

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ  
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.**

**Виконала:** Матвіїв Валентина Іванівна

**Перевірила:** к. психол. н., доцент Моначин І.Л.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	<b>Помилка! Закладку не визначено.</b>
<b>РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ</b>	
<b>МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</b> .....	<b>8</b>
1.1. Сучасні психолого-педагогічні дослідження розвитку мовлення у дошкільників.....	8
1.2. Проблема формування мовлення у дітей дошкільного віку .....	14
1.3. Якісна характеристика мовленнєвого розвитку у дітей.....	19
Висновок до розділу І .....	<b>Помилка! Закладку не визначено.</b>
<b>РОЗДІЛ ІІ. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</b> .....	
2.1. Організація та методи дослідження мовлення у дошкільників.....	25
2.2. Діагностика розвитку мовлення дітей .....	31
Висновок до розділу ІІ.....	40
<b>РОЗДІЛ ІІІ. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</b> .	
3.1. Корекційні методи роботи .....	<b>Помилка! Закладку не визначено.</b>
3.2. Корекційна робота з використанням методу Томатіс.....	49
3.3. Оцінка ефективності розробленої програми.....	54
Висновок до розділу ІІІ .....	<b>Помилка! Закладку не визначено.</b>
<b>РОЗДІЛ ІV. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ</b> .....	
4.1. Організація і проведення роботи з охорони праці в освітніх закладах	
<b>Помилка! Закладку не визначено.</b>	
4.2. Соціалізація та формування безпечної поведінки в онтогенезі	
<b>Помилка! Закладку не визначено.</b>	
<b>ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ</b> .....	<b>69</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> <b>Помилка! Закладку не визначено.</b>	<b>1</b>

## ВСТУП

**Актуальність теми** магістерської роботи полягає в тому, що дошкільний вік є важливим етапом становлення особистості, адже формуються вагомі новоутворення в особистісній та психічній сферах, здійснюється активний розвиток дитини. Винятковою формою діяльності дошкільника та важливим показником опанування його життєвого простору є мовлення дитини. Адже, дошкільний вік – період інтенсивного сприйняття світу через спілкування та наслідування близьких дорослих. Опанування мовою і мовленням – складний процес, який залежить від вікових та індивідуальних особливостей дошкільників, соціальної ситуації їхнього розвитку, а також проектування розвивального комунікативно-мовленнєвого середовища. Повсякденне мовлення допомагає дитині реалізувати себе, відображаючи своє ставлення до навколишнього світу; допомагає пізнати соціальний, природний та предметний світи, які її оточують; сприяє формуванню образу власного «Я»; допомагає створити та засвоїти культурні цінності.

Завдяки наслідуванню дошкільник переймає особливості мовленнєвого спілкування даного середовища. Проте існують чинники, які гальмують мовленнєвий розвиток дитини. Особливо значущим є раннє і правильне встановлення причин, що призвели до появи неуспішності, а також вибір необхідної методики для подальшої корекційної роботи.

Науковці досліджують мовлення дошкільника в різних аспектах: у контексті мовленнєво-творчої діяльності, що сприяє виявам самостійності, ініціативи і творчості вихованців, задоволенню їхніх комунікативних та пізнавальних потреб (А. Богуш, Н. Кирста, С. Макаренко, Н. Луцан, Н. Гавриш, Ю. Руденко, О. Білан та ін.); методики мовленнєвого розвитку дітей (Н. Гавриш, К. Крутій, Л. Михайлова А. Богуш, О. Трифонова, Л. Калмикова, Н.

Горбунова та ін.); становлення й розвитку мовленнєвої особистості (Т. Піроженко, І. Луценкота ін.).

До одних з найважливіших завдань мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку варто віднести звукову культуру мовлення, яка включає в себе мовленнєве дихання, артикуляцію звуків рідної мови, силу слуху, фонетичну та орфоепічну правильність мовлення, фонетичний слух та темп мовлення.

Проблему розумового та мовленнєвого розвитку досліджували як вітчизняні вчені (В.В. Давидов, В.О. Моляко, С.Л. Рубінштейн, Д.Б. Ельконін, Г.С. Костюк, Л.В. Занков, Л.С. Виготський, О.М. Леонтьєв, Л.М. Жулідова, К.Д. Ушинський, П. Поніманська, Л.С. Шовкова, Є.О. Тихєєва, Л.Н. Грегуль, Л.Д. Артемова), так і зарубіжні (Ж. Піаже, Й. Песталоцці, Ю. Фаусек, В. Джеймс, Л. Шлегер, К. Коффка, Г. Альтшулер).

Дошкільний період – сенситивний для оволодіння певними навиками та вміннями певних видів діяльності: ігрової, навчальної, трудової, ліплення, малювання, конструювання, спілкування. Розвиток нових видів діяльності сприяє розширенню знання дошкільника про предмети та явища. Вони засвоюють певні уявлення про стосунки між людьми, правила та норми поведінки, працю та життя дорослих. Близький дорослий має значний вплив на формування розумової діяльності, адже моделює його навчання.

Становлення в людини всіх психічних процесів, психічних функцій, особистості в цілому залежить від міжособистісного контакту. При цьому мовленнєвий розвиток та його вдосконалення необхідно розглядати як відображення становлення навичок комунікативно-мовленнєвої взаємодії. Здатність до спілкування розуміється як комплексна здатність користуватися засобами взаємодії (мовні, предметно-практичні, невербальні), що забезпечують успішність цілей комунікації.

Освітнє мовленнєве середовище повинно завжди бути розвивальним і забезпечити дитині можливість виявляти свої мовленнєві здібності. Заклад

дошкільної освіти повинен сприяти різнобічному розвитку дітей дошкільного віку, враховуючи здібності, нахили, задатки, індивідуальні, психічні та фізичні особливості.

Мовленнєвий розвиток дошкільника – складний психофізіологічний процес, який залежить від певних чинників: умов розвитку, оточення дитини, спадковості. Щоб створити оптимальні умови для мовленнєвого розвитку дошкільника, спеціалістам слід використовувати різні ефективні форми роботи.

**Мета дослідження:** науково вивчити та емпірично обґрунтувати вплив індивідуальних особливостей на мовленнєвий розвиток дитини-дошкільника.

**Завдання дослідження:**

1. Вивчити й проаналізувати загальні закономірності розвитку мовлення дитини дошкільного віку.

2. З'ясувати особливості організації дослідження розвитку мовлення та мовленнєвої діяльності у дітей молодшого дошкільного віку.

3. Експериментально дослідити вплив індивідуальних особливостей на рівні сформованості мовленнєвої діяльності дітей 3 - 4 років.

4. Розробити комплексну корекційно-розвивальну програму спрямовану на становлення мовленнєвого розвитку дітей молодших дошкільників.

**Об'єкт дослідження** – мовленнєвий онтогенез дітей дошкільного віку.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості мовленнєвого розвитку дитини-дошкільника.

**Гіпотеза дослідження** полягає у припущенні, що затримка мовленнєвого розвитку дітей залежить від різного рівня прояву психічних відхилень.

Для розв'язання поставлених завдань використовувалися такі **методи дослідження:**

а) теоретичні: аналіз наукової літератури та результатів практичних досліджень з даної проблеми, узагальнення та систематизація отриманої інформації;

б) емпіричні: анкетування, спостереження, бесіда, психодіагностичний експеримент, методика «Вивчення розуміння мовлення».

**Експериментальною базою дослідження** стала «Дитяча академія мовлення» Томатіс-Тернопіль. Загальна кількість досліджуваних склала 10 дошкільників вікового періоду 3-4 роки.

**Наукова новизна:** даної роботи полягає у детальному дослідженні впливу індивідуальних особливостей дитини на процес мовленнєвого розвитку дошкільника; розроблено критерії, характеристики та рівні сформованості мовленнєвої діяльності у дітей 3 - 4 років; індивідуально для кожної дитини розроблено та апробовано комплексну корекційно-розвивальну програму, спрямовану на удосконалення рівнів розвитку мовлення.

**Теоретична значущість:** проаналізовані результати дослідження дозволили зробити висновки щодо вагомого впливу індивідуальних особливостей дитини на формування мовлення молодших дошкільників.

**Практичне значення** отриманих результатів дослідження дозволить ефективніше організувати корекційну роботу, спрямовану на становлення мовлення у дітей молодшого дошкільного віку.

**Апробація результатів дослідження.** Результати магістерської роботи відображено у публікації Матвіїв В.І. Вплив мовлення на психічний та особистісний розвиток дітей дошкільного віку / В.І. Матвіїв // Актуальні задачі сучасних технологій : зб. тез доповідей міжнар. наук.-техн. конф. Молодих учених та студентів, (Тернопіль, 25–26 листоп. 2020.) / М-во освіти і науки України, Терн. націон. техн. ун-т ім. І. Пулюя [та ін]. – Тернопіль : ТНТУ, 2020. – С. 182-183.

**Структура та обсяг роботи.** Дипломна робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел у кількості 47 джерел та 1 додатку. Робота містить 5 таблиць. Основний зміст магістерської роботи викладено на 70 сторінках.

## **РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

### **1.1. Сучасні психолого-педагогічні дослідження розвитку мовлення у дошкільників**

На сьогодні формування мовлення дошкільників посідають вагомим місце у дослідженнях більшості науковців. Це спричинено різким зниженням мовленнєвого розвитку дітей даного вікового періоду в Україні. Підстави такого спаду потребують глибокого наукового огляду. З точки зору психології мовлення розглядається як взаємозв'язок сторін психіки, тому що мовленнєва діяльність займає вагомим місце у психічному становленні особистості яке пов'язане з усіма пізнавальними процесами.

Найбільш глибокого вивчення набув початковий етап мовленнєвого розвитку дитини. Набагато менше в психології розкритий період мовленнєвого розвитку дітей, коли вони ще не пішли у школу, приблизно у віці 3–6 років та вільно використовують мову для спілкування зі своїми однолітками та дорослими.

Вчені, які проводять дослідження даної проблематики, роздивляються становлення мовлення як систему, що змінюється. Вони переважно роблять акцент, що на покращення формування мовлення та комунікативної діяльності дошкільників, в більшості випадках, впливають зміни у потребах, натхненні, умовах навчання.

Однією із перших, хто звернув увагу на мовленнєвий розвиток дитини, стала італійський педагог М. Монтесорі. Вона вважала, що для цього існує

особливий період - від народження до шести років. Основи мовлення дитина засвоює мимовільно до трьох років, а вже від 3-ох до 6-ти років починається опис конструкціями. Дослідниця порівнює процеси з імпринтингом і саме через це діти у трьохрічному віці здобувають звуки, слова й принципи граматичної побудови речення. У період засвоєння мовлення на свідомому рівні, дошкільник вдосконалює з більшою складністю граматичні форми. Основоположниця дошкільної педагогіки акцентувала увагу на тому, що практично кожна дитина проходить однакові етапи формування мовлення: лепету, вимову окремих слів, створені з двох слів речення, виключення складних тверджень [29, с. 16-19].

Дослідники розвитку мовлення дошкільників, виокремлюють різну кількість етапів формування мови у дітей дошкільного віку, по-різному називають їх і зазначають вікові межі кожного.

У проведених О. М. Гвоздевим дослідженнях можна відстежити поступовий прояв різних частин мови, словосполучень та різних видів речень в мовленні дитини:

- від 3 років до 3,3 р. розширюються смислові функції відмінків, прикметники та дієслова правильно узгоджуються у мовленні;
- від 3,3 р. до 3,6 р. розвиваються смислові функції відмінків іменників і конструкції речень;
- від 3,6 р. до 3,9 р. утворюються нові слова за аналогією до різних частин мови;
- від 3,9 р. до 4 років широко використовуються власні словоутворення;
- від 4 років до 4,4 р. граматичні категорії переважно сформовані [11].

Але найбільш об'єктивною та науково обґрунтованою є теоретична модель, розроблена О. Леонтьєвим:

- підготовчий етап (до 1 року);
- переддошкільний етап (до 3 років);
- дошкільний етап (з 3 до 7 років);
- шкільний етап (з 7 і до кінця навчання у школі) [24].



Узагальнюючи дані досліджень, де використовувались різні підходи до періодизації розвитку мовлення дитини, виділяють наступні періоди:

I період – період речень, він складається з двох етапів:

- етап однослівного речення;
- етап речення з декількох слів;

II період – засвоєння граматичної будови речення, що має 3 етапи:

- етап на якому формуються перші форми;
- етап вираження синтаксичних зв'язків слів;
- етап опановування службових слів;

III період – засвоєння морфологічної системи рідної мови.

Л. В. Засекіна, С. В. Засекін здійснили дослідження мовленнєвої генези дітей дошкільного віку і виділили такі важливі аспекти, як кількість слів у монологічному та діалогічному мовленні дитини з різною кількістю складів, тривалість діалогів, аналіз зроблених пауз у мовленні дітей і як сформовані фонетичні, лексичні і граматичні навички [17].

Період «від двох до п'яти» (К.І.Чуковський) вважається результативним щодо дитячого мовленнєвого розвитку. Дитина дійсно демонструє неймовірні успіхи в процесі засвоєння мови, що породжує гіпотезу «вродженої» мови, через яку у такому віці спостерігається успадковане знання [45, с.7] Деякі перевірені факти, спростовують дану гіпотезу, вони засвідчують те, що феномен «від двох до п'яти» так само зв'язаний з мовним середовищем, у якому дійсно проходить складний процес мовленнєвого розвитку та становлення.

Для того щоб мовлення почало здійснювати функції пізнання і комунікації, регуляції поведінки й самовираження, дитині просто необхідне активне мовлення, яке включає в себе покрокову, постійну, різну, творчу, щоденну практику спілкування. Для того аби досягнути ефективності у розвитку мовлення, на думку науковців, ще на першому етапі життя малюка необхідно використовувати говоріння у практиці – біля двох годин спілкування, три-чотири години аудіювання. Якщо мовлення дитини

розвивається з недостатнім задіянням власних розказів, то пізнавання здійснюється лише на мисленнєвому рівні, без рекомендованого залучення мовленнєвого апарату й мовленнєвих механізмів (Львов, 2002).

Н. Харченко досліджувала проблему формування у дітей старшого дошкільного віку умінь будувати міркування, а також проблему розвитку аудіювання у дітей старшого дошкільного віку [44]. З'ясувала, що проблема розвитку аудіювання дітей дошкільного віку нерозривно пов'язана з вивченням особливостей художньо-естетичного сприймання дітьми літературних творів та розуміння засобів художньої виразності, а також генезису розуміння дошкільниками усних розгорнутих висловлювань.

Мовлення дітей завжди було предметом дослідження багатьох поколінь учених. Очевидно, що це і на даний час залишається в полі зору вітчизняних та зарубіжних дослідників.

Істотний внесок у розвиток вітчизняної психолінгвістики здійснив психолог Л.С. Виготський. У своєму психологічному підході він підсумував усі попередні дослідження в напрямку мовлення, а також зробив вагому спробу в нову історичну добу - побудувати цілісну психолінгвістичну теорію.

Саме Л. Виготський займався активним дослідженням мови як психологічним знаряддям людини для того, щоб контролювати свою поведінку у процесі розвитку. Також вченим було описано механізми так званого перевтілення: інтеріоризації (перехід із зовнішнього плану у внутрішній) й екстеріоризації (зворотній процес щодо попереднього). На думку автора, взаємодія зовнішнього та внутрішнього є одним із основних законів еволюції психіки в філогенезі й онтогенезі. У концепції можна відмітити, що мовлення відноситься до найбільш значущого чинника розвитку свідомості особистості у період дитинства, що діє під час засвоєння різних форм поведінки [9, 141 - 145].

Ж. Піаже проводив аналіз мови у своїй теорії когнітивного розвитку спостерігаючи символічну активність малюка. Індивід надає конкретного значення словам тоді, коли вони пов'язані з предметом в певній ситуації, тобто включається асоціативне мислення. Науковець вважає мову певним набором

символів, які призначені для взаємодії між людьми. У віковий період від 2 до 7 років породжується відсутність загального поняття об'єктів; недостатня сформованість узагальнення, класифікації і з'являється рід висновків часткове – часткове. Ученим мовлення і мислення це як різний досвід, який потрібно внести до своєї психіки [35, с. 55 - 82].

О. Лурія, радянський психолог, один із послідовників який також наголошував на факт, що мова є важливим надбанням людства у процесі його історичного розвитку. За думкою спеціаліста мовлення призначене для передачі словесної інформації. Проте, автор також доповнює, що воно може існувати на генетичному рівні під час спілкування (у його термінології комунікативна діяльність) або набувати ознак розуміння (діяльності мислення). Основним предметом дослідження мають стати висловлювання, які включають у себе процеси кодування - декодування, опосередковані розумінням тих значень, які закладено у їх контекст [25, с. 277].

Т.О.Піроженко – одна з кращих українських вчених дитячої психології, проводила дослідження з проблем психології розвитку дитини дошкільного віку. У довіднику «Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника» здійснила детальний опис мовленнєвій генезі дитини, де мовлення представлене «комбінованою характеристикою, яка має прояв через емоційні та когнітивні здобутки, які відображають цілісний підхід до оцінки становлення власне дошкільника» [36]. Авторка створила пошук педагогічної моделі для розвитку здібностей малюків і реалізації свого «Я» через правильно організовану діяльність дорослим, при цьому обов'язково включаючи особливості кожної дитини. У статті звернено увагу на те, що дошкільник має досягнення в мовленні завдяки досвіду міжособистісних стосунків і залежно від ролі дитини у сім'ї та серед колективу дітей, ставлення оточуючих до дитини та власне її до себе.

Професор Т. Ушакова, вивчаючи історичні аспекти становлення знань про мовленнєву діяльність, відмічає важливість вивчення природи мови, оскільки завдяки отриманих знань можна сформулювати інтерпретацію про

розвиток мовлення в онтогенезі. Авторка наголошує на значущість наукових уявлень про організацію граматичних конструкцій. Адже вони є фундаментом розвитку мови у дитячому віці: техніка мовлення, встановлення контакту з однолітками, вміння взаємодіяти з дорослими і дітьми. [43, с.90-101].

Подальші дослідження мовленнєвої діяльності з'ясували одну з основних її ознак – можливість набувати більш складних форм, а відтак і розвиватися. Завдяки мові діти задовільняють потребу у спілкуванні, вдосконалення мовлення в цілому здійснює вплив на становлення особистості.

Така взаємодія мовної діяльності й пізнавальної активності у дітей, дали ідею Д. Ельконіну, для створення вікової періодизації розвитку. Один із її принципів – діяльність – чергується із опануванням малюком 15 формами, зовнішньою та внутрішньою. Так, немовля здобуває приємний досвід емоційного спілкування, дитина раннього віку засвоює предметно-маніпулятивні складові пізнання, а дошкільник – комунікацію з однолітками у грі і т. д. Психолог відмічає, що вік від 1 до 3 років є сенситивним для розвитку мовлення, що дозволяє особистості у віці 4 - 7 років вже активно взаємодіяти із ровесниками, а не лише з однолітками [14].

А. Богуш вважає, що розвиток мовлення є важливим для зростання особистості дитини, так як має безпосередній вплив на інтелект. До основних складових педагог відносить засвоєння виразності та чіткості вимови, вміння створення граматичних структур, збагачення та часте використання слів, активне словотворення, норми та правила спілкування, вміння правильно використати мовлення у діяльності, загальна культура мовлення [3, с. 172]. Хоч складові цього явища мови різні проте складають єдине ціле у розумовій активності дошкільника.

Доктор психологічних наук Л. Калмикова досліджувала проблему становлення мовленнєвої особистості на дошкільному етапі онтогенезу у зв'язку з розвитком мовлення як активності, так і як діяльності [19].

Розробили методику діагностики дитячого мовлення з ступенями розвитку, створили психолого-педагогічні умови та принципи

цілеспрямованого формування мовленнєвої діяльності в дітей дошкільного віку, стилі розвитку мовленнєвої особистості дошкільника. Прогнозовані якісні зміни в становленні мовленнєво-діяльнісних рис під час учіння. Діагностико-розвивальна програма присвячена розвитку мовлення дошкільника [20].

Дослідниця дитячого мовлення Р.Є.Левіна розробила педагогічний зміст проблеми попередження мовленнєвих порушень, а також їй вдалось експериментально довести, що завдяки вивченню зв'язків порушень психофізичного розвитку можна завчасно виявити ознаки можливих відхилень і відповідно попереджати їх виникнення. Ці положення широко впроваджені в практику дошкільних освітніх закладів.

Вагомим внеском в розвиток фундаментальних наукових робіт у системі освітніх установ є розроблена Р.Є.Левіною психолого-педагогічна класифікація мовленнєвих порушень [23].

Завдяки особливостям дитячого мовлення і даних, над якими здійснюють аналіз дослідники, прикладні завдання успішно реалізуються, з оволодінням тієї чи іншої звукової мови та формуванням фразового мовлення: удосконалюється методика мови та розвитку всіх форм мовлення дошкільників.

## **1.2. Проблема формування мовлення у дітей дошкільного віку**

Проблема розвитку мовлення дошкільників розглядається в структурі психології навчання без достатнього врахування психолінгвістичних факторів. У зв'язку з цим предметом формування стає навчальна діяльність дитини.

У даний момент жодна теорія не внесла роль несвідомих процесів у формування стратегій мовленнєвого виробництва й мовленнєвого сприйняття, а невраховані шляхи створення “мовного чуття” дошкільників має поганий вплив на становлення мови.

Досить часто патологія нервової системи являється ознакою порушень у мовленні, тому як тільки помітили серйозні відхилення від норми, одразу

вирушайте до невропатолога та обов'язково пройдіть назначене лікування, поєднавши із дефектологічними заняттями.

В теперішній час ми дедалі частіше використовуємо два типи мовних порушень:

- психолого-педагогічний;
- клініко-педагогічний.

Хоч вони абсолютно відрізняються у групуванні видів порушень, але непогано доповнюють один одного, тому що вирішують різні проблеми.

У психолого-педагогічній класифікації мовленнєвих порушень здійснено опис, щодо мовних компонентів які є порушеними і як сильно. За даною класифікацією виокремлюють наступні групи порушень мовлення:

- фонетичні порушення мовлення (ФПМ): дефектними є компоненти фонетичного мовлення в комплексі або лише звуковимова та звукоскладова структура слова;

- фонетико-фонематичні порушення мовлення (ФФПМ): в даному випадку виявляється недорозвиток фонематичного сприймання, уяви, аналізу й синтезу;

- лексико-граматичне недорозвинення мовлення (ЛГНМ): дитині притаманна нормальна вимова, відносно збережені фонематичні процеси, проте дуже слабкий словниковий запас та неправильна граматична будова мовлення;

- загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ I, II, III рівня): погано сформовані абсолютно всі компоненти мовленнєвої системи [7].

Основа клініко-педагогічної класифікації лежить на взаємозв'язку логопедії та медицини. Тому виокремлюють наступні види мовленнєвих порушень [22]:

**Алалія** – недорозвинена або ж відсутня мова, внаслідок органічного ураження зон кори головного мозку, що відповідає за мовлення.

Існують два види алалії:

- моторна (дитина розуміє мову, але не вміє відтворити);

- сенсорна (малюк немає розуміння мови, але можна спостерігати повторення фраз почутих раніше, при поставленому запитанні).

**Афазія** - неповна або повна втрата мови, причиною є локальне ураження головного мозку.

**Аутизм** – відсутні стандартні навички, які застосовуються у повсякденному житті.

**Брадилалія** - патологічно задовільнена швидкість мови.

**Дизартрія** – неправильна вимова, яку спричинено недостатньо розвиненим артикуляційним апаратом.

**Дисграфія** - моментами порушене письмо.

**Дислалія** - маючи добрий слух та розвинений мовний апарат порушена звуковимова.

**Дислексія** - неповний розлад читання.

**Дисфонія** - відсутність фонація, спричинена патологічними змінами голосу.

**Заїкання** – порушена плавність мови внаслідок судорогів м'язів мовного апарату.

**ЗНМ** (загальне недорозвинення мови) - це різноманітні розлади мови, які стосуються фонетики, лексики або граматики. Діагноз деколи ставлять, якщо важко поставити конкретний діагноз.

**Мутизм** – може бути розвинутий через серйозну травму психіки. У дітей з таким діагнозом раптово пропадає говоріння. Розрізняють два види мутизма:

- загальний, йому характерна повна відсутність мови;
- виборчий, виражений у протесті на обставини, які склалися.

**Ринолалія** – через дефекти мовленнєвого апарату порушено тембр голосу.

**Тахілалія** – це патологічно пришвидшений темп мови.

Якщо у дошкільника спостерігаються відхилення від нормального рівня мовного розвитку, потрібно обов'язково провести обстеження його мови і якомога швидше розпочати корекційно-розвиваючі заняття.

Таблиця 1.1.

### Тривожні сигнали мовного розвитку дитини

Вік	Вікові відхилення в мовленні
<b>3-4 місяці</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не чути агукання та втішливі звуки, тільки плаче;</li> <li>- нема реакції на звуки та голоси оточуючих;</li> </ul>
<b>1 рік</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не лепече або раптово перестає;</li> </ul>
<b>До 2 років</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- мовчазна або лепече щось незрозуміле;</li> <li>- не реагує на звернену мову;</li> <li>- при комунікації використовує лише жести, в мові практично відсутні слова;</li> </ul>
<b>2-3 роки</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не використовує мову, як засіб комунікації;</li> <li>- малий активний та пасивний словник;</li> <li>- не може побудувати коротке речення;</li> <li>- не розуміє суті казки, не може дати відповідь на просте запитання по змісту;</li> </ul>
<b>3-4 роки</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дитина говорить мовою, зрозумілою лише їй;</li> <li>- не бажає повторювати за дорослим слова і пропозиції;</li> <li>- не відгукується на прохання «скажи ще раз» ;</li> <li>- помітні порушення дрібної моторики, відсутня точність в рухах;</li> <li>- дитина не знає назви оточуючих предметів;</li> <li>- не розуміє значення прийменників;</li> <li>- не може правильно виконати артикуляційні рухи за зразком дорослого ;</li> </ul>



<b>4-5 років</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нерозбірлива мова, часті перестановки складів і звуків;</li> <li>- слабкий словниковий запас, обмежений побутовими словами, односкладові відповіді на питання;</li> <li>- не може розповісти про щось з власного досвіду;</li> <li>- у словах пропускаються і переставляються склади;</li> </ul>
<b>5-6 років</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- мовлення неможливо визначити на слух;</li> <li>- неправильно погоджує частини мови;</li> <li>- словниковий запас бідний;</li> <li>- говорить короткими реченнями;</li> <li>- не вимовляє більшість звуків;</li> <li>- перекручує слова, міняє місцями в них звуки і склади.</li> </ul>

Із таблиці 1.1. видно, що мовленнєві порушення дитини дуже різноманітні. Одні стосуються лише вимови, де відчутна слабо виражена мова без супутніх проявів. Другі зачіпають фонематичний бік мовлення і виявляються не лише дефектом вимови, а й недостатньою кількістю оволодіння звукових складів слів, через що порушується письмо та читання.

Розлади вимови з'являються в результаті труднощів роботи органів мовлення або порушення голосу, ритм мови може перериватися. Також може бути спричинений порушенням тону м'язів артикуляційного апарату. Можна спостерігати заміну одних звуків іншими.

До мовленнєвих розладів ми відносимо неправильне використання слів, граматичних форм, слабкий словниковий запас, незрозуміння значення слова, дошкільнику важко донести думку, а оточуючі інколи не можуть зрозуміти мову дитини. Одна або декілька даних ознак може бути виявленою у дітей, в яких є затримка розвитку мовлення.

Якщо мовні порушення вже виникли, то самотійно вони не зможуть зникнути, а навпаки ще краще закріплюються. Неправильна мова дитини може серйозно вплинути на подальший розвиток, уповільнюючи його, може ставити перешкоди перед навчанням та соціальною адаптацією. Чим швидше почато

корекцію мовних порушень, тим менше сил і часу буде витрачено на засвоєння дитиною мовною системою рідної мови [13].

### 1.3. Якісна характеристика мовленнєвого розвитку у дітей

Перед початком вміння дитиною говорити на українській мові, вона озвучує різні звуки, їх ще називають «немовлячою мовою», і практично вся малеча розмовляє нею так само. Дуже важливо вміти говорити до трьох років, адже саме тоді стрімко розвивається робота мозку. Але поки малюк ще не почав говорити, мовленнєвий розвиток буде побудований на вмінні спілкуватись «мовою немовлят». Даною мовою дитина починає через певний час після появи на світ, спочатку без використання звуків. Вона намагається передати свої емоції ( гнів, страх, радість) та потреби (їсти, спати) і тому подібне використовуючи міміку. Батьки стараються зрозуміти, що саме старається висловити малюк своїм плачем.

Початок вимови перших слів у кожної дитини індивідуальний. Хоч потрібно розуміти, що кожна дитина має пройти певні етапи становлення мовлення, і якщо вона пропустила буквально один з них – потрібно обов’язково провести консультацію з лікарем. Щоб виявити відхилення від норми у мовленнєвому розвитку дитини треба якомога швидше здійснити візит до фахівців. Етапи розвитку мовлення умовні, так як кожен засвоює мову опираючись на індивідуальні особливості, але знання основних форм розвитку мовлення дасть можливість вчасно розрізнити норму від патології [37].

Таблиця 1.2.

#### Етапи мовленнєвого розвитку дитини

Вік	Вікові норми мовлення дитини
-----	------------------------------

<b>3 місяці</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- відгукується на почуті голоси;</li> <li>- дивиться на вираз лиця;</li> <li>- старається виразити емоції використовуючи звуки;</li> </ul>
<b>6-7 місяців</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- у мовленні відчутно більше звуків та складів слів;</li> <li>- повторно промовляння склади;</li> <li>- реагує на своє ім'я, розпізнає рідну мову;</li> <li>- вміє передати настрій використовуючи інтонацію;</li> </ul>
<b>9 місяців</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- розуміє найпростіші слова;</li> <li>- промовляє дедалі більше приголосних звуків та інтонацій;</li> </ul>
<b>12-18 місяців</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- починає на свідомому рівні говорити найпростіші слова;</li> <li>- присутнє розуміння елементарної зверненої мови;</li> </ul>
<b>18 місяців</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- говорить вже декілька простих слів ;</li> <li>- показує на людей, предмети та частини тіла, які просять;</li> <li>- активно повторює почуті останні слова або склади в реченні;</li> <li>- при говорінні може пропускати в слові деякі звуки або склади;</li> </ul>
<b>2-3 роки</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- швидко створюється фразове мовлення;</li> <li>- з часом в мовленні можна прослідкувати прості речення;</li> <li>- словниковий запас приблизно 100 слів, до 3-х років становить близько 500 слів;</li> <li>- малюк розуміє і виконує задану двоетапну інструкцію;</li> <li>- вміє правильно використовувати займенники;</li> <li>- до двох років дитина вже засвоює: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ звуки П, Б, М, Ф, В, Т, Д, Н, К, Г, Х;</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ свистячі звуки С, З, Ц;</li> <li>✓ шиплячі Ш, Ж, Ч, Щ;</li> <li>✓ сонорні Р, Л вона часто може пропустити або замінити;</li> <li>- закріплює поняття «один», «багато»;</li> <li>- починає засвоювати граматичну структуру мовлення:</li> <li>✓ провідніює закінчення;</li> <li>✓ правильно узгоджує прикметник з іменником;</li> <li>✓ використовує декілька прийменників;</li> <li>✓ використовує в мовленні однину та множину;</li> <li>- замічається діалогічне мовлення;</li> </ul>
<b>3-4 роки</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- в мові дитина використовує прості і складні речення;</li> <li>- словник маляти стрімко зростає до 1000 - 1500 слів;</li> <li>- правильно вимовляє:</li> <li>✓ свистячі звуки: С, З;</li> <li>✓ шиплячі: Ш, Ж, Ч;</li> <li>- недостатньо сформовані фонематичні процеси (дитині складно відрізнити звуки схожі за звучанням);</li> <li>- дитина називає своє ім'я, скільки років та стать;</li> <li>- вживає в реченні прості прийменники й сполучники;</li> <li>- засвоює множину іменників і дієслів;</li> <li>- часто можна почути запитання: "чому?";</li> </ul>
<b>4-5 років</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- використовує практично усі частини мови;</li> <li>- застосовує складносурядні і складнопідрядні речення;</li> <li>- вживає дедалі більше прийменників;</li> <li>- говорить більше сполучників;</li> <li>- краще засвоює узагальнюючі слова;</li> <li>- інтенсивно розвивається граматичної будови мови;</li> <li>- запас слів становить 1500-2000;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- у мовленні все частіше зустрічаються прикметники, присвійні прикметники та прислівники;</li> <li>- до кінця 5-го року життя правильно вимовляє Р, Л;</li> <li>- набагато кращий фонематичний слух, але ще може плутати звуки С – Ш; Ш – Ж;</li> <li>- починає вести монологічне мовлення;</li> </ul>
<b>5 - 6 років</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- до п'яти років словник збільшується до 3500 і більше;</li> <li>- дошкільник часто використовує у мові узагальнюючі слова;</li> <li>- в словах відсутні пропуски, перестановки звуків і складів;</li> <li>- у реченні застосовує всі частини мови;</li> <li>- на кращому рівні сформовані фонематичні процеси;</li> <li>- дитина використовує антоніми та синоніми;</li> <li>- вдало закріплюються граматичні правила побудови речення;</li> <li>- вдало володіє монологічним мовленням;</li> <li>- появляється внутрішнє мовлення;</li> <li>- розвивається чуття мови.</li> </ul>

Розглянувши таблицю 1.2. можна зрозуміти, що перші три роки життя малечі спрямовані на розвиток всіх функцій мови та мислення. Стрімке формування мови відбувається у 3-4 років, і як правило, саме в даний віковий період дитина дуже швидко засвоює свою рідну мову. Словниковий запас малят поповняється чи не щогодини, приблизно до 100 нових слів за місяць.

Малюк розуміє прочитані казки та невеликі за обсягом розповіді із зображеннями, задає питання, щоб зрозуміти значення слів, а це свідчить про достатньо високий рівень розвитку його мови й мислення.

Дитині притаманно невірно узгодити слова та неправильно провідміняти закінчення. Нормою стане, коли до п'яти років дитина буде вміти розрізняти на слух. В той же час із цією навичкою закінчує формуватись правильна звуковимова.

Дошкільник намагається виразити власну думку стосовно подій, які відбуваються, розмислює про оточуючі предмети. За допомогою дорослих починає переказувати казки, повторює прості вірші.

Пізніше, вже у старшому дошкільному віці дитина засвоює всі звуки рідної мови та правильно застосовує їх у спілкуванні, здатна до фонетичного аналізу та синтезу. В словнику відбувається швидке накопичення слів та виразів, стійких словосполучень. У цей період дитина прослідковує явища мови: старається дати пояснення словам на основі їх значення. Таким чином чудово вдосконалюється логічне мислення, увага, пам'ять та інші психологічні процеси. Все це важливо для майбутнього розвитку дитини й успішності у навчання.

З'являється самостійність у створенні розповіді, переказ казок, що свідчить про оволодіння одним з найвищих видів мовлення – монологічним.

Також у дошкільників виникає внутрішнє мовлення, що стає засобом функціонування внутрішніх розумових операцій і є ознакою розвитку словесно-логічного мислення [8].

## **Висновок до розділу I**

Проаналізовано, що на сьогоднішній день в нашій країні спостерігається різке зниження мовленнєвого формування у теперішніх дошкільників. Теорія та практика українських та закордонних дослідників в процесі роботи над розвитком мовлення дітей дошкільного віку доводить, що саме даний період є сенситивним щодо становлення комунікативних можливостей. У дітей-

дошкільнят створюються мовні надбання, які є стимулом в позитивних зрушеннях психічного розвитку та відмічаються на таких психічних процесах як увага, уява, мислення, пам'ять, відчуття, сприймання.

Виокремлено, що повноцінному розвитку мовлення дитини можуть бути на перешкоді деякі мовні порушення, які притаманні багатьом дітям із затримкою мовлення. Виключення проблем у спілкуванні та своєчасна допомога сприяють ефективному розвитку та вдосконаленню мови дитини. Це є життєво необхідним, оскільки створює для малюка активну участь у спільній діяльності з дорослими та однолітками. Своєчасне виявлення труднощів у комунікації на ранніх етапах та розпочата корекційна робота дає змогу дитині максимально розкритися для іншої у своїй індивідуальності.

Зазначено, що головною ціллю у період дошкільного дитинства є становлення особистості, яка адекватно, вільно і творчо використовує мову в будь-яких ситуаціях з метою реалізації мовленнєвих завдань, які подає життя.

## РОЗДІЛ II. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

### 2.1. Організація та методи дослідження мовлення у дошкільників

Експериментальною базою для нашого дослідження була «Дитяча академія мовлення» Томатіс-Тернопіль. Це унікальний центр розвитку мовлення, де надаються послуги:

- ✓ Tomatis® спеціаліста;
- ✓ логопеда-дефектолога;
- ✓ АВА-терапевта;
- ✓ дитячого психолога.

Використовують:

- ✓ Soundsory®;
- ✓ Forbrain®.

Так як основна наша увага була зконцентрована на визначення можливих способів і засобів дослідження, було проведено роботу у наступних напрямках:

- емпіричне виявлення рівня розвитку мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку;
- з'ясування особливостей затримки мовлення дошкільників.

Для початку необхідно здійснити збір наукової інформації та на її основі розробити цілісну методику для дослідження мовленнєвої діяльності та рівня її організації у дошкільному закладі освіти. Дослідити характеристики мовленнєвої діяльності дошкільників та на їх основі розподілити дітей за рівнями мовного розвитку. Провести аналіз індивідуальних особливостей розвитку мовлення. Прослідкувати узгодженість батьків та спеціалістів в організації мовленнєвої діяльності [12].



Метою нашого психолого-педагогічного експерименту слугувало визначення:

- особливостей сформованості у молодших дошкільників із ЗМР фонологічної, лексичної та граматичної складових мовлення;
- психологічного механізму, який лежить в основі цього порушення;
- рівня мовленнєвого розвитку дитини, порівняння його з віковою нормою;
- співвідношення дефекту і загальною мовленнєвою активністю та стану інших видів психічної діяльності.

Констатувальний експеримент передбачав:

- визначення послідовності процедури обстеження;
- проведення діагностики когнітивного та мовленнєвого розвитку молодших дошкільників;
- аналіз та інтерпретацію отриманих результатів;
- визначення можливих напрямів корекційно-розвивального навчання [32].

Психолого-педагогічне діагностування дошкільника із особливими освітніми потребами специфічне порівняно з іншими видами діагностики. Тому для якіснішого результату досліджували 10 дошкільників вікового проміжку 3-4 роки. Наше експериментальне дослідження проводилось в кілька етапів.

На першому етапі в обов'язковому порядку здійснювався збір анамнестичних даних, який включав аналіз особливостей психічного та мовленнєвого розвитку дитини, яка в дитина звичайна поведінка, нетипові прояви ситуацій, які впливають на зміни в поведінці. Проводиться вивчення документації, в яку входять медичні дані педіатра про загальний стан дитини, психоневролога з обґрунтованим медичним діагнозом, отоларинголога, офтальмолога та ін. Після ознайомлення з вищевказаними документами можна отримати чітке уявлення про причини відхилень в розвитку. Даний метод допомагає спеціалісту зрозуміти, в яких напрямках працювати у подальшому обстеженні дитини.

Проводилися наступні методи опитування:

- індивідуальні бесіди з батьками (зادля одержання інформації на основі вербальної комунікації);
- анкетування (12 запитань відкритого характеру, які логічно пов'язані з призначенням дослідження).

Здійснювалося спостереження за дошкільниками під час різних видів діяльності.

Другим етапом слугувало дослідження стану немовленнєвих моторних функцій. До цього етапу входить обстеження загальної моторики, а саме впевненість ходи, визначається точність, переключення та темп ходьби на носочках, стрибків на одній-двох ногах). Виявлення стану м'язів обличчя заключається у виконанні мимічних рухів за наслідуванням, такі як підняти, нахмурити брови, прижмурити очі, надути щоки, в процесі визначається присутня мимікам або ж обличчя байдуже. Діагностика дрібної моторики пальців і кисті руки має на меті дитячі спроби послідовно повторити задані вправи, на основі чого можна визначити точність рухів, переключення і темп.

Третій етап містить дослідження стану когнітивного розвитку дітей. Сюди входить вивчення основних видів сприймання - зорового, слухового, просторового, також виявлення особливостей зорової та слухової уваги, перевірка сформованості зорової та слухової пам'яті. В обстеження входить встановлення з дитиною контакту, наявність реакції на голос, розрізнення та відтворення на слух двохскладового ритму, перевірка здатності до наслідування. Діагностування таких мисленнєвих операцій як аналіз, синтез, порівняння та узагальнення.

Для того щоб дослідити розуміння мовлення зазвичай використовують різні види завдань: виконання багатоетапних та одноетапних інструкцій, що містять приблизно розгорнуті дані, співставлення зображень та речень; опис речень різноманітної структури та ін.

З метою з'ясування стану сформованості анатомо-фізіологічних передумов мовленнєвої функції дошкільників наступним етапом є доцільно охарактеризувати:

- а) артикуляційну моторику;
- б) фонацію;
- в) дихання [4].

Обстеження артикуляційного апарату здійснюється логопедом, саме він перевіряє правильність прикусу, будову піднебіння, будову зубів, стан під'язикової зв'язки, рухливість губ та язика. Обстеження дихання визначається об'ємом, тривалістю вдиху та видиху, плавність. Вивчення стану сформованості фонетико-фонематичної системи: дослідження фонетичної складової мовлення, а саме звуковимови і складової структури слів, сприймання на сенсорному та перцептивному рівнях, фонематичної уваги та пам'яті, навичок слухового контролю, фонематичних уявлень.

Кінцевим етапом є обстеження імпресивного мовлення, яке здійснюється за допомогою перевірки стану номінативного словника, вміння дитини співвіднести власне ім'я з особистістю, співвіднесення предметів з їх назвами та призначення, розуміння узагальнюючих слів. Перевірка стану предикативного словника, де зображені сюжетні картинки на яких об'єкти здійснюють різні дії. Стан атрибутивного словника перевіряється розумінням прикметників.

В процесі перевірки рівня словника можна отримати знання дитиною слів із таких груп: одяг, взуття, транспорт, посуд, іграшки, меблі, овочі, фрукти, предмети домашнього ужитку, частини тіла, домашні та дикі тварини, і т. д. Одним із дослідження рівня словникового запасу є виявлення предикативного словника, де дитині потрібно описати дію, яку виконує представлений предмет, наприклад, риба – плаває, зайчик – скаче, машина – їде, пташка – літає. А так же можливо визначити загальний обсяг слів, при виконанні завдання за визначенням звукових даних. Наприклад, свиня – хрюкає, жаба – квакає, півень – кукурікає, вівця – бекає.

Вивчення стану сформованості лексичної сторони мовлення: слухового сприймання; різних рівнів лексичних узагальнень (категоріальні, контекстуально зумовлені) на основі слів із різним типом значень (конкретні, збірні); іменників на позначення зменшувально-пестливих форм, дитинчат тварин, дієслів від дієслівного творення); прогнозування на лексико-фонологічному рівні; дії смислового контролю на лексичному рівні.

Вивчення стану сформованості граматичної будови мовлення: розуміння граматичних значень, що виражаються різними граматичними категоріями (числа, відмінку, роду, особи), адекватності вживання слів у різних граматичних формах у власному мовленні, слухового та смислового контролю на граматичному рівні.

Для визначення граматичного поєднання між словами, дошкільникам представляється матеріал для усного мовлення. Краще не потрібно без спеціально пройденого навчання заставляти дошкільнят узгоджувати в середньому роді іменники та прикметники, а також дієслова, використовуючи у минулому часі, так як саме ці закінчення(виключенням є наголошені), зазвичай сприяють нечіткій вимові та сприйнятті [18]. З поставленою метою вивчення граматичної будови запропоновано спеціальні завдання з створення різних словосполучень або речень, які мають особливості національної мови.

Щоб дослідити звуковий склад мови можна застосувати різні набори предметів та картинок із сюжетом. Необхідно робити перевірку не лише уміння правильної вимови звуків у словах, але і як дитина промовляє повні фрази. У даному дослідженні рекомендовано використовувати картинки, у яких зустрічаються два диференційовані звуки, до прикладу: «з – с», «ж - ш». Також можна використати зображення, назви яких різняться тільки одним звуком, наприклад «лак – рак» [18]. Підсумовуючи, використовуємо систему оцінювання за рівнями розвитку мовлення, що налічує п'ять рівнів:

1. Високий;
2. Достатній;
3. Середній;

4. Нижче середнього;
5. Низький.

До діагностичних методів оцінювання рівня сформованості мовленнєвої діяльності входить: Методика „Вивчення розуміння мовлення” [18]. Метою є виявлення рівня сприйняття мови дорослої людини. Матеріалом буде служити лялька й приблизно п'ять предметів, які діти добре знають. Процедура проведення дослідження відбувається індивідуально з кожною дитиною.

Ситуація № 1. Перевірка, чи дитина реагує на своє ім'я.

Ситуація № 2. Подати предмет, на який вказали.

Ситуація № 3. Інструкція «покажи» озвучену частину тіла на ляльці.

Ситуація № 4. Попросити дану частину тіла показати на собі.

Ситуація № 5. Інструкція «дай» необхідний предмет.

Ситуація № 6. Запропонувати виконати одно етапну дію.

Завдання можна робити складнішими, все в залежності від вікових категорій дітей та повинні подаватися використовуючи спілкування. Дуже добре, якщо створення розповіді є частиною бесіди або проводиться у вигляді гри. Тему розповіді можна запропонувати значиму для дитини або з її досвіду. Розробляючи опис, можна скласти текст про все, що буде цікаве для дитини, наприклад про свою домашню тварину(якщо є), або про улюблену іграшку. У розповіді можна розповісти про свій день у садку, або про свої пригоди на вихідних. Представлені зображення повинні бути максимально реалістичними, щоб у дитини не виникали труднощі.

Інструкцію потрібно подавати зацікавленим тоном, щоб здобути увагу дитини, наприклад : «Розкажи мені, будь ласка», «Поглянь, яка у мене є собачка. В тебе також є така? Розкажи», «Подивись на картинку, розкажи що на ній бачиш. Що було на початку і що станеться пізніше. Розкажи мені ще, цікаво що ж ти придумав», «Вибери зображення, але так щоб я не бачила. Створи розповідь, а я попробую здогадатись про яку це» та ін. Якщо помітили, що дитині складно при виконанні завдань, необхідно визначити, наскільки

розкритими повинні бути зовнішні опори, аби дитина змогла без проблем скласти розповідь.

При цьому важливо зрозуміти, яка допомога необхідна дитині:

1. Стимуляція активності, тобто дитину краще підганяти («Це все?» «Що було далі?» й ін.).
2. Поставлені допоміжні питання («Що ще намальоване на картинці?» «Розкажи мені, після того, як поснідали, ви куди пішли?»).
3. Організована допомога («Що було на початку, а що пізніше?»).

Аналізуючи наукові праці академіка А. Богуша ми підтверджуємо думку про те, що у лінгводидактичних дослідженнях оптимально використовувати не один метод, а цілу систему, яка у результаті має забезпечити валідність первинної інформації, а також створення наукової інтерпретації як доповнення до відомих наукових праць або системи наукового знання [5, с. 74].

Розробка даної системи, дозволяє виявити рівні мовленнєвого розвитку дошкільників, саме в цьому ми бачимо перспективи наступних досліджень.

Метою усіх обстежень є створення цілісної картини, яке включає не лише діагноз, а й індивідуальні особливості, характеристики оточення, сильні сторони та потенціал, і тоді, використовуючи отримані знання, фахівці можуть не лише з певністю прокоментувати батькам діагноз дитини та зробити пояснення її особливості, але й створити у партнерстві з сім'єю індивідуальну програму допомоги реабілітації, що є дуже необхідно [31].

## **2.2. Діагностика розвитку мовлення дошкільників**

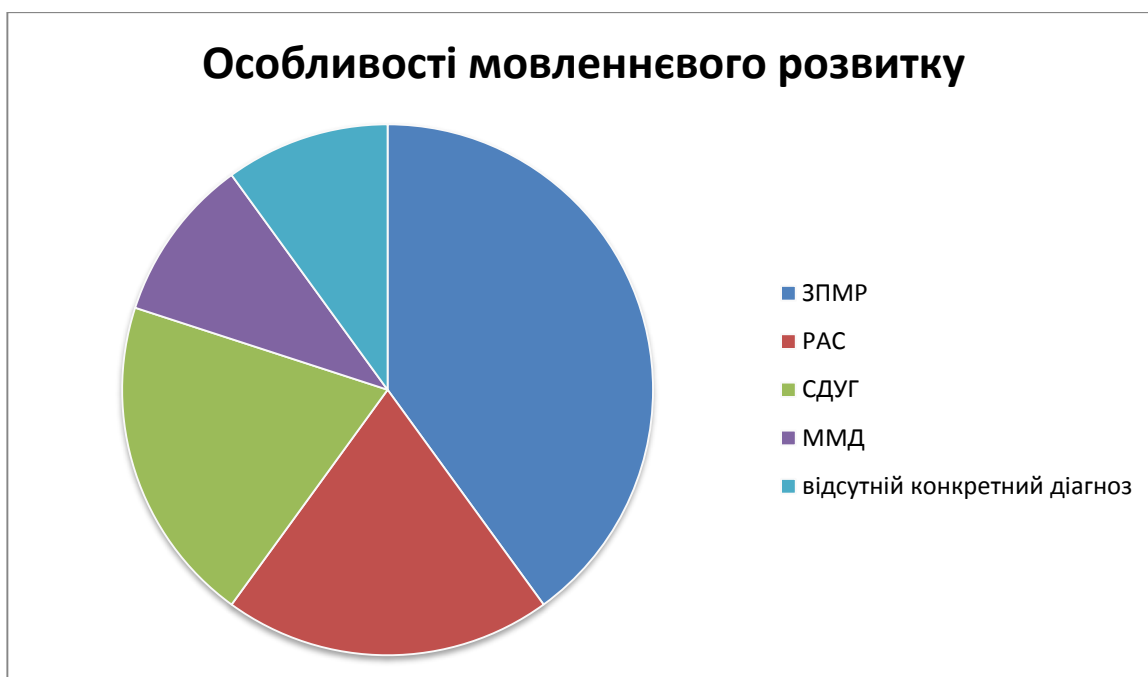
Обстеження дошкільника з мовленнєвими порушеннями і складені на його основі «мовленнєві плани корекційної роботи» дозволяють наочно і переконливо провести аналіз результатів обстеження мовлення дитини, виявити загальне й індивідуальне в розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями.

Сучасна психодіагностика та логопедія виділяють кілька напрямків діагностики мовленнєвого розвитку дошкільнят [31]:

- ✓ вивчення рівня зв'язного мовлення;
- ✓ обстеження темпо-ритмічних характеристик мовлення;
- ✓ вивчення стану лексики дітей;
- ✓ оцінка розуміння мовлення;
- ✓ вивчення словникового запасу дітей;
- ✓ вивчення граматичного ладу мовлення;
- ✓ вивчення практичного усвідомлення елементів мови;
- ✓ вивчення звукового ладу мовлення.

Для того, щоб оцінити ефективність технології розвитку мовлення дітей дошкільного віку, необхідний об'єктивний метод діагностики. Тож у нашому дошкільному навчальному закладі була проведена дослідно-експериментальна робота над розвитком мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку, яку було здійснено за спеціальною діагностико-розвивальною програмою. Вона передбачала емпіричний збір відомостей під час взаємодії експериментатора з дітьми 3-4 років, їх батьками і вихователями дошкільного закладу. І є правомірною у цьому плані, оскільки складається з адекватних і доцільних методів вивчення організацій мовленнєвої діяльності та особливостей її розвитку дітей 3-4 року життя.

Для початку проаналізуємо отримані дані першого етапу дослідження мовленнєвої діяльності дошкільників.



З-поміж досліджених малюків значну групу становлять діти із синдромом відхильного розвитку — більше 90%. До них належать діти:

- із затримкою психомовленнєвого розвитку (ЗПМР)
- з мінімальною мозковою дисфункцією (ММД);
- синдромом дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ);
- діти з розладом аутистичного спектру (РАС).

10% складають діти у яких розвиток в нормі, проте є певні мовленнєві порушення.

Виходячи з даної діаграми можна спостерігати найбільший відсоток дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку, що є наслідком відхилень у центральній нервовій системі, яке спричиняє зменшення темпів психічного розвитку дошкільника, його пам'яті, увазі, мисленні, мовленні. Також, одним із часто діагностованих психічних розладів серед дітей є синдром дефіциту уваги з гіперактивністю. У дітей виникають проблеми з концентрацією уваги, вони не вміють контролювати свої імпульси, що великою мірою впливає на успішність процесу навчання. Розлади аутистичного спектру на даний час виявляються у чималій частині дітей, у них виникають труднощі в соціальній взаємодії і



комунікаціях, обмежених інтересах та часто повторюваних поведінкових проявах. Мінімальна мозкова дисфункція у дитини проявляється у не прогресуючих когнітивних, мовних та рухових функціях, спостерігається затримка в розвитку функціональних систем мозку.

Часто мовленнєві порушення у дітей можуть мати однакові симптоми, але причини, що їх зумовили – різняться. Тож важливо з'ясувати причини, що їх зумовили. Враховуючи відповіді з проведеного анкетування, можна виділити наступні причини, які призвели до затримки мовлення [40]:

- ✓ спадкові захворювання;
- ✓ складні пологи, родові травми;
- ✓ інфекційні захворювання під час вагітності;
- ✓ народження раніше терміну;
- ✓ відсутній емоційний контакт з дорослими;
- ✓ психологічні травми.

У ході проведення дослідження на наступних етапах було виявлено та охарактеризовано конкретні порушення різних критеріїв розвитку дітей молодшого дошкільного віку. Після чого дані кожної дитини узагальнено і розподілено по рівнях, які наведені у таблицях.

У дитини №1 (діагноз ЗПМР):

- відсутня імітація рухів,
- ігнорування зверненої мови;
- погана обробка сенсорної інформації;
- у мові присутні лише викрики;
- підвищена агресивність;
- повна відсутність зосередження уваги, що унеможлиблює проведення індивідуальних занять.

З даної характеристики ми можемо констатувати, що на середньому рівні розвинений моторний розвиток, а на низькому невербальні компоненти, когнітивний зв'язок, артикуляційний апарат, психічні функції, імпресивне та експресивне мовлення.

У дитини №2 (діагноз ММД):

- спостерігається емоційна нестабільність;
- часто істерична поведінка;
- нерозбірливе мовлення;
- недорозвинений фонематичний слух;
- часте переключення уваги.

В результаті, ми можемо спостерігати, що на високому рівні розвинуті невербальні компоненти та імпресивне мовлення, на середньому рівні моторний розвиток та психічні функції, а на низькому рівні когнітивний зв'язок, артикуляційний апарат та експресивне мовлення.

У дитини №3 (відсутній конкретний діагноз):

- слабо розвинена дрібна моторика рук, неточність рухів;
- мовлення значною мірою незрозуміле;
- порушення складової будови слова;
- фразове мовлення відсутнє;
- недостатньо розвинений нервово-м'язовий апарат.

Із даної характеристики видно, що невербальні компоненти, когнітивний зв'язок та психічні функції знаходяться на високому рівні розвитку, імпресивне мовлення на середньому, а моторний розвиток, експресивне мовлення та артикуляційний апарат на низькому рівні.

У дитини №4 (діагноз СДУГ):

- неуважність, розсіяність;
- надмірна активність;
- відсутнє образне мислення;
- незграбні рухи;
- погано розвинена дрібна моторика;
- труднощі з координацією.

Це свідчить про те, що когнітивний зв'язок, артикуляційний апарат, експресивне та імпресивне мовлення розвинуті на високому рівні, невербальні компоненти на середньому, моторний розвиток та психічні функції розвинуті на низькому рівні.

У дитини №5 (діагноз ЗПМР):

- несформованість мовленнєво-слухової диференціації;
- порушення звуковимови;
- бідний словниковий запас;
- погано розвинена дрібна моторика;
- неточні рухи язика.

Ми можемо спостерігати що на середньому рівні розвинені невербальні компоненти та психічні функції, а на низькому – когнітивний зв'язок, моторний розвиток, артикуляційний апарат, імпресивне та експресивне мовлення.

У дитини №6 (діагноз РАС):

- у мові присутні лише одні і ті ж звуки;
- вкрай бідний словниковий запас;
- емоційна нестійкість;
- відсутність контакту з оточуючими;
- порушена зосередженість уваги.

Тобто, артикуляційний апарат розвинений чудово, моторний розвиток та психічні функції на середньому рівні, а невербальні компоненти, когнітивний зв'язок, імпресивне та експресивне мовлення розвинуто мінімально.

У дитини №7 (діагноз СДУГ):

- погано керована імпульсивність;
- простежується аграматизм;
- емоційні розлади;

- деструктивна поведінка;
- швидко втрачає інтерес до діяльності, не завершує розпочате;
- соціально не адаптована.

Судячи по даній характеристиці, можна сказати, що на високому рівні розвинуті невербальні компоненти, когнітивний зв'язок, артикуляційний апарат, імпресивне мовлення, на середньому рівні – моторний розвиток, а на низькому рівні експресивне мовлення та психічні функції.

У дитини №8 (діагноз ЗПМР):

- хаотичний рух язика;
- спотворена вимова слів;
- порушене мислення;
- слабо розвинена дрібна моторика;
- недостатньо сформований фонематичний слух.

Із вищеперерахованих характеристик можна виділити, що дуже добре у дошкільника розвинені невербальні компоненти, а навпаки – психічні функції, моторний розвиток, когнітивний зв'язок, артикуляційний апарат, імпресивне мовлення та експресивне.

У дитини №9 (діагноз РАС):

- не фіксує погляду в очі;
- не реагує на своє ім'я;
- не виконує інструкцію «покажи»;
- не вказує частини тіла;
- вимовляє лише окремі слова;
- розсіяна увага;
- спостерігається відтермінована ехолалія.

Тобто, артикуляційний апарат сформований найкраще, психічні функції та моторний розвиток на середньому рівні, когнітивний зв'язок, невербальні компоненти, імпресивне мовлення, експресивне мовлення не сформовані.

У дитини №10 (діагноз ЗПМР):

- дуже обмежений активний словник;
- слабкий стан дрібної та великої моторики;
- пропуск першого складу слова;
- нерозуміння значень багатьох слів;
- фразове мовлення практично відсутнє.

Із даної характеристики можна сказати, що невербальні компоненти сформовані на високому рівні, артикуляційний апарат та психічні функції на середньому рівні, і найменше розвинуті когнітивний зв'язок, моторний розвиток, імпресивне та експресивне мовлення.

За отриманими результатами сформовано загальну таблицю компонентів, які сприяють на розвиток мовлення дитини.

Таблиця 2.1.

№	Діагноз	Невербальні компоненти	Когнітивний розвиток	Моторний розвиток	Артикуляційний Апарат	Імпресивне мовлення	Експресивне мовлення	Психічні функції
1	ЗПМР	Низький рівень	Низький рівень	Середній Рівень	Низький Рівень	Низький рівень	Низький рівень	Низький Рівень
2	ММД	Високий рівень	Низький рівень	Середній Рівень	Низький Рівень	Високий рівень	Низький рівень	Середній Рівень
3	-//-	Високий рівень	Високий рівень	Низький Рівень	Низький Рівень	Середній рівень	Низький рівень	Високий Рівень
4	СДУГ	Середній рівень	Середній рівень	Низький Рівень	Високий Рівень	Високий рівень	Високий рівень	Низький Рівень
5	ЗПМР	Середній рівень	Низький рівень	Низький Рівень	Низький Рівень	Низький рівень	Низький рівень	Середній Рівень
6	РАС	Низький рівень	Низький рівень	Середній Рівень	Високий Рівень	Низький рівень	Низький рівень	Середній Рівень
7	СДУГ	Високий рівень	Високий рівень	Середній Рівень	Високий Рівень	Високий рівень	Низький рівень	Низький Рівень
8	ЗПМР	Високий рівень	Низький рівень	Низький Рівень	Низький Рівень	Низький рівень	Низький рівень	Низький Рівень
9	РАС	Низький рівень	Низький рівень	Середній Рівень	Високий Рівень	Низький рівень	Низький рівень	Середній Рівень
10	ЗПМР	Високий рівень	Низький рівень	Низький Рівень	Середній Рівень	Низький рівень	Низький рівень	Середній Рівень

За допомогою даної таблиці можна проаналізувати, що незалежно від поставленого діагнозу у 90% досліджених дітей відчутні проблеми з експресивним мовленням; 70% мають низький рівень когнітивного розвитку; 60% дітей відчувають проблеми розвитку імпресивного мовлення; у 50% дітей моторний розвиток, який включає в себе дрібну моторику перебуває на низькому рівні і 50% на середньому. Також половину досліджуваних – 50% мають низький рівень розвиненості артикуляційного апарату, у 40% на недостатньому рівні сформовані психічні функції, такі як увага, мислення, пам'ять. Лише 30% мають сильні порушення з невербальними компонентами.

Отримані результати на констатувальному етапі дозволяють стверджувати, що більшості досліджуваним притаманна істотна мовленнєва недорозвиненість, яка негативно впливає абсолютно на всі форми активності й життєдіяльність дитини в цілому.

Отже, значний відсоток дітей 3-4 року життя має низький рівень розвитку мовленнєвої діяльності, над яким потрібно плідно працювати батькам та спеціалістам.

## **Висновок до розділу II**

Визначено способи та засоби дослідження мовленнєвої сформованості дітей дошкільного віку. Нами було організовано та поетапно проведено дослідження становлення мовлення дітей 3-4 років.

Здійснено комплексну діагностику мовленнєвого розвитку молодших дошкільників, на основі чого, виявлено рівні розвитку мовленнєвих компонентів кожної дитини та з'ясовано особливості затримки мовлення дошкільників. Вона передбачала емпіричний збір відомостей під час взаємодії спеціалістів із дітьми та їх батьками. Складалася із спеціально підібраних та самостійно відкоригованих методів для детального з'ясування стану розвитку

мовленнєвих дій. Основними критеріями у нашому дослідженні мовленнєвої діяльності виступали індивідуальні особливості дитини.

Виокремлено, що вагома кількість дошкільнят у даному віковому періоді характеризуються не до кінця сформованою мовленнєвою діяльністю, яка обумовлена серйозними порушеннями у психічному розвитку.

Проаналізовано, що в більшості дітей молодшого дошкільного віку спостерігається низький рівень експресивного мовлення, когнітивного розвитку, імпресивного мовлення, моторних компонентів, артикуляційного апарату, на недостатньому рівні розвинені психічні функції, в більшості увага та мислення. Лише третина має труднощі з невербальними компонентами.

Наступним етапом передбачаємо планування та проведення індивідуальних корекційних занять, для покращення вищеперерахованих компонентів.

## РОЗДІЛ III. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

### 3.1. Корекційні методи роботи

Наразі практично відсутня єдина система спеціальної цілеспрямованої корекційної роботи з подолання мовленнєвого недорозвитку у молодших дошкільників. Саме тому, нами було розроблено індивідуальні комплексні програми із залученням спеціалістів та використанням методів корекційно-розвиваючого навчання, спрямованого на формування та вдосконалення мовлення дітей молодшого дошкільного віку з урахуванням виявленої специфіки їхнього розвитку.

У корекційно - розвивальну роботу враховано становлення у дітей навичок уміло та координовано використовувати артикуляційний апарат, вміти налаштувати правильне дихання та голосове звучання, правильно вимовляти та вміти розрізняти звуки, точно відтворювати складову будову слів, будувати зв'язні речення. [15]

Пальчикова гімнастика. Рівень розвитку мовлення великою мірою залежить від правильної сформованості дрібних рухів пальців рук. На основі багатьох наукових досліджень дітей була виявлена така закономірність - якщо пальці рук розвинені відповідно віку, то мовний розвиток у нормі, якщо рухи пальців рук відстають у розвитку, то мовний розвиток також заповільнюється, проте загальна моторика при такій ситуації може бути нормальною і можливо перевищуватиме норму. Мова покращується завдяки кінестетичних імпульсів які походять від пальців, у результаті добре розвивається пам'ять, увага та зв'язне мовлення [46].

Дослідник дитячого мовлення М.Кольцова пише: «Спочатку розвиваються дрібні рухи пальців рук, потім з'являється артикуляція складів, усе наступне вдосконалювання мовних реакцій залежить від ступеня



тренування рухів пальців. Таким чином, «є всі підстави розглядати кисть руки як орган мовлення – такий самий, як артикуляційний апарат. Із цього погляду проєкція руки – ще одна мовна зона мозку» [21].

Регулярне тренування рухів пальців та кисті рук є необхідною процедурою занять, що сприяє стимуляції мовного розвитку дошкільника, покращенню артикуляційних рухів, а також надзвичайно важливим, стимуляція працездатності кори головного мозку, яка в свою чергу підвищує розвиток мислення дитини.

Артикуляційна гімнастика – вправи спрямовані на тренування губ, язика, та нижньої щелепи, які є просто необхідними для правильної звуковимови. Завдяки щоденному та регулярному проведенні артикуляційної гімнастики рухові навички, вироблені у дітей, краще закріплюються та стають сильніші. Це сприяє сформованості правильної вимови звуків та виправленню вже наявних порушень.

При регулярному використанні артикуляційна гімнастика допомагає:

- прискорити підготовлення мовленнєво-рухового апарату дітей для постановки звуків;
- укріпити м'язи язика, губ, щелепи, м'якого піднебіння, мимічних м'язів;
- виявити та виправити присутні неправильно створені рухові стереотипи, максимально усунути неправильні рухи під час виконання артикуляційних вправ;
- поповнити кількість рухів органів артикуляційного апарату, їх точність, рух, ритм, амплітуду та силу;
- набути навички керування своїм мовленнєво-руховим апаратом, рухи переходять із простих у складні;
- покращити до ідеальності свої навички вираження емоційних станів мимічно, що має дуже вагомий вплив на формування комунікативної компетентності [38, с. 34].

Мозочкова стимуляція направлена на швидкість розвитку мови, покращення концентрації уваги, розвиває пам'ять, нормалізує поведінку, вирішує проблеми дошкільної підготовки.

Даний метод рекомендується клієнтам з наступними проблемами: аутизм та РАС, ММД, СДУГ, погіршення пам'яті, гіперактивність, надмірна збудливість, розлади у поведінці, ЗМР, ЗПР, центральне порушення слухового аналізу, розлад обробки сенсорної інформації, порушення дрібної та великої моторики, порушення вестибулярного апарату, а також погана координація рухів.

На теперішній час популярна у застосовуванні методика мозкової стимуляції доктора педагогічних наук Ф.Більгоу «Прорив у навчанні» із застосовуванням обладнання Баламетрикса, яка була спеціально розроблена в США понад 30 років тому і стала результатом багатолітніх успішних досліджень Френка Білгоу [4].

Методика розвитку словника дітей дошкільного віку. Це процес активного пізнання малюком довколишнього світу, в результаті чого збагачується лексичний запас. В кожній правильно організованій роботі дана методика проводиться задля кращого знайомства дітей з властивостями різних предметів. Основною ціллю є введення у мовлення дітей назви предметів, їх ознаки, якості та властивості. Методика проведення цих занять була запропонована Є. Тихєєвою. [41]

Метод Домана включає цілу серію реабілітаційних і розвиваючих методик спрямованих для дітей із затримками розвитку, а також для дітей з повноцінним розвитком.

Головною ідеєю, над якою працював вчений є максимальне задіяння дитячого мозку. Тому що до шести років мозок дитини активно розвивається, і потрібно максимально використати цей період для засвоєння досить великої кількості свіжої інформації. Доман здійснював безліч досліджень, які тільки підтвердили розвиток дитячого мозку під час його активної роботи. Продумана до деталей методика Домана дозволяє не тільки спеціалістам, але й батькам в

домашніх умовах активізувати розвиток малюка, використовуючи перевірені принципи [2].

Методика розвитку зв'язного мовлення посідає головне місце у системі роботи з розвитку мовлення в закладі дошкільної освіти. Зв'язне мовлення має надважливу значущість для високого розвитку інтелекту та свідомості дитини, воно має дуже хороший вплив на становлення таких важливих особистісних якостей, як комунікабельність, відкритість, творчість, щирість, ініціативність, оригінальність. Завдяки добре розвиненому зв'язному мовленню дитина набуває навички чітко та якісно мислити, без проблем встановлювати контакт з тими, хто її оточує, втілювати власні ідеї, озвучувати бажання, брати участь у різних видах творчої діяльності [16].

Казкотерапія — це ігрова діяльність, у якій задіяна уявна ситуація пов'язана із справжнім спілкуванням, яке налаштоване на розвиток зв'язного мовлення, самостійність, активність, регулювання емоційного стану [28].

Потрібно зазначити, що дана терапія є вельми цікавою формою роботи з дитиною дошкільного віку, завдяки методу особистість краще розкривається оточуючим, створює позитивний настрій, експериментує із власними почуттями, виражаючи їх у соціально прийнятній формі.

Завдяки використанню казкотерапії можна зміцнити пам'ять, розвинути свою увагу, мислення, вміння творчо виражатися, розвивати уяву [31].

До казок у власній творчій діяльності неодноразово звертались відомі психологи: Е. Фромм, Е. Берн, Е. Гарднер, А. Менегетті, М. Осоріна, Є. Лисіна, О. Петрова, Р. Азовцева, Т. Зінкевич-Євстигнєєва.

При корекційній програмі з молодшими дошкільниками потрібно вміння правильно використовувати ігрову терапію, так як це дуже ефективна, природна форма роботи з дошкільниками. Для них гра, як зауважував В.О. Сухомлинський, - це найсерйозніша справа, де розкривається перед дітьми світ, творчі здібності особистості, відбувається повноцінний розумовий розвиток. Гра – це велике світле вікно, через яке в духовний світ дитини вливається живодайний потік уявлень, понять про довкілля [10,6].

Використання даних методів допомагає спеціалістам не лише скоординувати і побудувати свою роботу на науковій основі, враховуючи рівень мовленнєвого розвитку дитини, але й досягти позитивної динаміки в розвитку мовлення. На основі отриманих даних на кожного дошкільника складаємо індивідуальні програми мовленнєвого розвитку дитини з порушенням мовлення, що дозволяє, побачити «випадаючі» ланки в її мовленні.

В програмах наведено загальні назви методик так як самих вправ багато, вони всі різноманітні та оригінальні, різного рівня складності і спрямованості, і поступово змінюються. Представлені в програмі методи, допомагають поетапно формувати і розвивати різні навички. В ході занять розвивається міжпівкулева інтеграція, що сприяє розвитку пластичності мозку і дає можливість компенсації функціональних або органічних недоліків [1].

### **Корекційна програма з розвитку мовлення у дітей дошкільного віку:**

#### *Дитина №1 (діагноз ЗПМР).*

Після отримання результатів комплексної діагностики дошкільника, спеціалістами було прийняте рішення, щоб дитина спочатку пройшла необхідну кількість курсів Томатіс терапії, для покращення уваги, опісля чого поступове введення індивідуальних занять.

#### *Дитина №2 (діагноз ММД).*

В першу чергу призначене лікування необхідними медичними препаратами. Заняття з логопедом (3 рази в тиждень по 45 хв.), спрямовані на розвиток слухового сприйняття, мовленнєвого дихання, розвиток фонематичного аналізу та синтезу уявлень, корекцію порушення звуковимови, включаючи артикуляційну гімнастику.

Заняття з психологом (тричі на тиждень по 45 хв.) спрямовані покращення розвитку уваги, включають в себе методи пальчикової гімнастики та мозочкової стимуляції.

Відвідування адаптаційного садочку для покращення комунікативної діяльності.

#### *Дитина №3 (відсутній конкретний діагноз).*

Для дитини розроблено спеціальну програму, яка включає в себе заняття з психологом (45 хв. 3 рази в тиждень), використовуючи пальчикову гімнастику, мозочкові стимуляцію, казкотерапію.

Заняття з логопедом (45 хв. тричі на тиждень) спрямоване на поступове формування фразового мовлення, розвиток навичок вимови слів різної складової структури, контроль за виразністю мовлення з використанням методів артикуляційної гімнастики.

*Дитина №4 (СДУГ).*

Заняття з психологом (45 хв. три рази в тиждень), під час якого використовують методи мозочкової стимуляції, пальчикової гімнастики, та різні вправи для покращення пам'яті, уваги, мислення.

Відвідування адаптаційного садочку для покращення вміння поводитись із однолітками.

*Дитина №5 (діагноз ЗПМР).*

Робота з психологом ( 3 рази в тиждень по 45 хв.) застосовуючи методи, спрямовані на активізацію пасивного та активного словника дитини, пальчикова гімнастика, вправи на дрібну та велику моторику, розвиваючі заняття на покращення психічних процесів.

Логопедичні заняття (45 хв. тричі на тиждень) спрямовані на постановку та автоматизацію звуків з використанням артикуляційної гімнастики, розвиток фонематичного слуху та сприймання.

*Дитина №6 (діагноз РАС).*

Безглютено-безказеїнова дієта.

Робота з психологом ( 45 хв. тричі на тиждень) здійснюється методом підкріплення зорового контакту, мозочкової стимуляції, збагачення словника, пальчикової гімнастики, робота над сформованістю вольових процесів.

Логопед проводить заняття (три рази в тиждень по 45 хв.) і сприяє вихованню вміння спостерігати та осмислювати предмети і явища довкілля, називати їх, використання звуконаслідування й артикуляційної гімнастики.

Запис в адаптаційний садочок для покращення комунікативних навичок дитини.

*Дитина №7 (діагноз СДУГ).*

Призначене медикаментозне лікування.

Робота з психологом , психокорекція емоційної сфери та поведінки вправи на зняття м'язового та емоційного напруження, розвиток навичок вольової регуляції, метод мозочкової стимуляції.

Логопед здійснює контроль за виразністю мовлення (45 хв. 2 рази в тиждень)

Відвідування адаптивного садочку для вміння правильно спілкуватися із дошкільниками.

*Дитина №8 (діагноз ЗПМР):*

Психологічні заняття (45 хв. три рази на тиждень) сконцентровані на правильний розвиток психічних функцій, з використанням методів пальчикової гімнастики та мозочкової стимуляції.

Заняття з логопедом (тричі на тиждень по 45 хв.) спрямовані на розвиток фонематичного слуху та сприймання, вироблення навичок правильної вимови слів. Здійснюється артикуляційна гімнастика.

*Дитина №9 (діагноз РАС).*

Заняття з психологом (45 хв. тричі на тиждень) мозочкові стимуляція, пальчикова гімнастика, вправи на розвиток уваги, казкотерапія, використання методів АВА-терапії.

Логопедичі заняття (45 хв. тричі на тиждень) здійснюють корекцію ехолалії за допомогою спеціальних вправ.

*Дитина №10 (діагноз ЗПМР).*

Психолог (3 рази на тиждень по 45 хв.) працює над збагаченням активного словника, використовує казкотерапію, пальчикову гімнастику, мозочкову стимуляцію та різні методи на розвиток уваги, пам'яті, мислення.

Логопед (45 хв. тричі на тиждень) формує розуміння мовлення дитини, розвиває узагальнені поняття.

Частота і період відвідування занять з спеціалістами залежить від індивідуальних особливостей дитини . Слід пам'ятати, що для ефективнішого процесу розвитку мовлення дитина має відчувати емоційну підтримку, активну участь та допомогу зі сторони батьків.

Отож, ми разом із спеціалістами виробили поради для батьків дошкільників із затримкою розвитку мовлення :

- ✓ ні в якому разі не думайте, що ваша дитина неповноцінна та гірша за своїх однолітків;
- ✓ ніколи порівнюйте її з іншими дітьми, порівнюйте її саму з собою;
- ✓ завжди вселяйте віру у її здібності, підтримуйте досягнуті успіхи;
- ✓ старайтеся якнайшвидше замітити і зрозуміти проблеми власної дитини;
- ✓ спілкуйтесь з нею чітко і грамотно;
- ✓ не зневірюйтесь, якщо не побачите швидких змін, наберіться терпіння;
- ✓ вірте у власні сили і сили своєї дитини;
- ✓ викликайте в дитини тільки позитивні емоції;
- ✓ заборонено сварити дитину за погано вимовлене слово, краще не буде;
- ✓ організуйте регулярні заняття протягом кожного дня;
- ✓ підтримуйте міцний зв'язок із спеціалістами, з якими ви займаєтесь;
- ✓ обов'язково виконуйте всі надані інструкції та поради вашого спеціаліста;
- ✓ використовуйте заохочення, підтримку та винагороди;
- ✓ проводьте заняття в ігровій формі;
- ✓ стимулюйте дитину до комунікації з ровесниками.

Важливою умовою ефективного подолання мовних перешкод дитини є вчасна діагностика та індивідуальна комплексна робота із різними спеціалістами [39]. Також зміни на краще залежить від прикладених зусиль, терпіння та бажання виконувати поставлені інструкції!

### 3.2. Корекційна робота з використанням методу Томатіс

Відносно новим, проте ефективним у психології є метод Томатіс, який спирається на останні технологічні розробки і відмінну кваліфікацію експертів, які пройшли курси підготовки до його застосування.

Засновником вище згаданого методу вважають французького отоларинголога Альфреда Томатіса. Доктор вважав, що у людей буває досконалий слух, проте вони не вміють слухати або бувають «поганими слухачами». Для розвитку слухових можливостей Альфред Томатіс створив апарат, який називають «електронним вухом». Так почута інформація засвоюється набагато краще.

Унаслідок кісткової та повітряної провідності звуку, створюються вібрації в середньому вусі і верхній частині черепу. Опрацьовані мозком сигнали сприяють активності середнього вуха, задіюючи при цьому слухові і моторні функції мозку.

Таким чином, за допомогою методики Томатіс можна корегувати:

- сприйняття;
- увагу;
- мовлення;
- мислення;
- емоційну сферу.

Томатіс вважається одним із найбільш безпечних методів терапії і внаслідок цього дозволений для застосування дітям вже починаючи з раннього віку. Це унікальна методика тренування слуху, ціль якої полягає у покращенні сприймання й обробки поступивших аудіо сигналів, тобто мозок людини знову старається сприйняти, а також обробити звукові сигнали, завдяки чому отримана інформація набагато якісніше засвоюється [30].

Особливості функціонування полягають у чергуванні двох джерел звуку, які при передачі однієї інформації чергують інтенсивність і тембр. Проте нерегулярність чергування у часі робить їх непередбачуваними для мозку.



Відсутність регулярності змушує мозок намагатися визначити правила чергування між Каналом 1 та Каналом 2, поступово виявляючи будь-які тимчасові зміни чергування і актуалізуючи слухову пам'ять, а також намагаючись вгадати, коли відбудеться новий перехід від K1 до K2, що тримає мозок у пильному стані і стимулює механізми уваги. Це незвичне тренування впливає на різні ділянки мозку, збалансовуючи їх роботу, впливає на мовлення, слухове сприйняття, рухову координацію, відчуття ритму, увагу та процес запам'ятовування інформації.

- ✓ На сьогодні у світі налічено близько 100 000 людей, які застосовують метод Томатіс для необхідних цілей.
- ✓ А також біля 1500 сертифікованих терапевтів, які допомагають людям більш ніж в 50-ти країнах світу.
- ✓ Приблизно 220 установ, різного підпорядкування, забезпечені навчальними апаратами "Томатіс".
- ✓ Понад 50 досліджень серед науковців та близько тисячі клінічних, що багаторазово підтверджують його ефективність [47].

Метод Томатіс застосовується не лише при різних порушеннях у дітей, а й в залежності від покращення потрібного напрямку розвитку особистості.

### **Області застосування.**

Метод Томатіс призначається людям різного віку, тобто вікових обмежень нема. Це прилад, який покращує професійну роботу. І в жодному разі не може замінити роботу необхідного спеціаліста, працює лише у комплексному підході. Завдяки даному методу значно збільшується результативність у наступних аспектах.

### **Мовні порушення.**

Маючи сильний вплив на гнучкість нервових шляхів, які залучені в процес декодування і аналізу звуків, а також на покращення моторних рухів, рівноваги і координації. Даний метод вдало справляється у допомозі дітям та дорослим у розвиненні правильних стратегій щодо подолання проблем з навчанням та мовних розладів.

### **Порушення уваги.**

Метод Томатіс створений на принципі музичних контрастів, які призначені для постійного дивування мозку та тримання його насторожі. Метою є допомога у розвитку автоматичних механізмів розпізнавання змін, які сприяють підсиленню увазі.

### **Психомоторні порушення.**

Завдяки прямому впливі на входження до вушного лабіринту, даний метод має сильний вплив на регуляцію м'язового тону. Окрім того, у поєднанні з іншими частинами мозку, вестибулярна система встановить вагому роль на рахунок механізмів, спрямованих на координацію і ритм.

Отже, метод Томатіс ефективно впливає на покращення ритму та координації.

### **Емоційні порушення.**

Нашому мозку притаманно захищатись до прикладу у ситуаціях, коли зовнішнє середовище проявляє шкідливий вплив на нього, або після емоційного стресу. Цей захист можна порівняти з фільтром, що порушує передачу сенсорних сповіщень. Завдяки непрямого впливу на кору головного мозку здійснюється боротьба з різними розладами, що проявляються у депресії і в тривозі.

### **Особистісний розвиток і самопочуття.**

Стимул на велику нервову сітку несуть насичені високими частотами звуки, її ще називають «сітчастим утворенням». Вона здійснює контроль рівнів активу діяльності мозку. Через високочастотну передачу, яка стимулює мозок та паралельно розслабляє тіло, таким чином метод Томатіс має хороший вплив на особистісний розвиток та на самопочуття людини.

### **Первазивний розлад розвитку (ПРР).**

Створені нервові шляхи, за допомогою яких йде з'єднання мозку з вухом, містять у собі особливі нейрони, так називаємо «дзеркальні нейрони». Вони відіграють дуже важливу роль у сукупності процесів, які певним чином дають можливість людині створити геніальні ідеї, наміри та зрозуміти власний

емоційний стан. Здійснюючи вплив на ці нервові шляхи, даний метод покращує якість наших здібностей до комунікації.

### **Покращення голосу і музикальності.**

Головний принцип, яким оснований метод Томатіс полягає у тому, що при зміні на рівні механізмів, які залежать від сприйняття та аналізу звукового повідомлення, будуть створені на рівні відтворення повідомлення, у спілкуванні, у співі, а також за музичним інструментом [33].

Томатіс-терапія може застосовуватись, якщо виявлена:

- затримка у мовленнєвому формуванні;
- відставання у фізичному та розумовому розвитку;
- збудженість;
- агресивність;
- непосидючість;
- неуважність;
- емоційні розлади;
- примхливість.
- порушення соціальної адаптації;
- відсутня здатність до навчання.

Прямими показаннями до Томатіс-терапії є:

- ЗПМР;
- ЗПР;
- ЗМР;
- РАС;
- СДУГ;
- ММД.

Перед тим, як розпочати прослуховування сеансу Томатіс-терапії клієнт надіває (провідні/безпровідні) навушники з кістковою провідністю, за допомогою яких програватимуться особливим чином вже наперед оброблені аудіо записи, за індивідуальною програмою. Зазвичай, це твори Моцарта або

композиції у виконанні Григоріанського хору, оскільки в них застосовані високі частоти.

Під час процедури Томатіс в «Дитячій академії мовлення» пацієнт може займатися чим завгодно, оскільки заняття триває біля 1 години, в залежності від програми. Один курс Томатіс-терапії складає 14 днів регулярних занять, для ефективного результату потрібно мінімум 3 курси, їх можна збільшувати в залежності від потреб та особливостей розвитку дитини. Між 1 та 2 курсом – перерва 4-6 тижнів, між 2 та 3 курсом перерва 6-8 тижнів.

Найбільш ефективний метод Томатіс в комплексі із заняттями логопеда, психолога, дефектолога, які потрібно проводити в перервах між курсами, щоб не перенавантажувати дитину.

Також важливим моментом є те, що для проходження реабілітації по методу Томатіс необхідно мати:

- електроенцефалографію (ЕЕГ) не пізніше 6 міс. з відсутністю судомної активності;
- заключення від невролога, його рекомендація на проходження Томатіс і відсутність проти показів по даному методу.

При відсутності необхідних заключень в проходженні реабілітації за методом Томатіс буде відмовлено.

Отже, сертифікованим спеціалістом Томатіс була підібрана програма індивідуально для кожної дитини.

Таблиця 3.1.

### Програма застосування методу Томатіс

Досліджуваний	Кількість курсів Томатіс – терапії
Дитина №1	5
Дитина №2	3

Дитина №3	3
Дитина №4	4
Дитина №5	3
Дитина №6	Заборонено
Дитина №7	3
Дитина №8	3
Дитина №9	3
Дитина №10	3

Із таблиці 3.1. ми бачимо що переважно діти проходять 3 курси прослуховування Томатіс – терапії. Дитині №1 рекомендовано прослухати 5 курсів, так як є серйозні відставання у психічно-мовленнєвому розвитку. Дитині №4 для ефективності потрібно прослухати 4 курси. І як бачимо, Дитині №6 відмовлено у проходженні даного методу, так як результати ЕЕГ – несприятливі.

### **3.3. Оцінка ефективності розробленої програми**

Під час занять було враховано індивідуальні особливості кожної дитини, її вік, настрої, бажання й можливості. Заняття приносили дітям тільки позитивні емоції, це головне. Спеціалісти піклувалися про те, щоб діяльність кожної дитини була успішною, що вдало підкріплювало їхню зацікавленість занять та ігор. Робота проводилася систематично з спеціалістами, та обов'язково закріплювалась вдома з батьками, паралельно дітям було призначене медикаментозне лікування і залучений педагогічний метод Томатіс, так в роботі було досягнуто найбільшого ефекту.

Використовуючи у своїй корекційній роботі вищевказані методи, ми можемо констатувати, що їх вплив на досліджуваних дуже цінний. Їх

використання чудово впливає на результати роботи з дітьми з різними порушеннями в розвитку мовлення, дозволяє кожній дитині діяти на власному рівні, бути прийнятим у дитячий колектив та допомагає створювати «ситуацію успіху».

Комплексно застосовані методи дуже ефективні в корекції затримки мовного розвитку та гармонізації розвитку особистості дошкільника з мовленнєвими порушеннями.

Таблиця 3.2.

### Результати комплексної корекційної програми

Досліджуваний	Діагноз	Показники
Дитина №1	ЗПМР	<ul style="list-style-type: none"> <li>- присутня імітація рухів;</li> <li>- повне розуміння мови;</li> <li>- покращилась обробка сенсорної інформації;</li> <li>- дитина почала багато повторяти;</li> <li>- зменшилась агресивність;</li> <li>- з'явилося зосередження уваги;</li> </ul>
Дитина №2	ММД	<ul style="list-style-type: none"> <li>- спостерігається емоційна нестабільність;</li> <li>- істеричні прояви зменшились;</li> <li>- мовлення стало більш чітке;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- покращився фонематичний слух;</li> <li>- зосередженість уваги набагато збільшилась;</li> </ul>
Дитина №3	-//-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- добре розвинена дрібна моторика рук, спостерігаються точні рухи;</li> <li>- зрозуміле мовлення;</li> <li>- покращена складова будова слова;</li> <li>- присутнє фразове мовлення;</li> </ul>
Дитина №4	СДУГ	<ul style="list-style-type: none"> <li>дитина стала уважною, розсіяність зникла;</li> <li>- нормалізувалась активність;</li> <li>- добре розвинуте образне мислення;</li> <li>- рухи пальців більш чіткі;</li> <li>- краще розвинена дрібна моторика;</li> <li>- покращилась координація;</li> </ul>
Дитина №5	ЗПМР	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сформована мовленнєво-слухова диференціація;</li> <li>- відповідно</li> </ul>

		<p>звуківимова на кращому;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- суттєво збільшився словниковий запас;</li> <li>- добре розвинена дрібна моторика;</li> <li>- рухи язика більш точні;</li> </ul>
Дитина №6	РАС	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дитина почала говорити слова, проте не їх зв'язує у фрази;</li> <li>- словниковий запас розвинений на середньому рівні;</li> <li>- емоційна стійкість слабо розвинена;</li> <li>- покращився контакт з оточуючими;</li> <li>- зосередженість уваги на кращому рівні;</li> </ul>
Дитина №7	СДУГ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- імпульсивність зменшилась;</li> <li>- аграматизм відсутній;</li> <li>- навчилась правильно керувати емоціями;</li> <li>- поведінка стала більш адекватною;</li> <li>- проявився інтерес до діяльності, почала</li> </ul>



		<p>завершувати розпочате;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- соціально адаптовується;</li> </ul>
Дитина №8	ЗПМР	<ul style="list-style-type: none"> <li>- більш внормований рух язика;</li> <li>- відповідно краща вимова слів;</li> <li>- розвинуте мислення;</li> <li>- добре розвинена дрібна моторика;</li> <li>- фонематичний слух сформований на достатньому рівні;</li> </ul>
Дитина №9	РАС	<ul style="list-style-type: none"> <li>- спостерігається довша фіксація погляду в очі;</li> <li>- моментами реагує на своє ім'я;</li> <li>- чудово виконує інструкцію «покажи»;</li> <li>- вказує частини тіла;</li> <li>- присутнє фразове мовлення;</li> <li>- увага більш концентрована;</li> <li>- зменшились прояви ехолалії;</li> </ul>
Дитина №10	ЗПМР	<ul style="list-style-type: none"> <li>- активний словник суттєво покращився;</li> <li>- дрібна та велика</li> </ul>

		<p>моторики розвинуті на хорошому рівні;</p> <p>- правильна вимова слів без пропуску складів;</p> <p>- розуміння мовлення;</p> <p>- поступово розвивається фразове мовлення.</p>
--	--	--

Із таблиці 3.2. ми спостерігаємо замітні в кращу сторону зрушення у розвитку мовлення молодших дошкільників. Звісно, попри старання кваліфікованих спеціалістів та батьків, медикаментозного лікування все ще залежить від індивідуальних особливостей дитини.

Кожен із застосованих методів мав стимулюючий вплив на процес розвитку необхідних дитині компонентів.

**Результатами ефективної корекційно-розвивальної логопедичної роботи є:**

- ✓ Сформованість артикуляційної моторики.
- ✓ Сформованість фонематичного слуху.
- ✓ Сформованість правильної звуковимови.
- ✓ Збільшення словникового запасу дитини.
- ✓ Оволодіння навичками творчої розповіді.
- ✓ Ефективне спілкування рідною мовою.

**Результатами ефективної корекційно-розвивальної психологічної роботи є:**

- ✓ Розвинена дрібна та велика моторика.
- ✓ Покращилась увага, уява, пам'ять та мислення.
- ✓ На кращому рівні розвинена саморегуляція, контроль.
- ✓ Розвинене просторове сприйняття.

- ✓ Удосконалено міжпівкульний зв'язок мозку.

#### **Результатами ефективної роботи за методом Томатіс є:**

- ✓ Підвищення рівня комунікабельності.
- ✓ Збільшення концентрації уваги.
- ✓ Зменшення рівня розладів.
- ✓ Збільшення якості мови.
- ✓ Покращується пам'ять.

### **Висновок до розділу III**

На початку корекційної роботи відбувся підбір ефективних методів для вдосконалення мовленнєвої діяльності молодших дошкільників. В процесі її організації були залучені батьки, невропатолог, логопед та психолог, Томатіс спеціаліст, АВА-терапевт. Створено довірливі стосунки між спеціалістами і дітьми для проведення спеціальних вправ мовленнєвого характеру з використанням ігрового характеру.

Розроблено комплексну програму вдосконалення рівня розвиненості мовленнєвої діяльності дітей 3 - 4 року життя в умовах закладу дошкільної освіти. Її зміст спрямований на покращення рівнів компонентів, які мають безпосередній вплив на мовлення дитини. В цілому успішність програми та її проведення залежали від її підпорядкування педагогічним умовам, а також практичній реалізації всіх положень щодо роботи зі всіма учасниками даного процесу.

На контрольному етапі були відмічені зміни у плані вдосконалення рівня мовленнєвої діяльності завдяки покращенню невербальних компонентів, експресивного та імпресивного мовлення, моторного розвитку, артикуляційного апарату, психічних функцій та когнітивного розвитку. В учасників експерименту, відбулися якісні зміни у плані покращення розвитку мовлення, що свідчить про ефективність корекційно-розвивальної програми.

## РОЗДІЛ IV. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

### 4.1. Організація і проведення роботи з охорони праці в освітніх закладах

Однією з основних складових загальної системи управління закладом освіти є система управління охороною праці та безпекою життєдіяльності.

Керівник закладу повністю бере на себе всю відповідальність за організацію роботи з охорони праці та безпеки життєдіяльності у закладі дошкільної освіти. А також повинен забезпечити:

- планування заходів з охорони праці та безпеки життєдіяльності;
- здійснення звітності за відповідними формами;
- контроль за дотримання вимог законодавчих і нормативно-правових актів;
- профілактичну роботу щодо запобігання травм серед надавачів освітніх послуг;
- обов'язкове проведення інструктажів з охорони праці;
- навчання працівників ЗДО та перевірка знань з питань охорони праці та безпеки життєдіяльності, пожежної безпеки, цивільного захисту тощо.

При створенні безпечного і комфортного розвивального середовища у закладі дошкільної освіти слід керуватися такими принципами:

- a) врахування психологічних закономірностей розвитку дітей на певних вікових етапах;

- б) універсальність і динамічність;
- в) раціональна організація, комплектування та гнучкий поділ простору на осередки;
- г) забезпечення позитивного емоційного навантаження на дітей.

Потрібно завжди проводити технічний контроль за станом приміщень закладу дошкільної освіти. Особливу увагу необхідно приділяти якості матеріалів, з яких виготовлене обладнання та іграшки і їх відповідності санітарно-гігієнічним нормам.

Керівник ЗДО разом із спеціальними службами (відповідальними особами) повинен здійснювати систематичний контроль за дотримання санітарно-гігієнічних норм, правил протипожежної і особистої безпеки, правил цивільного захисту у всіх приміщеннях закладу.

На початку кожного навчального року проводять організаційні та практичні заходи, які забезпечують пожежну безпеку в закладі дошкільної освіти. Протипожежний режим керівник затверджує згідно наказу, що містить порядок:

- отримання шляхів евакуації ;
- проїзду та стоянки транспорту;
- відключення електроживлення та вентиляційних систем у разі пожежі;
- проходження працівниками навчання та перевірки знань з питань пожежної безпеки, а також проведення з працівниками протипожежних інструктажів;
- організація використання наявних засобів протипожежного захисту;
- плановий огляд електроустановок, опалювального, вентиляційного, технологічного і навчального обладнання;

- у разі виникнення пожежі скликання членів пожежно-рятувального підрозділу добровільної пожежної охорони, осіб, відповідальних за пожежну безпеку, виклики в будь яку пору дня;

- дій у разі виникнення пожежі.

Під час прийняття на роботу, а також в процесі роботи працівники закладу дошкільної освіти повинні в обов'язковому порядку пройти інструктаж, навчання та перевірку знань з питань охорони праці, надання домедичної допомоги постраждалим, а також правил поведінки у разі виникнення надзвичайних ситуацій. Усі працівники несуть відповідальність у встановленому чинним законодавством порядку за виконання посадових інструкцій, зокрема з питань з охорони праці та безпеки життєдіяльності.

До початку трудової діяльності потрібно оглянути приміщення і якщо виявлено несправності меблів або обладнання треба одразу повідомити керівника закладу. У неперевірене приміщення дітей на заняття не впускають.

Все повинно бути міцно закріплене; суворо забороняється вбивати гачки, цвяхи на рівні зросту дітей. Використовувати ножиці діти можуть тільки під наглядом педагога. Не дозволено користуватися електроприладами при дітях.

Педагогічні працівники повинні зберігати своє робоче місце охайним, забезпечувати вільний доступ до всіх виходів. (Ю. Г. Кононенко)

У зв'язку з пандемією COVID - 19 було змінено порядок роботи закладів. Важливою у профілактиці вірусу є дезінфекція робочого місця. Від того, наскільки якісно проведуть дезінфекцію, залежатиме здоров'я персоналу.

Методи дезінфекції:

а) фізичні — вологе прибирання і провітрювання приміщень;

б) хімічні — обробка поверхонь дезінфекційними засобами, що згубно діють на збудників вірусних хвороб.

Так як пандемія коронавірусної хвороби може виникнути будь-коли, для такого випадку треба передбачити правила в інструкції.

Що стосується спеціального одягу та засобів індивідуального захисту потрібно додати :

- одноразові захисні маски — із врахуванням заміни кожних чотири години (в період надзвичайної ситуації, спричиненої поширенням вірусу)

- одноразові рукавички (під час надзвичайної ситуації, через збільшення інфекційних захворювань )

Під час такої небезпечної ситуації потрібно додатково забезпечити паперовими рушниками, рідким милом, антисептиками для рук, що містять спирт.

Дотримуватися наступних профілактичних заходів:

1. На робочому місці носити захисну маску (маска повинна затуляє рот і ніс, а її краї щільно прилягати до обличчя).
2. Маски та рукавички не використовувати повторно (заборонено прати чи обробляти дезінфікуючими засобами, для подальшого використання).
3. Регулярно мити/дезінфікувати руки антисептиком.
4. Не торкатися обличчя немитими руками.
5. Дотримуватися дистанції під час спілкування з іншими людьми.
6. Виконувати рекомендації МОЗ.
7. Проводити дезінфекцію в гумових рукавичках (використовуючи дезінфекційні засоби, які зареєстровані відповідно до законодавства).
8. Якщо відчули симптоми захворювання, попередити керівництво та залишитися вдома.

## 4.2. Соціалізація та формування безпечної поведінки в онтогенезі

Особистість та середовище створюють взаємний вплив та взаємозалежать. Людина з початку свого життя перебуває в оточенні інших людей, що свідчить про особливості її соціальної взаємодії. Здатність формувати психологічно безпечне середовище, а також вміння протистояти загрозам які виникли, свідчать про досить хорошу адаптацію до зовнішнього середовища.

**Соціалізація** – це процес засвоєння індивідом норм та цінностей, в результаті чого формуються соціально важливі риси особистості.

Вдало розкрито особливості впливу соціального середовища на становлення психіки людини в психосоціальній концепції розвитку особистості Е. Еріксона. (Е.Еріксон, 2001)

Завдяки рівню формування «групової ідентичності» людини можна розглянути розвиток відчуття особистісної безпеки. Від початку включення дитини в певну групу, приходить усвідомлення про світ як дану групу. В той же час з «груповою ідентичністю» поступово формується «егоідентичність» – індивід відчуває неперервність свого «Я». Розвиток егоідентичності – достатньо довгий процес, в якому Е. Еріксон виокремлює 8 стадій. Стадії розвитку особистості за психосоціальною теорією Е.Еріксона:

**1 стадія – стадія немовля** – від народження до кінця 1-го року. У житті дитини головною є мати, яка піклується, годує та проявляє ласку, завдяки чому в дитини формується *базова довіра до світу*. Базова довіра проявляється радістю та енергією, від того залежить спокійний сон немовляти, вміння чекати на матір. Розвиток довіри великою мірою залежить від характеру поведінки матері, важливо бути впевненою у своїх діях.

Тривожність та напружена атмосфера в сім'ї сприяють до вироблення в дитини *базової недовіри до світу*, підозрілості, страху. Відсутність емоційного спілкування дорослих з немовлям спричиняє заповільнення психічного



розвитку дитини.

**2 стадія – раннє дитинство** – від 1 до 3 років. Ідентичність дитини описано формулою: «Я сам» і «Я – те, що я можу». На даному етапі дитина прагне ходити, їсти, одягатися самостійно. Розумний дозвіл розвиває *автономії*.

Через соціальне несхвалення виробляється невпевненість, слабка сила волі, сором'язливість. Результатом чого є *несамостійність* дитини.

**3 стадія – дитинство** – від 3 до 6 років. У даному періоді провідною діяльністю є гра. Дитина має усвідомлення себе як особистості та активно пізнає світ. В неї формується ініціатива через ігрову діяльність. У результаті прогресивного розвитку дитини виникає *цілеспрямованість*.

Неуважність батьків до ігор дитини негативно впливає на її розвиток та призводить до пасивності, невпевненості. У результаті чого виникає *почуття провини*.

**4 стадія – середнє дитинство (шкільний вік)** – від 6 до 12 років. Великий вплив на школяра, крім сім'ї, насамперед має школа, яка залучає його отримати знання про майбутнє життя. Після успішного засвоєння дитиною нових знань, у неї появляється віра у себе та чудово розвивається *працелюбність*. У дитини з'являється *прагнення до досягнень*.

Негативна оцінка дорослих, невдачі, відсутність зацікавлення до навчання призводить до *відчуття неповноцінності*.

Під час переходу від одного періоду до іншого відбувається зміна свідомості дитини, це *критичні, перехідні періоди*. Діти демонструють непокору та впертість. В той же час дорослим потрібно вміти правильно перебудувати стосунки з дитиною.

Виділяють малі кризи(криза 1 року, 7 років, 17-18 років)та великі кризи (криза 3 років, підліткова криза) Малі кризи проходять спокійно, зв'язані із збагаченням навичок та самостійністю дитини. Протягом великих криз змінюється відношення дитини до суспільства.

Позитивною стороною критичних періодів є здійснення переходу до

вищого розвитку особистості. Конфлікти виникають при нерозумінні батьками особливостей психіки дитини та типових поведінкових реакцій. У 2-5 років дитина відмовляється слухати старших і покарання не допомагають, таким чином проявляється дитячий негативізм.

Варто зазначити, що невмотивований негативізм раннього дитячого віку – закономірний етап формування особистості. Маленька людина робить перші спроби продемонструвати своє «Я». Якщо спробувати «переломити» дитину, то у майбутньому вона не вмітиме відстоювати власні інтереси. У всьому поступатися теж не варіант. Потрібно знайти «золоту середину» деколи поступатися, а деколи наполягати виконати прохання, і пам'ятати, що для дитини важливо відчувати власну гідність.

Часто батьки незадоволені тим, що дитину важко відірвати від постійних ігор. Але потрібно розуміти, що саме гра є найважливішою діяльністю, завдяки якій дитина розумово і психічно розвивається. Більшість педагогів та психологів стверджують, що люди, позбавлені в дитинстві ігор із однолітками, часто в майбутньому залишаються осторонь від всіх. Інколи батьки маючи недостатньо потрібних знань, можуть соромити дитину, не розуміючи, що дитина в цьому невинна, внаслідок чого дитина стає нервовою. (Н.В.Ліфарєва, 2003).

Незнання психологічних особливостей розвитку дитини на різних вікових етапах, може створювати загрозу для психологічної безпеки дитини.

**5 стадія – підлітковий вік та юність** – від 12 до 20 років. Під час цього підлітки стикаються з проблемами у стосунках з батьками, прийняття свого характеру та тіла, пошук смислу життя. Дозрівають емоційні та пізнавальні функції, підлітки починають використовувати критику, протидію дорослим, в результаті чого виникають конфлікти з батьками. Дитина знаходить своє “Я” та визнання зі сторони оточення. Якщо підліток не може відшукати своє “Я”, не розуміє своїх бажань, в такому випадку відбувається регресія до інфантильних реакцій, появляється тривожність, самотність. Отож, за сприятливих умов формується *ідентичність* особистості, а за несприятливих – виникає *дифузія*

*ідентичності.*

**6 стадія – молодість** – від 20 до 25-30 років. Важливими питаннями для особистості є пошук супутника для подальшого життя, зміцнення зв'язків з своїм оточенням. Людина з'єднує свою ідентичність із іншими людьми, у неї присутнє почуття близькості, співробітництва, інтимності. Отже, внаслідок правильного перебігу подій появляється *досвід близьких, інтимних стосунків.*

Якщо дифузія ідентичності на даній стадії продовжується, це призводить до того, стає *самотньою, перебуває на ізоляції.*

**7 стадія – середній вік (зрілість)** – від 25-30 до 50-60 років. На даній стадії відбувається досягнення людиною найвищого розвитку всіх сфер життєдіяльності. Найчастіше це самореалізація та самоствердження особистості в професії та сім'ї. Саме в цих двох сферах, людина вбачає свою необхідність в цьому світі.

Особистість здатна на вирішення внутрішньоособистісних протиріч, і саме тут завершується її егоїдентичність. Прогрес у розвитку та реалізованість призводить до *продуктивності та творчості.*

Якщо людина не знайшла сфери, необхідної для реалізації свого «Я», немає улюбленого заняття, робота не приносить задоволення і т.п., настає психологічний і фізіологічний регрес. Результатом цієї сфери буде *застій.*

**8 стадія – пізня зрілість** – після 50-60 років. Особливість восьмої стадії є повне переосмислення прожитого людиною життя, оцінка реалізації життєвої стратегії. Усвідомлення того, що життя неповторюване і його не зміниш. Це прийняття «себе й життя». Хорошим результатом описаної ситуації є *задоволеність прожитим життям та досягнення мудрості.*

Якщо цього не відбувається, людина розчаровується, втрачає інтерес проживати далі, відчуває, що даремно витратила час. Людина перебуває у стані *відчаю.*

Потрібно зазначити, що на думку Е. Еріксона вирішення проблеми соціалізації на першій стадії аналогічне перебігові стадії останньої. (Пархоменко К.Я., 2019)

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Вивчено загальні закономірності розвитку мовлення дитини дошкільного віку на основі аналізу й узагальнення науково-теоретичної літератури психолого-педагогічного і спеціального логопедичного напрямів. Розглянуто вчення про поступове засвоєння та використання мови, психологічну структуру мовленнєвої діяльності, психологічні механізми у нормі та порушення психофізичного розвитку, диференційовані методи діагностики, корекції порушень мовленнєвого розвитку.

З'ясовано особливості організації дослідження розвитку мовлення та мовленнєвої діяльності у дітей молодшого дошкільного віку. Зроблено якісний підбір методик, для експериментального дослідження мовленнєвої діяльності у дітей молодшого дошкільного віку, психічних процесів і функцій, зокрема сприймання, уваги, пам'яті різних модальностей, основних мисленнєвих процесів, що зумовлюють її формування та розвиток мовлення.

Проаналізовано вплив індивідуальних особливостей на рівні сформованості мовленнєвої діяльності дітей 3 – 4 років. Виявлено, що специфічні порушення психічних функцій та різних складових мовленнєвої діяльності великою мірою впливають на засвоєння та використання мови, що в цілому розглядається як системний мовленнєвий недорозвиток. Визначено психологічний механізм, що лежить в його основі, а саме: недостатня сформованість лексичного і граматичного компонентів мовленнєвої системи, а також уваги, пам'яті та контролю різних модальностей.

Розроблено комплексну корекційно-розвивальну програму спрямовану на становлення мовленнєвого розвитку дітей у відповідності до вікових особливостей і виявленого психологічного механізму мовленнєвого порушення. Перевірено її ефективність й статистично підтверджено, що впроваджене корекційно-розвивальне навчання за підібраними методиками, визначає позитивну динаміку у формуванні основних складових мовленнєвої діяльності у дітей експериментальної групи. Проведене дослідження не вичерпує всіх

аспектів корекції та розвитку мовлення у молодших дошкільників із затримкою мовленнєвого розвитку. Зокрема, подальшого розгляду потребує проблема розробки методик раннього виявлення та ранньої корекції порушень мовлення.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аксьонова О. П., Аніщук А. М., Артемова Л. В. та ін. наук. кер О. Л. Кононко. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» (нова редакція) : у 2 ч. Ч.ІІ. Від трьох до шести (семи) років. Київ : МЦФЕР-Україна, 2014. 452 с.
2. Аніщенко О. В. Глен Доман про ранній розвиток людського потенціалу. Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти. Харків, 2010. № 27 (31). С. 209-215.
3. Богуш А. М., Гавриш Н. В. Дошкільна лінгводидактика: Теорія і методика навчання рідної мови / за ред А. М. Богуш. Київ : Вища школа, 2007. 542 с.
4. Богуш А. М., Гавриш Н. В., Саприкіна О. В. Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього віку: підручник для студентів вищих навчальних закладів факультетів дошкільної освіти. Вид 2-е. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2015. 408 с.
5. Богуш А. М., Гавриш Н. В. Дошкільна лінгводидактика : Теорія і методика навчання дітей рідної мови в дошкільних навчальних закладах : підручник / за ред. А. М. Богуш. Друге видання, доповнене. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2011. 704 с.
6. Боровик Т. Розвиток мовлення дітей засобами гри-драматизації. Джерела. 2016. № 2. 8 с.
7. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии. — Москва : Просвещение, 1987. 165 с.
8. Вікові особливості мовленнєвого розвитку дитини. URL: <http://www.logopedia.com.ua/batkam/v-kov-osoblivost-movlenn-vogo-rozvitku-ditini> (дата звернення: 12.04.2020).
9. Выготский Л. С. Психология. Москва : Эксмо-Пресс, 2000. 1008 с.

10. Гавриш Н. Безсонова О. Калейдоскоп інформаційно-ігрової творчості дітей : методичний посібник. Київ : Слово, 2015. 256 с.
11. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. Спб. : «Детство-Пресс», 2007. 472 с.
12. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. Москва : Изд-во АПН СССР, 1961. 471 с.
13. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. метод, рекоменд. Санкт-Петербург : «Детство-Пресс», 2001. 240 с.
14. Ельконін Д. Б. Психічний розвиток в дитячому віці. Вороніж, 1995. 416 с.
15. Запорожец А. В., Маркова Т. А., Венгер Л. А. и др. Основы дошкольной педагогики / под ред. А. В. Запорожца, Т. А. Марковой. Москва : Педагогика, 1980. 272 с.
16. Запорожец О. В. Развитие общения у дошкольников. / под ред. А. В. Запорожца и М. И. Лисиной. Москва : Педагогика. 1974. 288 с.
17. Засекіна, Л. В. Засекін С. В. Психолінгвістична діагностика : навч. посіб. Луцьк : РВВ "Вежа" ВНУ ім. Лесі Українки, 2008. 188 с.
18. Калмикова Л. О. Розвиток мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку: діагностико-розвивальна програма : монографія. Переяслав : ПП «СКД», 2010. 212 с.
19. Калмикова Л. О. Психологія формування мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку : монографія. Київ : Фенікс, 2008. 497 с.
20. Калмикова Л. О. Перспективність і наступність в навчанні мови й розвитку мовлення дітей дошкільного і молодшого шкільного віку : психолінгвістичний і лінгвістичний виміри: навч – метод. посіб. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2017. 448 с
21. Кольцова М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. Москва: Педагогика, 1973. 144 с.
22. Корнев А. Л. Основы логопатологии детского возраста. Клинические и психологические аспекты : спб. Санкт-Петербург : Речь, 2005. 380 с.

23. Левина Р. Е. К психологии детской речи в патологических случаях (Автономная детская речь). Москва : Эксперимент. дефектологич. ин-т, 1936. 78 с.
24. Леонтьев А. А. Основы теории речевой деятельности. Москва : Наука, 1974. 368 с.
25. Лурия А. Р. Лекции по общей психологии. СПб: Питер, 2007. 320 с.
26. Львов М. Р. Основы теории речи : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. Москва : Академия, 2002. 248 с.
27. Мальцева М. Н., Кобялковская Е. А., Гилева А. Г. Телесные практики, сенсорная интеграция и эрготерапия: сборник методических материалов семинара в рамках образовательного форума «Современные подходы и технологии сопровождения детей с особыми образовательными потребностями» / науч. ред. Ворошникова О. Р., Санникова А. И. Пермь : ПГГПУ, 2018. 140 с.
28. Медведева Е. А., Левченко И. Ю., Комиссарова Л. Н., Добровольская Т. А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании. Москва : Академия, 2001. 248 с.
29. Надворна О. Розвиток мовлення в системі Монтесорі. Дошкільне виховання. 2014. № 8. С. 16-19.
30. Научное подтверждение эффекта Метода ТОМАТИС®: запись с помощью ЭКГ звуковых сигналов, проходящих от ствола к коре головного мозга – начальный этап. URL: <http://tomatisassociation.org/scientific-validation-of-the-tomatis-effect-eeeg-recordings-of-sound-from-brainstem-to-cerebral-cortex-encoding-university-of-barcelona-2014/> (дата звернення 04.03.2020).
31. Немов Р. С. Психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. 4-е изд. Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. 640 с.
32. Немов Р.С. Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики. Москва : Владос, 2001. 640 с.



33. Области застосування Томатис - терапії. URL: <http://www.malyatko-plus.com/tomatis-hmelnickij/oblasti-zastosuvannya.htm> (дата звернення: 12.03.2020).
34. Павелків Р. В. Дитяча психологія: навч. посіб. / Р. В. Павелків, О. П. Цигипало. – К.: Академвидав, 2008. – 432 с.
35. Пиаже Ж. Психология интеллекта. Избранные психологические труды. Москва : Просвещение, 1969. С. 55- 82.
36. Піроженко Т. О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника. Тернопіль : Мандрівець, 2010. 152 с.
37. Поваляева М. А. Справочник логопеда. Ростов-на-Дону : Феникс, 2002. 448 с.
38. Рібцун Ю. В. Інноваційний підхід до організації та проведення артикуляційної гімнастики в логопедичній групі. Дошкільна освіта. 2011. № 3 (33). С. 31–43.
39. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ : програмно-методичний комплекс. Київ : Освіта України, 2011. 292 с.
40. Самохвалова А. Г. Коммуникативные трудности ребенка: проблемы, диагностика, коррекция : уч.-метод. пособие. СПб : Речь, 2011. 150 с.
41. Тихеева Е. И. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста). Москва : Просвещение, 1981. 111 с.
42. Трофімова Ю. Л. Психологія: підручник / 5 - е вид, стереоти. – К.: Либідь, 2005. - 560 с.
43. Ушакова Т. Н. Психология речи / тенденции развития психологической науки / под общ. ред. Б. Ф. Ломова. Москва : Наука, 1990. С. 90-101.
44. Харченко Н.В. Формування у дітей старшого дошкільного віку умінь будувати міркування: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00. 02. Київ, 2005. 20 с.
45. Чуковский К. От двух до пяти. Живой как жизнь. Москва : Детская литература, 1968. 814 с.

46. Швайко Г. С. Игры и игровые упражнения для развития речи: Кн. Для воспитателя дет. сада / под. ред. В. В. Гербовой. 2-е изд., испр. Москва : Просвещение, 1988. 64 с.
47. <http://tomatis-lviv.com.ua/metody-reabilitacii/metod-tomatis/korotko-pro-metod-tomatis>

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### АНКЕТА

##### Мовленнєвий розвиток дитини

1. Дата народження дитини \_\_\_\_\_
2. Як протікали вагітність і пологи? \_\_\_\_\_
3. Чи не чи було серйозних захворювань, операцій, травм на першому році життя дитини? \_\_\_\_\_
4. Коли з'явилися звуки, комбінації звуків? \_\_\_\_\_
5. Чи легко дитина контактує з однолітками та дорослими? \_\_\_\_\_
6. Чи використовує дитина немовні засоби спілкування: міміку (рухи м'язів обличчя), пантоміміку (рухи всього тіла), жести (рухи окремих частин тіла)? \_\_\_\_\_
7. Чому надає перевагу з немовних засобів? \_\_\_\_\_
8. Чи використовує мовленнєві засоби при спілкуванні: вигуки, інтонації, окремі звуки, ланцюжки звуків і складів, слова, фрази? \_\_\_\_\_
9. Чи переривався мовний розвиток? Причини \_\_\_\_\_
10. Чи грається дитина сама? \_\_\_\_\_
11. Чи любить ліпити, конструювати, грати з мозаїкою? Чи не викликають труднощів ці види діяльності? \_\_\_\_\_
12. Що турбує Вас у мовленнєвому розвитку дитини? \_\_\_\_\_