

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Херсонський державний університет

Педагогічний факультет

Кафедра спеціальної освіти

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

з теми:

«Розвиток мовлення у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку засобами арт-терапії»

Виконала: студентка 2 курсу 213 – М групи

Спеціальність 016 Спеціальна освіта

Спеціалізація: Логопедія

Клімова Інна Анатоліївна

Керівник: к.пед.н. Ільїна Н. В.

Івано Франківськ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У РОБОТІ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ..	9
1.1 Вікові психологічні особливості дітей старшого дошкільного віку із нормотиповим та затриманим психічним розвитком.....	9
1.2 Особливості розвитку мовлення дітей із ЗПР.....	14
1.3 Організація корекційної роботи з розвитку зв'язного мовлення у дітей з ЗПР.....	15
1.4 Застосування арт-терапії в корекційній роботі з дітьми дошкільного віку.....	19
РОЗДІЛ 2. ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАННОСТІ МОВЛЕННЄВИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ З ЗПР (Констатувальний експеримент).....	26
2.1. Методика діагностики зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗПР.....	26
2.2. Критерії та рівні розвитку мовлення дошкільників із ЗПР.....	32
2.3. Результати констатувального експерименту.....	36
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗПР ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ ..	40
3.1 Реалізація методики розвитку та корекції розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку із ЗПР з використанням методів арт-терапії.....	40
3.2 Результати формувального дослідження (Контрольний експеримент).....	43
ВИСНОВКИ	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	51
ДОДАТКИ	57

Додаток А. Оцінка діалогічного мовлення.....	57
Додаток Б. Обстеження монологічного мовлення.....	58
Додаток В. Основні техніки арт-терапії, використані на корекційних заняттях.....	60

ВСТУП

У наукових дослідженнях останнього десятиліття констатують значне збільшення кількості дітей з порушеннями психічного та фізичного здоров'я, що зумовлено багатьма чинниками: біологічними, екологічними, психологічними та соціальними. Сучасні події в Україні, такі як епідемія COVID -19 і війна, дали негативний вплив на психічний розвиток підростаючого покоління. Під час війни діти втрачають відчуття безпеки, що значно впливає на їхній емоційний стан, здатність навчатися, спілкуватися з іншими людьми та сприймати оточуючий світ. Всі прояви війни, такі як: повітряна тривога, вибухи, новий простір, інші обставини, викликають страх і тривогу у дітей. Стресовий стан поглиблює дію різноманітних етіологічних факторів, що викликають порушення психофізичного розвитку.

Ще однією особливістю сучасності, що чинить негативний вплив на психічне здоров'я дітей, є надмірне використання цифрових пристроїв. Це може викликати апатію до навколишнього світу, часті перепади настрою або агресію, порушення розвитку навичок спілкування та взаємодії з оточуючими та, навіть, опосередкованим чином, спричинювати затримку когнітивних функцій і погіршення здатності до навчання у дітей. Зазначені фактори призводять до збільшення кількості дітей із особливими освітніми потребами, зокрема з затримкою психічного розвитку (ЗПР).

Психолого-педагогічна спільнота вже давно тримає в полі зору гострі проблеми ЗПР дітей старшого дошкільного віку. Завданнями діагностики та корекції ЗПР першими почали займатися такі дефектологи, як І. Бех, В. Боднар, Т. Власова, К. Лебединський, Т. Вісковата, В. Мачихіна, М. Рождественська, С. Тарасюк, Т. Сак, Н. Ципіна та інші. Паралельно ця проблема вивчалася в загальній психології та педагогіці Т. Андрющенко, А. Богуш, Т. Карабановою, Н. Максимовою, Є. Мілютіною, Л. Носковою, В. Піскун, В. Ямницьким та іншими.

Проблеми розвитку психічних пізнавальних процесів, розвитку зв'язного мовлення, готовності до школи розглядалися І. Дубровіною, С.

Єфімовою, Н. Коцур, Б. Кругловим, В. Степановим, А. Фурман, М. Безруких та іншими. Якщо дитина не отримує своєчасну допомогу, то пізніше від невдач у навчанні і спілкуванні у неї формуються негативні зміни особистості.

Спостереження науковців та практиків зазначають, що в дошкільному віці діти з ЗПР не в змозі справитися з шкільною програмою і досягти в загальноприйнятій терміни необхідного рівня готовності до навчання в школі. Більшості дітей із ЗПР важко встановлювати зв'язок між загальними та конкретними поняттями. Порухення інтелектуальних операцій негативно відображається на вербальних позначеннях відповідних ронять: дітям важко порівнювати предмети, виділяти істотні ознаки, правильно будувати речення, використовувати потрібні слова. У експресивному мовленні вживають невелику кількість прикметників і прислівників. Мовленнєва активність може бути зниженою, саме мовлення недостатньо емоційним. Бідність словникового запасу, неузгодженість слів у реченні, недиференційованість звуків, неправильна вимова окремих звуків свідчить про порушення мовлення. Такі порушення призводять до труднощів у навчанні. Затримка формування фонетичного рівня у дітей з ЗПР негативно впливає набагато формування мовленнєвих процесів аналізу і синтезу, що в майбутньому призводить до недоліків писемного мовлення. Проте, завдяки позитивній стимуляції, ці діти здатні скористатися допомогою, вони стають уважнішими і продуктивнішими.

Багато науковців у своїх працях довели, що використання арт-терапії в різних її формах для дітей з ЗПР стабілізує їхній емоційний стан, розвиває комунікативні навички, допомагає змінити негативні емоції на позитивні. Саме тому застосування арт-терапевтичних елементів у процесі навчання та виховання дітей з ЗПР є актуальним на сучасному етапі розвитку суспільства [33].

Арт-терапія допомагає вивчити внутрішній стан дитини з ЗПР, її здатність відображати загальну картину світу, коло власних переживань, отримати від педагогів ефективну соціально-педагогічну підтримку.

Аспекти використання арт-терапевтичних технологій представлені у дослідженнях українських науковців Т. Берник, О. Деркач, О. Вознесенської, В. Кондратенко, В. Синьова, Т. Яценко, Л. Фірсової, А. Колупаєвої. Впровадження арт-терапевтичних методів в логопедичну роботу з дітьми з ЗПР на сьогоднішній час залишається недостатньо вивченим і потребує ефективних умов вивчення арт-терапевтичних технологій у педагогічному процесі з дітьми дошкільного віку.

Кваліфікаційну роботу написано в межах теми науково-дослідної роботи кафедри спеціальної освіти педагогічного факультету Херсонського державного університету.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з ЗПР засобами арт-терапії.

Досягнення поставленої мети дослідження передбачає виконання таких **завдань**:

1. Проаналізувати наукову психолого-педагогічну літературу з проблеми дослідження.
2. Визначити критерії та рівні розвитку зв'язного мовлення у дошкільників з ЗПР.
3. Розробити корекційну методику занять з розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗПР з використанням методів арт-терапії.
4. Експериментально перевірити ефективність розробленої корекційної методики з розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗПР з використанням методів арт-терапії.

Об'єкт дослідження – процес корекції розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗПР засобами арт-терапії.

Предмет дослідження – розвиток зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗПР засобами арт-терапії.

Методи дослідження. Згідно з поставленою метою та визначених завдань було застосовано комплекс взаємодоповнюючих методів: теоретичні, емпіричні, статистичні.

Теоретичні: вивчення, аналіз та узагальнення психолого-педагогічних, нейропсихологічних і науково-теоретичних джерел для оцінки рівня вивченості проблеми в загальній та спеціалізованій психолого-педагогічній літературі.

Емпіричні: спостереження за мовленнєвою діяльністю старших дошкільників із ЗПР; психолого-педагогічний експеримент пошуково-формулюючого спрямування для виявлення рівня розвитку зв'язного мовлення у старших дошкільників із ЗПР і оцінки ефективності методики корекції і розвитку зв'язного мовлення засобами арт-терапії.

Статистичні: аналіз та статистична обробка отриманих експериментальних даних у кількісному та якісному вимірі.

Елементи наукової новизни отриманих результатів полягають у уточненні і поглибленні особливостей розвитку зв'язного мовлення дітей з ЗПР; подальшому розвитку системи корекційної логопедичної роботи з використанням арт-терапевтичних методів щодо розвитку зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку з ЗПР.

Практичне значення отриманих результатів полягає в застосуванні діагностичних методик визначення стану розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з ЗПР; застосуванні корекційно-розвивальної програми з розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗПР з використанням методів арт-терапії.

Гіпотеза дослідження. Властивості розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку під час навчальної діяльності можуть виявлятися у комплексі індивідуальних та особистісних якостей учня.

Дослідження проводилося на базі ДРУ «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Донбас-Прикарпаття» в межах програми

психосоціальної підтримки «Heart» (дітей віком 5-7 років) м. Івано-Франківськ.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження доповідалися і обговорювалися на засіданні кафедри спеціальної освіти ХДУ, науково-методичному семінарі кафедри спеціальної освіти і знайшли відображення у публікації «Розвиток мовлення у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку засобами арт-терапії», що увійшла до збірки «Сучасні наукові дослідження в спеціальній та інклюзивній освіті».

Структура та обсяг магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел (60), додатків на 3 сторінках. Основний зміст магістерської роботи викладено на 48 сторінках. Загальний обсяг магістерської роботи складає 62 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У РОБОТІ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

1.1. Вікові психологічні особливості дітей старшого дошкільного віку із нормотиповим та затриманим психічним розвитком.

У старшому дошкільному віці відбувається сепарація дитини від дорослого, це дає можливість для створення нової соціальної ситуації розвитку. Дитина, виходячи за межі свого сімейного кола, встановлює стосунки зі світом інших дорослих людей. Її цікавлять соціальні стосунки дорослих людей. Це дозволяє дитині змодельовати стосунки в світі дорослих, знайти своє місце в цій моделі взаємин і приймати в ній участь зсередини. Сюжетно-рольова гра в цей період є провідною діяльністю дитини.

Потреба в спілкуванні з дорослими та однолітками визначає становлення особистості дитини. Дошкільники прагнуть пізнавального спілкування, задають багато питань і вимагають, щоб дорослі серйозно ставилися до них. Якщо дитина не відчуває такого відношення, у неї виникає негативізм і впертість.

В цей віковий період виникає особистісна форма спілкування, яка характеризується тим, що дитина намагається обговорювати з дорослими поведінку і вчинки інших людей і своїх власних з погляду моральних норм. Дитина виконує роль учня, а дорослий – роль вчителя [38]. Така форма спілкування допомагає дитині підготуватися до навчання в школі.

Для формування особистості дитини потрібно спілкуватися з однолітками. Тому дуже важливо, щоб дитина в дитячому колективі отримувала позитивний досвід співпраці і взаємодопомоги. Під час такої взаємодії у дітей формується почуття відповідальності, з'являється цілеспрямованість [8].

На інтелектуальний розвиток дитини значний вплив має навчання. В дошкільному віці психічний розвиток дитини готовий до формування рухових, мовленнєвих, сенсорних і інтелектуальних навичок, а також частково до навчальної діяльності. В цей віковий період в нормі завершується процес оволодіння мовою. До 7 років дитина свідомо вивчає мовлення і використовує його, як засіб спілкування і мислення. Завдяки навчанню у неї збільшується словниковий склад мовлення, розвивається граматичний склад мовлення. Діти засвоюють закономірності побудови слова і побудови фрази.

Під впливом навчання у дошкільників відбувається інтенсивний розвиток всіх пізнавальних процесів і сенсорного розвитку. Відбувається удосконалення відчуттів, сприймання, наочних уявлень. Малювання, ліплення і конструювання найкраще сприяють пришвидшенню сенсорного розвитку [10].

У дошкільному віці збільшується обсяг уваги: дитина може діяти з 2-3 предметами; увага стає більш стійкою; розвивається довільна та мимовільна увага.

Мислення досягає нового рівня розвитку, а саме: з'являється уміння оперувати уявленнями, може узагальнювати. Це означає, що мислення дитини стає відносно самостійним процесом, залишаючись поки що переважно наочно-образним, але поступово робиться словесним. На кінець шостого року дитина в цілому засвоює систему рідної мови. Під час опанування нових видів комунікативної діяльності збагачується усне мовлення дитини, діалогічні форми мовлення змінюються на розгорнуті висловлювання, які ґрунтуються на внутрішньому мовленні. Таке мовлення починає функціонувати, коли у дитини виникає проблемна ситуація і дитині потрібно її осмислити. Внутрішнє мовлення виконує функції планування, обмірковування з самим собою того, що треба зробити, допомагає засвоєнню писемного мовлення.

Протягом дошкільного віку розвивається пам'ять і уява. Від образної пам'яті відбувається перехід до словесно-логічної [11]. Активне використання

дитиною в своїй діяльності малювання, конструювання, ліплення сприяє розвитку репродуктивної і продуктивної уяви дошкільників.

Засвоєння дитиною у віці 5-6 років моральних норм та правил сприяє формуванню довільної поведінки. Діти поступово усвідомлюють, що завдання і вимоги, які ставлять дорослі, є обов'язковими, зростає їх моральний досвід і самосвідомість.

Отже, протягом дошкільного віку дитина проходить досить складний шлях розвитку – від відділення себе від дорослого до відкриття свого внутрішнього життя, самосвідомості. У дошкільному відбувається збагачення емоційного досвіду дитини, стрімкий розвиток уяви, формування основ довільної уваги та смислової пам'яті; вона опановує притаманними тільки людині формами сприйняття та мислення; триває розвиток особистості дитини, усвідомлення себе в часі, власної статевої належності, своїх бажань та обов'язків. Щоб не пропустити прояви порушення розвитку дитини, важливо розуміти в чому виражається особливість розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗПР [23].

Характерними ознаками психічного розвитку дитини є:

- розвиток пізнавальної сфери;
- формування системи особистісних відносин;
- оволодіння ігровою, трудовою, предметно-практичною і навчальною видами діяльності.

Затримка психічного розвитку характеризується вповільненням розвитку і проявляється в недостатньому запасі знань, обмеженості світосприйняття, незрілості мислення, низькій інтелектуальній цілеспрямованості, перевазі ігрових інтересів та у швидкому перенасиченні під час інтелектуальної діяльності [28].

За умови раннього діагностування ЗПР та її корекції можливе значне підвищення якості інтелектуального розвитку, запобігання ускладненням різного характеру.

Результати досліджень дітей з ЗПР свідчать про недосконалість психомоторики, яка проявляється в особливостях рухової сфери: уповільнений руховий розвиток, спостерігаються порушення у регуляції довільних рухів, недостатні рухові якості: спритність, гнучкість, швидкість; недосконалість дрібної моторики.

При ЗПР спостерігаються такі особливості моторного розвитку:

- відставання у становленні довільних рухових і статичних функцій;
- повільність та недостатня координація рухів;
- висока рухова активність, розгальмованість;
- складності в засвоєнні дрібних та точних рухів;
- недостатність рухового тону;
- підвищена виснаженість;
- недостатня ритмічність та автоматизація рухів;
- порушення розвитку дрібної моторики,
- загальне фізико-соматичне ослаблення [38].

Основними причинами цих порушень є недостатнє розвинення морфо-функціональних структур мозку, що відповідають за організацію та регулювання рухової активності, і виражене органічне ураження коркових і підкоркових структур головного мозку.

Психіка дітей дошкільного віку з ЗПР має свої особливості: гіперактивність або повільність, імпульсивність або загальмованість. Такі особливості поведінки негативно впливають на розвиток пам'яті і пізнавальну діяльність. Дитину з ЗПР мало що цікавить та привертає увагу, тому навчальний матеріал добре засвоюється, якщо викликає сильний емоційний відгук. Вона важко запам'ятовує словесний, графічний матеріал, вірші, розповіді; погано сприймає кольори, розфарбовуючи малюнок, виходить за контури, не дотримується форми малюнку. В майбутньому у таких дітей виникають труднощі із запам'ятовуванням послідовності, інструкцій [41].

Розвиток дитини з ЗПР і пізнання навколишнього світу до чотирьох років відбувається через взаємодію з предметами. Для неї основним засобом є

дія, а не образ, тому, щоб зрозуміти предмет, дитині треба обов'язково його торкнутися. Дитина часто губить мету простих завдань, постійно перемикається від одного до іншого об'єкта. Вона може декілька разів розпочинати іншу гру за досить короткий період часу. Для таких дітей характерна нестійка увага, під час гри вони можуть бути зосередженні до 10-15 хвилин, а в інших видах діяльності кілька секунд. Вони не можуть зосереджуватись на кількох предметах одночасно; збудження має перевагу над гальмуванням, це може привести до стійкої підвищеної нервової збудженості, некерованих емоційних реакцій. Недостатність гальмівних процесів негативно впливає на формування вмінь і навичок у дитини, тому від педагогів очікується розуміння, терпіння та чуйність до дітей з ЗПР.

У дітей з ЗПР від недостатнього розвитку мислення страждає пізнавальна діяльність. Вони можуть визначити ознаки різних предметів майже в два рази менше, ніж діти з нормотиповим розвитком.

Для виконання завдань на наочно-дійове мислення дітям із ЗПР потрібно використати багато спроб та припуститися помилок. Стикаючись із знайомим матеріалом, вони можуть його засвоювати тільки із словесним узагальненням за допомогою дорослого. Нерозвинена уява уповільнює їх входження в роль навіть під час ігор. Без допомоги дорослого вони не вміють уявляти те, з чим не стикалась.

Недостатньо розвинене просторове мислення дитини із ЗПР дозволяє їй скласти малюнок, де присутній одиничний предмет (собака, коза, машина), але якщо завдання ускладнити, то вона допустить грубі помилки і буде виконувати непослідовні дії.

Отже, для дітей із ЗПР характерними є недостатність регуляційних процесів, нестійка увага і пам'ять, недостатньо сформована уява, що впливає на якість отриманих знань, вмінь та навичок у різних видах діяльності; парціальна недостатність окремих коркових функцій таких, як гнозис, праксис, мовлення, заважає засвоєнню знань, що загальмовує розвиток

дитини. Їй необхідна постійна мотивація, коригування, підтримка і допомога дорослих.

1.2. Особливості розвитку мовлення дітей із ЗПР.

Розвиток мовлення на даний момент одна з актуальних проблем дошкільного виховання. По тому, як дитина будує своє висловлювання, наскільки емоційно, образно вміє розповідати і складати речення, можна судити про рівень її інтелектуального і емоційного розвитку.

Розвиток мовлення дітей з ЗПР відбувається повільніше та має свої недоліки. Головними з них є порушення імпресивного (сприйняття і розуміння) та експресивного (вимова) мовлення. В імпресивному мовленні є труднощі із розрізненням змісту слів та відтінків мови, в експресивному мовленні – порушення вимови звуків, несформованість граматичної побудови, наявність аграматизмів [6].

Причинами и порушень у вимові звуків можуть бути декілька: неправильний прикус, дефекти піднебіння, коротка під'язична зв'язка, порушення у будові зубного ряду, недостатній розвиток звукового сприйняття, недостатній розвиток вербальної моторики.

До порушень фонетичного розвитку у дітей з ЗПР відносять несформованість фонематичного аналізу та синтезу і труднощі із розрізненням звуків. Такі порушення є стійкими під час навчання можуть негативно впливати на оволодіння читанням і письмом. Більшість дітей із ЗПР з труднощами визначають кількість та послідовність звуків у словах, а також мають складнощі у вимові звуків одночасно декількох фонетичних груп. А саме: неправильно вимовляють шиплячі та свистячі (с-ш, с-щ, с-ч, з-ж); замінюють один звук на інший (р-л, ж-з, л-в); може бути відсутність звуків (свистячих, шиплячих, звука р).

Порушення в лексиці. Їхній словниковий запас відображає обмеженість знань про побутові речі. Діти не можуть назвати свої та батьків прізвище, ім'я та по-батькові, не розуміють де ім'я, а де прізвище, не можуть утворити повне ім'я від короткого та навпаки, не знають, чим займаються батьки, де вони працюють. Не розуміють і не можуть визначити пори року, назвати їхні ознаки. Словниковий запас бідний, допускають значні помилки у словозмінах, словотворенні, складанні речень. Їм важко диференціювати слова у однині, множині, часу та роді, відмінку слів у реченні.

У мовленні діти з ЗПР в більшості використовують іменники і дієслова. Є складнощі у використанні прикметників. Вони не називають предмети за пізнавальними ознаками, не вміють окреслювати частини предметів, їх колір, розмір, форму, просторове розташування, їм важко послідовно та детально відтворити зміст тексту, що призводить до труднощів із зв'язним мовленням.

Діти з ЗПР швидко втомлюються, постійно відволікаються, їм важко встановити причинно-наслідкові, часові і просторові зв'язки між подіями та фактами у тексті, на малюнках. Це в свою чергу відображається на якості виконання завдань. Проблеми з самоусвідомленням дитини і її невдачі в комунікації з іншими призводять до появи негативних якостей, що ускладнюють нормальне соціальне життя.

Отже, мовлення дітей з ЗПР розвивається значно повільнішими темпами, ніж у їх однолітків без порушень. Діти з ЗПР потребують якісної корекційно-розвивальної роботи з розвитку зв'язного мовлення.

1.3. Організація корекційної роботи з розвитку зв'язного мовлення у дітей з ЗПР

Для дітей старшого дошкільного віку характерними процесами є слухання та говоріння, які задіяні в усному мовленні. У новому тлумачному

словнику української мови слово «зв'язний» пояснюється як послідовний, логічний хід думок» [57].

Отже, зв'язне мовлення – це «розгорнутий виклад певного змісту, який відбувається логічно, послідовно і точно, граматично правильно і образно. Воно організоване за законами логіки, граматики і композиції, є одним цілим, має тему, виконує визначену функцію (здебільшого комунікативну), відносно самостійне і завершене, розчленовується на більш чи менш значні структурні компоненти» [40].

Існує два види зв'язного мовлення: діалогічне і монологічне. У процесі розвитку та навчання відбувається формування комунікативної компетентності особистості дитини з ЗПР, яка стає здатною до самостійної мовленнєвої діяльності і спілкування. На корекційно-розвивальних заняттях з дітьми з ЗПР вирішуються специфічні, корекційні завдання, які формують у дитини комунікативну компетентність.

Проблему корекційного навчання дітей із затримкою психічного розвитку висвітлювали багато вчених, а саме Г.Б. Соколова, Л.О. Кондратенко, О.С. Доскалова, С.О. Осіпцова та інші. Н.І. Ашиток вивчав питання стану сформованості зв'язного мовлення у дошкільників з ЗПР та визначення ефективних методів і прийомів, які позитивно впливають на формування та розвиток комунікативно-мовленнєвих умінь цієї категорії дітей [7].

Головна мета корекційно-розвивальної роботи – сприяти розвитку дитини, створити умови для реалізації її можливостей і потенціалу, допомогти подолати або компенсувати порушення, які перешкоджають розвитку. Досягти цієї цілі можливо при умові, коли корекційно-розвивальна робота спрямована на виправлення та розвиток, компенсацію психічних процесів, гармонізацію особистісного розвитку дитини, створює умови ефективного формування психічних функцій.

На заняттях з розвитку зв'язного мовлення у дітей з ЗПР логопеди використовують ігрові способи організації виконання навчальних завдань; на

всіх етапах навчального процесу формують розумові дії дошкільників, а саме: орієнтувально-дослідницькі дії, порівняння, узагальнення, аналіз, оцінювання; спонукають до мовленнєвої активності, використовують багатократні модифікаційні повторення матеріалу; розчленовують діяльність дитини на окремі складові частини, елементи, операції; допомагають дітям осмислювати мовленнєвий матеріал; використовують вправи, направлені на розвиток уваги, уяви і пам'яті.

У роботі з дітьми з ЗПР використовують практичні методи (вправи, ігри, моделювання); наочні (спостереження, розгляд малюнків, перегляд відео та презентацій); словесні методи (бесіда, розповідь, перекази казок, пояснення).

Логопеди приділяють особливу увагу у роботі з дітьми з ЗПР розвитку словесно-логічних операцій. Вони підбирають такі вправи та ігри, які сприяють ефективній активній розумовій та мовленнєвій діяльності і розвивають всі когнітивні процеси: уявлення, пам'ять, уяву, емоції, волю. В завданнях дитина має знайти схожості та відмінності у малюнках, порівняти ознаки предметів, зробити узагальнення.

Діти з ЗПР не можуть довгий час виконувати один вид діяльності і потребують їх зміни значно частіше за інших. Для таких дітей корекційно-розвивальні заняття є важливим способом вираження своїх емоцій. Тому на заняттях за допомогою різних ігор і вправ логопеди досягають позитивної та радісної атмосфери, що в свою чергу сприяє покращенню розумової діяльності.

Одним із найкращих методів допомоги дітям з ЗПР вважають використання розвивальних ігор, спрямованих на покращення уваги та сприйняття. Для корекції застосовують такі ігри та вправи:

- «Хто більше побачить?» (Запропонувати дитині уважно розглянути картинку і перелічити, що вона бачить на ній).
- «Знайдіть помилку». (Знайти фігуру, яку поклали не на своє місце).
- «Фігури». (Дитині потрібно розкласти фігури, дотримуючись зразку; розставити значки тільки у квадратах і трикутниках).

- «Предмети». (Предмети розташовані довільно. Потрібно знайти і викреслити конкретні предмети, використовуючи олівці різного кольору. Для розвитку пам'яті використовують вправи:

- «Слухай і повторюй». (Відтворити ритмічний малюнок, простукати конкретну кількість разів).

- «Назви слова, які запам'ятав». (Дитина має повторити за логопедом 5-8 слів).

Для корекції просторового сприймання доречно застосовувати такі ігрові вправи:

- «Відгадай і намалюй». (На дотик відгадати фігури, що знаходяться в мішечку, назвати їх, а потім намалювати.

- «Виклади фігури з паличок». (Спочатку дитині дають зразок, а потім забирають, щоб вона відтворила фігури по пам'яті).

- «Яка рука?» (Потрібно визначити, в якій руці дівчинка тримає кулю; якою рукою дівчинка тримає ручку).

- «Лабіринт». (Необхідно допомогти зайчику знайти дорогу).

- «Впізнай, що зображено». (Необхідно подумати і сказати, що є на картинці, кому належать ті чи інші елементи зображення).

Для підвищення мовленнєвої активності дітей з ЗПР логопеди використовують метод наочного моделювання. За допомогою моделей, схем, які наочно відтворюють приховані властивості та зв'язки того чи іншого предмета, розвивають мислення дитини.

Дуже ефективною і цікавою являється методика вивчення віршів за допомогою мнемо таблиць та технології «Чарівні каблучки». Зміст роботи полягає в тому, що на кожне слово або словосполучення підбирається картинка (фотографія). Віршик замальовується схематично від початку до кінця. Після цього дитина по пам'яті, спираючись на графічні зображення, відтворює віршик. Спочатку дорослий пропонує дитині схему вірша, а потім дитина сама включається в створення цих схем. Поки діти малюють його, більшість з них заучують вірш напам'ять,.

Використовуючи прийоми наочного моделювання, мнемотаблиці, технологію «чарівні каблучки», вдається підвищити інтерес дітей до усного виду діяльності та добитися значних результатів в корекції зв'язного мовлення дошкільників [25].

В корекційно-розвивальну роботу впроваджують також настільні ігри розмовного жанру, які можна з успіхом застосовувати на корекційних заняттях з дітьми дошкільного віку з ЗПР для формування зв'язного мовлення.

Досвід з навчання дітей з ЗПР зв'язному мовленню показав, що на початковому етапі навчання традиційно прийняті в роботі види вправ, як переказ тексту, опис предметів, придумування кінця до розповіді педагога, складання тексту з опорними словами є недоступні для них. Для цього застосовуються додаткові засоби. Для ефективності корекційною роботи, безпосередньо спрямованої на подолання і попередження мовленнєвих порушень, слід додатково використовувати інші форми роботи. Одним з таких засобів є творчість, зокрема арт-терапія, при якій, або з приводу якої проходить мовленнєвий акт.

1.4. Застосування арт-терапії в корекційній роботі з дітьми дошкільного віку.

Арт-терапія в Україні є новим методом, тому її часто прирівнюють до арт-педагогіки. Арт-терапія не навчає, як малювати чи ліпити, вона повертає дитину в досамостійний період, коли вона відчувала максимальну кількість любові і турботи, уваги мами в перші місяці свого життя. Арт-терапія повертає дитину в період, коли вона не відчувала себе самостійною, і дає їй відчуття того, що вона ніколи не одна. Тому цей метод є надзвичайно дієвим в корекційній роботі з дітьми.

Поняття «арт-терапії» виникло на основі ідей відомих психологів З. Фрейда і К. Юнга. Це був один з методів терапевтичної дії, який допомагав

психічнохворим виразити в малюнках свої переживання і таким чином звільнитися від них. Надалі це поняття розширилося, до нього додалися гармонійні моделі розвитку особистості (К. Роджерс, А. Маслоу) [36].

Значний внесок в розвиток «арт-терапії» вніс науковець Девід Леві, який розвинув ідеї "психотерапії реагування». В ігротерапії з використанням арт-терапевтичних методів Д. Леві допомагав дитині, яка пережила психотравмуючі ситуації, відтворити психотравмуючу ситуацію і навчитися керувати грою, трансформуючись з ролі пригніченого в активну роль.

Л. Виготський писав про позитивний вплив мистецтва на всебічний розвиток дитини у своїй дисертаційній праці «Психологія мистецтва» (1924 р.) розкрив механізм «катарсису» (очищаючої дії мистецтва): «Перетворення негативних почуттів у мистецтві полягає у переході їх в свою протилежність, тобто в позитивну емоцію, яку несе в собі мистецтво».

У своїй праці «Артпедагогіка та арт-терапія в спеціальній освіті» (2001р.), О. Медведєва, І. Левченко, Л. Комісарова, Т. Добровольська описують складну роботу відчуттів, думок, уяви, пов'язаних із художнім сприйняттям.

У вітчизняній практиці в спеціальній психології з другої половини ХХ ст. про ефективність використання різних видів арт-терапії в корекції і лікуванні писали Л.С. Брусиловський, М.Е. Бурно, І.М. Грінева, С.В. Шушарджан, В.І. Петрушин, І.Е. Вольперт, А.М. Міллер та інші.

В Україні активно працює Українська Арт-терапевтична асоціація, за допомогою якої науковці та практики з усіх регіонів країни пропагують арт-терапію як ефективний спосіб корекції порушень зокрема в корекційній освіті.

Застосування арт-терапії в корекційно-розвивальній роботі з дітьми, що мають мовленнєві порушення, розкрито в працях Л. Гаврильченко «Корекція мовлення через ознайомлення з природою в образотворчій діяльності», А. Красикової «Лялькотерапія в корекційній педагогіці» та в інших.

У дітей існує дуже тісний зв'язок духовного і тілесного. Якщо дорослий постійно контролює свої почуття, то дитина спонтанно демонструє їх, не

замислюючись, малює те, що відчуває. Творчість є невід'ємною частиною її розвитку і життя. Таким способом дитина відображає те, що її турбує, те, що її цікавить і для неї важливе.

На даний момент розвитком та застосуванням методів арт-терапії займаються психологи і логопеди, лікарі і педагоги, які використовують її можливості профілактичній і корекційно-розвивальній роботі. Можна сказати, що використання арт-терапії з одного боку допомагає психологові або логопеду налагодити з дитиною більш тісний контакт і отримати доступ до її переживань, з другого боку отримати зцілюючий ефект завдяки відволіканню від різного роду переживань і створенню позитивного настрою, допомогти дитині перетворити негативні почуття на позитивні і змінити деструктивні тенденції розвитку дитини.

На думку Е. Кріста «несвідомі процеси з їхніми руйнівними ефектами перетворюються на високоефективний інструмент створення нових зв'язків і форм, прогресивних концепцій і образів. Свідомість і несвідоме не тільки взаємозалежні, можна говорити і про те, що мислення цілком розчиняється в первинних психічних процесах» [3].

Виділяють такі різновиди арт-терапії: ізотерапія, кінезіотерапія, ігротерапія, імаготерапія, пісочна терапія, казкотерапія, музикотерапія. Ізотерапія -це малювання, під час якого активізуються важливі психічні функції такі, як мислення, мова, уява, сприйняття, рухова координація тощо. Таке малювання дає позитивні результати в роботі з дітьми з ООП, а саме: мовленнєвими труднощами, порушенням слуху, ЗПР, інтелектуальними порушеннями, при розладах аутистичного спектру (РАС), де вербальний контакт ускладнений.

Кінезіотерапія (музично-рухова діяльність) або терапія танцем – це вид арт-терапії, який використовує рух для розвитку емоційного і фізичного, соціального і психічного життя людини, а також вираження настрою, емоцій і почуттів за допомогою танцю. Основне завдання танцювальної терапії – через спонтанні або ритмічні рухи розвивати рухливість не лише фізичну, а

емоційну і чуттєву. Даний метод арт-терапії сприяє трансформації світогляду та самосприйняття, формуванню орієнтування в просторі, довільній руховій активності. Музично-рухова діяльність потрібна для ефективного функціонування всіх психічних процесів, вона забезпечує регуляцію м'язового тону, зняття напруги. Заняття з кінезіотерапії вважаються дуже дієвими і цілющими [51].

Ігрова терапія – це метод психокорекційного впливу на дітей із застосуванням рольових ігор та іграшок. Це метод використовують найчастіше, бо гра є основним заняттям дітей, починаючи з самого раннього віку. За допомогою гри дитина зберігає психічне здоров'я і готується до дорослого життя.

Сьогодні в корекційній роботі з дітьми успішно використовують камінці Марблс. Це різнокольорові кульки зі скла, глини, сталі або агату, що використовуються в різних іграх з загальною назвою «марблс».

Марблс особливо ефективний у роботі з дітьми з порушенням мовлення, ЗПР. Він допомагає розвивати мислення, орієнтування на площині, увагу і пам'яті, фантазію дитини, збагачувати словниковий запас. Різнокольорові кульки і камінчики успішно застосовуються під час занять для створення емоційно-позитивного настрою, для релаксації.

Імаготерапія (від лат. *imago* - образ) особливий вид арт-терапії, в його основі є театралізація психотерапевтичного процесу. Завдяки застосуванню цього методу можна зміцнити і збагатити емоційні ресурси і комунікативні можливості дитини, розвивати творчі здібності, виховувати вольові якості, корегувати її поведінку. Імаготерапію можна використовувати з різними дітьми в індивідуальній та груповій роботі. Такий вид терапії активізує пам'ять, поліпшує увагу, підвищує волю, робить яскравішою уяву і вдосконалює здатність володіти своїм тілом. Імаготерапія має різні підвиди: лялькотерапію, образно-рольову драмтерапію, психодраму.

Пісочна терапія – це один із способів спілкування дитини або дорослого з навколишнім світом і дослідження свого внутрішнього світу за допомогою

фігурок і піску. Пісочна гра – самий природній для дитини спосіб виразити свої емоції, переживання, будувати відносини. Ігри з піском – один засобів сенсорного розвитку дошкільників, їхнього творчого потенціалу, збагачення словникового запасу, який дає дитині відчуття свободи та безпеки самовираження.

Казкотерапія – це один ефективний метод роботи з дітьми дошкільного віку, який допомагає дітям долати високий рівень тривожності, різноманітні страхи, агресивність. Дитина на прикладі позитивних персонажів вчиться бути хорошою. Крім того, педагоги і психологи успішно використовують казкотерапію для корекції психічного стану дитини, вирішення різних конфліктних ситуацій. Перевага казкотерапії в тому, що її можна використовувати з дітьми з ООП, з різними порушеннями поведінки, з труднощами в розвитку комунікативної сфери. Цей метод допомагає покращити соціальну адаптацію, розвинути самосвідомість дитини.

Музикотерапія — один із методів, який дозволяє підвищити соціальну активність, покращити комунікативні здібності особистості, допомогти соціалізуватися в суспільстві. Музика – це потужний стимул комунікації та інтеграції. Її вплив не залежить від віку.

За допомогою музикотерапії долаються бар'єри у спілкуванні, покращується розуміння себе і інших, знімається психічне напруження, створюються можливості для самовираження.

Фахівці виділяють основні вимоги до застосування методів арт-терапії у роботі з дітьми:

- створення комфортного середовища;
- забезпечення максимальної реалізації освітнього процесу;
- організація видів діяльності, що впливають на розвиток когнітивних здібностей.

Логопедія теж застосовує арт-терапевтичні методи і прийоми у своїй практиці, що дозволяє оптимізувати роботу вчителя-логопеда. Такі нетрадиційні методи стають ефективними засобами корекційно-розвивальної

роботи з дітьми з ЗПР і мовленнєвими порушеннями. На сьогодні існує багато практичного матеріалу для ефективного розвитку зв'язного мовлення у дитини.

На заняттях арт-терапією важливо враховувати особистий вибір дитини, техніку, матеріали, дати їй можливість знайти самій свій найкращий спосіб рішення завдання, щоб досягти поставленої цілі корекційної роботи.

Як в будь-якій галузі арт-терапія має свої принципи, використання яких дає можливість досягти позитивного результату роботи з дошкільниками у розвитку мовленнєвої і розумової діяльності.

Принципи арт-терапевтичних занять:

1. Техніка і прийоми повинні підбиратися за принципом простоти і ефективності. Це важливо, бо якщо дитина стикається з будь-якими труднощами у навчанні, то відчуває себе слабкою і незахищеною. Арт-терапія навпаки створює безпечні умови навчання, які сприяють спонтанній активності і самовираженню.

2. Процес занять і результат роботи мають бути цікавими і привабливими. Наприклад, намалювати малюнок із заплющеними очима, виготовити ляльку, створити казку, пограти в театр.

3. Техніка і прийоми мають бути нетрадиційними. Дитина проявляє в творчій діяльності більше свободи самовираження. Якщо діяльність незвичайна, то знижується контроль свідомості, слабшають механізми захисту.

Групи методів арт-терапії:

а) до I групи входять:

- словесні методи (опис, розповідь);
- наочні (демонстрація малюнків, фотографій, предметів і т. і.);
- практичні (вправи виконанні в різних видах художньої діяльності).

Ці методи сприяють підвищенню ефективності процесу корекції. Наприклад, за допомогою словесних методів можна емоційно налаштувати дітей, створювати атмосферу співпереживання та співчуття, викликати інтерес до

тих подій і героїв. Якщо ці методи використовуються в певному поєднанні, то це може дати найбільший ефект.

б) до II групи методів відносять методи стимулювання і мотивації діяльності. Використовують дидактичні ігри, цікаві вправи, створюють ситуації емоційних переживань, ситуації успіху.

Арт-терапевтичні заняття проводяться в груповій та індивідуальній формах. Вибір матеріалу та прийомів і форм роботи теж індивідуальний. Тому логопеду потрібно мати у своїй скарбничці різні матеріали та застосовувати різні прийоми і техніки.

Отже, методи арт-терапії забезпечують високий інтерес до логопедичних занять і ефективність корекції мовленнєвих порушень. Їх використання сприяє поповненню і активізації словника, корекції мовлення, розвитку зв'язного мовлення, розвитку уяви, творчому самовираженню. Заняття з арт-терапії підвищують стресостійкість дитини, знижують втому; сприяють креативному розвитку дитини, підвищують мотивацію до мовленнєвого спілкування, створюють позитивний емоційний фон. Таким чином одночасно здійснюється корекційний вплив як на первинні, так і вторинні порушення.

РОЗДІЛ 2

ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАННОСТІ МОВЛЕННЄВИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ З ЗПР (Констатувальний експеримент)

2.1. Методика діагностики зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗПР

Мовлення у дітей старшого дошкільного віку розвивається паралельно з мисленням, це потрібно враховувати, коли проводиться психодіагностика розвитку мислення, під час якої можна з'ясувати рівень розвитку мовлення, і навпаки.

Ми використовували такі методики діагностики мовлення, які дозволили нам отримати інформацію про стан розвитку зв'язного мовлення у дітей.

Діагностика рівня мовленнєвого розвитку була зроблена за допомогою традиційного психодіагностичного інструментарію [40].

Методика обстеження зв'язного мовлення включала обстеження діалогічного і монологічного мовлення. Під час обстеження зазначених видів мовлення ми окремо приділяли увагу оцінці лексичної, граматичної і синтаксичної складових зв'язного мовлення

Оцінка діалогічного мовлення відбувалася під час особистої бесіди з дітьми. З питаннями, за якими проходила бесіда, можна ознайомитися в додатку А.

Обстеження монологічного мовлення відбувалося на основі розповіді дитини про свій вчорашній (найкращий) день, опису малюнка та оповідання улюбленої казки. Інструкції та перелік навідних питань для дитини щодо опису свого дня та оповідання улюбленої казки, а також малюнок, запропонований для опису представлені в додатку Б

Обстеження лексичної складової зв'язного мовлення дітей складалося з 2-х блоків.

Перший блок – уявлення та вживання текстів номінативної лексичної значущості. Другий блок – виявлення стану структурного аспекту лексичного змісту слова.

Перший блок. Завдання №1. Стан номінативного словника. Назвати предметні картинки на теми по 5 слів: іграшки, одяг, взуття, меблі, посуд, овочі, фрукти, транспорт, тварини.

Оцінка результатів завдання №1. Максимальна кількість балів – 26. правильне виконання – 26, важко виконати завдання, пошук за допомогою логопеда – 16, відмова виконувати або заміна слова на подібне – 06.

Завдання №2. Оцінка дієслівного словника. Інструкція: потрібно дитині сказати, хто як пересувається на малюнку: щука – пливе, метелик – летить, равлик – повзе, качка – йде, спортсмен – біжить, заєць – стрибає, кішка – вмивається, дядько – їде.

Оцінка результатів завдання №2. 26 – правильне виконання, 16 – утрудняється виконання чи пошук за допомогою логопеда, 06 – відмова виконувати або заміна слова на подібне.

Завдання №3. Стан прикметникового словника.

- 1) якісні прикметники. Подивитися на картинку та відповісти на питання логопеда: будинок який?(великий , маленький), коло яке? (синє, червоне), яка гиря? (важка), кулька яка? (легка);
- 2) відносні прикметники. Подивитися на картинку та відповісти на питання логопеда: «Сік з яблук. Значить він який? Яблучний», «Варення з малини. Воно яке? Малинове».
- 3) Присвійні прикметники. Подивитися на картинки та відповісти на запитання логопеда: «Дівчинка читає журнал. Значить журнал чий?» (Дівчинки), «Хвіст у курки. Він чий? (Курячий), «Вуха у слона. Вони чий? (Слонячі), «Корзинка у бабусі. Сумка чия?» (Бабусина).

Оцінка результатів: всього надавалось 10 спроб. Максимальна кількість балів – 26. Тобто, 26. – правильне виконання завдання, 1 бал – утруднюється

виконання чи пошук, за допомогою логопеда, 0 балів – відмова виконувати або заміна слова на подібне.

Завдання №4. Оцінка словника - числівника. 1) Кількісні числівники. Подивитися на картинку та порахуйте тварин, скільки зображено їх (один, два, три, чотири і т.д). 2) Порядкові числівники. Подивитися на картинку та розрахувати шарики по порядку (перший, другий, третій, четвертий, п'ятий).

Оцінка та інтерпретація результатів – усього давалося 2 спроби, максимальна кількість балів – 2б. Тобто, 2 б. – правильне виконання, 1 бал – утруднюється виконання чи пошук, за допомогою логопеда, 0 балів - відмова виконувати або заміна слова на подібне.

Завдання № 5. Словниковий запас знаходження. Подивитися в ілюстрації і дати відповідь, де знаходиться папужка (у клітці, над кліткою, під кліткою, входить в клітку, вилазить з клітки, виступає через клітку, ходить по клітці, перелітає з клітки, підлітає до клітки).

Оцінка та інтерпретація результатів – усього давалося 10 спроб, максимальна кількість балів – 2б. Тобто, 2б. – правильне виконання, 1 бал – утруднюється виконання чи пошук, за допомогою логопеда, 0 балів – відмова виконувати або заміна слова на подібне. Другий блок.

Завдання № 6. Лексичні парадигми: 1) Антоніми. Розглянути картинки та відповісти на запитання логопеда: «Тут хлопчику тепло, а тут (Прохолодно). Цей будинок ... (великий), а цей ... (маленький), тут дядечко з будівлі (виходить), а тут ... (заходить), з цього краю віконце ... (чисте), а з цього ... (брудне), чай ... (нагрітий), а морозиво ... (холодне).

Оцінка та інтерпретація результатів – усього давалося 5 спроб, максимальна кількість балів – 2б. Тобто, 2б. – правильне виконання, 1 бал – утруднюється виконання чи пошук, за допомогою логопеда, 0 балів - відмова виконувати або заміна слова на подібне.

2) Синоніми. Розглянути картинки та відповісти на запитання хто і що як пересувається: спортсмен біжить, поїзд їде, мотоцикліст їде, кінь скаче; ялинка ошатна, красива дівчинка, букет святковий, вулиця прикрашена.

Оцінка та інтерпретація результатів – усього давалося 6 спроб, максимальна кількість балів – 2б. Тобто, 2б. – правильне виконання, 1 бал – утруднюється виконання чи пошук, за допомогою логопеда, 0 балів - відмова виконувати або заміна слова на подібне.

Завдання №7. Вправа: «Частина і ціле». Подивитися на картинки та відповісти на запитання логопеда: «Рукав від чого?» (від сукні), кермо – машини, гудзик – сорочки, листок – дерева, сторінка – зошити, двері – будинку, тарілки – кухні.

Оцінка та інтерпретація результатів – усього давалося 6 спроб, максимальна кількість балів – 2б. Тобто, 2б. – правильне виконання, 1 бал – утруднюється виконання чи пошук, за допомогою логопеда, 0 балів – відмова виконувати або заміна слова на подібне.

Другий блок. Методика "словникова мобільність".

Методика призначена для визначення рівня розвитку словникового запасу дітей 4-7 років, а також здатності до використання у своїй промові засвоєної лексики. Методика складається з 8 завдань, що мають певну спрямованість. Кожне завдання оцінюється балами і інтерпретується в залежності від отриманого результату.

Завдання А.

Придумай якнайбільше слів на букву С.

Час 1 хв.

Оцінка.

6 – 7 слів - високий рівень;

4 – 5 слів - середній,

2 – 3 слова - низький.

Завдання Б.

Закінчення слів.

Хід роботи.

Дитину запитують: "Відгадай, що я хочу сказати? За ...".

Якщо дитина мовчить (незважаючи на повторення даного складу) або механічно повторює сказане, не намагаючись докінчити слово, то можна перейти до наступного стилю:

"А тепер, що я хочу сказати? Пона ..." і т. д.

Всього дитині дається 10 складів, які неоднаково часто зустрічаються на початку різних слів. Склади наступні: 1) по, 2) на, 3) за, 4) ми, 5) му, 6) ло, 7) че, 8) при, 9) ку, 10) зо.

Доповнив всі запропоновані склади до цілого слова – високий рівень.

Впорався з половиною запропонованих складів - середній рівень.

Зміг доповнити тільки 2 склади – низький рівень.

Завдання В.

Створення речень з даними словами.

Дитині пропонується скласти фразу, до якої входили б такі слова:

1) дівчинка, м'ячик, лялька;

2) літо, ліс, гриби.

Оцінюється правильність складання фрази.

Завдання Г.

Підбір рими.

Інструкція:

"Ти, звичайно, знаєш, що таке рима. Рима – це таке слово, яке співзвучне з іншим. Два слова римуються між собою, якщо вони закінчуються однаково. Зрозумів? Наприклад, два слова: віл, гол. Вони звучать однаково, значить, вони римуються. Тепер я тобі дам слово, а ти підбери якомога більше слів, які з цим словом римуються. Слово це буде "день".

Якщо дитина не зрозуміла, покажіть їй, як це зробити, на прикладі зі словом "день", перш ніж почати тест з іншим словом. Два інших слова: каша, виття.

Час роботи з одним словом – одна хвилина.

Тест виконаний, якщо дитина підбрала три рими щонайменше для двох слів. Імена власні прийнятні.

Завдання Д.

Словотвір.

Як буде називатися маленький предмет?

м'яч - м'ячик;

рука - ...;

сонце - ...;

трава - ...;

плече - ...;

вухо - ...;

таз - ...

Оцінка.

6-7 балів – високий рівень,

4-5 балів – середній,

2-3 бала – низький

Завдання Е.

Словотвір.

Якщо предмет зроблений з заліза, то який він?

залізо - ...;

дерево - ...;

сніг - ...;

пух - ...;

папір -

Оцінка.

4-5 балів – високий рівень,

2-3 бали – середній,

0-1 бал – низький.

Завдання Ж.

Загальний словниковий запас.

Як називається людина, яка навчає, столярує, теслярує, будує, садовнічає, перекладає, проводить?

Оцінка.

6-7 балів – високий рівень,

4-5 балів – середній,

2-3 бала – низький.

Завдання 3.

Дослідження особливостей звукового аналізу слова.

Інструкція: "Я буду називати тобі слова, а ти, як тільки почуєш слово, яке починається на букву" д ", відразу лянеш в долоні". Слова для завдання: дача, рука, хмара, лисиця, будинок, Даша, ком, дорога, тарілка, стіл, дощ, липа, тачка, каша, душ, бджола, дим, річка, кішка, вилка, трава, дрова.

Оцінка проводиться на основі підрахунку кількості правильно виконаних плескань.

Безпомилкове виконання – високий рівень,

1-2 помилки – середній, 3 і більше помилок – низький.

Граматична та синтаксична сторони зв'язного мовлення оцінювалися під час виконання завдань з обстеження діалогічного і монологічного мовлення. Враховувалася наявність аграматизмів в мовленні, правильність побудови речень, наявність в мовленні дитини простих речень поширених однорідними членами речення, складносурядних та складнопідрядних речень.

2.2. Критерії та рівні розвитку мовлення дошкільників із ЗПР.

Ми звернули увагу на те, що дослідники, розглядають порушення мовленнєвої діяльності при ЗПР переважно ізольовано від інших психічних процесів. Корекція мовленнєвої діяльності без урахування стану когнітивних процесів у дитини є мало результативною. Саме тому вивчення проблеми організації розвитку мовлення і дітей з ЗПР старшого дошкільного віку необхідно розпочати з визначення критеріїв розвитку мовлення дітей з нормотиповим розвитком і дітей з ЗПР.

Отже, у ході дослідження виділено рівні мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку, визначено критерії та показники цих рівнів.

Метою констатувального етапу експерименту було визначення рівнів розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку. З огляду на те, що зв'язне мовлення має складну структуру та залежить від розвитку всіх сторін мовлення, то при визначенні його рівню розвитку ми також враховували критерії сформованості мовленнєвої компетенції у дітей старшого дошкільного віку, а саме:

- емоційно-ціннісний (почуття, емоції, позитивне ставлення до навколишнього оточення та середовища);
- когнітивний (пізнавальна діяльність);
- діяльнісний (мовленнєво-ігрова, комунікативно-мовленнєва, художньо-мовленнєва діяльність).

Визначені критерії та показники становили основу характеристик трьох рівнів розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку: високого, середнього, низького.

Показниками якостей, що характеризують мовленнєву компетентність дитини старшого дошкільного віку означено: наявність правильної звуковимови, розвиненого фонематичного слуху, наявність певного запасу слів, їх доречне застосування, вживання засобів мовленнєвої виразності і володіння інтонаційними засобами виразності.

Відповідно до рівнів розвитку мовленнєвої компетентності у дітей старшого дошкільного віку та показників компетентності за Базовим компонентом нами були визначені такі рівні розвитку зв'язного мовлення старших дошкільників: високий, середній, низький і склали характеристику рівнів сформованості (табл.2.1).

Таблиця 2. 1

Характеристика рівнів розвитку зв'язного мовлення

Рівень	Зміст
Високий рівень	<p>Має правильну звуковимову, розвинений фонематичний слух, володіє інтонаційними засобами виразності. Доречно застосовує певний запас слів у межах вікового періоду, вживає засоби виразності. Вживає відповідні граматичні форми рідної мови. Розуміє зв'язний текст, відповідає і задає питаннями, веде діалог, складає різні види розповідей, переказує. Виявляє зацікавленість до спілкування з іншими людьми. Вільно і невимушено вступає в розмову з дітьми і дорослими, використовуючи різні форми мовленнєвого етикету. Підтримує бесіду про зміст, ідею, характери та вчинки героїв твору, відповідає на запитання дорослого, висловлює свої враження, переживання, оціночно-етичні судження стосовно персонажів, співвідносить оцінки літературних героїв з власною поведінкою, реальними подіями; переповідає відомі казки, оповідання; усвідомлює та пояснює зміст прислів'їв, приказок; відгадує описові загадки; інтонаційно передає різні почуття при виконанні літературних творів; відтворює в мовленні образні вислови з художнього тексту; чітко промовляє скоромовки, чистомовки; бере участь у мовних іграх. На основі засвоєного зразка складає невеличкі розповіді, казкові історії за змістом скоромовок, прислів'їв, власні описові та порівняльні загадки, лічилки, колисанки; придумує іншу кінцівку літературного твору, доповнює текст казки, оповідання додатковими епізодами.</p>

Середній рівень	<p>Має звуковимову або фонематичний слух з невеликими порушеннями, не вміє користуватися інтонаційними засобами виразності. Наявний запас слів нижче вікового періоду, засоби мовної виразності використовує дуже рідко. Вживає відповідні граматичні форми рідної мови з помилками. Розуміє зв'язний текст, але не завжди може відповідати та звертатися із простими запитаннями, пасивна участь у діалозі з односкладними відповідями, не складає розповіді, переказує за картинками тільки з допомогою педагога. Спілкується з іншими людьми, у різних повсякденних ситуаціях. Стосунки з рідними, знайомими, друзями споживацькі, часто конфліктує, не завжди враховує інтерес інших. Власне емоційне ставлення до предмета розмови і співрозмовника проявляє не завжди коректно.</p> <p>В розмову з дітьми і дорослими вступає за необхідністю, не використовуючи різні форми мовленнєвого етикету. В бесіді про зміст, ідею, характери та вчинки героїв твору тільки може відповідати на запитання дорослого, не висловлює свої враження, переживання, оціночно-етичні судження стосовно персонажів, не співвідносить оцінки літературних героїв з власною поведінкою, реальними подіями; не може переповідати відомі казки, оповідання. Не виявляє бажання висловлювати свої почуття в образному мовленні, байдуже ставиться до мовленнєвої творчої діяльності. Соромиться брати участі в розігруванні різних літературних або фольклорних творів, у сюжетно-рольових іграх за мотивами відомих казок.</p>
Низький	<p>Має порушення звуковимови або фонематичного слуху, не користується інтонаційними засобами виразності. Запас слів</p>

рівень	не відповідає віковому періоду, засоби мовної виразності не використовує. Вживає невідповідні граматичні форми рідної мови. Не розуміє зв'язний текст, не може відповідати та звертатися із запитаннями, не бере участі у діалозі, не складає розповіді, не переказує. Майже не спілкується з іншими людьми. Стосунки з рідними, знайомими, друзями споживацькі, примітивні, часто конфліктує, не враховує інтерес інших. Власне емоційне ставлення до предмета розмови і співрозмовника проявляє некоректно. В розмову з дітьми і дорослими не вступає. В бесіді про зміст, ідею, характери та вчинки героїв твору тільки не бере участь, не висловлює свої враження, переживання, оціночно-етичні судження стосовно персонажів, не співвідносить оцінки літературних героїв з власною поведінкою, реальними подіями; не може переповідати відомі казки, оповідання. Не виявляє бажання висловлювати свої почуття в образному мовленні, байдуже ставиться до мовленнєвої творчої діяльності. Не бере участі в розігруванні різних літературних або фольклорних творів, у сюжетно-рольових іграх за мотивами відомих казок.
--------	---

2.3. Результати констатувального експерименту.

Дослідно-експериментальна робота здійснювалася на базі ДРУ «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Донбас-Прикарпаття» в межах програми психосоціальної підтримки «Heart» (дітей віком 5-7 років). На різних етапах дослідження в експериментальній роботі брали участь 10 дітей старшого дошкільного віку із ЗПР.

Комплексне використання зазначених вище методик, математичний аналіз отриманих результатів, їх порівняння та узагальнення дозволили нам об'єктивно оцінити динаміку рівнів сформованості мовлення у дітей старшого дошкільного віку в ході експериментального дослідження, яке було проведено у відповідності до визначеної процедури та складалося з наступних етапів:

- 1) констатувальний етап (жовтень 2023 року) здійснювався збір та обробка первинних даних щодо рівнів сформованості мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗПР;
- 2) формувальний етап (листопад 2023 – квітень 2024 року) впроваджувалась експериментальна програма;
- 3) контрольний етап (травень 2024 року) було здійснено повторну діагностику та аналіз динаміки рівнів сформованості мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗПР на початку та наприкінці експерименту.

За результатами проведеної методики серед дітей експериментальної групи 20% (1 дитина) має високий рівень розвитку зв'язного мовлення, 40% (2 дітей) середній рівень розвитку зв'язного мовлення 40% (2 дитини) низький рівень розвитку зв'язного мовлення.

Результати графічно представлені в рисунках 2.1. і 2.2.



Рис. 2.1. Рівні розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку (експериментальна група)

У дітей із ЗПР контрольної групи високий рівень «словникової мобільності» не виявлено.

Середній рівень виявлені у 2 дітей (40%) та низький – у 3 дітей (60%).
Результати графічно представлені у рисунку 2.2.

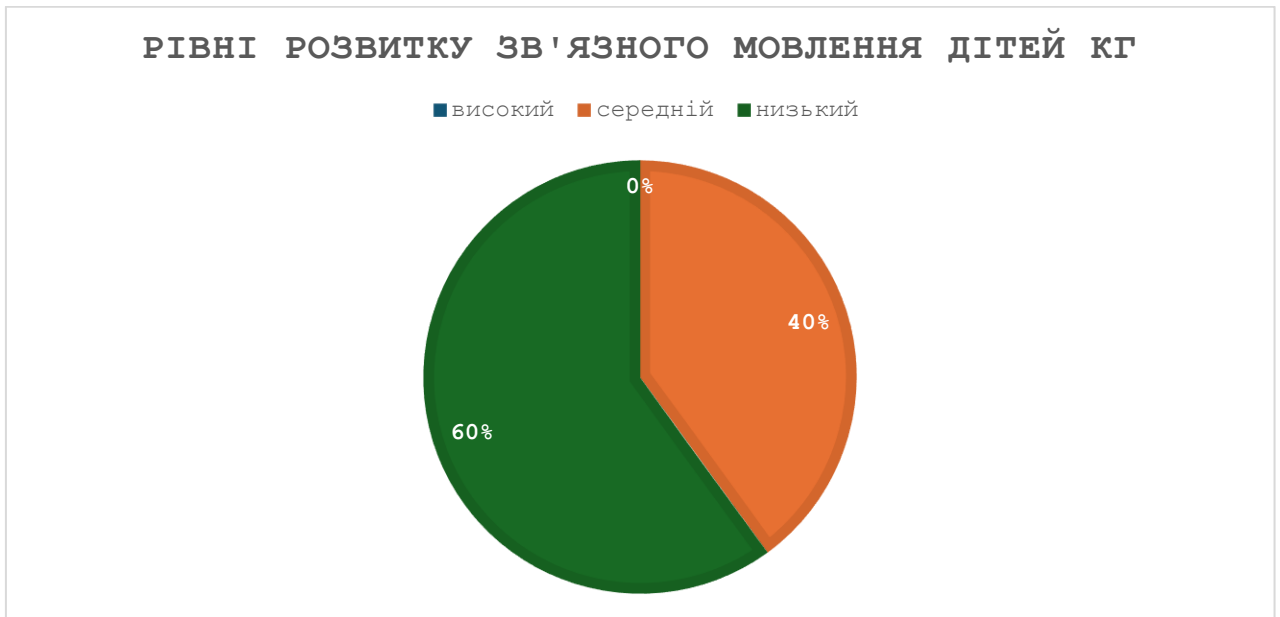


Рис. 2.2. Рівні розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку (контрольна група)

Під час констатувального експерименту ми обстежили діалогічне і монологічне мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗПР. Результати обстеження показали, що дитина з високим рівнем розвитку зв'язного мовлення впевнено відповідала на питання, розповідала про свою сім'ю, називала імена та прізвища членів сім'ї, називала професії батьків; без допомоги логопеда розповіла про свій день, чим вона займається на протязі дня, визначила частини доби; на основі малюнків до казки розповіла всю казку, використовуючи в мовленні інтонацію, жести. Речення були повними і використовувалися в логічній змістовній послідовності.

Діти з середнім рівнем розвитку зв'язного мовлення називали своє та членів сім'ї ім'я та прізвище, але не всі змогли назвати по батькові. Під час бесіди часто відповідали неповними реченнями, за підказками логопеда склали розповідь про свій день. Казку розповідали, дотримуючись послідовності, використовували міміку та жести. В мовленні переважали короткі речення.

Діти з низьким рівнем не могли назвати свої та батьків прізвище, ім'я та по батькові, не розуміли де ім'я, а де прізвище, не могли утворити повне ім'я від короткого та навпаки, не знали, чим займаються батьки, де вони працюють. Не розуміли і не могли визначити частину доби, назвати їхні ознаки. На питання відповідали одним словом. Їхня розповідь за малюнками була фрагментарною. Під час розповіді плутали послідовність, використовували неповні речення. У мовленні дітей переважали іменники і дієслова, вони склали більше половини всіх слів. Більшість дітей відчувала труднощі у словотворенні і складанні речень. Це свідчить про обмеженість словникового запасу, а також про недостатній рівень сформованості когнітивних процесів.

Отже, на основі результатів проведеної діагностики можна зробити висновок, що показники рівня вербальної мобільної словесності учасників дослідження набагато нижчі результатів пасивного словникового запасу.

РОЗДІЛ III.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗПР ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

3.1. Реалізація програми розвитку та корекції розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку із ЗПР з використанням методів арт-терапії

У зв'язку з тим, що психологічні проблеми дітей з ЗПР найбільш яскраво виявляються в процесі спілкування з оточуючими, основною формою психокорекційної роботи з ними повинні бути групові та підгрупові заняття.

Система психокорекційних занять повинна будуватися з урахуванням принципу єдності корекційних, профілактичних та розвиткових завдань.

Основними завданнями психокорекційних занять з психологічної точки зору є:

- створення позитивного емоційного настрою в групі;
- зниження психоемоційної напруги, тривожності;
- навчання аналізу емоцій, свого внутрішнього стану та стану інших людей;
- розвиток комунікативних навичок, навичок взаємодії та взаємної емпатії;
- корекція агресивної поведінки та негативних рис характеру, що перешкоджають спілкуванню;
- навчання способам регуляції емоційних станів;
- робота над пластикою тіла, розвиток чуттєвого сприйняття.

Незалежно від змісту заняття психологічного спрямування мають однакову структуру, що визначає таку послідовність етапів:

I. Орієнтовний етап

Завдання:

- згуртування групи;
- розкутість учасників;
- встановлення довірливих відносин між дитиною та педагогом;

- зняття негативних настроїв.

II. Корекційний етап

Завдання:

- розвиток співтовариства, взаємної емпатії;
- послаблення агресивних імпульсів;
- корекція тривожності, страхів;
- розвиток міміки, пантоміміки у дітей;
- розвиток емоційної довільності та комунікативної сфери;
- розвиток психічних процесів.

III. Релаксаційний етап

Завдання:

- зняття м'язових затисків, розвиток відчуття власного тіла;
- зниження психоемоційної напруги, тривожності;
- розвиток уяви, чуттєвого сприйняття.

IV. Заключний етап

Завдання:

- підведення підсумків (отримання зворотнього зв'язку);
- закріплення отриманих навичок.

Психокорекційні заняття з дітьми, які мають порушення мовлення, ми проводили не менше двох разів на тиждень тривалістю 30 – 35 хвилин.

Психокорекційна робота здійснювалась у просторі, дружньому до дітей.

Заняття проводились, як в ігровій кімнаті, так і в кабінеті, вчителя-логопеда або в ресурсній кімнаті. В усіх приміщеннях було забезпечено вільне розташування та переміщення, це давало кожному учаснику можливість проявити себе, бути відкритим, не боятися помилок.

Основне оснащення занять: природній матеріал, ігровий матеріал, аудіовізуальна техніка, сенсорна підлога, кольорові олівці, фломастери, глина, пластилін, пісок, пензлі, фарби, папір, тощо.

Ми використовували в структурі традиційного логопедичного заняття методи арт-терапії, які спрямовані на підвищення мотивації до заняття,

стимуляцію комунікативної активності, розвиток пізнавальних процесів, корекцію порушень емоційно-вольової сфери, формування комунікативних вмінь та навичок, а також мовленнєвої та соціальної поведінки.

Отже, результати дослідження показали, що під впливом методів арт-терапії у дітей змінюється уявлення про себе. Вони починають більше розуміти свої бажання, емоції, потреби, переваги, мотиви і якими способами вони можуть досягнути мети. У них поліпшується пам'ять, мовлення, увага, розвивається дрібна моторика, їхня самооцінка стає більш адекватною. У дітей покращуються стосунки з дорослими і однолітками, вони стають більш допитливими.

На корекційних заняттях ми використовували основні техніки арт-терапії, що використовуються в логопедії (дивись додаток В:

1. Малювання долонями, пальцями (розвиток тактильних відчуттів, використання двох рук, всіх пальців). Вправи «Фантазія», «Симетрія» і тд.

2. Малювання штампами купленими і власного виробництва (з картоплі, корків, поролону та ін.). Штампами діти створювали малюнок, зафарбовували малюнок.

3. Малювання на прозорих матеріалах (скло, плівка, дзеркало). Сприяє кольоросприйняттю та орієнтації в просторі. Використовували фарби, крем. З прозорими матеріалами грали в парі.

4. Малювання за допомогою піску. Зображення на піску коротких та довгих ліній – промовляння коротко да протяжно звуку. Відтворення графічного зображення букви. Пошук предметів в піску за допомогою рук або повітря. Визначення частинки, що бракує на зображенні та її відтворення.

5. Техніка малювання ватою. Вправа «М'який малюнок».

6. Малювання м'яким папером (використовуємо папір різного виду: звичайний альбомний лист, пергаментний папір, фольгу і тд.)

7. Техніка точковий малюнок (ставимо точку - промовляємо звук, також можна використовувати для розвитку фонетико фонематичної сторони мовлення, ділити на склади, рахувати склади і тд.)

8. Техніка малювання листям, паличками, камінчиками.

9. Техніка малювання пластиліном. Малюнок на аркуші паперу виконується пластиліном. Така робота розвиває посидючість, концентрацію уваги, дрібну моторику, уяву.

10. Ігри з піском. Ковзання по піску долонями, машинками, змійками. Створення відбитками долонь, кулачків різних візерунків на піску. Стискання і розтискання одночасно всіх пальців, занурених в пісок, стискання і розтискання пальців в піску по черзі. «Пограти» на поверхні піску на піаніно або клавіатурі комп'ютера. Знайти в піску заховану іграшку або букву.

Вправи «Сховай ручки», «Водолаз», «Два міста», «Камінчики», «Що зникло?», «Підбери слово», «Знайди іграшку», «Намалюй і розкажи».

11. Приклади арт-терапевтичних вправ. Вправа «Квітка», «Каракулі Вінікотта», «Маска».

12. Використання вправ з лялькотерапії під час знайомства, презентацій, складання діалогів, казок, рольових інсценування.

13. Мовленнєві ігри. Вони збагачують словник і якісно впливають на зацікавленість до словесної творчості.

Отже, суть процесу психокорекції розвитку зв'язного мовлення засобами арт-терапії полягає у впровадженні засобів арт-терапії в навчальний процес закладу дошкільної освіти для покращення мовленнєвого розвитку у дітей дошкільного віку.

3.2 Результати формувального дослідження. Контрольний експеримент.

Після корекційно-розвивальної роботи, яка проводилася з листопада 2023 – квітень 2024 року і впроваджувалась під час формувального етапу, ми повторно дослідили дітей із ЗПР, це дало нам змогу порівняти отримані дані про сформованість зв'язного мовлення у дітей.

Експериментальну групу склали 5 дітей старшого дошкільного віку з ЗПР відвідувачі простору, дружнього до дітей, на базі ДРУ «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Донбас-Прикарпаття» в межах програми психосоціальної підтримки «Heart» (дітей віком 5-7 років) міста Івано-Франківськ. У контрольну групу (КГ) увійшли 5 дітей старшого дошкільного віку з ЗПР того ж закладу.

Аналізуючи рівень мовленнєвої активності дітей з ЗПР після корекційно-розвивальних занять, ми виявили, що у процесі повторного досліджування контакт з дітьми встановлювався легше, ніж на початку експерименту, тому що ми були вже добре знайомі дітям. Діти проявляли інтерес до експерименту в цілому, а не на окремі завдання певних блоків, цікавилися своїми результатами. Під час корекційних занять вони отримали певний стимул покращитися.

Кількісні дані про стан розвитку зв'язного мовлення після експерименту виявили значну різницю між дітьми контрольної і експериментальної груп на користь експериментальної групи. У дітей експериментальної групи помітна позитивна динаміка мовленнєвого розвитку: достатньо розширився словниковий запас, покращилась граматична будова речень.

Завдяки корекційно-розвивальній роботі, в якій використовували арт-технології і враховували індивідуальний підхід, нам вдалося отримати позитивну динаміку та поліпшити показники мовленнєвої активності учасників експерименту. На травень 2024 року ми отримали такі показники з оцінки розвитку мовлення дітей з ЗПР старшого дошкільного віку:

- Експериментальна група – високий рівень мають 40% дітей, середній рівень мають 60% дітей, з низьким рівнем – 0%. Кількість дітей, у порівнянні з початком навчального року, високий рівень – збільшилася на 20%, середній – збільшилася на 20%, а з низьким – зменшилася на 40%;
- Контрольна група – високий рівень мають 0% дітей, середній рівень мають 68% дітей, з низьким рівнем – 32%. Кількість дітей, у

порівнянні з початком навчального року, з високим рівнем не змінилася, з середнім – збільшилась на 28%, а з низьким – зменшилась на 36%.

Результати подані в рисунку 3.1 і рисунку 3.2

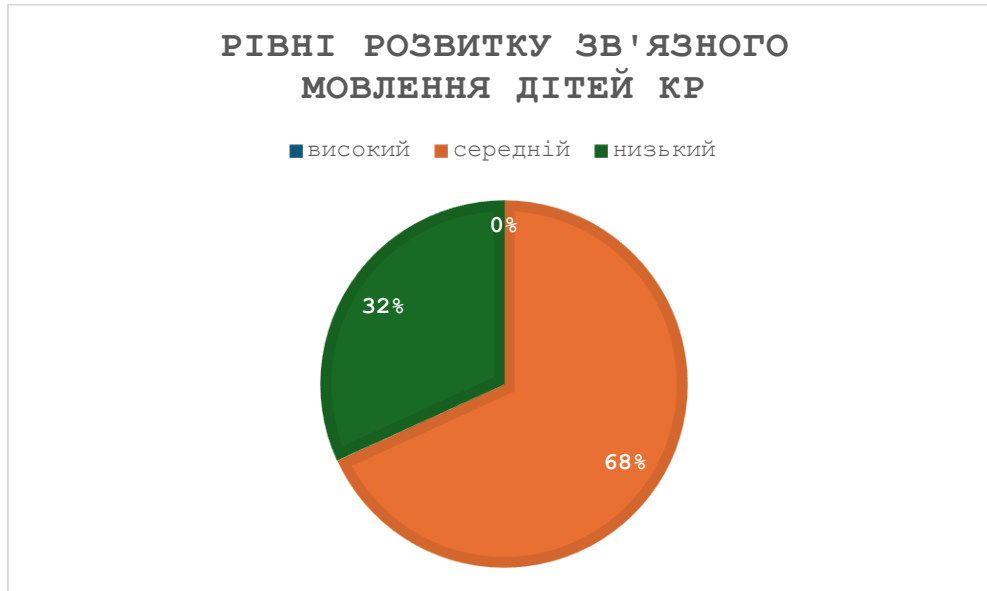


Рис.3.1. Рівні розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку (контрольна група)

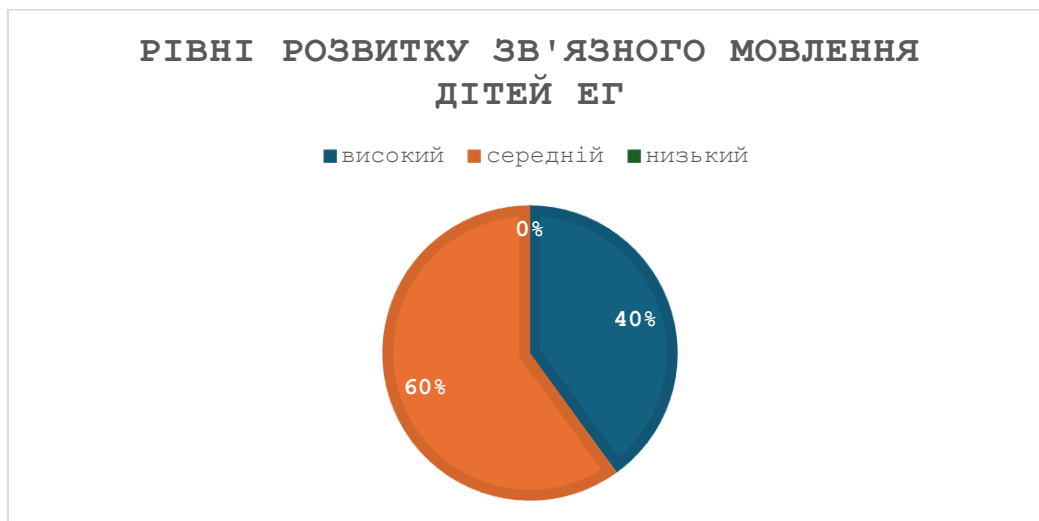


Рис.3.2. Рівні розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку (експериментальна група)

Діти експериментальної групи до початку експерименту показали наступні результати: 20% високий рівень, 40% середній рівень, 40% низький рівень розвитку зв'язного мовлення.

Після закінчення корекційно-розвивальних занять: 40% високий рівень, 60% середній рівень, 0% низький рівень розвитку.

Діти з ЗПР контрольної групи (не працювали з арт-терапевтичними вправами) виявили у більшості випадків середній і низький рівень зв'язного мовлення. На початку експерименту результати цієї групи склали – 0% високий рівень, 32% середній рівень, 68% низький рівень розвитку. Після закінчення експерименту склали наступні показники: середній рівень збільшився на 28%, низький рівень зменшився на 28%, високий залишився без змін.

Висновки. Результати діагностики після експериментального навчання дітей експериментальної групи виявили значну різницю рівнів сформованості зв'язного мовлення у дітей з ЗПР контрольної і експериментальної груп, що підтверджує ефективність використання арт-терапевтичних технологій в лого-корекційній роботі з дітьми старшого дошкільного віку з ЗПР напередодні вступу до школи.

Перевірка ефективності реалізації запропонованої програми здійснювалась за допомогою методів і діагностичних методик, що використовувались під час констатувального етапу дослідження.

Якщо говорити про правила проведення арт-терапії за програмою корекційно-розвивальних занять необхідно зупинитися на психологічній атмосфері організованого виду діяльності.

Центральний момент арт-терапії – добровільна участь дітей, тому важливо мотивувати учасників до творчої діяльності. Дорослий повинен знайти оптимальний спосіб залучення вихованців до арт-терапії. Необхідно, щоб кожна дитина могла відчувати уважне ставлення з боку дорослого, бо не всі діти одразу включаються до роботи.

Для оцінки результатів формувального етапу експерименту нас цікавили зміни в мовленнєвій компетенції дітей старшого дошкільного віку за критеріями діагностики мовленнєвого розвитку.

Узагальнені результати кількісного та якісного аналізу представлені в таблиці 3.1.

Динаміка рівнів сформованості мовленнєвої компетенції дітей старшого дошкільного віку ЕГ та КГ (у %)

Таблиця 3.1

Рівні	До експерименту		Після експерименту		Динаміка	
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
Високий	0%	20%	0%	40%	0%	0%
Середній	40%	40%	68%	60%	+28%	+20%
Низький	60%	40%	32%	0%	-28%	-40%

З таблиці видно, що в експериментальній групі зменшилась кількість дітей, які мали низький рівень мовленнєвого розвитку на 40% за рахунок збільшення середнього (на 20%) та високого рівня (на 20%). Тоді як у контрольній групі кількість дітей з високим рівнем залишилась незмінною – 0%, кількість вихованців з середнім рівнем збільшилась на 28%, кількість дітей з низьким рівнем зменшилась на 28%.

Отже, аналізуючи рівень розвитку мовленнєвих компетенцій дітей старшого дошкільного віку, ми встановили наслідковий зв'язок високого рівня мовленнєвого розвитку з використанням засобів арт-терапії для психокорекції мовленнєвих порушень у дошкільників.

Враховуючи отримані результати формального та контрольного експериментів, нами були розроблені рекомендації з особливостей організації та проведення арт-терапевтичних занять, які спрямовані на формування розвитку зв'язного мовлення у старших дошкільників з ЗПР.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення застосування засобів арт-терапії для психокорекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку з ЗПР, що знайшло відображення в теоретичному обґрунтуванні змісту цього процесу та експериментальній перевірці їхньої ефективності.

Традиційна освіта для дошкільників будується на наслідувальній основі, в ній переважають репродуктивні форми навчання. Діти виконують традиційні механічні завдання. А це заважає розвитку самостійності, активності, творчості дитини. Для ефективної роботи з дітьми з ЗПР дуже важливо підібрати ефективні засоби корекції.

Результати теоретичного і експериментального дослідження засвідчили досягнення мети, вирішення поставлених завдань і стали підставою для формулювання таких висновків:

1. Аналіз стану дослідженості проблеми засвідчив, що арт-терапія, як психокорекційний метод подолання мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку, є актуальним методом, як у теоретичній, так у практичній сферах навчання. Нами було проаналізовано різні аспекти застосування арт-терапії, а саме:

- терапія середовищем, особливим творчим оточенням;
- виявлення та розвиток творчого потенціалу;
- зниження рівнів тривожності й агресивності;
- розвиток здібності емоційного настрою та природньої комунікації;
- розвиток вміння долати труднощі та страхи;
- розвиток когнитивних здібностей;
- формування навичок адекватного виразу емоцій.

2. Ми визначили:

- три рівні сформованості мовленнєвої компетентності старших дошкільників: високий, середній, низький і склали характеристику рівнів сформованості;

- рівні розвитку зв'язного мовлення у дошкільників з ЗПР, які приймали участь в експерименті;

Результати проведеної методики показали, що рівень вербальної мобільної словесності учасників експерименту нижчий ніж пасивного словникового запасу. Це пов'язано як з віковими психологічними, так і індивідуальними особливостями розвитку дітей з ЗПР.

3. Розробили методику розвитку та корекції зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗПР з використанням методів арт-терапії для подолання мовленнєвих, комунікативних, когнітивних, емоційно-особистісних порушень.

4. Експериментально перевірили ефективність розробленої методики розвитку та корекції зв'язного мовлення дітей дошкільного віку з ЗПР з використанням методів арт-терапії.

Проведене нами дослідження не вирішує всі аспекти проблеми застосування засобів арт-терапії для корекції мовлення у дітей дошкільного віку з ЗПР. Подальшого вивчення потребує питання розробки та використання практичних методичних матеріалів, застосування засобів арт-терапії для психокорекції мовленнєвих порушень за віковими особливостями дошкільників.

Застосування в логопедичній роботі засобів арт-терапії зумовлені віковими особливостями дітей дошкільного віку, коригуючим спрямуванням, а також рівнем підготовки педагогів та готовністю батьків в співпраці.

У навчально-виховному процесі, який був спрямований на розвиток зв'язного мовлення, передбачалося сформувати у дітей позитивне ставлення до себе та інших; навички співпраці; здатність до співпереживання; здатність розуміти свій емоційний стан і управляти ним.

Отже, аналіз результатів формувального експерименту підтвердив обґрунтованість і ефективність розробленої корекційно-розвивальної методики навчання, ефективність створених та апробованих педагогічних

умов застосування засобів арт-терапії для розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗПР.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко О. О. Використання інноваційних технологій у роботі логопеда. *Особливості організації життєдіяльності дитини у сучасному дошкільні*: зб. мат. наук.-прак. конф., м.Умань, 29 квітня 2021р. Умань, 2021. С.7-10
2. Актуальні проблеми діагностики затримки психічного розвитку дітей. М.: 1982. 128с.
3. Амеліна А. Н. Арт-терапія в психотерапевтичній роботі. М.: Смарт, 2006. 56с.
4. Анастасова Н.М., Андреева А.Є. Корекція мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗПП засобами терапії піском. Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей із особливими освітніми потребами. Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції 17-18 травня 2021р. С. 11-16.
5. Андросова В. Використання інноваційних технологій для корекції звуковимови старших дошкільнят. Палітра педагога. 2005. №1. С. 18-19.
6. Андрусишина Л. Є. Розвиток довільної пам'яті у старших дошкільників із загальним недорозвитком мовлення. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. 2012. Вип. 19(1). С. 302-310.
7. Аткинсон В., Скот Дж. Пізнай себе: розвиток пам'яті та інтелекту. СПб.: Респекс, 2002. 384с.
8. Ашиток Н. І. Формування мовлення дітей дошкільного віку з особливими потребами в контексті гуманістичної парадигми. Педагогіка вищої та середньої школи. Кривий Ріг, 2013. Вип. 37. С. 250-255
9. Базовий компонент дошкільної освіти (Державний стандарт дошкільної освіти). Нова редакція. 2021. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/742259/1/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf

10. Богуш А.М. Формування мовної особистості на різних вікових етапах: монографія. Одеса, 2008. 272с.
11. Божович Л. І. Особистість і її формування в дитячому віці. М.: 1986. 256с
12. Вікова та педагогічна психологія. К.: Просвіта, 2001. 416с.
12. Вісник Інституту розвитку дитини: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції студентів і молодих учених «Дитинство.Освіта.Соціум». Київ, 2015. Вип.6. 535с.
URL: <https://fc.vseosvita.ua/000972-c1ae.pdf>
13. Венгер Л. А. Чи готова ваша дитина до школи. М., 1994. 220с.
14. Виготський Л. С. Пам'ять та її розвиток в дитячому віці. М.: Чер., 1998. 816с
15. Волкова Є. Т. Чи готова дитина до школи. Дошкільне виховання. 2001. №12. С. 36-39.
16. Галущенко В. І. Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. Актуальні питання корекційної освіти. 2016. Вип.7(1). С.62-70
17. Гельбак А. М. Музикотерапія як освітня інновація / А. М. Гельбак. //Психологія: від теорії до практики: Інноваційні технології в роботі практичного психолога (мат. міжнар. наук.конф., м. Суми, 7 червня 2018 року.. Суми: СВС Панасенко І.М., 2018. Ч. 1. С. 37-42.
18. Гільбух Ю. З. Розвивайте розум дітей. К.: Освіта, 1992. 192с.
19. Гуровець Г. В. Психопатологія дитячого віку. М.: Владос, 2008. 340 с.
20. Діагностика и корекція затримки психічного розвитку у дітей. М.: Аркти, 2001. 224 с.
21. Жильцова В. Арт-терапія у роботі із замкненими та тривожними дітьми. Психолог. 2012. № 13-14. С. 73-76.

22. Заблоцька С. І. Психологічні умови розвитку моральних форм поведінки у навчально-ігровій діяльності дошкільників. *Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка*. 2013.

URL: <http://um.co.ua/4/4-18/4-18026.html>

23. Заширинська О. В. Психологія дітей з затримкою психічного розвитку. СПб.: Речь, 2006. 168 с.

24. Зелінська К. О. Розвиток комунікативних умінь молодших школярів з інтелектуальними вадами засобами арт-терапії. Зб. наук. Праць, Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Кам'янець-Подільський, 2013. Вип. 22(1). С. 173-181.

25. Ілляшенко Т. Д. Діти з затримкою психічного розвитку та їх навчання. К.:1997. 256 с.

26. Калмикова Л. О. Формування мовленнєвих умінь і навичок у дітей: психолінгвістичний та лінгвометодичний аспекти : навч. посіб. для студ. ВНЗ. Київ : НМЦВО, 2003. 320 с.

27. Карпенко Н. В. Діагностика психічного розвитку дитини в роботі педагога (вчителя, вихователя) : навч. посібник. Київ : Каравела, 2008. 192 с.

28. Коломинський Л. Л. Вчителю про психологію дітей шестирічного віку. М.: 1998. 300 с

29. Колтунова С. Розвиток мовленнєвого спілкування дошкільнят через дидактичну гру. URL: https://www.slideshare.net/Svitlana_Koltunova/ss-57008795

30. Кравченко А. І. Арт-терапія у корекційно-логопедичній роботі серед дітей з порушеннями психофізичного розвитку: навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів. Суми: 2011. 226 с.

31. Кравченко А.І., Цатурова Е.Ю. Теоретичні засади зв'язного мовлення в дітей із затримкою психічного розвитку. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації. 2016. С. 108–110.

32. Кравченко А. Оптимізація психофізичного стану дітей з легкою розумовою відсталістю засобами арт-терапії. Педагогічні науки: теорія історія,

інноваційні технології. Науковий журнал. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2012 .С. 128-134

33. Крутій К. Л. Розвиваємо у дітей мовлення, інтелект і здібності. Запоріжжя : ТОВ «Ліпс ЛТД», 2016. С. 76.

34. Куцолопаська А.М. Психокорегувальні вправи з дітьми із затримкою психічного розвитку. Дитина з особливими потребами.2-16.№1.С.10-15

35. Литвиненко В.А. Застосування арттерапії в логопедичній роботі з дошкільниками та молодшими школярами: навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Суми: Вид-во СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2011. 112 с, С.7

36. Лубовський В. И. Затримка психічного розвитку. М.: 2003. 145 с

37. Лубовський В. И. Психологічні проблеми діагностики аномального розвитку дітей. М.: 1999. 104 с

38. Марковська І. Ф. Затримка психічного розвитку (клінічна та нейропсихологічна діагностика). М.:1995. 198 с.

39. Марченко І.С. Методичні засади формування творчого зв'язного мовлення у дошкільників із затримкою психічного розвитку. *Педагогічні науки: зб. наук. праць*,. Херсон: Айлант, 2000. Вип. 13. С. 336-341.

40. Марченко І.С. Творче зв'язне мовлення дошкільників із затримкою психічного розвитку. *Дефектологія*. 2000.№4. С.35-38.

41. Машковська Т. Обстеження дітей з загальним недорозвитком мовлення. *Дефектолог*. 2008. №2. С.7-21

42. Мельник О. (2019). Використання інноваційних форм в логопедичній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. Психолого-педагогічні проблеми сучасного суспільства

43. Піроженко Т. О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 152 с.

44. Піроженко Т. Мовлення дитини: Психологія мовленнєвих досягнень дитини. К.: Главник, 2005. 112с.

45. Петренко Г.В. Казкотерапія як метод соціально-психологічної роботи з дітьми з затримкою психічного розвитку (ЗПР). 2020.

URL: <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/4532651>.

46. Психологія інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. / уклад.: Н.Г. Кошелева. Бахмут, ГПМ ДВНЗ ДДПУ, 2022. 145 с

URL: <http://ds.forlan.org.ua/bitstream/handle/123456789/613>

47. Решетнік С. М. Використання інноваційних технологій у корекційно-розвивальному процесі. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації. 2018.

48. Сак Т. В. Психолого-педагогічна типологія затримки психічного розвитку та її реалізація в організації корекційного навчання. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19. 2017. Вип. 33. С. 164–169.

49. Серета І.В., Збишко Є.А. Використання технології арт-терапії в корекційно-виховній роботі. *Інноваційна педагогіка*. Науковий журнал, Вип. 10, том 1. Одеса, 2019. С.63-66.

50. Синьов В. М. М. П. Матвєєва, О.П. Хохліна. Психологія розумово відсталого дитини: підручник. К.: Знання, 2008. 359 с.

51. Стахова Л. Л. Логопедична робота з дітьми дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації*: мат. VII Всеукр. заочн. наук.-практ. конф., м. Суми, 15 лют. 2018 р. Суми, 2018. С. 125–128.

52. Терещенко І.О. Формування мовленнєвої активності у дітей дошкільного віку засобами арт-терапії (самоосвіта). URL:

<https://vseosvita.ua/library/formuvanna-movlennevoi-aktivnosti-u-ditej-doskilnogo-viku-zasobami-art-terapii-samoosvita-287078.html>

53. Ткачук Т. А. Особливості корекції затримок психічного розвитку дітей. *Практична психологія в інклюзивному середовищі* : мат. I Всеукр. наук. інтернет-конф., м. Переяслав-Хмельницький, 21 лют. 2019 р. Переяслав-Хмельницький, 2019. С. 109–115.

54. Глумачний словник української мови URL: <https://slovyk.ua/index.php?swrd=%D0%B7%D0%B2%27%D1%8F%D0%B7%D0%BD%D0%B8%D0%B9>

55. Ульбенкова У. В. Діти із затримкою психічного розвитку. К.: 2004. С. 24–29.
56. Устиченко В. В., Середа І. В. Вплив методів арт-терапії на дітей із ЗПР: *Сучасна логопедія*: зб. тез. студ. наук. конф., Миколаїв, 2021. с.209-212
57. Федорова Н., Іванова І. Формування зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку засобами художніх творів. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти*: матер. III Міжнар. пед. вітань пам'яті професора Т.І. Поніманської Рівне, 2020. С. 256–258.
58. Черемошкіна Л. В. Розвиток пам'яті дітей. Ярославль: Академія розвитку, 1997. 240 с
59. Яремчук І. Використання інноваційних технологій у логопедичній роботі. *Спеціальна освіта: наукові пошуки майбутніх фахівців*: зб. студ. Наук. публі. 2022
60. Яценко А.В. Джерельце творчості. ТРВЗ. Х.: Ранок, 2011. 176 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Оцінка діалогічного мовлення.

Питання для особистої бесіди з дітьми.

1. Як тебе звати?
2. Скільки тобі років?
3. Яке в тебе прізвище?
4. Де ти живеш? (країна, місто, вулиця)
5. Як звати твою маму?
6. Як її по батькові?
7. Скільки їй років?
8. Ким вона працює?
9. Як звати твого тата?
10. Як його по батькові?
11. Скільки йому років?
12. Ким він працює?
13. У тебе є рідні брати /сестри?
14. Як його/її звати?
15. Скільки йому/їй років?
16. В тебе є домашня тваринка? Яка?
17. Як її звати?
18. Що вона вміє/любить робити?
19. Як звати твоїх бабусь/дідусів?
20. Скільки їм років?
21. Яка твоя улюблена страва?
22. Який твій улюблений мультфільм?
23. Який твій улюблений герой/персонаж з мультфільму?
24. Яка твоя улюблена гра?
25. Яка сьогодні дата?
26. Як звати твоїх найкращих друзів?
27. Про що ти мрієш?
28. Ким ти хочеш стати?

Додаток Б

Обстеження монологічного мовлення.

Інструкції та перелік навідних питань для дитини щодо опису свого дня та оповідання улюбленої казки, а також малюнки, запропоновані для опису.

Інструкція: Роздивись малюнки і розкажи про свій день. Склади речення до кожного малюнку. Визнач частини доби.

Додаткові питання до малюнку «Мій день»

- Коли ти чистиш зуби і вмиваєшся?
- Коли ти їси?
- Чим ти займаєшся після сніданку?
- Коли ти лягаєш спати?



Розкажи казку за малюнком казку.

Інструкція: розглянь серію ілюстрованих картинок із зображенням казкових героїв, пригадай назву казки, в якій зустрічається даний казковий герой та відтвори зміст казки з інтонаційною виразністю.



Додаткові питання до малюнку.

- Як називається казка?
- Хто є головним героєм казки?
- Як Колобок опинився в лісі?
- Кого Він зустрів першого?
- Яку пісенку співав Колобок?
- Кого він зустрів другого?
- Кого Колобок зустрів наступного?
- Про що попросила Колобка Лисичка?

Додаток В**Основні техніки арт-терапії, використані на корекційних заняттях**



