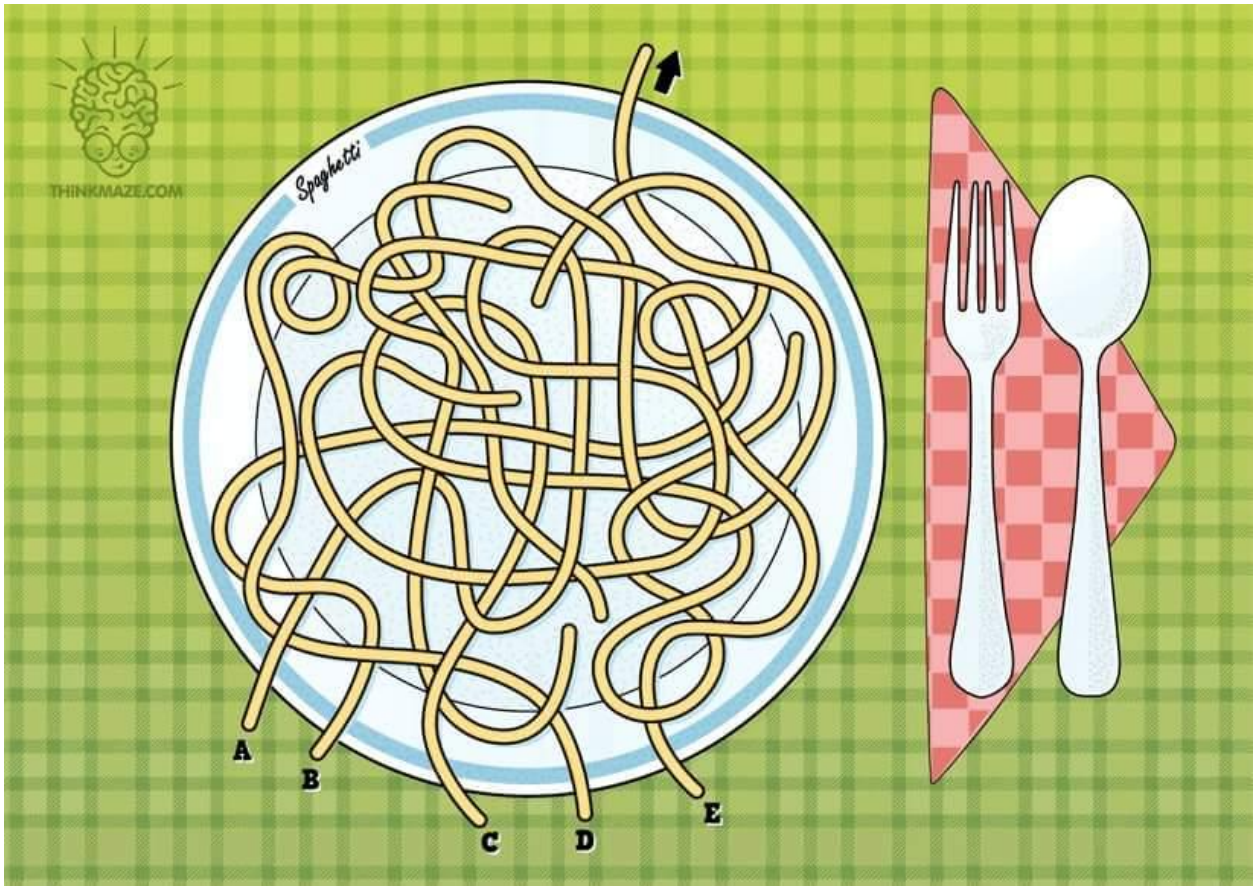


Лабіринти високої складності для дітей із НМР та ФФНМ

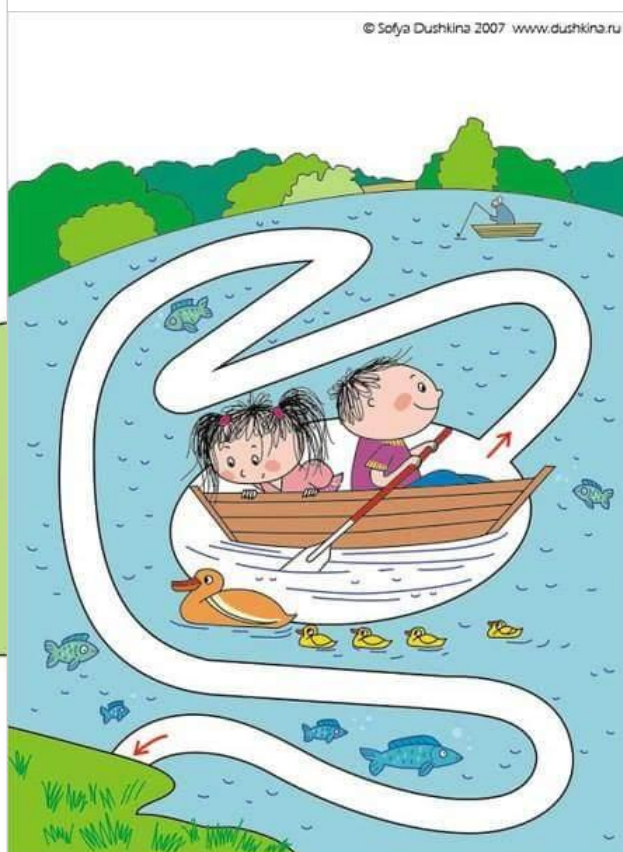
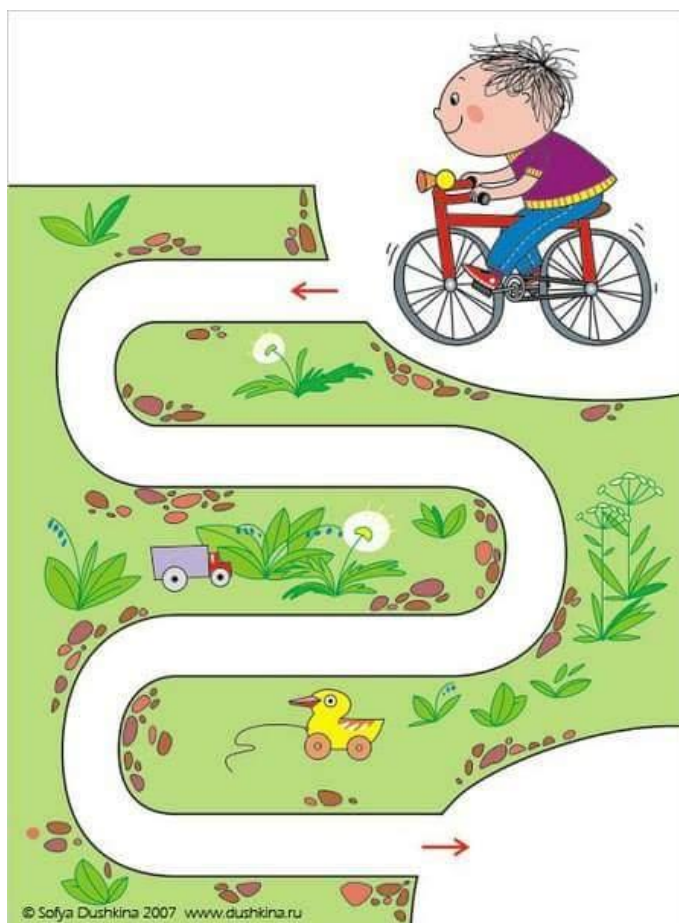




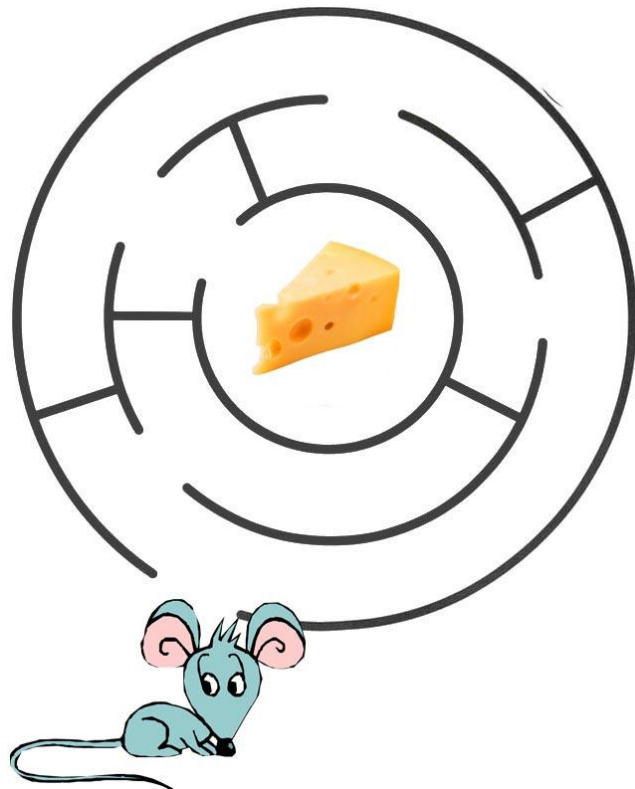
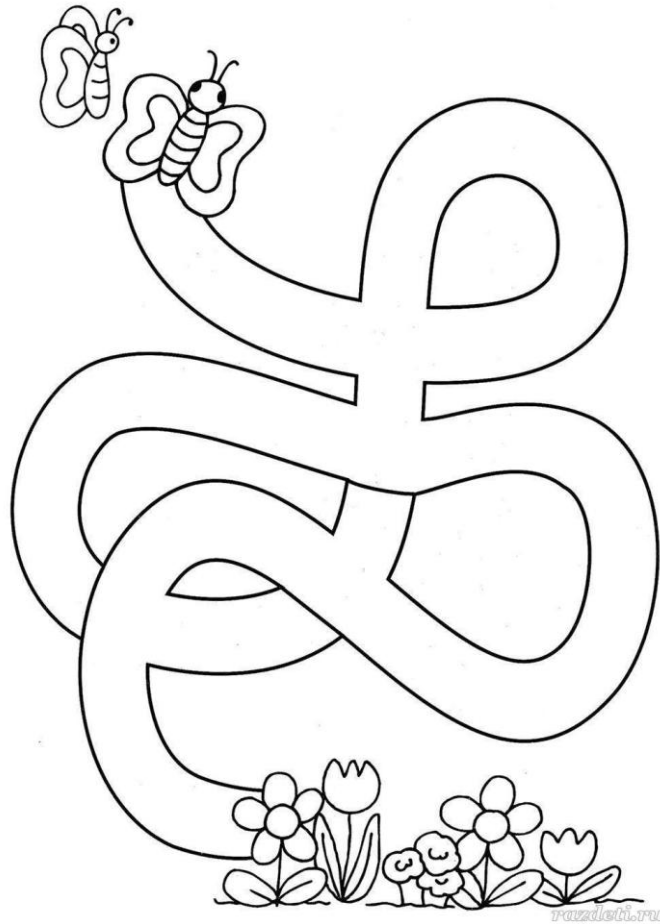


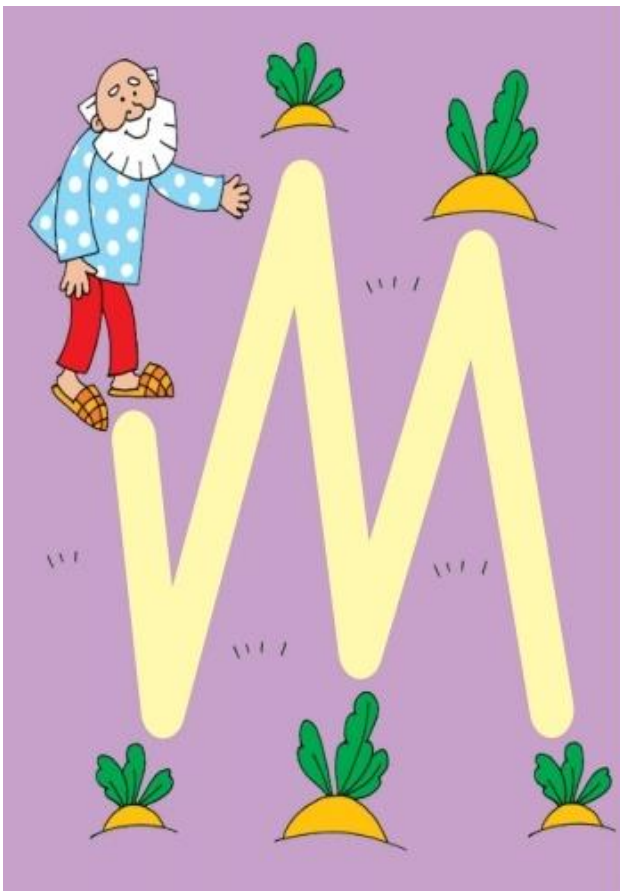
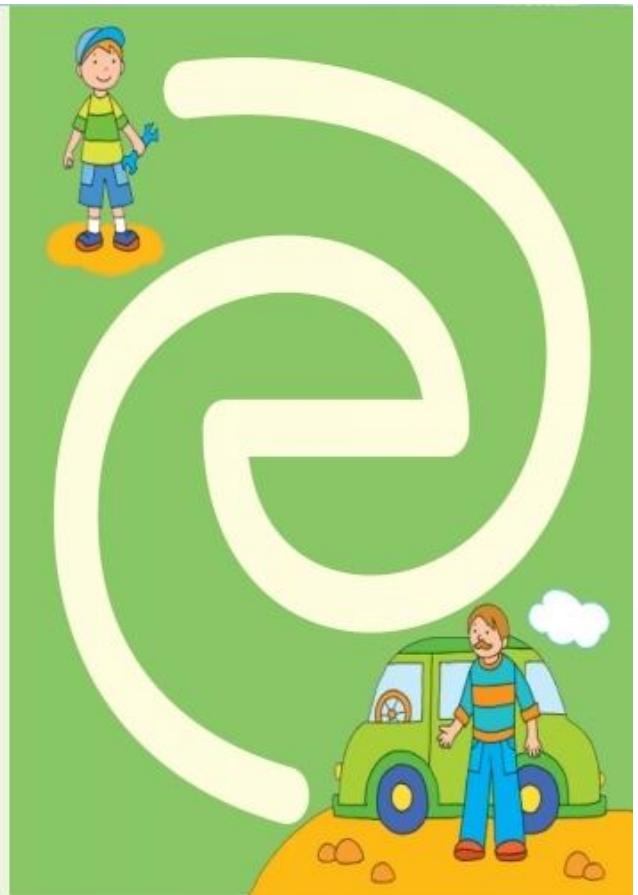
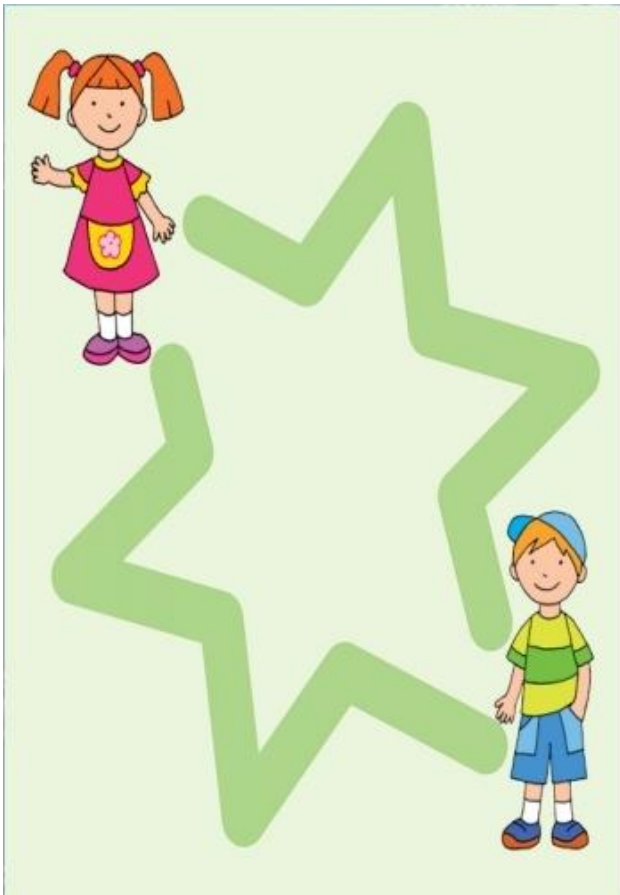


## Лабіринти простого рівня для дітей із ЗНМ

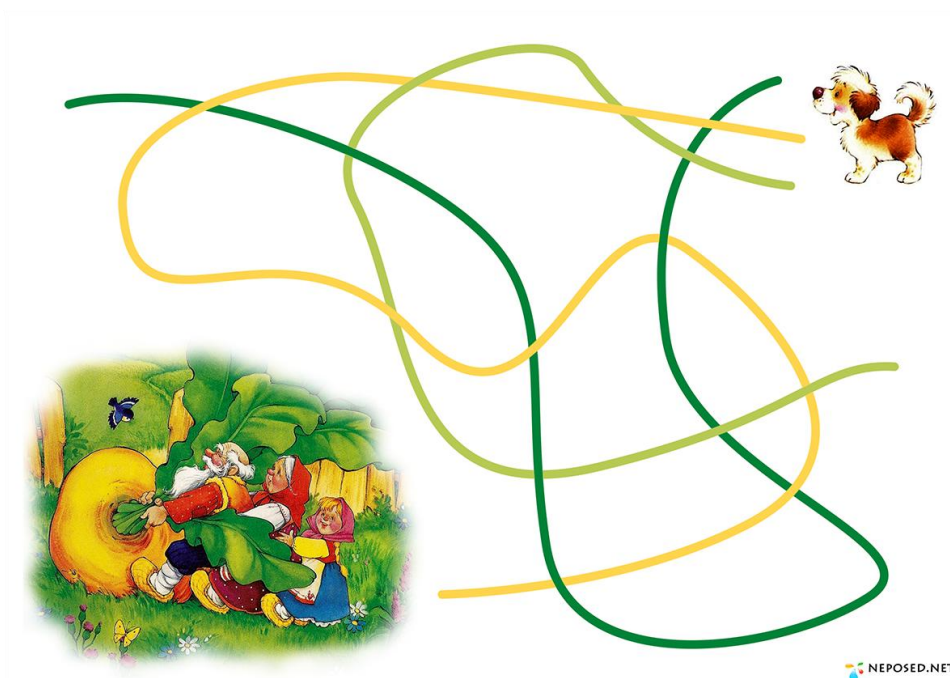


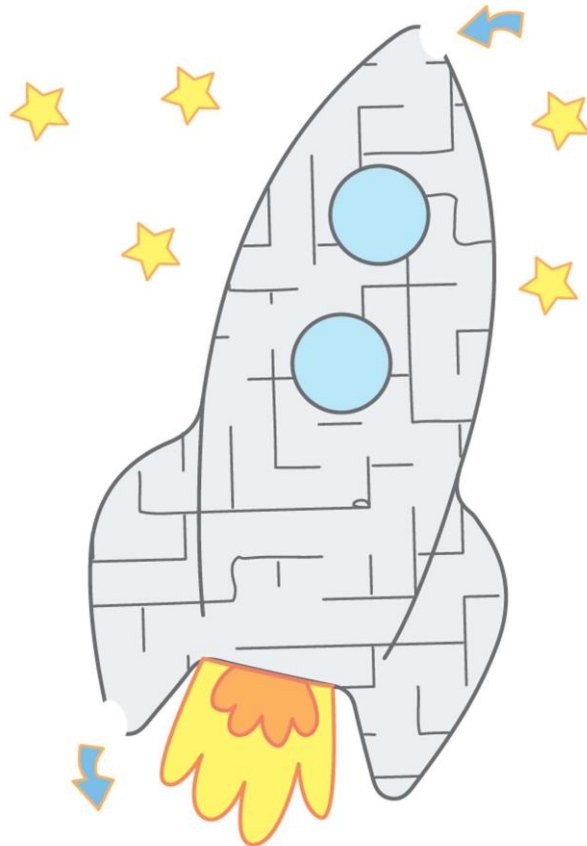
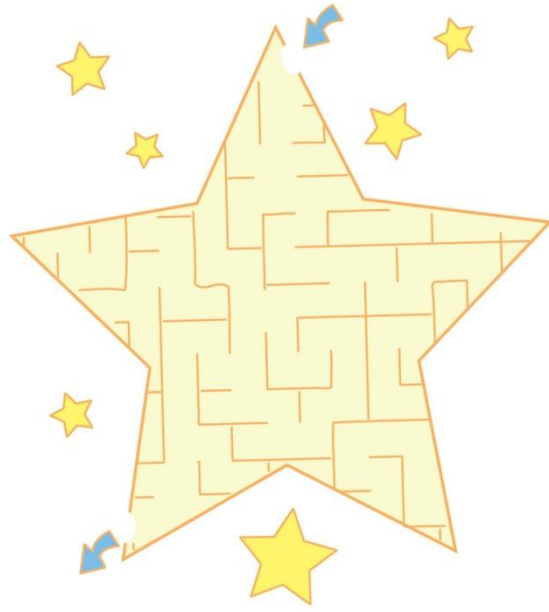






## Лабіринти середньої складності для дітей із ЗНМ





*Корекційно-розвивальні вправи на формування вербалізація просторових уявлень у дітей з НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня*

Загальнообов'язкові завдання

*Казка «Чарівні прийменники»*

*Методика виконання:* Логопед читає дітям малюнкову казку про прийменники. Метою казки є пояснити дітям значення прийменників у мовленні та показати їх різноманітність.

*Інструкція:* «Діти, послухайте уважно казку про чарівні прийменники»

*Примітка:* Після, читання казки, логопед акцентує увагу на всіх прийменниках, які були у казці та просить їх назвати. Також уточнює, чи зрозуміли діти, що таке прийменники.

*Казка «Чарівні прийменники»*

Я так думаю, що в кожного з Вас, діти, є різнокольоровий конструктор, з якого ви конструюєте будинки, гаражі, літаки, кораблі, машини і навіть казкові замки.

Подивіться, як багато в ньому рівних частин та деталей. Одні великі, інші маленькі. Якщо вже ця історія прийшла до Вашого будинку, отже, Ви вже знаєте, що і справжній будинок складається із різних за величиною частин: блоків, цеглинок, вікон, дверей.

От і наше мовлення також складається із різних частинок – різних слів. Як будинок будується із цеглинок так і наше мовлення складається із слів. Слова бувають - коли у (в) них багато букв. Наприклад у (в) слові садівник – 8 букв. Слова бувають і маленькі. Наприклад, у(в) слові під – всього лише 3 букви.

А чи знаєте Ви, дітки, що в українській мові бувають і дуже маленькі слова – із двох букв – *із, за, на, до*. І навіть *із* однієї букви – *в, у, з*.

Ці окремі чарівні слова називаються прийменниками. Вони бувають найрізноманітніші. Наприклад, *попередній, наступний, зліва, справа, із-під, із-за*. Цеглинки, щоб вони не розсипались змазують цементом. Цемент, як клей з'єднує великі та маленькі цеглинки. Так і коротенькі слова – прийменники, - як

чарівники, допомагають скласти, зв'язати слова у речення, в зрозуміле мовлення. Ось яка у них чарівна роль.

*Вправа «Малюнки-прийменники»*

*Методика виконання:* Логопед викладає перед дитиною малюнки із поясненням значень прийменників. Спочатку опрацювання прийменників відбувається на імпресивному рівні, далі – на експресивному.

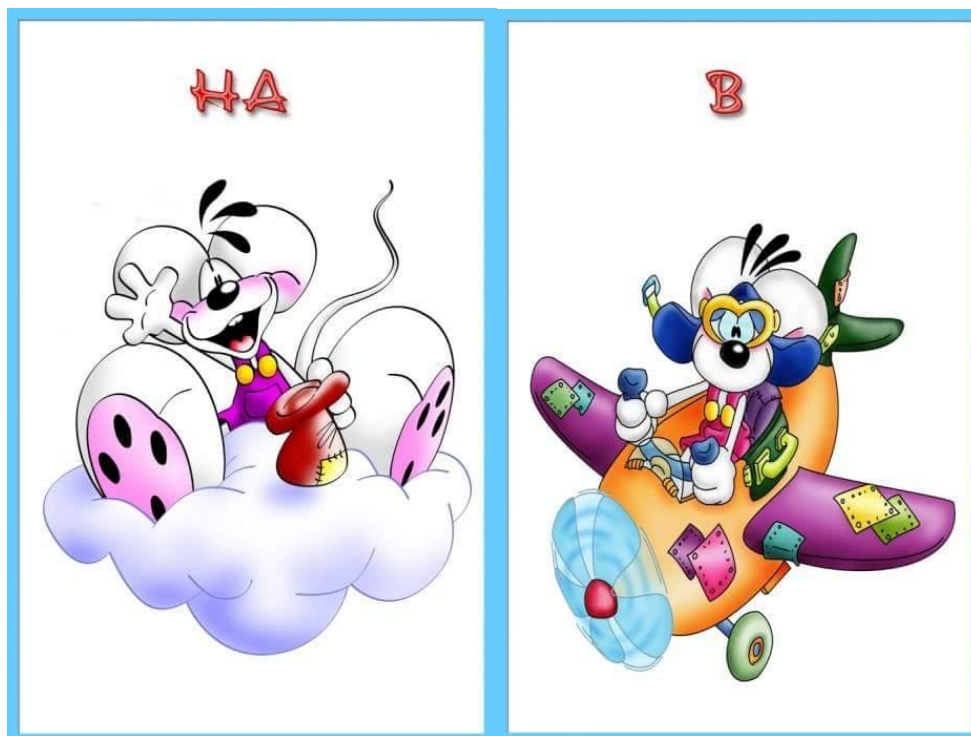
Дітям із ЗНМ логопед пояснює кожний малюнок двічі. На експресивному рівні засвоєння відбувається також по два рази.

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнки. Зараз ми з тобою спробуємо завчити значення всіх чарівних прийменників»

На імпресивному рівні «покажи де...», на експресивному «мишка у (на, під, за...)». «Знайди усі однакові прийменники та розклади їх за групами». «Скажи, як вони називаються».

*Примітка:* Усі прийменники логопед перекладає українською мовою.

Малюнки-прийменники



В



ЗА



ЗА



ЗА



B



B





НА



НА

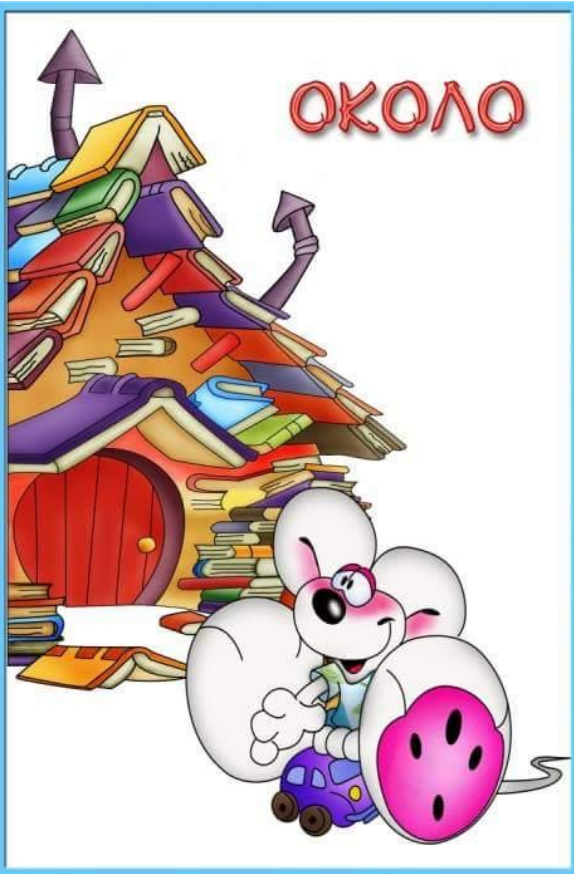
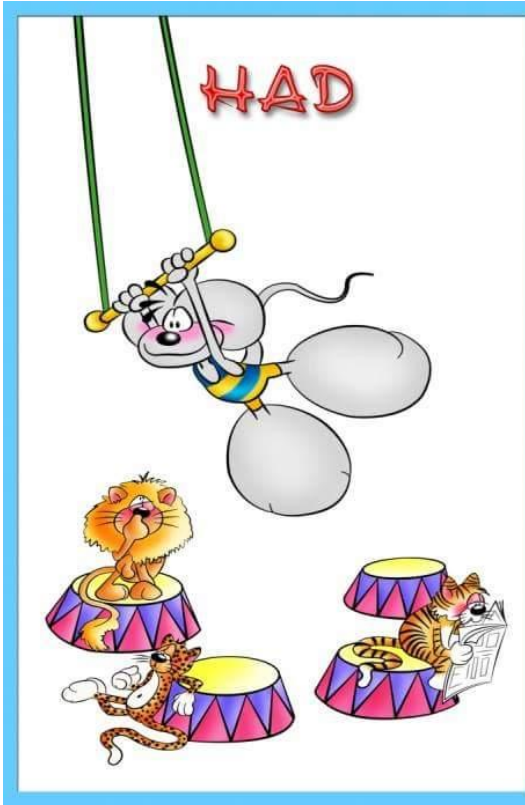


НА



НА





*Вправа «Назви за малюнком»*

*Методика виконання:* Логопед викладає перед дитиною малюнки та починає будувати речення, пропускаючи прийменники. Завданням дитини є вставити в речення потрібний прийменник та повторити його повністю.

*Інструкція:* «Роздивись малюнки. Послухай уважно речення, які я буду тобі називати. Спробуй здогадатися та назвати пропущений прийменник»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ корекційну роботу логопед починає із тих прийменників, які дитина найкраще запам'ятала із попередніх вправ, поступово ускладнюючи хід гри. Завдання по типу «розклади, об'єднай у групи» дітям із ЗНМ пропонується лише тоді, коли діти засвоїли значення усіх прийменників.

Малюнки





### *Вправа «Казки-прийменники»*

*Методика виконання:* Перед дитиною на столі логопед викладає малюнкову казку. Спеціаліст читає казку із пропусками потрібних прийменників. Дитина, дивлячись на малюнок, вставляє пропущені логопедом прийменники.

*Інструкція:* «Діти, подивіться уважно. Перед вами намальовані казки. Зараз я вам буду читати казку, пропускаючи прийменники. Допоможіть мені зібрати казку повністю, називаючи потрібний прийменник»

*Примітка:* Для дітей із НМР та ФФНМ логопед читає один раз. Якщо виникають труднощі при назві потрібного прийменника, логопед використовує підказку у вигляді малюнків-прийменників. Для дітей із ЗНМ логопед при першому читанні надає підказки, промовляючи перші одну-дві букви потрібного прийменника. Після другого разу читання діти самостійно за допомогою малюнка називають вказаний прийменник. Якщо і у цьому випадку діти не називають потрібний прийменник, то логопед показує потрібний малюнок-прийменник.

### Казка «Теремок»

Півник золоті гребінець сидить \_\_\_\_\_ теремку (на).

Ластівка звила гніздо \_\_\_ теремком (над).

Лягушка-квакушка сидить \_\_\_ теремку \_\_\_\_\_ віконця (у, біля).

Вовчок сірій бочок заховався \_\_\_ теремком (за).

Лисичка-сестричка далеко \_\_\_ лісі біжить \_\_\_ доріжці \_\_\_ теремка (у, по, до).

А \_\_\_ нею \_\_\_ лісу спішить ведмідь косолапий (за, по).

Мишка-шкреботушка живе \_\_\_ підвалі \_\_\_ теремком (у, під).

Зайчик-побігайчик скаче \_\_\_ теремком \_\_\_ галявині (перед, по).

Чарівні метелики літають \_\_\_ квітками \_\_\_ віконцем (над, перед).

А \_\_\_ над лісом та галявиною, \_\_\_ теремком та звірятами світить яскраве сонечко.



## Казка «Ріпка»

Дід \_\_\_ ріпку, баба \_\_\_ діда, внучка \_\_\_ бабку, кішка \_\_\_ внучку, мишка \_\_\_ кішку – витягнули Ріпку. (за)



## Казка «Курочка-Ряба»

Справа \_\_\_\_ стола стоїть бабця (від.). Вона кладе \_\_\_\_ тарілочку золоте яєчко (на). \_\_\_\_ від стола кудаче курочка Ряба (зліва). \_\_\_\_ столом заховалася мишка та за страхом виглядає \_\_\_\_ скатертини (під, із-під). \_\_\_\_ столом лежить гарний ковбик (перед). \_\_\_\_ столом висить старинна лампа (над). \_\_\_\_ відкрите віконце світить сонечко (у).



## Казка «Кіт та півень»

Жили–були \_\_\_ лісі кіт та півень (у). Кіт ходив \_\_\_ роботу, а півень вдома сидів, \_\_\_ домом доглядав.

Дізналася лисиця, що півень один залишається та вирішила його вкрасти \_\_\_ дому (із). Прийшла вона \_\_\_ будиночка, присіла \_\_\_ лавочці \_\_\_ віконцем та заспівала пісеньку (до, на, перед (біля)):

Півник, півник,

Золотий гребінець

Виглянь ти \_\_\_ віконця (з)

Дам тобі зернятко!



Спустився кіт \_\_\_ гір, по стежинці та як почує \_\_\_ рікою голос півника (з, за):

Котик мій, братик!

Несе мене лисичка

\_\_\_ високу гору (на)

\_\_\_ темну нору (у).

### Вправа «Загадки»

*Методика виконання:* Логопед читає дітям загадки, навмисно пропускаючи прийменники. Завданням дітей є назвати правильні прийменники та відгадати загадку.



*Інструкція:* «Діти, послухайте уважно. Зараз я вам прочитаю загадку, але деякі слова у ній розгубилися. Спробуйте назвати загублені прийменники, бо без них важко розгадати загадки.»

*Примітка:* Дітям із НМР, ФФНМ та ЗНМ, якщо виникають труднощі, логопед пропонує допомогу, як у попередньому завданні.

### Загадки

- Над тином та \_\_\_\_ димом (над)

За полем та \_\_\_\_ лісом (за)

Жовтий пряник \_\_\_\_ небі висить (у)

Нікому його не з'їсти

(сонце)

- Тук да тук, тук да тук,

Сонечко \_\_\_\_ лісочку (в).

Хто там \_\_\_\_ дереві майструє (на)

Але без молоточку

(дятел)

- \_\_\_\_ січня \_\_\_\_ січня (від, до)

Два рази \_\_\_\_ день горить (на)

(зоря)

- Хто розвісив \_\_\_\_ землю (над)

Як \_\_\_\_ сонечку шарф кольоровий (на).

(веселка)

- \_\_ рудій шубці та \_\_\_\_ хвостом (у, з)

\_\_\_\_ розумом хитреньким (із)

\_\_\_\_ сараї курей порахувала (у)

\_\_\_\_ ліс перетягала (у).

(лиса)

### *Комп'ютерна гра ІОША «Послухай і скажи»*

*Методика виконання:* Дитини сідає перед комп'ютером. Логопед вмикає гру, завданням дитини є уважно послухати, що запитує комп'ютерний голос та відповісти на питання, відзначивши потрібний малюнок за допомогою комп'ютерної миші. Комп'ютерний голос дублює логопед, перекладаючи його українською мовою.

*Інструкція:* «Подивись уважно, знайди та назви що знаходиться у центрі? Праворуч вгорі? Ліворуч внизу? Праворуч внизу? Вгорі ліворуч?»

*Примітка:* Для дітей із НМР та ФФНМ треба не тільки назвати та вибрати правильний малюнок, але і повторити правильну відповідь повним реченням. Дітям із ЗНМ достатньо лише віднайти правильний малюнок, визначити та назвати прислівник, який використовується у грі. Складні прислівники такі, як праворуч вгорі, праворуч внизу, ліворуч вгорі та ліворуч внизу дітям із ЗНМ даємо поступово. Спочатку логопед просить знайти усі малюнки ліворуч або праворуч, потім вгорі-внизу.

*Корекційно спрямовані завдання*

*Вправа «Малюнки-прийменники»*

Цю дидактичну гру використовуємо двічі й у блоці загальнообов'язкових вправ та у корекційно спрямованому для кращого опрацювання прийменників. Методика виконання, інструкції аналогічні зазначеним вище. Різниця лише у малюнкових наборах.

## Малюнки-прийменники

*Вправа «Підбери за схемами»*

*Методика виконання:* Перед дитиною логопед розкладає малюнки-схеми формату А4 із відповідним прийменником та маленькі малюнки із прийменником. Завданням дитини є зібрати відповідні прийменники та заповнити весь аркуш.

*Інструкція:* «Подивись уважно, перед тобою схема прийменника *від, на, під, біля...* та маленькі малюнки із прийменниками. Добери прийменники за зразком»

*Примітка:* Дітям із ЗНМ логопед додатково пояснює кожну схему прийменника та уточнює, які саме прийменники буде збирати дитина.

*Вправа «Склади казку за малюнками»*

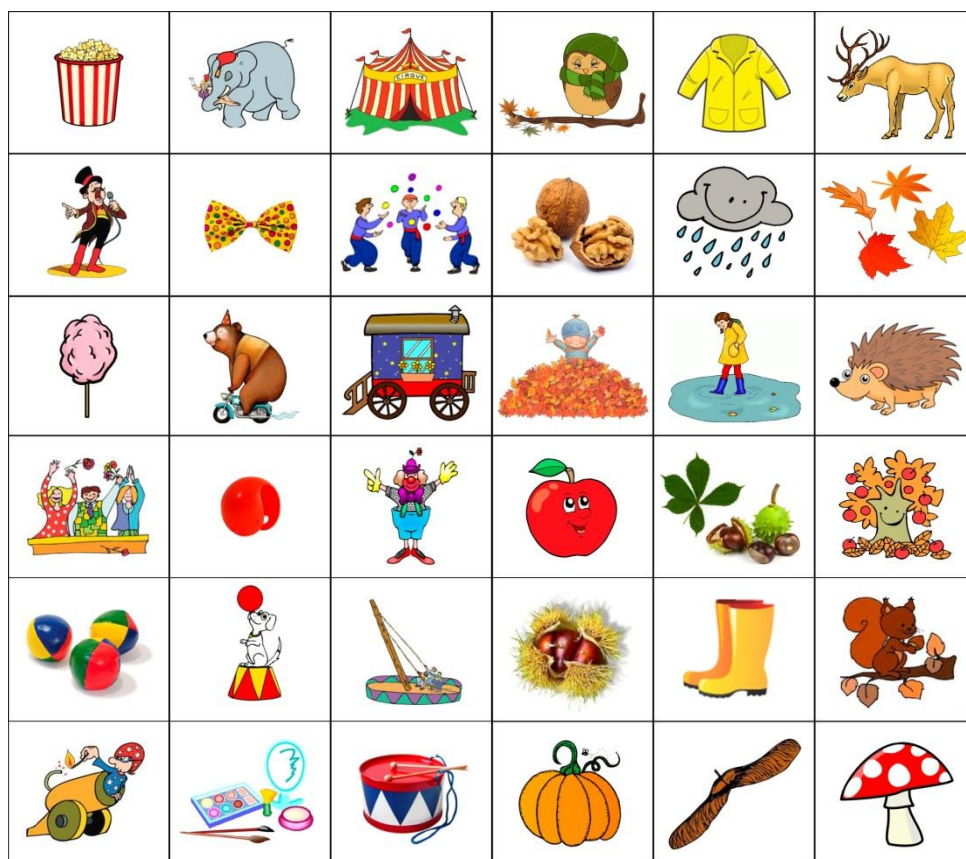
*Методика виконання:* Логопед розкладає перед дитиною сюжетні, предметні та малюнки-прийменники. Завданням дитини є скласти із запропонованих малюнків речення.

*Інструкція для дітей із НМР та ФФНМ:* «Перед вами сюжетні, предметні малюнки, а також малюнки-прийменники. Спробуйте викласти запропоновані малюнки у такій послідовності, щоб утворилося речення»

*Інструкція для дітей із ЗНМ:* «Перед вами ряд малюнків. Подивіться уважно та складіть речення за малюнками».

*Примітка:* Для дітей із НМР та ФФНМ логопед викладає малюнки в хаотичному порядку. Діти самостійно складають спочатку малюнки у правильному порядку, а потім за малюнками придумують речення. Дітям із ЗНМ логопед сам викладає малюнки у правильній послідовності. Завданням дітей цієї групи є тільки скласти речення.

### Малюнки-схеми

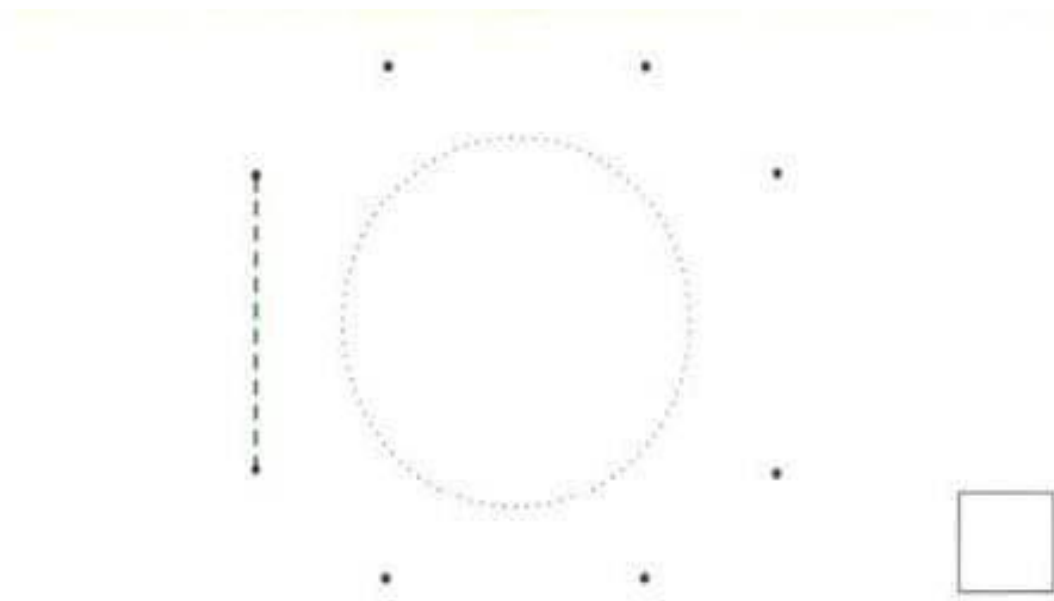


### *Вправа «Веселі крапки»*

*Методика виконання:* Логопед викладає перед дитиною малюнки, які треба обвести по крапках, розташовані у вільному порядку на аркуші паперу. Завданням дитини є виконати дії відповідно до інструкції логопеда. Метою завдання є сформувати у дитини вміння орієнтуватися на аркуші паперу та розуміння прийменників.

*Інструкція:* «Уважно роздивися аркуш з геометричними фігурами, розташовані на ньому. Слухай уважно мою інструкцію та виконуй відповідні дії. *Ліворуч від* кола накресли по крапках коротку лінію зеленим олівцем. *Праворуч від* кола намалюй блакитну лінію. *Над* колом жовту лінію. *Під* колом - червону. У центрі кола постав крапку. Порахуй, скільки прийменників нам допомогли виконати це завдання та запиши їх у квадрат».

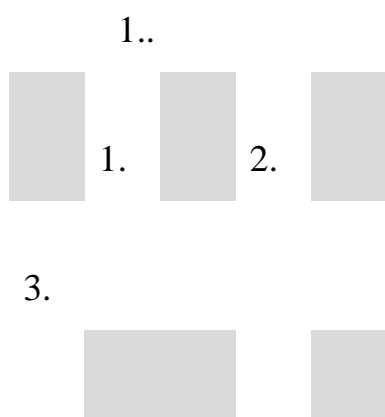
*Примітка:* Дітям із ЗНМ логопед зачитує інструкцію повторно, для того щоб вони змогли спочатку відібрати потрібні малюнки-прийменники. Разом із логопедом діти рахують використані прийменники та записують число у квадрат.



### Вправа «Кросворди»

*Методика виконання:* Логопед пропонує дітям розгадати кросворди, вставляючи пропущені прийменники у речення. Завданням дитини є назвати правильний прийменник та записати його у відповідні клітинки.

*Інструкція:* «Послухай уважно речення. Я навмисно буду пропускати прийменники. Спробуй здогадатися, яких саме прийменників не вистачає в кожному реченні. Запиши правильні відповіді у кросворд».



По горизонталі:

3. .... уроків діти ідуть додому (Після).

По вертикалі:

1. Діти гуляють ..... дворі (У).

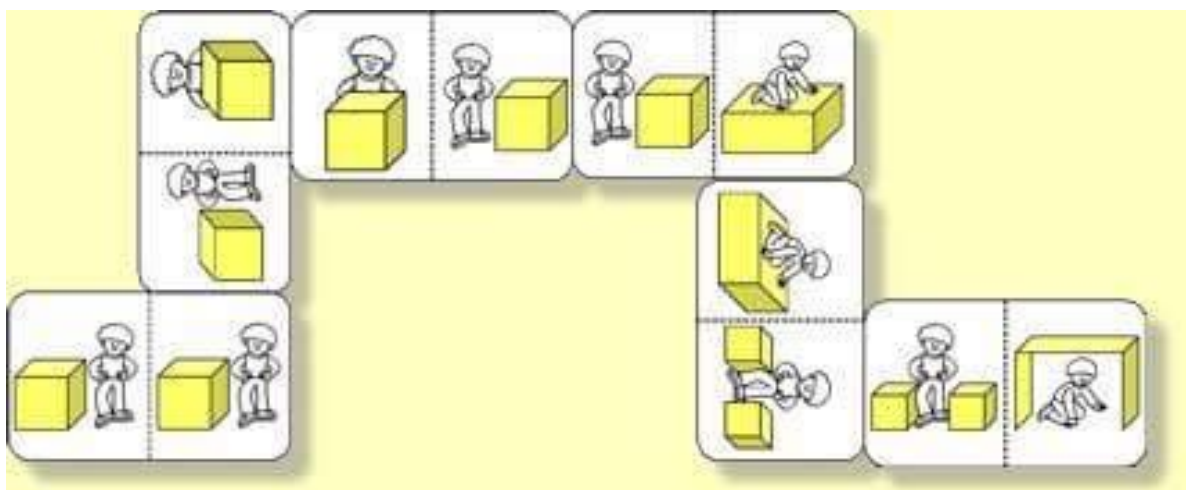
2. Зошит ..... письма (Для).

3. П'ятірка ..... мові (По).

### Гра «Куб»

*Методика виконання:* Логопед викладає перед дитиною розгортку куба та зібраний куб. На кожному боці куба представлені схеми прийменників. Завданням дитини є кидати куб та підбирати потрібні малюнки-прийменники залежно від боку, на який він упаде.

*Інструкція:* «Давайте пограємо у гру. Спробуємо разом з нашим кубом-чарівником знайти усі малюнки-прийменники за схемами. Кидайте куб та знаходьте потрібні прийменники»



### *Комп'ютерна гра «Пошук скарбів»*

*Методика виконання:* завданням дітей у цій грі є навчитися розумінню прийменників. Комп'ютерний голос логопед перекладає українською мовою.

*Інструкція:* «Давай разом із комп'ютерним героєм знайдемо скарби. Для цього будь уважним. Постав фігурку на потрібне місце та знайди, у якій з скринь захований скарб?»

*Примітка:* За потребою діти із ФФНМ та ЗНМ можуть використовувати допомогу логопеда.

### *Комп'ютерна гра «Дім»*

*Методика виконання:* Завданням дитини є за допомогою комп'ютерного голосу розташувати усі малюнки на потрібні місця (віконця). Щоб виконати завдання дитина повинна зрозуміти запропоновані прийменники. Після кожної розташування діти повторюють, де знаходиться малюнок, використовуючи потрібний прийменник.

*Інструкція:* «Перед тобою будиночок. Спробуй знайти для кожного малюнка своє місце. Встав малюнки в потрібні віконця».

### *Комп'ютерна гра «Ближче-далі»*

*Методика виконання:* Логопед пропонує дитині пограти у гру. Для цього треба дуже уважно слухати завдання комп'ютерного голосу і не тільки показати предмети за допомогою комп'ютерної миші, але і назвати їх. Також дітям треба повторити повністю речення, використовуючи правильний прийменник. Комп'ютерний голос логопед перекладає дітям українською мовою.

*Інструкція для дітей із НМР та ФФНМ:* «Уважно розглянь ряд. Які предмети знаходяться далі від трикутника ніж від квадрата? Які предмети знаходяться ближче до кола, ніж до квадрата?»

*Інструкція для дітей із ЗНМ:* «Уважно розглянь ряд. Які предмети знаходяться далі від трикутника? Які предмети знаходяться ближче до кола?»

*Комп'ютерна гра «карти-схеми» (Космонавт, Чебурашка)*

*Методика виконання:* Завданням дітей є відповідати на поставлені комп'ютером питання та за запропонованими схемами шукати правильний шлях. За потребою вони можуть користуватися допомогою логопеда.

*Інструкція:* «Послухай уважно комп'ютер та знайди потрібні кратери (гра «космонавт») та шлях додому (гра «Чебурашка»).

*Примітка:* Дітям із ЗНМ інструкцію логопед читає поетапно. При кожній правильній відповіді діти повторюють використаний прийменник (а саме де від розташований).

*Комп'ютерна гра «Відображення»*

*Методика виконання:* Діти сідають перед комп'ютером та уважно слухають комп'ютерний голос та інструкцію. Завданням дитини у цій вправі є засвоїти поняття відображення та зрозуміти, як змінюватиметься предмет, відображений у дзеркалі.

*Інструкція:* «Давайте уявимо, що усі малюнки, які зараз будуть перед нами, ніби відобразилися у дзеркалі. Обери правильну відповідь»

*Примітка:* Дітям із ЗНМ логопед додатково пояснює значення слова відображення, та що відбувається із малюнком, коли ми дивимось на нього у дзеркалі. Перед завданням логопед на прикладі із дзеркалом пояснює вправу дітям.

*Комп'ютерна гра «Поворот»*

*Методика виконання:* завданням дитини у цій грі є зрозуміти та подумки повертати фігури у голові, таким чином розвиваючи просторові уявлення, що допомагає у засвоєнні прийменників.



*Інструкція:* «Перед Вами, діти, куб. Роздивіться його уважно та виберіть серед запропонованих розгорток саме його»

«Перед Вами розгортки кубів. Роздивіться уважно їх та малюнки на них. Виберіть, які розгортки відповідають якому кубу»

*Примітка:* Цю гру ми пропонуємо лише дітям із НМР та ФФНМ.

*Загальнообов'язкові ігри на формування вербально-логічного мислення**Дидактична гра «Тематичне Лото»*

*Методика виконання:* На ігровому полі «Карусель» розташовані замість цифр двоколіорові сектори (блакитно-жовті, червоно-фіолетові...), окремо дитині роздаються предметні малюнки з заданими категоріями узагальнення (посуд, іграшки, їжа, речі) та шафи з підказками (усі малюнки, які потрібно розкласти). Завдання дитини полягає у тому, щоб відповідно до поставленого узагальнення підібрати малюнки-категорії та розкласти їх за кольорами. Разом із потрібними малюнками логопед викладає і малюнки з інших категорій.

*Інструкція:* «Подивись уважно на шафу з малюнками. Як можна їх назвати одним словом? Що це? Обери серед запропонованих малюнків ті, які підходять до поставленої шафи (холодильник, кімната...)»

*Примітка:* Дітям із ЗНМ логопед викладає тільки малюнки потрібної категорії. Якщо дітям важко обрати потрібні, логопед викладає дітям малюнки-підказки (на кожному малюнку зверху позначена потрібна категорія).

*Дидактична гра «Тематичні малюнки Глена Домана»*

*Методика виконання:* Така ж, як і у попередній грі. В ускладненому варіанті логопед самостійно, не пояснюючи правил, розкладає малюнки та пропонує дитині продовжити. Ускладнений варіант не використовуємо для дітей із ЗНМ.

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнки та вибери тільки домашніх тварин, диких тварин, овочі, фрукти, геометричні фігури...»

*Примітка:* Ускладнений варіант не використовуємо для дітей із ЗНМ

*Комп'ютерна гра «Продуктовий магазин»*

*Інструкція:* «Давай підемо разом з тобою до магазину та подивимось, чи зможеш ти знайти кожному продукту своє місце. Тут є молочні та м'ясні продукти, фрукти та овочі. Поклади продукти, які лежать на підлозі на своє місце».

*Примітка:* Після виконання кожного завдання логопед уточнює у дитини, які продукти вона збрала в цьому завданні.

*Комп'ютерна гра «Види транспорту»*

*Інструкція:* «Перетягни весь наземний транспорт на землю, водний – на воду, повітряний - у повітря»

*Примітка:* Після виконання завдання логопед уточнює у дитини, які види транспорту вона розставляла.

*Корекційно-розвивальні завдання на формування пізнавальної активності у дітей*

*Загальнообов'язкові комп'ютерні ігри*

*Комп'ютерна гра «Розклади правильно літери»*

*Інструкція:* « Давай перевіримо, наскільки ти уважний. Тобі потрібно розшифрувати назву малюнка. Для цього за допомогою комп'ютерної миші прослідкуй по доріжках та дізнайся, куди яка буква відправиться. Якщо для всіх букв ти правильно знайдеш своє місце, вони з'являться у квадратах та ти отримаєш шифр до малюнка».

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед розставляє самостійно половину букв, які знаходяться на самих заплутаних доріжках.

*Дидактичні ігри*

*Гра-кросворд «Знайди слова серед літер»*

*Інструкція:* «Подивись уважно на букви. Спробуй знайти та розфарбувати назви ягід (тварин, квітів, грибів)

Найди і розфарбуй назви ягід, намальованих на сторінці.

О	Ж	И	Н	А	О	С	К	Р	А	Г	Р	У	С	И	С
М	О	Р	О	Ш	К	А	П	Г	О	Р	О	Б	И	Н	А
Б	А	Н	А	Н	К	Л	П	О	Л	У	Н	И	Ц	Я	И
К	О	Р	А	Ч	О	Р	Н	И	Ц	Я	Х	Л	І	Б	Н
Т	О	Р	Т	М	А	Л	И	Н	А	Л	И	М	О	Н	А
С	М	О	Р	О	Д	И	Н	А	П	Г	Р	У	Ш	А	А



Знайди і розмалюй назви тварин.

О	Л	Е	Н	Ь	М	Б	Е	Г	Е	М	О	Т	У	Р	Д
Н	О	С	О	Р	І	Г	Д	Т	У	К	А	Н	М	А	К
К	О	А	Л	А	Ш	Б	У	Й	В	І	Л	Г	О	Р	А
М	І	Л	И	Ш	И	Л	О	С	Ь	О	М	Р	И	С	Ь
У	Н	Е	З	Е	Б	Р	А	Т	И	Н	А	К	У	Л	А
Ф	Ь	В	Е	Т	К	О	Р	О	В	А	У	К	І	Н	Ь



Знайди і розмалюй назви грибів, намальованих на сторінці.

К	О	С	О	Л	О	Л	Д	А	Ш	О	Р	Б	У
П	Р	И	Ж	И	К	И	Р	А	В	А	К	Е	К
П	О	Д	О	С	И	С	Н	И	К	К	И	Р	Р
И	П	І	Д	О	С	И	Ч	Н	И	К	А	Е	І
Е	Е	К	Н	Ч	И	Ч	И	Л	И	П	А	З	П
Е	Н	Л	К	К	Ш	К	Р	Н	Т	О	Р	А	И
Н	Ь	Е	А	А	П	И	М	У	Х	О	М	О	Р
О	К	Н	Ш	И	Н	Я	С	Ш	М	А	Я	Ч	И
К	И	М	О	Х	О	В	И	К	Н	А	Т	К	С
П	С	И	Р	О	Ї	Ж	К	А	К	И	А	И	Н



Знайди і розмалюй назви рослин, намальованих на сторінці.

Б	У	З	О	К	Я	М	А	К	Т	Р	О	Я	Н	Д	А
К	О	Н	В	А	Л	І	Я	А	Ж	О	В	Т	Е	Ц	Ь
Л	І	Л	І	Я	М	А	Т	К	А	К	І	Р	И	С	С
Ф	І	А	Л	К	А	З	Р	Т	Л	П	І	О	Н	У	М
Г	В	О	З	Д	И	К	А	У	К	А	Й	С	Т	Р	А
Р	О	М	А	Ш	К	А	И	С	А	Ф	Л	О	К	С	И





*Методика виконання:* Перед дитиною на екрані з'являються букви написані у різному просторовому положенні. Завданням дитини є правильно прочитати зашифроване слово та викласти його. Слова читаємо зліва направо.

*Інструкція:* «Подивись уважно на намальовані букви. Спробуй прочитати слово, яке тут зашифроване»

*Примітка:* Дітям із ЗНМ пропонується читати слова, спираючись на опорний малюнок. Далі на екрані по порядку знайти заховані букви.

*Комп'ютерна гра «Анаграма»*

*Інструкція:* «Подивись уважно. Перед тобою букви, які загубили свій будинок. Розташували букви на свої місця, – ти побачиш малюнок зашифрованого слова»

*Примітка:* Дітям із ЗНМ логопед уточнює категорію у якій вони складають слова. Діти із НМР та ФФНМ намагаються скласти слова без підказок.

*Комп'ютерна гра «Зашифровані малюнки»*

*Інструкція:* «Спробуй дізнатися, що намальовано на картинці. Склади слово, розкладаючи всі букви на свої місця»

*Примітка:* Запропонована гра розроблена з двома рівнями складності. Для дітей із НМР логопед обирає одразу складний. Діти із ФФНМ спочатку грають одну–дві гри на простому рівні, потім переходять на складний. Для дітей групи ЗНМ логопед обирає простий рівень, який включає у себе розташування тільки тих букв, які є в запропонованому слові. Складний рівень – дитині треба обрати серед запропонованих букв ті, які справді є у запропонованому слові.

*Корекційно спрямовані дидактичні ігри*

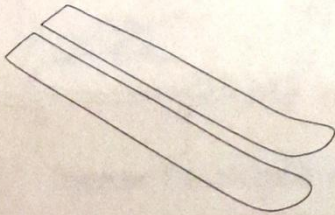
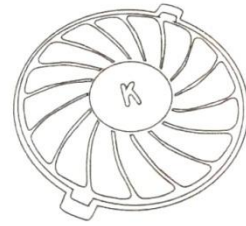
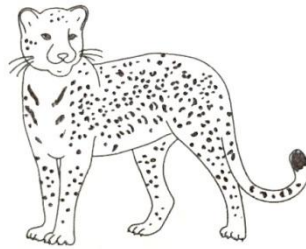
*Гра-кросворд «Заповни кросворд словами на задану літеру»*

*Інструкція:* «Впиши у віконце назви зображених на малюнках предметів. Будь уважним для кожного предмета є своє особливе місце у кросворді»



Впиши у віконця назви зображених на малюнках предметів.

Л				
Л				
Л				
Л				
Л				



Впиши у віконця назви зображених на малюнках предметів.



				С
				С
				С
				С
				С



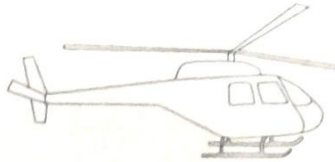
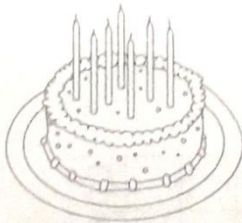


Впиши у віконця назви зображених на малюнках предметів.

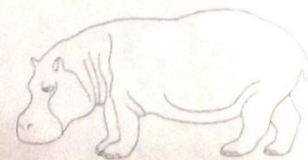
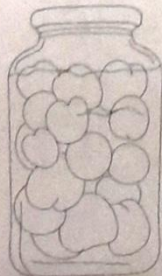
К									
К									
К									
К									
К									
К									



Впиши у віконця назви зображених на малюнках предметів.



									Т
									Т
									Т
									Т
									Т
									Т
									Т



*Серія корекційно-розвивальних завдань на фонематичні процеси**Загальнообов'язкова дидактична гра «Вірші-нісенітниця»*

*Інструкція:* «Послухай уважно віршики. Спробуй почути помилки та виправ мене»

*Примітка:* Усі помилки логопед читає, подовжуючи хибну букву. Для дітей із ЗНМ логопед зачитує тричі неправильні слова.

*Равлик*

Лізе, лізе лавлик по моріжку,  
виставляє лавлик довгі нізки.  
А на шпині в равлика хатинка.  
Жаболить у тебе, равлик, шпинка!

Ні, не вазко равлику, не вазко,  
бо легка хатинка-черепаска.

Та зате, як поруч небезпека,  
равлику додому недалеко:

в черепаску зразу може влізти —  
і вже пташці равлика не з'їсти!

*Білка*

ХвіШт трубою, спритні ніЗки -  
ПлиГ із гілки на сучок!  
НоШить біРочка горіСки  
В золотий свій Шундучок.

*Краватка для жирафа*

Коли б заманулось раптово  
Зирафу пошити краватку,  
то, певне, кравці повинні були б залізати  
на Сафу, тримаючи метр у Луці —  
щоб Сию обмірять жиЛафу.  
Була б та кЛаватка, як десять кЛаваток,  
а може,— як двадцять, а може,— як сто,  
І, певне, ноШити кЛаватку Зирафа  
крім нього не зміг би ніхто.  
А з краму, що йшов би йому на кЛаватку,

я зміг би поСити для себе підЗак,та, може б,  
іще й на підкладку лишилось би краму! Отак.

Тож слава Зирафам! Шпасибі Зирафам за те,  
що не носять краваток вони, бо краму б тоді на підЗак — не дістати!  
НоШив би я тільки Стани...

*Загальнообов'язкові комп'ютерні ігри*

*Комп'ютерна гра «Вгадай звук тварини»*

*Інструкція:* «Послухай уважно звуки тварин та обери відповідну тварину, натиснувши на неї комп'ютерною мишкою»

*Комп'ютерна гра «З якої букви»*

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнки та обери комп'ютерною мишею ті, які починаються з букви Б, Ш, З... Якщо ти зробиш помилку, то почувеш звуковий сигнал»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед протягує вимову першого звука.

*Корекційно спрямована дидактична гра «Зашифроване слово»*

*Методика виконання:* Перед дитиною є набір малюнків. Завдання дітей з перших букв назви кожного малюнка скласти слова.

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнки. Чи знаєш ти їх назви? Якщо так, спробуй вгадати зашифроване слово. Тобі треба визначити перші букви назви кожного малюнка»

### Зашифровані слова





*Корекційно спрямовані комп'ютерні ігри*

*Комп'ютерна гра «Зовінадр»*

*Інструкція:* «Перед тобою набір букв. Перетягни букви за допомогою комп'ютерної миші так, щоб утворилися правильно написані слова»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед виставляє перший звук.

*Комп'ютерна гра «Загублений хвіст»*

*Інструкція:* «Допоможи рибці знайти загублений хвостик. Будь уважним, не всі хвостики підходять. Обери хвостик з потрібним складом та приєднай до голови рибки, щоб утворилося слово»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед спочатку називає слова, які потрібно скласти, потім – першу частинку слова (перший склад). Діти самостійно шукають другу половинку (другий склад) слова.

*Комп'ютерна гра «Суп із слів»*

*Інструкція:* «Давай разом спробуємо зварити суп із слів. Послухай уважно звук, який вимовляє овечка, а потім спробуй знайти слово із цим звуком та поклади малюнок у каструлю. Зверни увагу, тільки одне слово - правильне».

*Комп'ютерна гра «Букви та слова»*

*Інструкція:* «Подивися уважно на малюнки та скажи, у якому слові є буква О, У, ..... Правильне слово обери комп'ютерною мишею»

*Серія корекційно-розвивальних завдань на лексичну складову**Дидактичні загальнообов'язкові ігри.*

*Гра «Лото»* на узагальнення та збагачення словника дитини така ж як і в розділі вербально логічного мислення.

*Гра «Доміно»* має принцип доміно.

*Методика виконання:* перед дитиною логопед викладає подвійні малюнки. На них намальовані предмети в однині та множині Завданням дитини є знайти однакові малюнки та з'єднати їх при цьому правильно називаючи.

*Інструкція:* «Подивись уважно знайди однакові малюнки, з'єднай та назви їх».

*Корекційно-спрямовані комп'ютерні ігри**Комп'ютерна гра «Потяг із малюнками»**Принцип гри* нагадує «Четвертий зайвий»

*Інструкція:* «Зараз ми будемо їхати на поїзді з малюнками. Знайди малюнок, який не підходить до інших, назви та натисни на нього»

*Примітка:* Діти із ЗНМ можуть користуватися допомогою логопеда (прослуховувати декілька раз назви малюнків, дізнатися слова-узагальнення).

*Комп'ютерна гра «Врожай із слів»*

*Методика виконання:* Перед дитиною на екрані одночасно з'являються малюнки, на яких зображені дії та написані слова, які їх означають. Логопед зачитує дитині слова, які вона повинна зіставити з малюнками. Запропоновані слова - дієслова доконаного та недоконаного виду.

*Інструкція:* «Спробуй зібрати врожай із слів. Подивись уважно, що відбувається на малюнках. Я зачитуватиму тобі слова. Розклади слова-дії до своїх малюнків»

*Серія корекційно-розвивальних завдань граматичної сторони МГШ**Загальнообов'язкові дидактичні ігри**Гра «Склади правильно речення»*

*Інструкція для дітей із НМР та ФФНМ:* «Послухай уважно та склади з поданих слів речення»

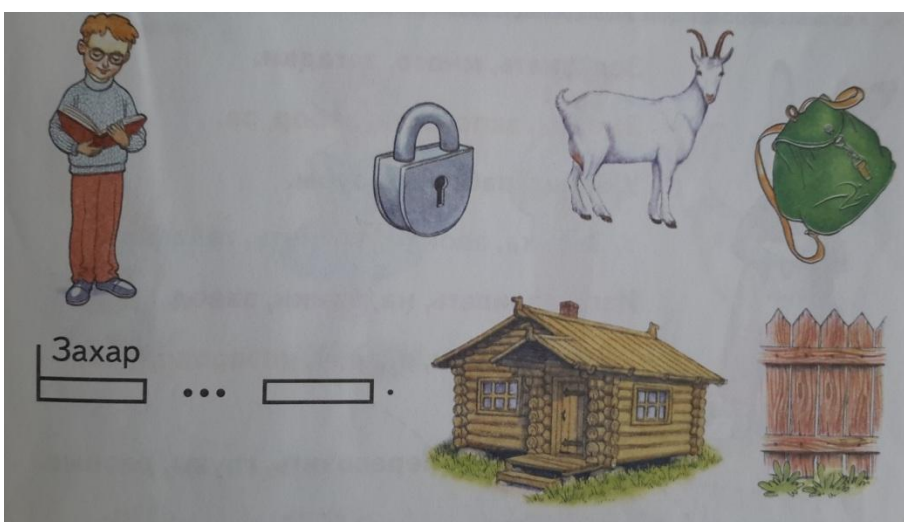
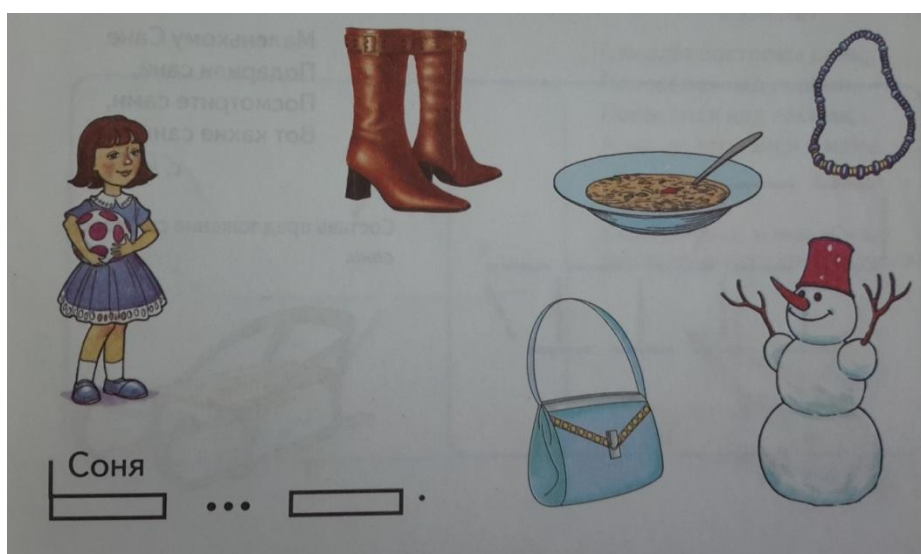
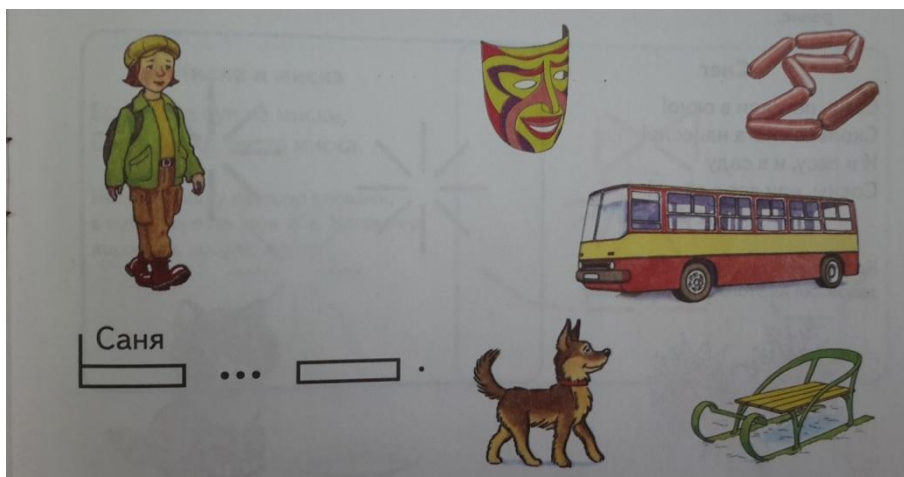
*Інструкція для дітей із ЗНМ:* «Подивись уважно на малюнки та склади речення за схемою»

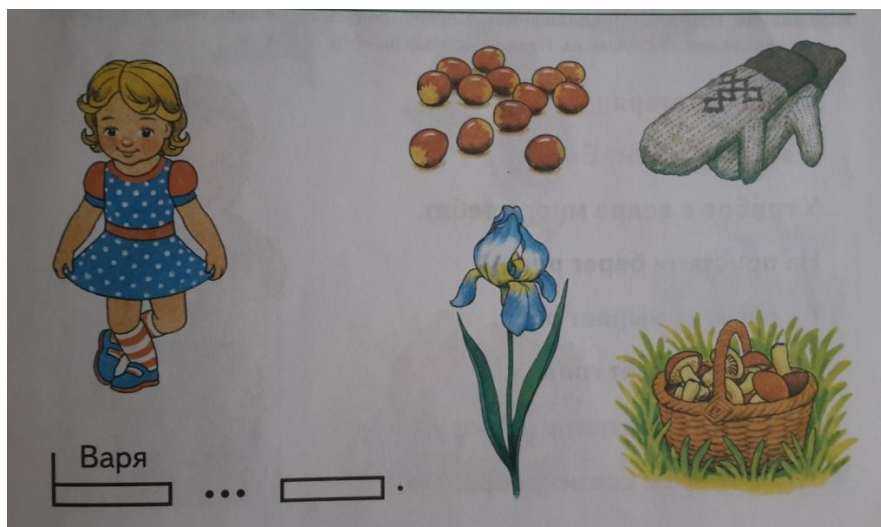
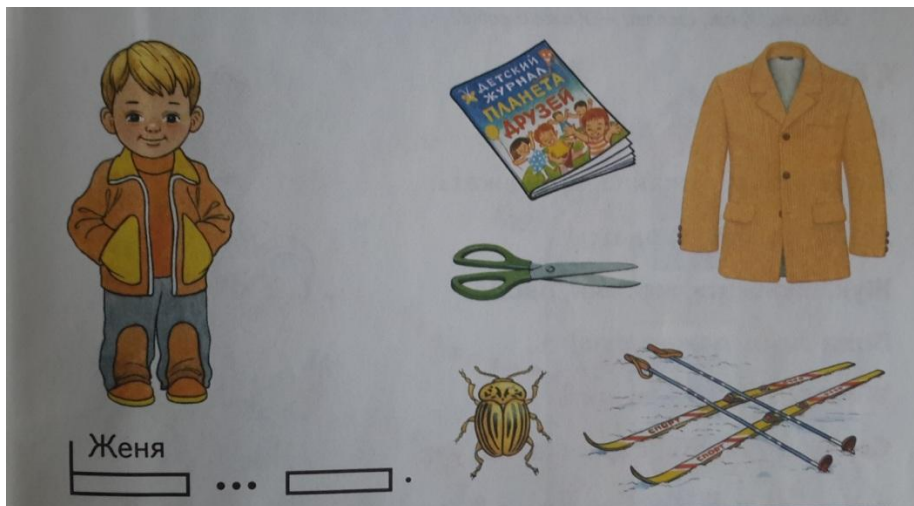
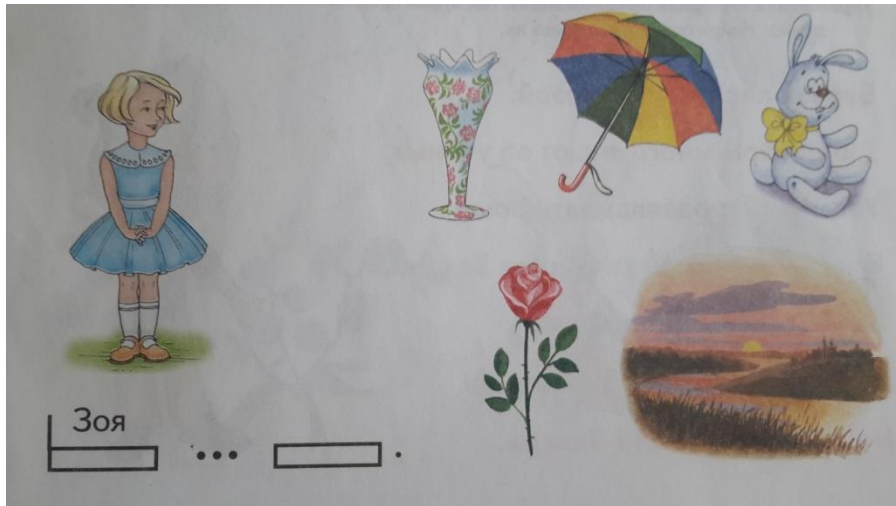
*Примітка:* Запропонована гра має два варіанти. Для дітей із НМР та ФФНМ використані набори слів, з яких вони повинні скласти речення. Дітям із ЗНМ для кращого запам'ятовування пропонували малюнки та готові прості схеми речення (Займенник – дієслово - іменник).

*Завдання для дітей із НМР та ФФНМ:*

1. Мама, суп, варить, грибний.
2. Снігурі, гілка, сидять, горобина, на.
3. Ігор, абрикосове, подобається, варення.
4. Варення, із, варить, черешня, Рима.
5. Грядка, ріпа, рости, на.
6. Жаба, болото, в, жити.
7. Жабеня, лужайка, по, бігти.
8. Пожежні, пожежа, тушити.
9. Жирафа, Африка, в, жити.
10. Женя, купувати, одежа.
11. Зоя, знати, багато, загадок.
12. Змія, повзати, паркан, за.
13. У, зайченяти, боліти, зуби.
14. Вантажівка, на, перевозить, речі, різні.
15. Змій Горинич, в, злий, повертається, замок.
16. У, Знайка, дзвінко, дзвенить, телефон.
17. Сергій, побачив, доріжка, на, вуж.
18. Аня, їхати, дорога, хвиляста, по, машина, на.
19. Марія, телефон, по, говорить, подруга, з.
20. Вікторія, музика, слухати, радіо, на.

## Завдання для дітей із ЗНМ:







*Гра «Дідусь Агу»*

*Інструкція:* «Послухай уважно речення, які придумав наш дідусь Агу.

Знайти помилки та виправ їх»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ речення розроблені окремо. Ця вправа паралельно автоматизує різні групи звуків у мовленні дитини.

№ з/п	Автоматизація групи звуків	Групи дітей	
		НМР, ФФНМ	ЗНМ
1	Свистячі	На слідах залишався сніг	Суп їсть Соню
2		На посуду поставили стіл	Сосна сидить на сові
3		За лісом росте міст	Сапожки наділи Саню
4		Ваза забув купити Знайка	М'ясо кусає собаку
5		Ваза стоїть в розі	Буси носять Соню
6		Динозаври багато знають про вчених	Капуста їсть зайця
7	Шиплячі	П'ятий поверх живе на Жені	Їжак піймав Женю
8		Пиріжок із джемом їсть Жору	Лист пише дідусю
9		В картоплю поклали мішок	Камінчик знайшов Пашу
10		На шубу вішають вішалку	Каша їсть Женю
11		Наша мишка піймала кішку	Планшет грає Машою
12	Сонори	У грибів в відрі багато дітей	Буквар загубив Ірину
13		На моркві росте грядка	Картон ріже Марка
14		Календар дивиться на Григорія	Іграшки граються Віктором
15		На білці сидить ялинка	Халат надів маму
16		Стіл поставили на лампу	Дерево падало з листя
17		Долоні вимили Аллу милом	Мило миє Аллу
18		Скляний стіл стоїть на телевізорі	Пісня кричить Марк
19		Блакитне плаття одягло Мілу	Краватка купила Володю
20		Стільчик сховався за плаття	Телефон дивиться Аллу

*Корекційно-спрямовані настільні ігри*

*Гра «Я вже дорослий»*

*Варіант 1.*

*Методика виконання:* Логопед викладає коло із вертушкою, поділене на сектори, кожне з яких позначене цифрами від одного до п'яти, та малюнки. Дитина обирає будь-який малюнок, крутить стрілку, визначаючи сектор із цифрою. Завданням дитини є вимовити назву малюнка, зображеного на обраній картці, узгоджуючи його із числівниками, залежно від того, на якому зупиниться стрілка.

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнки, обери один будь-який. Покрути стрілку та обери цифру. Промов разом цифру та малюнок»

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед називає обрану цифру, а дитина відповідно малюнок.

*Варіант 2. «Мій, моя, моє»*

*Методика виконання:* Логопед викладає перед дитиною по п'ять малюнків та коло поділене на сектори. Завданням дитини є знайти відповідний малюнок, про який вона може сказати мій, моя, моє, мої, залежно від того, на який сектор вказала стрілка. На перший сектор діти викладають малюнки чоловічого роду, на другий – жіночого, на третій – іменники множини, на четвертий – середнього роду.

*Інструкція:* «Покрути стрілку, обери сектор. Подивись уважно та назви правильно словосполучення»

*Примітка:* Дітям із ЗНМ логопед допомагає, називаючи початок словосполучення. Якщо діти не змогли скласти словосполучення, логопед називає його повністю і просить дітей повторити правильно узгоджене словосполучення три рази.

*Варіант 3. «Асоціації»*

*Методика виконання:* логопед розкладає перед дитиною 20 пар малюнків. Завданням дитини є утворити логічні пари предметів, зображених на малюнках, назвати їх, пояснити свій вибір та скласти з цими парами речення.

*Інструкція;* «Роздивись уважно всі малюнки. Спробуй знайти кожному малюнку пару і скласти речення»

*Гра «Я вже Дорослий»*

*Варіант 1. «Великий-маленький»*

*Інструкція:* «Роздивись уважно усі малюнки. Чи назви всіх малюнків ти знаєш? Розклади малюнки: до великого кошика - великого розміру, до маленького – малого розміру та назви їх»

*Варіант 2. «Утвори речення»*

*Методика виконання:* логопед викладає перед дитиною ланцюжок з карток. Серед карток є них дії, картки предметів, картки дівчат та хлопчиків. Завданням дитини є скласти речення відповідно до ланцюжка.

*Інструкція:* «Перед тобою ланцюжок малюнків. Придумай речення до ланцюжка»

*Примітка:* дітям із НМР та ФФНМ логопед пропонує придумати ще імена для малюнків хлопчиків або дівчат. Для дітей із ЗНМ логопед озвучує малюнок-дію.

### *Варіант 3 «Подивись, запам'ятай, назви»*

*Методика виконання:* Логопед розкладає перед дитиною малюнки. Для дітей із НМР – дев'ять - десять, ФФНМ – сім - вісім, для ЗНМ – п'ять-шість. Дошкільники із НМР та ФФНМ запам'ятовують малюнки протягом восьми-десяти секунд, із ЗНМ - 15-20 секунд. Потім дитина заплющує очі (відвертається), логопед забирає одну картку. Завданням є сказати, який малюнок заховав логопед. В ускладненому варіанті для дітей із НМР та ФФНМ логопед міняє місцями малюнки та пропонує розкласти в тій послідовності, в якій вони лежали.

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнки, запам'ятай їх. Ніби сфотографуй всі малюнки своїми очима. Заплющ очі, а тепер спробуй здогадатися, який малюнок зник. Відповідь дай повним реченням: не стало.. або Ви забрали...».

*Інструкція (ускладнений варіант) для дітей із НМР та ФФНМ:* «Подивись уважно на малюнки, запам'ятай що який малюнок за яким лежить. Ніби сфотографуй їх своїми очима. Заплющ очі, а тепер спробуй здогадатися, що змінилося. Поверни малюнки на свої місця. Відповідь дай повним реченням».

### *Корекційно-спрямовані комп'ютерні ігри*

#### *Комп'ютерна гра «Пазл»*

*Методика виконання:* перед дитиною на екрані комп'ютера з'являється незібраний пазл та речення. Завданням дитини є скласти малюнок (завершити пазл) відповідно до змісту почутого речення.

*Інструкція:* «Послухай уважно речення та обери потрібну деталь, щоб зібрати повну картину. Потрібну деталь перемісти за допомогою комп'ютерної миші. Повтори повністю речення».

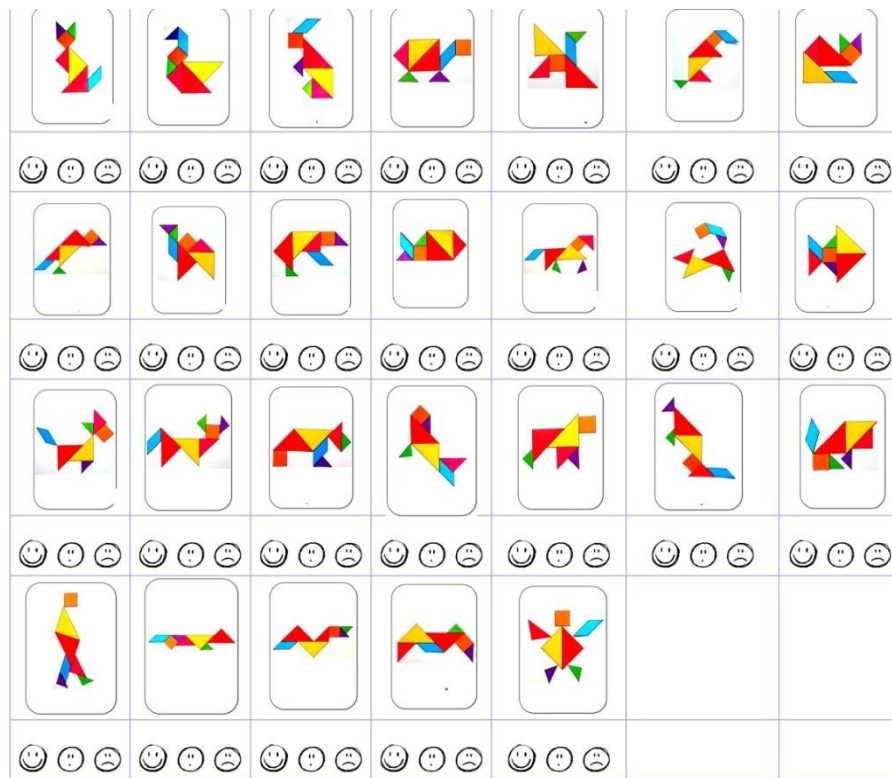
*Комп'ютерна гра «Будиночок Баби Яги»*

*Методика виконання:* перед дитиною на екрані комп'ютера з'являється малюнок у хатинці та речення. Завданням дитини є уважно прослухати речення та відповісти на питання, чи підходять вони до малюнка: так чи ні.

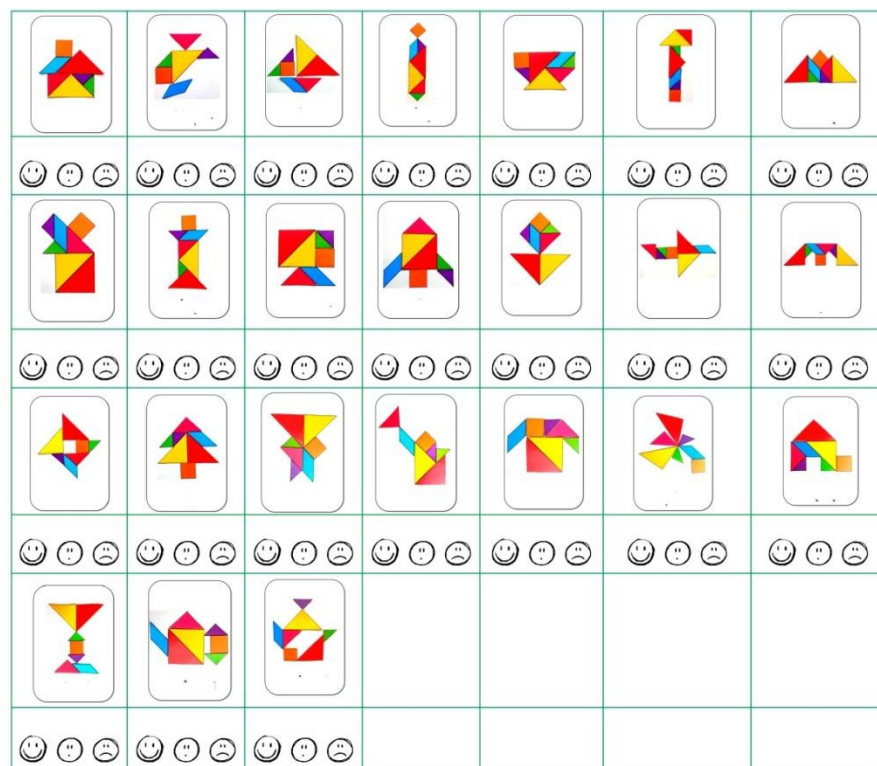
*Інструкція:* «Подивись, що відбувається в хатинці Баби Яги. Я тобі читатиму речення. Подумай, чи підходять вони до малюнка. Вибери до кожного речення правильну відповідь»



## Танграми тварини



## Танграми об'єкти



*Корекційно спрямовані комп'ютерні ігри*

*Комп'ютерна гра «Мозаїка»*

*Інструкція:* «Подивись уважно на малюнок та склади такий самий на вільному ігровому полі. Для цього обирай деталь потрібного кольору та постав її у відповідне місце, як показано на прикладі. Будь уважним, отримана картинка повинна бути точною копією прикладу. Щоб перемістити потрібну деталь, спочатку обери її відповідного кольору та натисни на неї комп'ютерною мишею. Далі обери місце на вільному полі».

*Примітка:* Для дітей із ЗНМ логопед складає майже всю мозаїку, залишаючи місця для заповнення відповідним кольором. Запропонована гра містить кілька варіантів малюнків, які потрібно зібрати.

*Комп'ютерна гра «Танграм»*

*Методика виконання:* На ігровому полі розташовані силуети майбутніх фігур, які потрібно заповнити відповідними геометричними деталями.

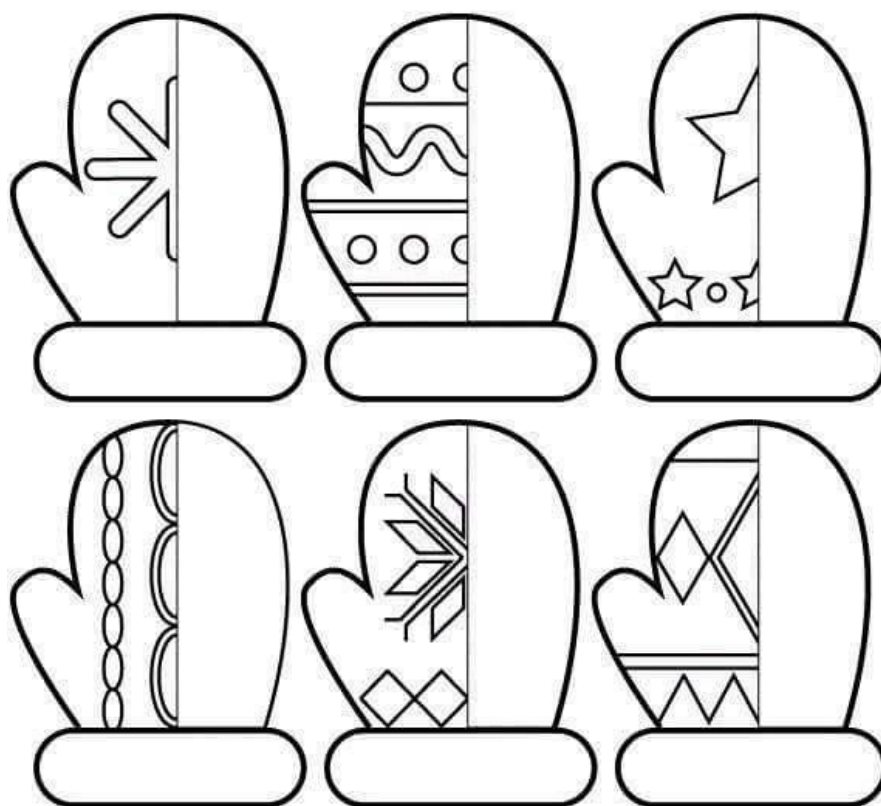
*Інструкція:* «Збери картинку із запропонованих геометричних фігурок, перетягуючи їх за допомогою комп'ютерної миші на відповідні місця. Як тільки усі геометричні фігурки стануть на свої місця, ти побачиш, хто захований на малюнку»

*Примітка:* Дітям із ЗНМ логопед самостійно розташовує дві фігурки по контуру. Після цього діти продовжують самостійно виконувати завдання.

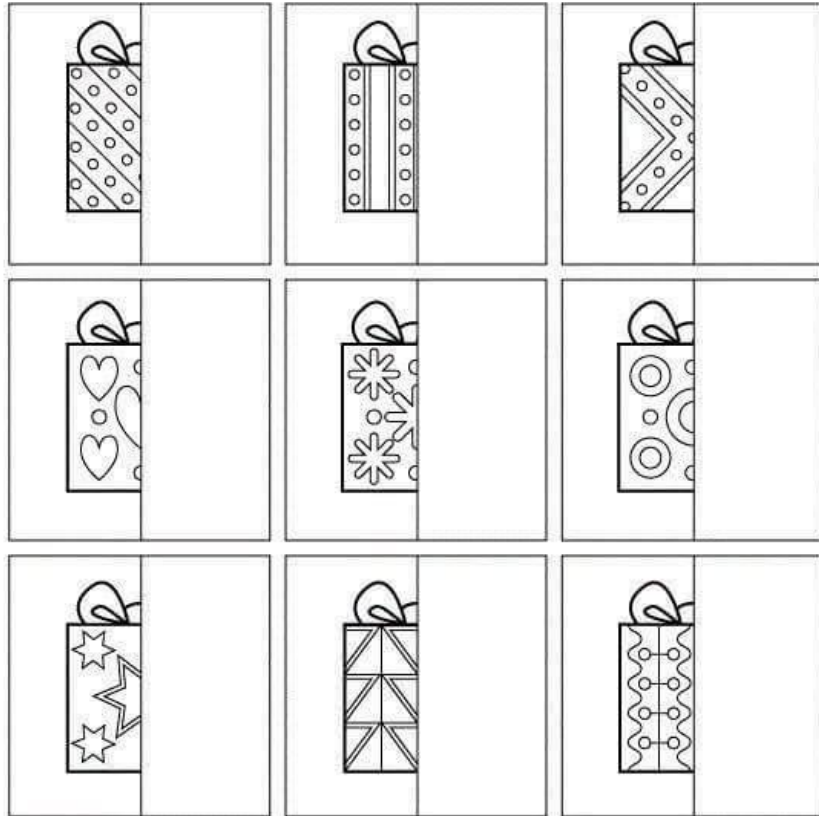
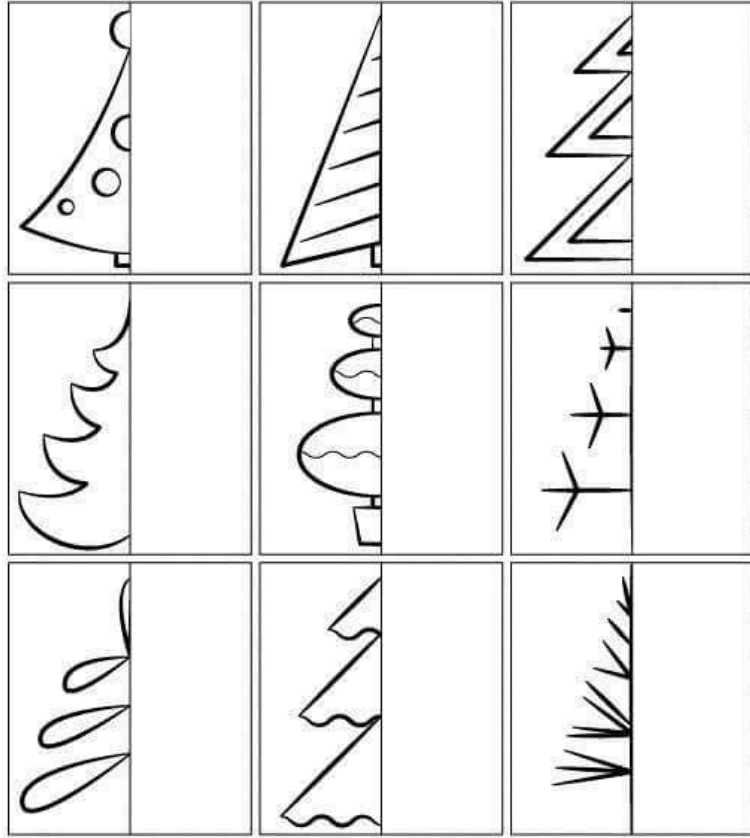
*Дидактична гра «Домалюй другу половину»*

*Методика виконання:* Логопед пропонує дитині домалювати частину малюнка.

*Інструкція:* «Художник малював картину та вмить пішов дощик і змив половину картини. Допоможи художнику відновити картину. Домалюй половинку».







## Гра «Слова без звуку»

*Методика виконання:* Логопед викладає перед дитиною скорочений варіант абетки. У ній залишилися тільки ті букви, які найчастіше трапляються у словах. Під кожною буквою написана цифра – вона вказує на кількість оплесків, які дитина повинна зробити, коли побачить цю букву. Алфавіти розроблені окремо для дітей із ЗНМ та дітей із ФФНМ та НМР. На початку вправи логопед плескає в долоні з паузою між кожною буквою та пояснює механізм виконання вправи.

*Інструкція:* «Подивись уважно на зашифрований алфавіт. Кожна буква відповідає певній кількості оплесків. Наші слова можна не тільки прочитати, але і проплескати. Давай спробуємо, спочатку я плескаю, а ти уважно слухай та назви слово, яке я проплескала. Потім навпаки»

*Слова для дітей із НМР та ФФНМ:* КОСА, ТИША, СИТО, МИТО, МИША, РОСА, КОСИ, КАСА, САЛО, ЛОША, МАСКА, ЛАСКА, КІШКА, ШИЛО, МИЛО, ШРАМ, ДОШКА, РОМАШКА, ШКОЛА, КОНЯЧКА.

*Слова для дітей із ЗНМ:* КІТ, ТОК, СІК, РІК, МАК, РАК, ГАК, НІС, РИС, ЛАК, ПАР, РОК, КОМ, МИР, СІР, ТИН, ЛИС, ЛІС.

## Абетка для дітей із НМР та ФФНМ

А	К	И	Л	О	Ш	І	С	И	Д	М	Т	Р
2	3	7	1	10	11	5	4	6	9	13	12	8

## Абетка для дітей із ЗНМ

А	Г	И	І	К	Л	М	Н	О	П	Р	С	Т
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	5	3	4