

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

**Кваліфікаційна робота магістра**

на тему: **ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК СПІЛКУВАННЯ У ДІТЕЙ ІЗ  
ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.0531  
спеціальності 053– Психологія  
Ковтун Тетяна Сергіївна  
Керівник: к.психол.н., доц. Малина О.Г.  
Рецензент:

Запоріжжя – 2022

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології  
Кафедра психології  
Рівень вищої освіти магістр  
Спеціальність 053 Психологія  
Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 р.

**ЗАВДАННЯ**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

Ковтун Тетяна Сергіївна

Тема роботи Формування навичок спілкування у дітей із затримкою психічного розвитку

керівник роботи Малина О.Г., к.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «20» 07 2022 року № 884-с

2. Строк подання студентом роботи \_\_\_\_\_
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: дослідити теоретичні аспекти процесу розвитку мовлення учнів із затримкою психічного розвитку; визначити особливості розвитку комунікативних умінь у дітей із затримкою психічного розвитку; здійснити теоретичне обґрунтування психолого-педагогічних умов розвитку мовлення із затримкою психічного розвитку; визначити психолого-педагогічні умови, що сприяють розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку.
5. Перелік графічного матеріалу: немає
6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Малина О.Г, доцент		
Розділ 1	Малина О.Г, доцент		
Розділ 2	Малина О.Г, доцент		
Розділ 3	Малина О.Г, доцент		
Висновки	Малина О.Г, доцент		

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2022 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2022 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-червень 2022 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень-серпень 2022 р.	Виконано
5	Написання висновків	вересень 2022 р.	Виконано
6	Передзахист	листопад 2022 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	листопад 2022 р.	Виконано

Студент \_\_\_\_\_ Т.С. Ковтун

Керівник роботи \_\_\_\_\_ О.Г. Малина

**Нормоконтроль пройдено**

**Нормоконтролер** \_\_\_\_\_ О. М. Грединарова

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 57 сторінок, 45 джерел.

Мета дослідження - визначити педагогічні умови формування комунікативних умінь у дітей із ЗПР в умовах навчально-виховної роботи.

Об'єкт дослідження – комунікативні вміння дітей із затримкою психічного розвитку.

Предмет дослідження – розвиток мовлення дітей із затримкою психічного розвитку.

Методи дослідження: для досягнення поставленої мети дослідження нами було обрано такі методи та методики: метод теоретичного вивчення проблеми, методи збору та інтерпретації даних.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням методів, адекватних меті та завданням дослідження; репрезентативністю вибірки; кількісним та якісним аналізом отриманих результатів; статистичною оцінкою експериментальних даних.

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що нами було здійснено теоретичне обґрунтування психолого-педагогічних умов розвитку мовлення із затримкою психічного розвитку та визначено психолого-педагогічні умови, що сприяють розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку

Практичне значення. Отримані результати дослідження можуть бути використані психологами та батьками в процесі розвитку мовлення учнів із затримкою психічного розвитку. Також отримані дані можуть використовувати в практиці соціальних педагогів, логопедів та вихователів, які працюють з розвитком мовлення учнів із затримкою психічного розвитку.

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ, ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ, ДІТИ, ЗПР, НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНА РОБОТА.

## SUMMARY

Kovtun T.S. Formation of Communication Skills in Children with Mental Retardation

Master's qualification thesis: 57 pages, 45 sources.

The purpose of the study is to determine the pedagogical conditions for the formation of communication skills in children with SEN in the conditions of educational work.

The object of the research is communication skills of children with mental retardation.

The subject of the research is the speech development of children with mental retardation.

Research methods: to achieve the research goal, we chose the following methods and techniques: the method of theoretical study of the problem, methods of data collection and interpretation.

Reliability and reliability of research results were ensured by methodological substantiation of the initial provisions; using methods adequate to the goals and objectives of the research; representativeness of the sample; quantitative and qualitative analysis of the obtained results; statistical evaluation of experimental data.

The scientific novelty of the research lies in the fact that we carried out a theoretical substantiation of the psychological and pedagogical conditions for the development of speech with a delay in mental development and determined the psychological and pedagogical conditions that contribute to the development of speech in children with a delay in mental development

Practical meaning. The obtained research results can be used by psychologists and parents in the process of speech development of students with mental retardation. Also, the obtained data can be used in the practice of social

pedagogues, speech therapists and educators who work with the speech development of students with mental retardation.

PEDAGOGICAL CONDITIONS, FORMATION OF COMMUNICATIVE SKILLS, CHILDREN, EDUCATION, EDUCATIONAL WORK.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОЦЕСУ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ УЧНІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ.....	9
1.1.Сучасні підходи до визначення поняття «затримка психічного розвитку» в освітньому просторі .....	9
1.2.Особливості розвитку мовлення при затримці психічного розвитку.....	20
РОЗДІЛ 2 ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ.....	34
2.1 Визначення рівнів розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку .....	34
2.2 Принципи розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку.....	38
2.3 Теоретичне обґрунтування психолого-педагогічних умов розвитку мовлення із затримкою психічного розвитку.....	43
2.4 Реалізація психолого-педагогічних умов, що сприяють розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку.....	48
ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	53

## ВСТУП

Актуальність теми. Значення спілкування у житті дитини обумовлює необхідність вивчення умов і факторів, які сприяють його розвитку. У сучасному суспільстві формується нове ставлення до дітей з різноманітними порушеннями психофізичного розвитку, нове бачення умов і шляхів їх соціалізації та інтеграції в соціум. Значну частину серед них складають діти із затримкою психічного розвитку, у становленні особистості яких вирішальну роль часто відіграє рівень сформованості їх комунікативної компетентності, оскільки мовлення є провідним засобом дії компенсаторних механізмів.

Поняття затримки психічного розвитку (ЗПР) більшість дослідників в галузі педагогіки та психології визначають як пограничний стан між нормою і патологією розвитку, який має тимчасовий характер відставання, відповідно до темпів біологічного дозрівання, і який може коригуватися при застосуванні адекватної системи педагогічних заходів. Питаннями діагностики й корекції затримки психічного розвитку займалися Т. Вісковатова, Т. Власова, К. Лебединська, В. Лубовський, М. Певзнер, У. Ульяновка та ін.

Теоретичні аспекти проблеми виховання та навчання дітей із ЗПР є предметом дослідження багатьох вчених (О. Завальнюк, В. Засенко, А. Колупаєва, О. Корнєва, Н. Кравець, Т. Лещинська, С. Максименко, В. Радіонова, О. Хохліна, Л. Шипіцина та ін.). Загальні питання проблеми навчання та виховання досліджуваної категорії осіб представлені в роботах А. Висоцької, О. Коган, Н. Макаруч, Л. Позднякової. У працях цих вчених теоретично і практично доведено, що посилена увага до виховання та навчання дітей із ЗПР є необхідною умовою соціального оздоровлення суспільства.



В умовах сучасного освітнього простору окремо постає проблема розвитку мовлення в учнів із затримкою психічного розвитку, яке тісно пов'язана із пізнавальною сферою дитини і зумовлює її швидкий або затриманий розвиток. Різні відхилення мовленнєвого розвитку негативно позначаються на сприйнятті мовлення, висловлюванні власних думок, оволодінні знаннями та на формуванні особистості дитини.

Проблема розвитку мовлення таких учнів є найбільш актуальною так, як мовлення – це засіб спілкування, основний системоутворюючий фактор процесу пізнання.

Мета дослідження - визначити педагогічні умови формування комунікативних умінь у дітей із ЗПР в умовах навчально-виховної роботи

Об'єкт дослідження – комунікативні вміння дітей із затримкою психічного розвитку

Предмет дослідження – розвиток мовлення дітей із затримкою психічного розвитку.

Згідно з поставленою метою було визначено основні завдання дослідження:

- дослідити теоретичні аспекти процесу розвитку мовлення учнів із затримкою психічного розвитку;
- визначити особливості розвитку комунікативних умінь у дітей із затримкою психічного розвитку;
- здійснити теоретичне обґрунтування психолого-педагогічних умов розвитку мовлення із затримкою психічного розвитку
- визначити психолого-педагогічні умови, що сприяють розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку

Методи дослідження: для досягнення поставленої мети дослідження нами було обрано такі методи та методики: метод теоретичного вивчення проблеми, методи збору та інтерпретації даних.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням

методів, адекватних меті та завданням дослідження; репрезентативністю вибірки; кількісним та якісним аналізом отриманих результатів; статистичною оцінкою експериментальних даних.

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що нами було здійснено теоретичне обґрунтування психолого-педагогічних умов розвитку мовлення із затримкою психічного розвитку та визначено психолого-педагогічні умови, що сприяють розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку

Практичне значення. Отримані результати дослідження можуть бути використані психологами та батьками в процесі розвитку мовлення учнів із затримкою психічного розвитку. Також отримані дані можуть використовувати в практиці соціальних педагогів, логопедів та вихователів, які працюють з розвитком мовлення учнів із затримкою психічного розвитку.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОЦЕСУ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ УЧНІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

#### 1.1 Сучасні підходи до визначення поняття «затримка психічного розвитку» в освітньому просторі

У дослідженнях останніх років відмічається тривожна тенденція зростання кількості дітей з відхиленнями фізичного та психічного здоров'я, які зумовлюються біологічними, екологічними, соціально-психологічними та іншими чинниками, а також їх поєднанням. Значну частину серед цих дітей займають діти із затримкою психічного розвитку, яких на фоні загального погіршення дитячого здоров'я стає дедалі більше. Зростаюча громадська тривога за стан та положення в школі дітей з різними вадами психічного розвитку, визнання необхідності посилення психолого-педагогічного впливу на покращення та збереження їх психічного та фізичного здоров'я ставлять в ряд невідкладних завдань обґрунтування та створення адекватної системи шкільного навчання та виховання цих дітей.

Проблема затримки психічного розвитку дітей молодшого шкільного віку гостро постала перед психолого-педагогічною наукою вже давно. Питаннями діагностики та корекції цієї вади першими почали займатися дефектологи (В. Бондар, Т. Вісковатова, Т. Власова, Т. Ілляшенко, К. Лебединська, В. Лубовський, В. Мачихіна, М. Певзнер, М. Рождественська, Т. Сак, С. Тарасюк та ін.) [11; 32;].

Ця проблема активно вивчалася і в загальному психолого-педагогічному напрямку (Т. Андрющенко, А. Богуш, Т. Карбанова, Н. Максимова, Н. Менчинська, Є. Мілютіна, Л. Носкова, В. Піскун, В. Ямницький та ін.), розроблялися методи компенсуючого навчання (Г.

Кумаріна, Є. Мастюковата ін.), визначалися засоби реабілітації розумової працездатності дітей (К. Корольова, М. Раттер та ін.) [2; 8; 9; 34].

Затримка психічного розвитку – складне поліморфне порушення, при якому страждають різні компоненти психічної та фізичної діяльності. Дітям цієї категорії властиві певні розлади здатності до абстрактного та наочно-образного мислення, недостатня сенсомоторна координація, загальна моторна повільність, неорганізованість, імпульсивність, недостатня цілеспрямованість, слабка мовна регуляція, спонтанна активність в усіх видах діяльності [3].

Деякі питання корекції вад психічного розвитку дітей розглядалися в контексті проблеми психологічної готовності дітей до школи та труднощів шкільного навчання (І. Агафонова, М. Безруких, С. Громбах, І. Дубровіна, С. Єфімова, Н. Коцур, Б. Круглов, В. Степанов, А. Фурман та ін.) [5].

Затримка психічного розвитку – це поняття, яке говорить не про стійке і, по суті, незворотне психічне недорозвинення, а про уповільнення його темпу, яке частіше виявляється під час вступу до школи і виражається в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, малій інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидкою перенасичення в інтелектуальній діяльності. На відміну від дітей, які страждають олігофренією, ці діти достатньо кмітливі в межах наявних знань, значно продуктивніші у використанні допомоги. При цьому в одних випадках на перший план виступатиме затримка розвитку емоційної сфери (різні види інфантилізму), а порушення в інтелектуальній сфері будуть виражені не різко. У інших випадках, навпаки, переважатиме уповільнення розвитку інтелектуальної сфери [24].

Вивчення та узагальнення результатів наукових досліджень з проблеми затримки психічного розвитку у дітей свідчить, що у її вирішенні досягнуто значних успіхів: визначено етіологію, розроблено класифікації та типологію цієї аномалії розвитку, ґрунтовно досліджено пізнавальну, емоційно-вольову сфери та мовленнєву діяльність дітей із затримкою психічного розвитку (Т.

Вісковатова, Т. Власова, Т. Єгорова, Г. Жаренкова, Т. Ілляшенко, Н. Компанець, Н. Королько, К. Лебединська, В. Лубовський, Н. Менчинська, Н. Нікашина, А. Обухівська, М. Певзнер, Т. Пускаєва, Н. Стадненко, У. Ульяновка, Р. Тригер, Н. Ципіна С. Шевченко та ін.) [11; 16; 32].

Дослідники доводять, що в етіології затримки психічного розвитку відіграють роль конституціональні чинники, хронічні соматичні захворювання, тривалі несприятливі умови виховання і головним чином недостатність нервової системи.

При систематиці затримки психічного розвитку Т. Власова і М. Певзнер розрізняють дві її основні форми [24; 39]:

1) затримку психічного розвитку, зумовлену психічним і психофізичним інфантилізмом (неускладненим і ускладненим недорозвиненням пізнавальної

діяльності і мовлення, де основне місце займає недорозвинення емоційно-вольової сфери);

2) затримку психічного розвитку, обумовлену тривалими астенічними і церебрастенічними станами.

Виходячи з етіологічного принципу, К. Лебединська розрізняє чотири основні варіанти затримки психічного розвитку: затримку психічного розвитку конституціонального походження; затримку психічного розвитку соматогенного походження; затримку психічного розвитку психогенного походження; затримку психічного розвитку церебрально-органічного генезу [41]. У клініко-психологічній структурі кожного з перерахованих варіантів затримки психічного розвитку є специфічне поєднання незрілості емоційної та інтелектуальної сфери.

Багато дослідників поведінки дітей із затримкою психічного розвитку аналізують особливості впливу різних видів діяльності на їх виховання. Так, спеціальні експериментально-психологічні дослідження Н. Білопольської показали, що у дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку гра за правилами складалася з окремих, мало зв'язаних між собою

фрагментів. Ускладнення правил гри, їх інтелектуалізація часто приводили до її фактичного розпаду. Навчальна ситуація інфантильно сприймалася цими дітьми головним чином своєю оцінною стороною. При виконанні експериментальних навчальних завдань дії учнів визначалися не об'єктивним змістом завдання, а переважно реакцією на поведінку експериментатора, його міміку, жести інтонації голосу. У прагненні до позитивної оцінки вони вибирали найбільш легкі завдання, що характеризуються експериментатором як завдання для найменших. Найпривабливішими були завдання, які пропонувалися в ігровій формі [6].

На основі аналізу психолого-педагогічної літератури були виділені наступні форми прояву затримки психічного розвитку дітей:

– конституційно обумовлена форма затримки психічного розвитку. Така форма зумовлена уповільненістю і нерівномірністю дозрівання різних систем дитячого організму. Дитина не хвора, але вона і фізично, і психічно розвивається повільніше, ніж інші діти, особливо ж відстає емоційно-вольова сфера. Здебільшого затримка психічного розвитку цієї форми не буває дуже глибокою, дитину не можна вважати хворою, при належному індивідуальному підході з боку вчителя вона вирівнюється в умовах загальноосвітньої школи. Звичайно, є всі підстави починати навчання таких дітей на рік пізніше;

– соматично обумовлена затримка психічного розвитку, тобто така, що зумовлюється тілесним захворюванням (різні хронічні інфекції, алергічні стани, пороки серця тощо). Центральна нервова система дитини не уражається прямо хворобою, але потерпає від виснаження дитячого організму в цілому. Хвороба знижує психічний тонус дитини, робить її млявою, несприятливою до різноманітних вражень, а гіперопіка батьків призводить до формування пасивності, безініціативності, егоїзму, відгороджує дитину від життя;

– психічно обумовлена затримка психічного розвитку виникає внаслідок дефіциту спілкування в ранньому дитинстві, відсутності материнської турботи, любові;

– церебрально-органічна форма затримки психічного розвитку. Це найпоширеніша і найтяжча форма, яка пов'язана з органічним ураженням кори головного мозку [24; 32].

У вітчизняній корекційній педагогіці поняття «затримка психічного розвитку» є психолого-педагогічним і характеризує перш за все відставання в розвитку психічної діяльності дитини. Як уже зазначалося, причиною такого відставання можуть бути слабо виражені органічні ураження головного мозку, які можуть бути природженими або виникати у внутрішньоутробному, при родовому, а так само ранньому періоді життя дитини. Може спостерігатися і генетично обумовлена недостатність центральної нервової системи.

Інтоксикації, інфекції, обмінний-трофічні розлади і т.п. ведуть до негрубих порушень темпу розвитку мозкових механізмів або викликають легкі церебральні органічні пошкодження [43].

Основною причиною такого відставання є слабовиражені (мінімальні) органічні ураження головного мозку, які можуть бути вродженими або виникати у внутрішньоутробному, припологовому, а також ранньому періоді життя дитини. У деяких випадках може спостерігатися й генетично обумовлена недостатність центральної нервової системи. Унаслідок цих порушень у дітей протягом задоволеного тривалого періоду спостерігається функціональна незрілість центральної нервової системи, що, у свою чергу, виявляється в слабкості процесів гальмування і збудження, утрудненнях в утворенні складних умовних зв'язків. Для дітей цієї групи характерна значна неоднорідність порушених і підлягаючих зберіганню ланок психічної діяльності, а так само яскраво виражена нерівномірність формування різних сторін психічної діяльності [32].

Встановлено, що значні ускладнення у дітей із затримкою психічного розвитку церебрально-органічної генези спостерігаються при виконанні операцій аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, під час вирішення завдань, які потребують передусім словесно-логічного мислення. Учні не можуть самостійно на достатньому рівні планувати свої дії та контролювати їх; з труднощами переключаються з одного завдання на інше, їх дії уповільнені та хаотичні. Під час виконання завдання вони не помічають своїх помилок, виявляють слабку зацікавленість у результаті, у зв'язку з цим відмовляються виконувати запропоновані вправи [26].

Діти названої групи часто не можуть адекватно словесно пояснити своє рішення не лише через відсутність тонкого аналізу, а й у зв'язку з труднощами у відтворенні термінів, що позначають загальні поняття. Автор вказує, що у формуванні затримки психічного розвитку церебрально-органічної генези певна роль належить і соціальному чиннику у вигляді несприятливих умов виховання.

У благополучних сім'ях затримка психічного розвитку може бути подолана цілеспрямованою активізацією можливостей дитини. На думку науковця, у сім'ях, в яких не приділяють достатньої уваги дітям, психічний розвиток дитини з церебральною недостатністю ще більше сповільнюється за рахунок нашарувань мікросоціальної та педагогічної занедбаності [28].

У появі синдрому ЗПР істотну роль виконують конституціональні чинники, органічна недостатність нервової системи генетичного походження, тривалі несприятливі умови виховання. Несприятливі соціальні чинники посилюють відставання в розвитку, але не уявляють єдину або головну причину ЗПР.

Слід відзначити, що у психолого-педагогічних дослідженнях, які вивчали дітей із затримкою психічного розвитку, майже завжди відзначається роль соціального фактору в затримці темпу психічного розвитку дитини. Згідно з деякими концепціями труднощі, які виникають у



навчанні дитини, є результатом соціальної депривації – несприятливих умов життя та виховання.

Залежність ступеня виразності затримки психічного розвитку від соціальних умов за рівності інших відзначала Т. Власова [24]. На цей же феномен, з акцентом на соціально-культурні фактори, вказують українські психологи Т. Ілляшенко та М. Рождественська [33]. Зокрема можна сказати, що недолік спілкування та інформації призводить до обмеження у дитини із затримкою психічного розвитку сенсорного, інтелектуального та емоційного досвіду.

Діти з різними формами затримки психічного розвитку займають одне з провідних місць серед різних контингентів дітей з особливостями інтелектуального розвитку та відрізняються від однолітків із недостатнім станом здоров'я й психічним розвитком. Такі діти мають низку особистісних особливостей (низька організація інтелектуальної діяльності, більша конформність, залежність від навколишніх, чутливість, тривожність, емоційна нестійкість і невтриманість, високе прагнення показати себе в кращому світлі, бути не гіршими за інших).

Дослідники В. Лапшин, А. Парафіян, Б. Пузанов та ін. довели, що стан емоційно-вольової сфери і поведження дитини із затримкою психічного розвитку відповідає попередній віковій стадії розвитку. Відзначається також зв'язок труднощів у міжособистісній взаємодії з наявністю в особи емоційних проблем. Наприклад, висока тривожність і чутливість школярів із затримкою психічного розвитку – одна з причин виникнення й поглиблення труднощів у спілкуванні, взаєморозумінні з однолітками. Невміння контролювати життєві ситуації, збільшене низькою самооцінкою, призводить до невпевненості у власному майбутньому [25; 41].

Доведено, що властива дітям із затримкою психічного розвитку знижена працездатність і пізнавальна пасивність зумовлює те, що вони мають значно менший обсяг знань, умінь і навичок, ніж їх ровесники з нормальним інтелектом, несформованість діяльності та недостатню її

урегульованість. Це, насамперед, система знань та уявлень про навколишній світ, уміння оперувати цими знаннями, набутими в процесі щоденного спілкування з дорослими та однолітками, спостереження різноманітних явищ і предметів. На якості знань і вмінь суттєво позначається середовище, в якому дитина розвивалася та виховувалася, але не менше значення має і її здатність засвоювати досвід, розвиватися [42].

Як відзначається у дослідженнях Т. Вісковатової та С. Тарасюк, особливості соціального розвитку дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку знаходять свої прояви у тому, що діти не залишаються байдужими до оцінки результатів їх діяльності з боку дорослих, шукають у вчителя підтримки, підтвердження правильності своїх рішень, схвалення, виявляють зацікавленість у позитивних оцінках своєї діяльності та дуже засмучуються невдачами [38].

Дані наукових досліджень свідчать, що діти із затримкою психічного розвитку, які виховуються в різних соціальних умовах, мають певні розбіжності: більш широке коло соціального спілкування у дітей, які виховуються вдома, призводить до більшої зорієнтованості на дорослого, який чекає від дитини соціально сприйнятливої поведінки. Відбувається формування прагматичного стилю спілкування між дитиною та дорослим. У домашньої дитини він формується швидше, ніж у дитини-сироти із затримкою психічного розвитку. Ці особливості, на думку науковців, не є специфічними та тими, що випливають з інтелектуального дефекту дитини із затримкою психічного розвитку, а скоріше мають соціальний характер. Це є підтвердженням думки, яку висловив Л. Виготський, що «вирішує долю особистості в останньому не дефект сам по собі, а його соціальні наслідки, його соціально-психічна реалізація» [15; 22].

З метою виправлення подібних негативних явищ слід визначати цілеспрямовані психолого-педагогічні умови організації соціального середовища, у якому перебувають діти із затримкою психічного розвитку.

Дослідження В. Лубовського, Т. Власової, Н. Ципіної, С. Тарасюк показали, що діти із затримкою психічного розвитку, на відміну від дітей з нормальним розвитком, мають запізніле формування навичок самообслуговування, недосконало орієнтуються в побуті та найближчому середовищі, певною мірою беруть участь в іграх ровесників і не контрастують з ними, як це буває з розумово відсталими, виявляють ознаки асоціальності (нехтування своїми обов'язками, невиконання обіцянок, несприйняття критики, ворожість до людей, які прагнуть тримати дитину в соціально припустимих рамках) [36; 42].

Дослідження Т. Ілляшенко доводять, що з початком навчання в школі виявляється недостатнім і розвиток усного мовлення дітей цієї категорії. На побутовому рівні воно здебільшого буває задовільним. Діти невимушено спілкуються між собою на перерві, але якщо прислухатися, як зазначає Т. Ілляшенко, то виявляється, що мовлення складається з коротких прохань, відповідей, окликів, які часто підтримуються виразними жестами [32].

Діти із затримкою психічного розвитку мають негрубі порушення інтелектуальної, емоційно-вольової та мотиваційної сфери, які у свою чергу стають однією з причин негативної поведінкової реакції. Такі діти внаслідок постійних фрустрацій, викликаних неуспішністю навчальної діяльності, та проблем у спілкуванні з однолітками втрачають інтерес до школи, порушують дисципліну, самовільно залишають інтернатну установу, припускаються правопорушень. Ці факти, безумовно, перешкоджають повноцінній соціальній адаптації дітей, роблять їх неготовими до самостійного життя в умовах сучасного суспільства.

Проблема соціальної адаптації дітей-сиріт молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку в умовах школи-інтернату вивчалася у дослідженнях В. Кондрашина, який опосередковано розглядав питання соціально-побутового орієнтування цієї категорії дітей. Автор вказує, що діти цієї категорії з різною мірою зацікавленості сприймають все, що пов'язане з

працею. Як відзначає науковець, лише невелика кількість дітей-сиріт може обслужити себе самостійно [20].

Розвиток спілкування у дітей-сиріт із затримкою психічного розвитку молодшого шкільного віку не досягає необхідного: їм не вистачає знань та умінь у сфері міжособистісних відносин, у них не сформовано необхідних уявлень про індивідуальні особливості людей. У зазначеній групі дітей відбувається запізнення у формуванні соціальних відносин порівняно з нормою. Уявлення дитини-сироти із затримкою психічного розвитку щодо способів спілкування з оточуючими (як дорослими, так і однолітками) згідно з прийнятими морально-етичними нормами можна характеризувати як соціально адекватне лише на третьому році навчання у школі-інтернаті [44; 45].

Наведені відомості свідчать про те, що діти із затримкою психічного розвитку, зокрема і діти-сироти, мають певні особливості розвитку, які повинні позначитися і на їх соціально-побутовому орієнтуванні. Сучасними дослідженнями встановлено, що у дітей із затримкою психічного розвитку найслабшим місцем є недорозвиненість чуттєвого пізнання довкілля, збідненість усіх знань, уявлень, вражень, які здобуваються від безпосереднього знайомства з предметами [42].

Прийшовши до школи, ці діти не усвідомлюють свого нового статусу учнів, а отже, і своїх обов'язків. Новий портфель та інше приладдя вони сприймають радісно, як нові іграшки, і бавляться ними, не слухаючи учителя. Все, що відбувається в класі, їм нецікаво, бо незрозуміло. Щоб збагнути зміст завдання і почати його виконувати, цим дітям потрібне окреме пояснення вчителя. Така дитина випадає із загального темпу роботи на уроці. Це і викликає розгубленість, нездатність відповідати на звертання учителя.

В умовах загальноосвітньої школи діти із затримкою психічного розвитку не встигають навчитися читати, деякі можуть тільки поєднувати букви у складі, тим часом як однокласники вже добре читають. Процес запам'ятовування букв у цих дітей складний і тривалий: вони часто плутають

їх, погано розрізняють схожі за написанням. Важко навчитися цим дітям і писати: ручка в їхніх руках неслухняна, букви виходять зовсім на себе не схожими. Такому учневі важко орієнтуватися на сторінках зошита, дотримуватися лінійок, потрібної відстані між буквами та словами; він часто не розуміє, що означає «вгорі», «внизу». Поступово така дитина навчається списувати з дошки, але письмо під диктовку їй так і не вдається [7; 27].

Особливості затримки психічного розвитку проявляються у дітей у дошкільному та молодшому шкільному віці, і потрібно вчасно визначити їх прояви у пізнавальній, емоційно-вольовій сфері дитини, щоб надати кваліфіковану допомогу і вирішити цю проблему найлегшим шляхом, попередивши проблеми розвитку у дорослому віці. Вирішення зазначеної проблеми потребує ретельної уваги з боку усіх учасників начально-виховного процесу. Якщо дитина не отримує своєчасної допомоги, у неї під впливом невдач у навчанні, спілкуванні з однолітками та дорослими виникають і негативні зміни особистості.

Таким чином, в ході аналізу науково-методичної, педагогічної, спеціальної, психологічної літератури висвітлено сучасні підходи до визначення поняття «затримка психічного розвитку» в освітньому просторі, яке визначається як психолого-педагогічна проблема і характеризується, перш за все, відставанням в розвитку психічної діяльності дитини, є проявом незрілості психічних і психомоторних функцій у результаті сповільненого дозрівання морфофункціональних систем мозку під впливом різних несприятливих чинників. Специфічне поєднання незрілості емоційної й інтелектуальної сфери уявляє собою негативну соціально-психологічну проблему, яка потребує негайного вирішення, тому оптимальний рівень загальноосвітньої підготовки дітей із затримкою психічного розвитку повинен забезпечуватися шляхом засвоєння змісту освітніх галузей у поєднанні з проведенням корекційно-розвивальної роботи.

## 1.2 Особливості розвитку мовлення при затримці психічного розвитку

На сьогодні вироблені різні наукові підходи до розуміння сутності поняття мовлення:

- лінгвістичний, згідно з яким мовленнєва діяльність розглядається як один із трьох компонентів мови на рівні з психологічною організацією, мовною системою, мовним матеріалом, яка охоплює взаємодію і поєднання окремих актів говоріння і розуміння (Л. Щерба);

- психологічний, за яким мовленнєва діяльність трактується як щось абстрактне, що не співвідноситься безпосередньо з «класичними» видами діяльності, натомість у формі окремих мовних дій забезпечує всі інші види діяльності: трудову, ігрову, пізнавальну (Л. Виготський, О. Леонт'єв і ін.);

- психолінгвістичний, представники якого трактують мовленнєву діяльність, як таку, що складається із мовленнєвих дій, операцій, мовленнєвого акту, мовленнєвої ситуації. У дітей у процесі мовленнєвої діяльності формуються мовленнєві вміння і навички, які також забезпечують інші види пізнавальної діяльності (І. Зимняя, О. Леонт'єв) [32].

Розвиток мовленнєвої діяльності дитини являє собою процес опанування рідною мовою, уміння користуватися нею як засобом пізнання оточуючого світу, засвоєння досвіду людства, засобом пізнання самої себе і саморегуляції, як потужним засобом спілкування і взаємодії людей.

Сенсорні еталони, які засвоює дитина, фіксуються за допомогою слова, включається у мислення і є носієм уявлень, понять, а також забезпечує можливість логічних міркувань.

Формування і розвиток мовлення дитини умовно проходить у три етапи:

*Перший етап* носить довербальний характер і триває від 0 до 1-го року життя. У цей період дитина навчається виокремлювати звуки мовлення серед усіх інших звуків; на четвертому тижні агукає, гулить, з 5-6 місяців лепече;

до кінця першого року життя активно використовує міміку та жести і вимовляє «лепітні» фрази. Дитина починає розуміти прості висловлювання дорослих, поповнює свій пасивний словниковий запас. На цьому етапі більшість дітей вимовляють перші слова.

*Другий етап* формування і розвитку мовлення триває від 1-го до 3-х років життя і відзначається переходом дитини до активного мовлення. Маля вимовляє перші слова та речення спочатку із двох слів, стрімко поповнює словниковий запас (до трьох років накопичує біля 1000 слів).

*Третій етап* мовленнєвого розвитку триває від 3-х до 7 років, під час якого дитина вчиться правильно вимовляти звуки, склади, слова, будувати речення, користуватися у мовленні прийменниками, сполучниками, прислівниками.

Кожен з вказаних етапів формування мовлення дитина проходить послідовно і повноцінно завдяки нормальному фізичному і психічному розвитку. Тому формування мовлення у дитини неможливо розглядати без врахування її загального розвитку.

Відомо, що далеко не всі діти протягом перших трьох років досягають однакового рівня мовленнєвого розвитку: одні переважно правильно вимовляють слова, інші говорять недосить виразно й чітко, спотворюють окремі звуки. Та всі ці недоліки в основному тимчасовими явищами, і в ході мовленнєвого розвитку, до 5 років життя поступово зникають.

Т. Сак зазначає, що мовлення немовлят із ЗПР формується і розвивається значно повільніше у порівнянні з їхніми однолітками і має значно ширший діапазон порушень. Вчена зауважує, що серед найбільш поширених вад мовлення при ЗПР такі: порушення звуковимови, імпресивного (сприймання, розуміння) та експресивного (промовляння) мовлення. Імпресивному мовленню притаманні недостатність диференціації слухового сприймання мовленнєвих звуків і нерозрізнення змісту окремих слів, тонких відтінків мовлення. Експресивне мовлення цих дітей

характеризується порушеннями звуковимови, недостатньою сформованістю граматичної будови мови, наявністю аграматизмів [23, 30].

У більшості моментів факт наявності мовленнєвих порушень у дітей із ЗПР говорить про наявність загального недорозвитку мовлення, про його затримку. Затримка мовленнєвого розвитку виявляється і в недостатньому рівні вербальних та інтелектуальних здібностей дітей.

Як свідчать результати досліджень В. Лубовського, М. Певзнер, О. Слепович, що розглядаючи психологічні особливості дітей дошкільного віку із ЗПР, можна переконатися у тому, що цій категорії дітей властивий низький рівень загальної обізнаності, специфічність мовленнєвого розвитку та ігрової діяльності, недостатність розумових дій та пізнавальної активності, а отже, і неготовність до шкільного навчання [44].

На думку вчених А. Богуш, Т. Піроженко, Ф. Сохіна, Л. Щерби, розвиток мовлення перебуває у тісному зв'язку з формуванням основних психічних функцій дитини, оскільки саме завдяки мовленню змінюються процеси мислення дитини, вміння усвідомлювати сприйняте та висловлювати його чітко і логічно вербальними засобами.

Досліджень, присвячених безпосередньо вивченню мовленнєвої діяльності у дітей із затримкою психічного розвитку, надзвичайно мало. В основному мовленнєвий розвиток наводяться в роботах, які розкривають розумову діяльність дошкільнят і школярів з ЗПР. Мовленнєва діяльність цієї категорії дітей, на думку авторів, багато в чому обумовлена своєрідністю їх розумової діяльності (Н. Борякова, В. Лубовський, Е. Слепович, Е. Соботович, Р. Тайгер, С. Шевченко, Л. Яссман). Несформованість мовленнєвої системи і оперування елементами мовлення на практичному рівні обмежує у дітей з ЗПР можливість переходу до засвоєння мовлення на більш високому рівні і до усвідомлення складних мовних закономірностей (Т. Власова, К. Лебединська, В. Лубовский, М. Певзнер, В. Ульяновка та ін.).

Однією з характерних особливостей затримки психічного розвитку є нерівномірність – гетерогенність і гетерохронність – формування різних



сторін психічної діяльності (Т. Власова, Т. Єгорова, В. Лубовський, М. Певзнер та ін.).

Розвиток мовлення багато в чому визначає також успішність розвитку пізнавальних процесів і емоційної сфери дитини. Вчені А. Лінгарт і Т. Махукова, відзначають низку ключових характеристик розвитку мовлення дітей із ЗПР, серед яких виокремлюють відставання в опануванні мовленням, збідненість лексичного запасу та недостатню сформованість граматичної будови, низький рівень орієнтування у звуковій структурі мовлення та будові слова тощо. Мовленнєві порушення, які характерні дітям із ЗПР, зазвичай виявляються одночасно з недостатньою сформованістю когнітивної діяльності та спричинені незрілістю емоційно-вольової сфери [12, 15].

У мовленнєвій сфері це виявляється в різному співвідношенні порушень структурних елементів імпресивної і експресивної сторін мовлення у дітей цієї категорії.

Розглянемо особливості імпресивного мовлення у дітей із ЗПР. У дітей дошкільного віку з ЗПР ряд дослідників виявляють несформованість слухового сприймання і диференціації звуків мови, низький рівень розвитку фонематичного аналізу і синтезу. За даними Е. Мальцевої, недостатність розумової діяльності, низька пізнавальна активність, властиві дітям цієї категорії, ускладнюють придбання ними елементарних відомостей про звукову дійсність мовлення.

Тепер розглянемо специфіку експресивного мовлення. У дітей з ЗПР у великому відсотку випадків виявляються мовленнєво-рухливі порушення. М. Рождественська відзначає недиференційованість рухів артикуляційного апарату як за місцем утворення рухів, так і за положенням органів артикуляції. Подібні порушення виявляють і дослідники суміжних спеціальностей (Л. Бадалян, Б. Грінщун, І. Марковська, М. Певзнер та ін.). На їхню думку, порушення кінетичної і кінестетичної організації рухового акту в артикуляторній моториці і несформованість мовленнєво-рухливого і мовленнєво-слухового аналізаторів обумовлюють особливості

фонетикофонематичної системи мовлення дітей з ЗПР. Порушення звуковимови у дітей дошкільного віку із ЗПР буває значно частіше, ніж у їхніх однолітків з нормальним розвитком. Серед причин таких явищ Н. Буковцова називає низку аномалій будови артикуляційного апарату: неправильний прикус, укорочена під'язична зв'язка, високе вузьке чи тверде піднебіння, дефекти будови зубного ряду, недорозвиток мовленнєвої моторики. Рухи язика характеризуються неточністю, зайвим напруженням, складністю переходу із одного положення до іншого. У деяких дітей вони хаотичні, уповільнені. Тому їхнє мовлення часто напружене, спонтанне, незрозуміле [9, 38].

О. Виноградова вважає, що «специфічна асиміляція» є однією з своєрідних ознак порушення мовлення при ЗПР церебрально-органічного генезу. Дитина нездатна правильно вимовити слова, які складаються зі звуків, близьких за артикуляцією чи за звучанням. Причина такого явища полягає у недорозвитку слухового сприймання й розладах артикуляції [11, 43].

Порушення фонематичного розвитку у дітей дошкільного віку із ЗПР, за словами Н. Буковцової виявляються як у труднощах диференціації звуків, так і в не сформованості фонематичного аналізу й синтезу. Порушення аналізу й синтезу у таких дітей дуже стійкі і зберігаються навіть протягом усього дошкільного віку, а в майбутньому негативно впливають на опанування читанням і письмом. Особливу складність являє для дітей визначення кількості, послідовності звуків у слові [9, 38].

Т. Ілляшенко відмічає той факт, що майже у половини дітей із ЗПР є вади у вимові звуків кількох фонетичних груп, тобто поліморфне порушення звуковимови. Автор додає, що у більшості випадків порушення звуковимови носять характер моторної, сенсорної та змішаної видів дислалії, а також стертої дизартрії. У дітей з типовим розвитком найчастіше спостерігаються порушення у вимові звука р та шиплячих звуків [35, 177].

Усвідомлення звукового ладу мови в них настає пізніше, ніж в нормі. Окремі автори вказують також на дифузність фонематичних уявлень і слабке

орієнтування в звуковому і складовому складі слів у дітей цієї категорії (Т. Волковська, Г. Голубєва, Р. Луцкіна, Р. Тригер, Н. Ципіна та ін.).

На думку дослідників, розуміння дітьми з ЗПР слів і «простих речень, що не включають складні форми управління» [5, 323], своєрідно. Діти буквально розуміють слова, що їх вживають в мовленні в переносному значенні, виділяють в значенні слова окремі ознаки, пов'язані з конкретною ситуацією. Незнайомі слова вони сприймають найчастіше за аналогією з раніше відомими, опираючись на звукову подібність. Ці особливості призводять до дефіцитарності розуміння ними мовлення в цілому (Н. Ципіна).

Спірним питанням є наявність і якісний склад порушень фонетичної сторони мовлення у дітей з ЗПР. Одні дослідники вказують, що майже у 60% дітей старшого дошкільного віку з ЗПР вимова звуків не порушена (Н. Никашина, Р. Тригер, С. Шевченко та ін.). У решти 40% дітей дошкільного віку з ЗПР найчастіше поєднуються дефекти змішання звуків і заміни, або змішування і спотворення звуків. При цьому змішання звуків, як правило, мають місце в мовленнєвому потоці, в реченнях, даних дітям для повторення. При вимові окремих складів, слів цього не спостерігається. Інші автори вказують, що порушення звуковимови у дітей дошкільного віку з ЗПР носить більш поширений характер (понад 60%), і зазначають переважання поліморфних порушень звуковимови над мономорфними (Г. Голубєва).

Формування лексики у дитини тісно пов'язане із розвитком та уточненням й усвідомленням її уявлення про оточуючий світ і визначається рівнем її пізнавальної діяльності.

Н. Киперь вказує, що у дітей із ЗПР помітно виражений недорозвиток лексичної сторони мовлення. Характерними рисами їхнього словникового запасу є його збіднення і неточність [39].

На думку дослідників, (Р. Тайгер, С. Шевченко, та ін.), У дітей дошкільного віку з ЗПР виявляється своєрідність пасивного і активного словникового запасу, пов'язана з їх інтелектуальною і емоційною незрілістю і

зниженою пізнавальною активністю. Це визначає обмеженість, неточність, помилковість знань і уявлень дітей про довколишній світ, причиннонаслідкові зв'язки, про просторові і кількісні відношення, про особистісні якості людей, їх емоційні стани. Разом з тим є роботи, які вказують, що кількісний та якісний склад лексики дітей з ЗПР одного і того ж віку багато в чому визначається соціально-культурним рівнем сім'ї. Е. Слепович зазначає, що мовлення у дітей з ЗПР в основному носить ситуативний характер, при цьому для них вкрай ускладнене перекодування безпосередніх вражень в словесну форму [34, 80].

Особливості словникового запасу дітей відображають обмеженість їхніх уявлень про навколишній світ, труднощі усвідомлення явищ, властивостей і закономірностей навколишньої дійсності. Так, наприклад, діти мають неточне уявлення про те, чим займаються їхні батьки, нечітко знають прізвища, ім'я, та по-батькові своє та батьків; не диференціюють поняття ім'я та по батькові, не вміють від повного імені утворити коротке. Не можуть перерахувати та визначити пори року, назвати їхні характерні ознаки [34, 80].

Г. Соколова вважає, що у словнику дітей із ЗПР переважають іменники і дієслова. У мовленні вони використовують переважно прикметники, які означають безпосередньо сприйняті якості предметів. Доволі часто діти переживають труднощі у визначенні кольору, форми, величини предмета. Їх лексичний запас бідний на позначення досить відомих дітям предметів, дій, властивостей. Вони виявляють неточність у вживанні слів, допускають їх 17 заміни за семантичними ознаками (замість *рама – вікно, конверт – лист, плаття – одяг, вишиває – шие*) [38, 62].

Не можна не погодитися із Т. Піроженко, що найбільш суттєвими ознаками лексичного розвитку дитини є рівень опанування нею узагальненими поняттями. Процес опанування словами узагальненого характеру знаходиться у тісному зв'язку із розвитком здатності дитини до аналізу й синтезу, умінням узагальнювати на основі суттєвих ознак предметів [67, 53].

Найсуттєвіші відмінності між дітьми із нормальним розвитком і з ЗПР виявлені Т. Сак, показали, що при додаванні слів з конкретним значенням до родових понять: продукти харчування, квіти, птахи дерева, риби тощо [13, 70].

Т. Махукова і А. Лінгарт зауважують, що у активному словнику дітей із ЗПР переважають слова конкретного значення, а вживання слів узагальнюючого характеру викликають великі труднощі. Виявлені труднощі в активізації словника, які пов'язані з тим, що у свідомості дитини нечітко закріплений зв'язок між образом предмета і його назвою, тому замість назви предмета дитина дає його опис. Виявляється і протилежне явище, при якому діти вживають слово, але не співвідносять його зі значенням [32, 157].

Діти дошкільного віку із ЗПР не можуть назвати пізнавальні ознаки предмета. Більшість з них замість значущих, суттєвих ознак предмета сприймають несуттєві дрібниці, різні не пізнавальні відомості, або ж виділяють ознаки предметів, але не диференціюють суттєві, впізнавальні для цього об'єкта та несуттєві ознаки. Т. Махуковою і А. Лінгарт виявлено і невміння дітей виділяти частини предметів, їхній колір, величину, форму, просторові відношення. У мовленні вони не вживають слова, які позначають просторові відношення, назви відтінків [32, 157].

На думку О. Виноградової, своєрідність лексики дітей із ЗПР виявляється також у недостатній сформованості синонімічних та антонімічних засобів мови. При цьому їм важче підібрати синонім до слова, ніж антонім. Замість синонімів використовують антоніми, або слова протилежного значення із часткою не- (*кричати – не кричати*); вживають інші частини мови (*горе – сумний*) [11, 53].

Отже, у дошкільників із ЗПР науковцями відзначається надто повільний розвиток лексичної сторони мови, обмеженість словникового запасу, своєрідність лексики, не сформованість узагальнюючих понять та родо-видових співвідношень, недорозвиток синонімічних і антонімічних засобів мови.

Відомо, що поповнення словника дитини йде не тільки за рахунок «механізму наслідування» [6, 20] словами, вживаним оточуючими, а й шляхом словотворення на основі здатності дітей до практичних дограматичних узагальнень. При нормативному розвитку дитяча словотворчість охоплює період від двох до п'яти років. До п'яти-шести років це явище згасає. У дітей з ЗПР найбільш бурхлива словотворчість настає до кінця дошкільного віку і зберігається на першому і другому роках шкільного навчання (Г. Рахмакова, Е. Слепович, Р. Тригер, Т. Фотекова С. Шевченко). Дослідники припускають, що затримка термінів появи дитячої словотворчості визначається специфікою функціонування центральної нервової системи дітей з ЗПР.

У дисертаційному дослідженні Г. Соколової встановлено, що у дітей із ЗПР спостерігається варіативна дефіцитарність лексико-семантичної сторони мовлення: від вираженого недорозвитку, до неістотних особливостей в оволодінні ключовим компонентом мовленнєвої здібності [28, 63]. Аналіз мовленнєвої продукції дітей із затримкою психічного розвитку, проведений Г. Соколовою, дозволив виявити у них недостатню міру структурної організації лексико-семантичної системи мовлення [28, 63].

До стійких порушень лексико-семантичного характеру Г. Соколовою віднесено: обмеженість словникового обсягу, труднощі вибору і використання семантичних одиниць, загальну незрілість парадигматичного і синтагматичного апаратів мови. Ці порушення виникають внаслідок несформованості пізнавальних процесів, недорозвитку зорового сприймання, недосконалості психічних операцій, які є основою процесів узагальнення, аналізу, синтезу, класифікації. Незрілість системи словотворчих моделей у дітей пов'язана з недостатньою диференційованістю значень афіксів, їх неправильним вибором, порушенням процесу комбінування морфем [28, 64].

Грамматична сторона мовлення у дітей з ЗПР, на думку авторів, також недостатньо сформована. Відзначаються труднощі в оволодінні емпіричними граматичними узагальненнями. Ряд граматичних категорій старші

дошкільники з ЗПР практично не використовують в активному мовленні і недостатньо розуміють їх в мовленні оточуючих (форми родового відмінка множини і орудного відмінка однини, логіко-граматичні конструкції і ін.). у них ще не сформоване розгорнуте мовленнєве висловлювання і, зокрема, внутрішнє програмування і граматичне структурування. У мовленні спостерігається значна кількість аграматизмів, що проявляються як в звуженні набору і спотворенні вживаних граматичних конструкцій, так і в порушеннях граматичних форм слова і морфологічних норм української мови (Н. Борякова, Г. Рахмакова, Е. Соботович, С. Зоріна, Е. Дмитрієва ).

У наукових працях Т. Гаврилко і О. Слепович наголошується на тому, що дітям із ЗПР притаманні порушення граматичного ладу мовлення, серед яких виокремлюються пропуски або надмірна кількість членів речення, помилки в управлінні та узгодженні, у вживанні службових слів, у визначенні часу дієслів, структурна неоформленість висловлювання [6].

О. Мальцева, О. Слепович, Є. Соботович виявили, що у дітей із ЗПР наявні порушення поверхневої структури речення, порушення його граматичного оформлення, які виявляються на рівні словосполучення у змінах узгодження та управління, а також на рівні речення. На відміну від своїх однолітків, які розвиваються згідно з нормою, діти із ЗПР роблять набагато більше помилок при відтворенні мовленнєвого висловлювання, послуговуються обмеженим набором синтаксичних конструкцій. Часто зустрічаються і порушення порядку слів у реченні, такі як постановка в кінець речення присудка, означення, яке не характерне для української мови.

А. Арушанова вважає, що у процесі опанування граматичною будовою мови відбувається виділення морфем і співвіднесення їх із лексичним і граматичним значенням. На цій zasadі виникають граматичні і лексичні узагальнення. Вчена додає, що формування мовних узагальнень відбувається на основі уміння аналізувати звукову і морфологічну структуру слів, виокремлювати спільне і своєрідне у різних формах одного і того ж слова, в

різних словах з одним і тим же граматичним значенням, уміння синтезувати різні морфеми в структурі слова на основі закономірностей мови [1, 84].

А. Богуш додає, що лише за умови оволодіння певними мовними закономірностями дитина правильно формулює власні висловлювання. Незасвоєння закономірностей мови є причиною порушень морфологічної структури слова і синтаксичної структури речення [6, 73].

Н. Борякова і М. Касіцина додають, що у дітей із ЗПР дошкільного віку виявлений значний недорозвиток словозмін, словотворення та синтаксичної структури речення. Помічаються порушення словозміни як іменників і прикметників, так і дієслів. Діти старшого дошкільного віку з нормальним розвитком засвоюють як безприйменникові, так і в основному прийменниково-відмінкові конструкції. У старших дошкільників із ЗПР спостерігаються помилки навіть при вживанні безприйменникових форм іменників: змішування закінчень (бачить котик, хлопчик), (їдять ложком, поливають лійком). Ще більше утруднень виявлено при засвоєнні прийменникових конструкцій іменників. Ці діти часто пропускають у мові прийменники в, із, з-під, біля, перед, за; змішують прийменники із і в, на і в; замінюють прийменник перед іменником на, під – в. за – на і ін. [8, 40].

Р. Лалаєва, В. Морозова, Л. Полякова найхарактернішими помилками при вживанні прийменникових конструкцій у дошкільників із ЗПР називають: пропуски прийменників, заміна необхідного прийменника іншим. Діти замінюють прийменник голосними звуками: в коробці – і коробці, замінюють одну конструкцію іншою, правильно оформленою, але з іншим значенням [20, 76].

На думку М. Шеремет, з багатьма помилками діти вживають іменники у множині. Вони замінюють закінчення у словах: відри, двері, дереві; вживають замість множини однину, або слова у зменшувально-пестливій формі: будиночки, яблучка. У більшості випадків діти змішують форми чоловічого, жіночого і середнього роду при вживанні іменників: руков, вікнов, ляльков [2, 189].



Також за словами Н. Борякової і М. Касіциної старші дошкільники із ЗПР за рівнем засвоєння форм словозмін суттєво відстають навіть від молодших дітей з нормальним розвитком. Зокрема, при словозміні дієслів діти із ЗПР недостатньо точно їх вживають, а також порушують диференціацію дієслів однини й множини. Велика кількість помилок фіксується при диференціації дієслів минулого часу, жіночого і середнього роду, що виникає через несформованість узагальненого значення категорії роду іменників [8, 42].

Л. Савчук акцентує увагу на тому, що на порушення мовлення у дітей із ЗПР впливають багато чинників: недостатній аналіз ситуації, труднощі виділення з образу ситуації суттєвих і другорядних компонентів, порушення смислового програмування змісту зв'язного тексту, недорозвиток здатності утримувати програму, невміння розгортати смислову програму у вигляді серії речень, пов'язаних між собою. На тлі порушення пізнавальної діяльності, недорозвиток зв'язного мовлення обумовлюється недостатньою сформованістю діалогічного мовлення, яке передує монологічному мовленню і є базисом його появи [32, 10].

І. Марченко виявила, що у дітей дошкільного віку з ЗПР пізніше відбувається формування монологічного мовлення, аніж у їх однолітків, які розвиваються нормально. Це зумовлюється передусім недорозвитком формуючої функції мовлення, незрілістю операцій програмування та граматичного структурування, несформованістю пізнавальної сфери [31, 199].

Т. Гаврилко і О. Слепович, досліджуючи словник і граматичний компонент мовлення старших дошкільників із ЗПР, виявили низку особливостей їх монологічного мовлення вказаної категорії дітей. Так, висловлювання дітей із ЗПР відрізняються спрощеними граматичними конструкціями, їм важко зв'язно висловити свою думку. У багатьох дітей з ЗПР при побудові речень за опорними словами виявляються недоліки у граматичному оформленні мовлення. Серед причин порушення формування

мовлення у дітей із ЗПР вказується слабкість і швидка виснажливність їх мовленнєвої діяльності, а також особливості розвитку їх мотиваційної сфери [45].

Результати вивчення монологічного мовлення дітей із ЗПР старшого дошкільного віку показали, що воно має ситуативний характер і перехід до контекстного мовлення тільки розпочинається. Перехід від ситуативного до монологічного висловлювання означає не лише новий етап у розвитку мовленнєвої діяльності дитини, але й досягнення нею певного рівня пізнавальних процесів. Результати досліджень, проведених Е. Слепович [24] і Н. Боряковою [8] свідчать, що найхарактернішими видами аграматизмів у висловлюваннях дітей при порушеннях граматичного компонента мовлення у дітей із ЗПР є: пропуски або надлишкова кількість членів речення; помилки в управлінні та узгодженні; помилки у вживанні службових слів; помилки у визначенні часу дієслів; структурна неоформленість висловлювання.

Рівень зв'язного мовлення дітей із ЗПР залежить від характеру завдання, яке ставиться перед ними. Так, В. Глухов стверджує, що перекази казок, оповідань є найбільш доступною формою мовленнєвої діяльності для дітей із ЗПР. Проте лише нечисленна категорія дітей з допомогою дорослих може досягти рівня дітей із нормальним розвитком. Більшість дітей із ЗПР переживають великі труднощі в переказах. Вони зменшують об'єм тексту, порушують логічні зв'язки між частинами, роблять численні повтори, паузи [19, 92].

Т. Сак зазначає, що активізувати мовленнєву діяльність дітей із ЗПР можливо при наявності серії сюжетних малюнків. Але такі діти швидко стомлюються, відволікаються, що впливає на якість зв'язних висловлювань. Більшість дітей не прослідковує зв'язку між окремими малюнками, не з'ясовує причини і наслідків вчинків персонажів, не розуміє мотивів їхньої діяльності. Також дитина із ЗПР не співвідносить послідовність частин з попереднім змістом. Деякі діти лише називають поодинокі зображені на малюнках об'єкти [23, 33].

Оповідання за одним сюжетним малюнком у дітей із ЗПР відрзняються за якістю. Так, діти з ЗПР не правильно виділяють компоненти зображеної ситуації, не здатні встановити просторові, часові та причинно-наслідкові залежності, їм важко створити повну модель ситуації, правильно й послідовно характеризувати її [23, 33].

В. Глухов виявив, що оповідання за малюнком у дітей із ЗПР невеликі за обсягом, в них неповно описана зображена ситуація. У своїй більшості діти з ЗПР нездатні зробити зв'язний опис малюнка навіть при величезній допомозі дорослого, натомість ситуативно переказують зміст. Для дітей із ЗПР малюнок служить лише стимулом для опису другорядних ситуацій. В їхніх оповіданнях В. Глухов виявив багато повторів, описів, або вони дуже короткі [19, 92].

Опираючись на вищевикладене, ми можемо зробити висновок, що, незважаючи на велику кількість даних, дослідники різних спеціальностей розглядають не мовленнєву діяльність дітей дошкільного віку з ЗПР в цілому, а окремі структурні елементи імпресивного і експресивного мовлення. Виявлені особливості мовлення дітей дошкільного віку із ЗПР дозволяють говорити про динамічні порушення мовленнєвої діяльності, які полягають, насамперед, у несформованості внутрішнього програмування і граматичного структурування висловлювання.

Отже, виявлено, що серед найбільш поширених мовленнєвих порушеннях при ЗПР знаходяться: порушення звуковимови, імпресивного (сприймання, розуміння) та експресивного (вимовляння) мовлення. Імпресивному мовленню властиві недостатність диференціації слухового сприймання мовленнєвих звуків і нерозрізнення змісту окремих слів, тонких відтінків мовлення. Експресивне мовлення цієї категорії дітей відрізняється порушеннями звуковимови, недостатньою сформованістю граматичної будови мови, наявністю аграматизмів, обмеженістю лексики.

## РОЗДІЛ 2

### ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

#### 2.1 Визначення рівнів розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку

Мовленнєвий розвиток школярів із ЗПР був і є предметом спеціальних досліджень як вітчизняних так і зарубіжних психологів, дефектологів, логопедів.

Відомо, що рівень мовленнєвого розвитку дітей різного віку суттєво різниться. Виходячи з розуміння того, що мовлення як одне з головних та необхідних умов особистісного зростання та соціального становлення дитини є повноцінним засобом спілкування лише тоді, коли воно збережено або у випадку мовленнєвого порушення частково сформоване. Тому провідними чинниками, що викликають відхилення у розвитку особистості дитини, пов'язаними із спілкуванням є недостатній рівень спрямованості дитини до активного спілкування, а також недостатнє володіння нею комунікативною діяльністю. Співвідношення цих факторів становить недиференційоване відношення дитини до партнера у спілкуванні і самого факту спілкування.

Так, серед дітей із ЗПР зустрічаються як з дуже низьким рівнем мовленнєвого розвитку, з різноманітними порушеннями мовлення, так і з більш збереженим (достатнім) рівнем оволодіння мовленням. При цьому, рівень мовленнєвого розвитку дітей у більшості випадків більш низький, ніж дозволяє їх розумовий розвиток [3; 18; 38].

Особливе місце в структурі порушень психічного розвитку займають порушення мовлення, які в більшості випадків віддзеркалюють глибину затримки психічного розвитку. Питанням недостатньої регуляційної функції мовлення в організації та розвитку психічної діяльності дітей із ЗПР

присвячені роботи О. Граборова, Д. Ісаєва, О. Маллера, М. Матвєєвої, М. Певзнер, С. Рубінштейна, В. Синьова, О. Хохліної та ін. Доведено, що дітям з ЗПР притаманні стійкі труднощі формування усного мовлення та якісне його різноманіття.

Особливості мовленнєвого розвитку найбільш ґрунтовно представлені в дослідженнях А. Аксьонової, В. Воронкової, М. Гнезділова, Л. Занкова, Н. Кравець, Р. Лалаєвої, В. Петрової, М. Савченко, Є. Соботович, Т. Ульянової.

Аналізуючи особливості мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР молодшого шкільного віку, Є. Соботович виділяла комплекс різноманітних чинників, що обумовлюють ці порушення. При цьому автор наголошувала, що основним чинником аномального розвитку та порушень мовлення є недорозвиток програмуючої системи мовлення [37, 24-27].

У загальній психології мовлення визначається як форма спілкування, що історично склалася в процесі матеріальної перетворюючої діяльності людей, опосередкована мовою. Мовлення включає процеси породження та сприймання (прийому та аналізу) повідомлень з метою спілкування або (в приватному випадку) для цілей регуляції та контролю особистої діяльності. Сучасна психологія розглядає мовлення як універсальний засіб спілкування, тобто як складну та специфічно організовану форму свідомої діяльності, в якій приймають участь два суб'єкта – відтворюючий мовленнєве висловлювання та сприймаючий його [2, 31].

Психологічна природа мовлення розкрита О.О. Леонтьєвим на основі узагальнення цієї проблеми Л. Виготським і має наступні ознаки: мовлення займає центральне місце в процесі психічного розвитку, розвиток мовлення внутрішньо пов'язаний з розвитком мислення і з розвитком свідомості в цілому; мовлення має поліфункціональний характер: йому притаманні комунікативна функція (слово – засіб спілкування), індикативна (слово – засіб вказівки на предмет) та інтелектуальна, сігнікативна функція (слово – носій узагальнення, поняття). Усі ці функції внутрішньо пов'язані одна з одною. Мовлення є поліморфною діяльністю: виступає в якості

комунікативного, або в якості поза комунікативного, або як мовлення внутрішнє (ці форми можуть переходити одна в одну) [5, 11-24].

Мовлення відіграє винятково важливу роль у формуванні вищих психічних функцій. Психологічний детермінізм (закономірна та необхідна залежність психічних явищ від чинників які їх породжують [7, 18]) мовленнєвого розвитку виникає відповідно до загальної обумовленості психічних явищ та станів [7].

Аналізуючи стан дослідження цієї проблеми ми звернули увагу на те, що у науковій літературі сформувалися певні сталі уявлення щодо аналізу порушень мовлення дітей.

Визначаючи порушення мовленнєвої діяльності при ЗПР дослідники традиційно розглядають їх переважно ізольовано, у більшості випадків, обґрунтовуючи взаємозв'язки та взаємовпливи між ними загальною інертністю психічних процесів. Хоча відомо, що стан мовленнєвого розвитку при ЗПР може варіювати від «зовні нормального» до порушеного в залежності від ступеня складності порушення, та наявних або відсутніх супутніх психічних розладах. При цьому корекція мовленнєвої діяльності у відриві від когнітивної сфери дитини є мало результативною.

Вивчення проблеми організації розвитку мовлення у дітей із ЗПР молодшого віку в умовах навчання доцільним, на нашу думку, розпочати з визначення критеріїв розвитку мовлення дітей з нормотиповим мовленнєвим розвитком і дітей із ЗПР молодшого шкільного віку (перших класів).

Предметом вивчення була мовленнєва діяльність дітей із ЗПР молодшого шкільного віку. У межах нашого дослідження розвиток мовлення ми визначаємо як *словесно виражений продукт мовленнєво-розумової діяльності, що складається з тематично та логічно пов'язаних між собою 48 відрізків, характеризується завершеністю, структурною цілісністю, цілеспрямованістю та реалізується у двох основних формах – діалозі та монолозі й забезпечує успішність комунікативної діяльності.*

Таким чином, вивчення стану розвитку мовлення молодших школярів із ЗПР передбачало:

1) використання ряду методик, що дозволяють у процесі виконання завдань на основі безпосереднього сприйняття мовного матеріалу й емпіричного знання виявити практичні вміння і навички;

2) використання методик, що включають завдання, для вирішення яких дитині потрібно проаналізувати мовний матеріал, виявити власні здібності та творчість;

3) оцінювання результативності виконання завдань та порівняльний аналіз одержаних даних і побудова на їх основі цілісного представлення рівнів розвитку мовлення у молодших школярів із ЗПР за наступними параметрами: а) успішність розв'язання конкретних завдань на мовному матеріалі; б) характер виконання та рівномірність чи нерівномірність розвитку складових компонентів мовленнєвої системи; в) типи помилок, що допускаються школярами в ході вирішення завдань.

Показники сформованості *комунікативних навичок у різних формах зв'язного мовлення (діалогічного, монологічного)*: достатній розвиток культури мовленнєвої поведінки, ініціативність у спілкуванні, вміння будувати діалог, підтримувати розмову, спілкуватися на різні теми, вміння описувати предмети, малюнки, діяльність, свої відчуття та емоції, складати розповіді творчого характеру, вміння переказувати текст, наявність в мовленні простих та складних безсполучникових речень, імпровізаційний та реактивний характер висловлювань, активне застосування шаблонів, мовленнєвих стереотипів, сталих формул спілкування.

Відтак, у залежності від способу виконання й оцінки завдань за визначеними критеріями та показниками, стан розвитку мовлення ми ранжували за чотирма рівнями:

- *високий рівень* – володіє в повному обсязі вікової норми знаннями, вміннями, навичками усного мовлення, яке використовує самостійно, діє активно й творчо при виконанні завдань, сформовані компоненти

експресивного мовлення (фонетико-фонематичі процеси, лексика, граматики, зв'язне мовлення);

- *достатній рівень* – володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом, який використовує самостійно, у діях виявляє впевненість, здатність приймати допомогу дорослих, виконує всі або більшість завдань, може пояснити хід роботи, вступає в діалог;

- *середній рівень* – володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом, але не завжди використовує їх у практичній діяльності та новій ситуації, інколи відмовляється від виконання завдань, не завжди сприймає і використовує допомогу, найчастіше виконує завдання за конкретною вказівкою і допомогою;

- *низький рівень* – не володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом практичної діяльності, інколи відмовляється від виконання завдань, не сприймає та не використовує допомогу, найчастіше не може виконати завдання за конкретною вказівкою та допомогою, форми зв'язного мовлення не сформовані.

## **2.2 Принципи розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку.**

Завдання з розвитку мовлення займають центральне місце в загальній системі роботи з розвитку мовлення в навчальному закладі. Розвиток мовлення – це і мета, і спосіб вправ в оволодінні мовою. Аналіз існуючих програм навчання та виховання в навчальних закладах дозволив закріпити це у змісті шкільних програм [10; 31; 58] є спеціальні розділи, присвячені становленню та розвитку мовлення дітей різних категорій. Ми визначили фрагменти змісту в розділах освітніх програм з розвитку мовлення та комунікативних навичок, які мають відношення до мовленнєвого розвитку дітей молодшого шкільного віку, але ми не знайшли такого матеріалу для програмного забезпечення дітей молодшого шкільного віку з ЗПР.



Загалом усі принципи навчання, а зокрема навчання мови та мовлення, впливають із закономірностей навчального процесу. Мовно-методичні правила виникають із закономірностей мовленнєвого розвитку дітей, тобто визначаються об'єктивними, лінгвістичними, психологічними та психолінгвістичними факторами засвоєння рідної мови, систематизованими Л. Федоренко у процесі теоретичних і практичних досліджень і які мають значний внесок у теорію методології.

Л. Федоренко завжди відстоював вимогу надати дітям можливість оволодіти літературною мовою – найвищим культурним надбанням нації. Вже в старшому дошкільному віці і в першому класі мовні факти повинні враховуватися в процесі навчання не формально, а в нерозривній єдності з їх функцією, в органічному взаємозв'язку з живою і динамічною тканиною мови. Успішне вивчення мови має ґрунтуватися на природних інтересах. Основна мета вивчення рідної мови – з одного боку, розвиток мовленнєвих навичок та оволодіння вивченням мови – граматики, лексики, фонетики, стилістичних основ як способу розуміння мовлення дитини, що прискорює та полегшує його розвиток – з іншого [48; 49].

Розвиток мовленнєвих навичок, використання мови для спілкування пов'язане з навчанням говорити. Пізнання мови — це вивчення її як системи знаків, що має матеріальну форму. Надзвичайно важливо розрізнити лінгводидактичний та лінгводидактичний принципи, їх розмежування зумовлено взаємозв'язком дидактики та методики.

Таким чином, *лінгвістичні принципи* є узагальнюючими та універсальними. Вони дають змогу навчати всіх мов і дітям різного віку вивчати всі галузі мови (фонетику, словниковий запас, граматику тощо), взаємодіяти з дидактичними принципами та розвивати їх. Це принципи 1) виховного виховання з використанням мови та мовлення; 2) єдність теорії (вступні мовні поняття) з практикою (практичне засвоєння мови); 3) усвідомленість (рефлексія дитиною над мовою і мовленням, контрольооцінна діяльність дитини з точки зору власного мовлення та

мовлення однолітків); 4) послідовність і доступність (від більш простого мовного матеріалу до складнішого в плані його засвоєння дитиною); 5) регулярні мовні заняття та щоденне голосове спілкування; 6) наочність (наочність у вивченні мови – це не тільки зорова наочність, а й мовний (звуковий) матеріал (звуки, слова, фрази, речення, вирази); розвиток психіки дитини: від сприйняття – через мислення та уяву, до високого почуття і воля); 8) з урахуванням віку та індивідуальних особливостей (мовлення кожної дитини розвивається за індивідуальною, притаманною тільки їй – дитині – стратегією, за прояву, збереження, звичайно, загальних закономірностей); 9) міцності засвоєння мовленнєвих умінь і навичок; 10) творчої активності (саме мовлення за своєю природою є евристичною діяльністю, а мова як засіб формування такої активності має необмежені можливості) тощо [82, 123]. Отже, *лінгвометодичні* принципи уточнюють і конкретизують *лінгводидактичні*. Тобто, за допомогою лінгвометодичних принципів можна реалізувати конкретизовані завдання формування у дітей звуковимови, словотвору, лексики, синтаксису, зв'язного мовлення тощо з урахуванням віку, періоду навчання, специфіки тієї чи іншої мови, особливостей того чи іншого звука, властивостей різних лексико-семантичних класів, граматичних форм залежно від типів монологічного мовлення та ін.

Мовно-методичні принципи поділяються на загальнометодичні принципи навчання мови і мовлення та частково методичні. Л. Федоренко відносить до загальних методичних засад, які є особливо важливими при вивченні рідної мови: увага до питання мови (її реалізація сприяє розвитку вміння чути особливості вимови, вправляти рухи мовленнєвого апарату, необхідні для вимови). звуків мови); розуміння мовних явищ (це дозволяє відокремити саму мову і ту, яка нею може бути виражена); оцінювання чіткості мовлення (включає розвиток вміння слухати учнів, оцінювати мелодію, виразність вірша, ловити на слух риму тощо); розвиток чуття мови (полягає у свідомому засвоєнні учнями норм літературної мови, їх

дотриманні) [47, 37], функціонування та розвиток мови. До них належать: комунікативні, пізнавальні, соціокультурні; поступовість; єдність навчання мови та розвитку мовлення; опора на мовленнєві алгоритми та мовні моделі, цілісність сформованості лексико-граматичної структури мовлення; порівняння та диференціювання мовних одиниць у процесі добору мовлення тощо.

Особливого значення в контексті нашого дослідження набуває висновок про співвідношення мовленнєвої й мисленнєвої діяльності та аналіз методичних основ розвитку мовлення у дітей із ЗПР.

До теперішнього часу проблема розвитку мовленню дітей із ЗПР не була предметом спеціального вивчення, хоча існують чисельні дослідження дітей із системними порушеннями вітчизняних і зарубіжних вчених (Т. Візель, Б. Гріншпун, Р. Левіна, В. Орфінська, А. Савицький, Н. Січкачук, Є. Соботович, Л. Сіпова, Н. Трауготт, С. Шаховська, М. Шеремет та ін.) [29, 174].

Найбільш детально методичні аспекти розвитку мовлення у дітей з порушеннями мовлення розглянуті в роботі Л. Спірової. Визначаючи їх шляхи, Л. Спірова вважає, що така робота має базуватися на загальних принципах розвитку мовлення: принцип єдності мовлення і мислення, принцип систематизації, принцип переходу від простого до складного.

До особливих правил розвитку мовлення, які, на нашу думку, мають бути покладені в основу розвитку мовлення, належить правило переходу від найбільш розгорнутого мовлення до короткого, короткого мовлення, що сприяє формуванню внутрішнього мовлення. мовлення. Цей принцип був визнаний основоположним О. Корицькою та Т. Шимкович в організації етапів процесу формування описово-розповідного мовлення у дітей з ЗПР [104].

Б. Тарасун розробила механізми безперервного формування послідовних, одночасних і послідовно-одночасних способів сприйняття, розрізнення, запам'ятовування та переробки інформації, необхідної для

розуміння та розв'язання проблем пізнавальної діяльності дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Корекційно-профілактична підготовка поєднує спільну мету у розвитку дитини з ООП. Ефект від корекційних дій досягається шляхом корекції порушених психічних структур, процесів, функцій у дитини, а корекційно-профілактичних – через інтенсивний розвиток достатньо зрілих, формованих структур. Основні критерії корекційно-профілактичного виховання визначаються прогресивними змінами в навчальній діяльності дітей, а саме створенням послідовних і одночасних структур, які вважаються основними, незмінними видами діяльності та операціями, спільними для різних видів навчальної діяльності. Корекція мовленнєвих порушень та розвиток мовлення може базуватися на принципах збереженості функціонального резерву, який наявний навіть при виразних дизонтогенетичних порушеннях [2, 56]. Як зазначав Б. Гріншпун, робота з розвитку мовлення повинна мати на меті створення мовленнєвої бази, яка в подальшому дозволяла б мовленню розвиватися спонтанно та скластися у систему. Найбільш вдалою моделлю створення такої бази є шлях розвитку мовлення в онтогенезі [46; 77, 72].

Аналіз науково-методичних джерел дозволив зробити висновок, що дитина з ЗПР має можливість отримати зразки правильного мовлення дорослих у процесі мовленнєвої діяльності, а також збагатити власне мовлення готовими синтаксичними конструкціями. Таким чином, аналіз сучасних тенденцій загальноосвітньої діяльності дозволяє стверджувати однаковість щодо необхідності виділення мовленнєвої діяльності як чинника організації життєдіяльності школярів та розробки спеціальних методів і прийомів корекційної роботи з дітьми з безперервним професійним удосконаленням. Представлені лінгвометодичні, лінгвістичні та спеціальні принципи є основою для організації корекційної роботи та розробки психолого-педагогічних умов розвитку мовлення дітей шкільного віку з ЗПР.

### **2.3 Теоретичне обґрунтування психолого-педагогічних умов розвитку мовлення із затримкою психічного розвитку.**

Теоретичний аналіз науково-методичних джерел та результати констатувального етапу дослідження засвідчили, що успішність формування усного зв'язного мовлення у школярів із ЗПР перших класів залежить від рівня розвитку індивідуально-комунікативних здібностей та психолого-педагогічних умов навчально-виховного і корекційно-розвивального процесу.

Провідним методом нашого дослідження стає теоретичне моделювання, яке передбачає умовне відтворення внутрішніх і зовнішніх зв'язків корекційно-педагогічного процесу.

Експериментальна методика виконує дві провідні функції: перша з них полягає в об'єктивному реальному відбитті педагогічного процесу, друга пов'язана з її конструюванням, науковим уявленням про структуру корекційно-педагогічного процесу з його специфікою, що відображає науково-експериментальний підхід з елементами новизни. Такий підхід обумовлений розвитком мовлення у зазначеної категорії дітей, що зумовлює організацію експериментальної методики як проміжної ланки між висунутим теоретичним положенням та її перевіркою у реальному житті.

*У межах нашого дослідження організація – це засіб забезпечення педагогічних умов, реалізація особистісно-орієнтованого підходу з метою сприяння ефективності процесу розвитку мовлення у школярів із ЗПР перших класів.*

Створена методика розвитку мовлення відображає психолого-педагогічні умови та їх взаємозумовленість і взаємозв'язки як структурних складових, так і окремих конкретних суб'єктів педагогічного процесу формування мовленнєвокомунікативної компетентності дитини із порушеннями психофізичного розвитку.

Визначені психолого-педагогічні умови розвитку мовлення покликані забезпечити максимальну ефективність корекційного процесу, зокрема *психолого-педагогічні умови*, головною з яких є створення навчальнокорекційного й комунікативного середовища; *загальнодидактичні* – наступність, етапність і системність у змісті корекції і розвитку мовлення, здійснення диференційованого підходу з урахуванням характеру та форм порушення.

Корекційний компонент інклюзивної освіти має забезпечуватись кількома шляхами: реалізація корекційних цілей у процесі навчання і виховання дітей (на уроках, під час виконання домашньої навчальної роботи, на виховних заходах); проведення корекційно-розвиткових занять спеціалістами; виконання батьками вимог і рекомендацій фахівців щодо корекційного впливу на дитину.

При планування роботи зі школярами з ЗПР необхідно пам'ятати, що разом зі специфічними труднощами розвитку для дітей властиві такі проблеми: соціальна дезадаптованість дитини; уповільнене й обмежене сприймання; недоліки розвитку моторики; порушення мовленнєвого розвитку; недоліки розвитку розумової діяльності; недостатня, у порівнянні зі звичайними дітьми, пізнавальна активність; прогалини у знаннях та уявленнях про навколишній світ, міжособистісні стосунки; недоліки у розвитку особистості (невпевненість у собі, залежність від оточуючих, низька комунікабельність, егоїзм, песимізм, занижена або завищена самооцінка, невміння керувати власною поведінкою).

Вище означені недоліки можуть проявлятися у дітей неоднаковою мірою, у різних комбінаціях і вимагають внесення певних коректив у навчально-виховний процес та режим дня, що обов'язково відображається у Індивідуальній програмі розвитку.

Водночас варто враховувати і педагогічні фактори, які у стандартних умовах загальноосвітніх шкіл можуть призвести до шкільної дезадаптації учнів з ЗПР:

- 1) невідповідність шкільного режиму і санітарно-гігієнічних умов навчання психофізіологічним особливостям дітей;
- 2) невідповідність темпу навчальної роботи на уроці навчальним можливостям дітей;
- 3) переважання негативних оціночних стимулів;
- 4) непорозуміння і конфліктні ситуації в сім'ї внаслідок шкільних проблем у дитини.

Наголосимо на тому, що окрема корекційна програма не складається. Крім додаткових корекційно-розвиткових занять, корекційну спрямованість повинно мати і саме навчання: у навчальній програмі передбачається, які корекційні цілі будуть реалізовуватись під час засвоєння тієї чи іншої теми. Це відображено і спеціальною структурою навчальних програм для дітей з особливостями психофізичного розвитку.

Плануючи уроки, розробляючи їх конспекти, вчитель чітко визначає корекційну мету кожного уроку для учнів, обумовлюючи її дидактичними завданнями уроку, характером навчального матеріалу, типологічними та індивідуальними особливостями учнів з ЗПР в інклюзивному класі. Зазначимо, що окремий конспект уроку для учня не пишеться. Учитель складає загальний конспект уроку плануючи, у які види навчальної діяльності він залучатиме дитину разом з іншими, а на яких етапах уроку учень виконуватиме індивідуальні завдання, завдання менші за обсягом чи складністю [72, 14].

Крім названих зовнішніх, об'єктивних, нами виділено внутрішні, суб'єктивні педагогічні умови розвитку мовлення школярів із ЗПР.

До них відносимо: усвідомлення кожною дитиною необхідності проведення спеціальної корекційно-розвивальної роботи, установка на позитивні зміни; самоаналіз і адекватна самооцінка власних можливостей; вироблення мотиву та потреби особистості у мовленнєвій діяльності; прагнення до досягнення нормально розвиненого усного мовлення та використання його у повсякденному житті.

Серед допоміжних умов, які сприятимуть розвивальній роботі, на особливу увагу заслуговують *когнітивні, креативні (кінезіологічні) та комунікативні*:

1. Розвиток мовлення залежить від наочно-образного мислення, яке є синтезом сформованих зорових образів і можливості їх довільної актуалізації.

2. Формування усного мовлення, що виникає та розвивається у взаємодії особливостей психічного розвитку, вимагає комплексного підходу, який включатиме: рухову активність, розвиток предметних дій, перцепції, відтворення, ігрової та творчої діяльності.

3. Поетапне формування мовленнєвих умінь і навичок сприймати, відтворювати й доцільно використовувати у власному мовленні здобуті знання, які 71 повинні бути систематизованими в часі (постійними) і в змісті. При побудові системи вправ ми врахували вікові особливості дітей молодшого шкільного віку.

4. Психічний розвиток дітей молодшого шкільного віку полягає у зміні окремих форм конкретної діяльності, в ускладненні структури цієї діяльності, у пізнавальній активності, що розвиваються в межах цієї діяльності. Формування особистості дитини відбувається у властивих цьому віку видах діяльності – ігровій, творчій, мовленнєвій. Пізнавальний розвиток проходить ефективніше у різних видах діяльності, пов'язаних зі спілкуванням, обговоренням, створення розповідей за малюнками, діалогів, грою, слуханням казок та їх створенням, інсценізацією тощо.

5. Навчально-виховний процес із дітьми зазначеної категорії спрямовувався на корекцію та компенсацію вторинних відхилень у їх розвитку.

У процесі розвитку мовлення передбачалося сформувати: позитивне ставлення до себе та до інших; навички ефективного налаштування власних емоційних станів; здатність використовувати їх під час спілкування; навички



співпраці у повсякденному спілкуванні та вирішенні конфліктних ситуацій; здатність до співпереживання.

Запропонований підхід до розвитку мовлення у школярів із ЗПР здійснювався через ефективне використання комунікативно-мовленнєвого підходу. Для цього нами були створені мовленнєві ситуації зорієнтовані на формування творчого авторського задуму, що викликає бажання висловитись, сприяє програмуванню власних творчих висловлювань через вивчення діалогів та знімає напруження під час мовленнєвого акту.

На основі теоретичного обґрунтування й емпіричного дослідження сучасної корекційно-розвивальної практики нами визначено етапи впровадження системи прийомів розвитку зв'язного усного мовлення у школярів із ЗПР перших класів, впровадження яких повинно забезпечити ефективність процесу з метою формування мовленнєво-комунікативної компетентності зазначеної категорії дітей.

В основу визначення психолого-педагогічних умов розвитку мовлення покладена модель яка має три підструктури (етапи), які в сукупності дають цілісне уявлення про зміст корекційної роботи. Кожний етап роботи має свою власну мету, включаючи завдання, зміст, принципи, методи, прийоми та засоби, які підпорядковані спільній цілі й спрямовуються на вирішення конкретних корекційно-мовленнєвих завдань.

Ці етапи мають зовнішні та внутрішні взаємозв'язки, зумовлені обґрунтованими нами логодидактичними та принципами онтогенетичноорієнтованої корекційної роботи у відповідності до закономірностей організації та побудови навчального процесу і рівнів стану сформованості мовлення у дітей із ЗПР.

## **2.4 Реалізація психолого-педагогічних умов, що сприяють розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку.**

Враховуючи специфіку навчально-розвивального середовища, в яке інтегровані школярів із ЗПР на формувальному етапі дослідження реалізовувалися наступні, визначені дослідженням психолого-педагогічні умови: організація взаємодії школярів із ЗПР у єдиному соціально-розвивальному середовищі закладу загальної середньої освіти.

На формувальному етапі дослідження нами враховувалися показники усного мовлення, оскільки складовими розвитку мовлення є усне мовлення, читання, письмо. Спостереження проводиться за такими показниками.

Показники, за якими здійснюється спостереження за станом сформованості усного мовлення:

1) використання усних комунікативних навичок (привносить свої ідеї у групову роботу, висловлює свої потреби, використовує особистий досвід у розповідях, послідовно переказує події, ставить доречні запитання, дає адекватні відповіді, цікавиться ідеями інших);

2) володіння структурою усного мовлення (правильно використовує граматичні категорії, має достатній словниковий запас, використовує описове мовлення);

3) сформованість слухацьких навичок (розуміє прості та складні інструкції, зосереджує увагу на темі, яка обговорюється, виявляє прийнятну поведінку під час групової дискусії, уникає перебивання чи відволікання того, хто розповідає).

Взаємини з іншими людьми зароджуються і найбільш інтенсивно розвиваються в дитячому віці. Практично в будь-якому організованому дитячому колективі існує певне поєднання двох факторів – це потреби дітей в спілкуванні та завдання, поставлені перед цим колективом. Однак найбільш широкі можливості їх взаємодії створюються в умовах сформованого дитячого колективу. Активно включаючи дітей у вирішення соціально

важливих завдань, такий колектив забезпечує різноманітні форми спілкування, зумовлює можливості розвитку індивіда як особистості. Психолого-педагогічне завдання при цьому полягає в тому, щоб дитячий колектив не сприймався лише як форма доцільності, необхідно, щоб в очах дітей виховна функція колективу відступала на другий план перед його соціально корисною функцією.

## ВИСНОВКИ

У результаті ґрунтовного аналізу загальної та спеціальної психолого-педагогічної літератури було з'ясовано, що значну кількість серед дітей із особливим освітніми потребами складають діти з затримкою психічного розвитку (ЗПР), які мають стійкі порушення пізнавального і мовленнєвого розвитку. Порушення мовлення у цих дітей характеризується порушенням формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що належать до її звукової і смислової сторони.

Зазначено, що в школярів із ЗПР недостатня мовленнєва активність, яка з віком, без спеціального навчання, різко падає.

На сучасному етапі розвитку освіти розрізняють кілька підходів до надання освіти дітям з порушеннями психофізичного розвитку (ООП). Основні з них – інтеграція, інклюзія. Інклюзивне навчання як альтернативна форма здобуття освіти, соціального досвіду, життєвої компетенції дітьми з особливими потребами, може існувати як варіативна форма навчання.

У ході дослідження було визначено критерії та показники розвитку мовлення у школярів із ЗПР перших класів, а саме: *комунікативних навичок у різних формах зв'язного мовлення (діалогічного, монологічного)*: достатній розвиток культури мовленнєвої поведінки, ініціативність у спілкуванні, вміння будувати діалог, підтримувати розмову, спілкуватися на різні теми, вміння описувати предмети, малюнки, діяльність, свої відчуття та емоції, складати розповіді творчого характеру, вміння переказувати текст, наявність в мовленні простих та складних безсполучникових речень, імпровізаційний та реактивний характер висловлювань, активне застосування шаблонів, мовленнєвих стереотипів, сталих формул спілкування.

Відтак, у залежності від способу виконання й оцінки завдань за визначеними критеріями та показниками, стан розвитку мовлення ми ранжували за чотирма рівнями: високий рівень – володіє в повному обсязі вікової норми знаннями, вміннями, навичками усного мовлення, яке

використовує самостійно, діє активно й творчо при виконанні завдань, сформовані компоненти експресивного мовлення (фонетико-фонематичі процеси, лексика, граматики, зв'язне мовлення); достатній рівень – володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом, який використовує самостійно, у діях виявляє впевненість, здатність приймати допомогу дорослих, виконує всі або більшість завдань, може пояснити хід роботи, вступає в діалог; середній рівень – володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом, але не завжди використовує їх у практичній діяльності та новій ситуації, інколи відмовляється від виконання завдань, не завжди сприймає і використовує допомогу, найчастіше виконує завдання за конкретною вказівкою і допомогою; низький рівень – не володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом практичної діяльності, інколи відмовляється від виконання завдань, не сприймає та не використовує допомогу, найчастіше не може виконати завдання за конкретною вказівкою та допомогою, форми зв'язного мовлення не сформовані.

У ході дослідження було визначено педагогічні умови розвитку мовлення школярів із ЗПР перших класів зокрема психолого-педагогічні умови, головною з яких є створення навчально-корекційного й комунікативного середовища; загально-дидактичні – наступність, етапність і системність у змісті розвитку мовлення, здійснення диференційованого підходу з урахуванням характеру та форми мовленнєвого порушення, реалізація комплексного підходу командою спеціалістів: вчителем, дефектологом, логопедом.

Визначено дидактичний зміст та основні етапи їх впровадження: діагностико-організаційний, корекційно-діяльнісний та функціонально-комунікативний. Вони мають єдину мету, власний зміст, принципи, методи, форми організації у відповідності до рівнів розвитку мовлення: імпресивної і експресивної форми.

У ході теоретичного дослідження визначено, обґрунтовано основні напрямки роботи з розвитку мовлення вчителем: детальне роз'яснення

елементів уроків за потребами дітей; проведення вправ на закріплення навчального матеріалу; впровадження спеціальних технік, які пропонує вчитель; ведення записів та інформування вчителя щодо них; спостереження та інформування вчителів про те, наскільки обрані програми, форми, методи освітньої діяльності гальмують чи позитивно впливають на досягнення учнів з особливими освітніми потребами – затримкою психічного розвитку.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бех І. Д. Особистісно-орієнтований підхід: науково-практичні засади. Виховання особистості : навч.-метод. посібник : у 2 кн. Київ: Либідь, 2003. Кн. 2. 344 с.
2. Боряк О. В. Альтернативна комунікація як засіб розвитку мовлення розумово відсталих учнів початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення. Інноваційний розвиток вищої освіти: глобальний та національний виміри змін : матеріали III Міжн. наук.-практ. конф. ; редкол. : А. А. Сбруєва, С. Б. Кузікова, Г. Ю. Ніколаї та ін.. Суми : Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2016. Т. 2. С. 248–251.
3. Боряк О. В. Інноваційні освітні технології в системі професійнопедагогічної підготовки студентів-дефектологів. Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». 2016. Додаток 1 до Вип. 36, Том VII (67). С. 306–316.
4. Войтко В. В. Особистісний підхід науковців до характеристики затримки психічного розвитку. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наук. праць. Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2016. Вип. 32. Ч. 2. С. 289-294.
5. Волинець О. П. Психологічний супровід дітей дошкільного віку з різними формами ЗПР. Таврійський вісник освіти. 2014. № 4. С. 222-228.
6. Галущенко В. І. Корекційна робота з формування просодичного компонента мовлення у дітей із ЗПР. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2015. Вип. 30. С. 29-33.
7. Дем'яненко Б. Т. Психологічні особливості соціалізації дітей з затримкою психічного розвитку. Логопедія. 2015. № 7. С. 37-41.

8. Державний стандарт початкової освіти: 2018. (Постанова від 21 лютого 2018 р. № 87). Київ, 2018. URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/KP180087.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/KP180087.html)
9. Дікова-Фаворська О. М. Інклюзія в освіті: повсякденні практики та процедура оцінювання : монографія. Київ : Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2016. 416 с.
10. Дмитрієва І. В. Теоретичний аспект проблеми вивчення учнями спеціальної школи лінгвістичних категорій. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2012. № 22. С. 65–69.
11. Добриніна С. М. Особливості корекції мовлення дітей із затримкою психічного розвитку. Дитина з особливими потребами. 2016. № 2. С. 13-15.
12. Затримка психічного розвитку в дітей: методичні рекомендації. уклад.: Т. Д. Ілляшенко, М. В. Рождественська. Київ: ІЗМН, 2002. 95 с.
13. Здрагат С. Г. Інклюзивна освіта – шлях до рівних можливостей. Наша школа. 2011. № 4. С. 14-17.
14. Ілляшенко Т. Затримка психічного розвитку у дітей: причини виникнення та корекція. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник. Київ: Контекст, 2000. 336 с.
15. Інклюзивна освіта: теорія та практика: навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський, 2012. 191 с.
16. Карпішина Л. О. Особливості фізичного та психічного розвитку старших дошкільників із ЗПР. Освіта на Луганщині. 2010. № 2. С. 160-165.
17. Ковтун О. В. Мовленнєва діяльність як категорія лінгводидактики. Науковий вісник Південноукраїнського державного педагогічного університету ім. К.Д. Ушинського (зб. наук, праць). Вип. 1-2. Одеса: ПДГТУ ім. К.Д. Ушинського, 2009. С. 103-112.
18. Колишкін О. В. Психолого-педагогічна характеристика дітей із затримкою психічного розвитку. Вступ до спеціальності «Корекційна освіта»: навч. посіб. для ВНЗ. Суми : Унів. кн., 2016. С. 76-110.



19. Кононко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості. Київ: Освіта, 1998. 256 с.
20. Конопляста С. Ю. Логопсихологія: навч. посіб. Київ: Знання, 2010. 293 с.
21. Кравченко Г. Ю. Інклюзивна освіта в ДНЗю Х.: Вид-во «Ранок», 2014. 176 с.
22. Кротенко В. І. Загальна характеристика дітей із затримкою психічного розвитку. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 26. С. 338-341.
23. Крутій К. Л. Перспективно-календарне планування занять із навчанням мови і розвитку мовлення дітей шкільного віку. Запоріжжя : ТОВ «ЛШІМ» ЛТД, 2005. 192 с.
24. Кузава І. Б. Інклюзивна освіта дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку: теорія та методика : монографія. Київ: Іванюк В.П., 2013. 291 с.
25. Лисенкова І. П. Використання арт-терапевтичних методик у роботі з дітьми передшкільного віку із затримкою психічного розвитку. Наука і освіта. 2013. № 3. С. 95-97.
26. Лист Міністерства від 27.05.10 № 1/9-369. «Щодо порядку розроблення програм для дошкільних навчальних закладів» [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://www.mon.gov.ua>
27. Лист Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 06.06.2005 №1/9 – 306 «Організація та зміст навчально-виховного процесу в дошкільних навчальних закладах» / [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://www.mon.gov.ua>.
28. Літвінова О. В. Мовленнєва діяльність – психолінгвістична проблема. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19.

Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. Київ: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2013. № 23. С. 343

29. Луцан Н. І. Мовленнєво-ігрова діяльність дітей шкільного віку : Одеса : ПНЦ АПН України, 2005. 319 с.

30. Луценко І. О. Дитина і дорослий: вчимося спілкуватись: готуємось до мовленнєвого спілкування з дошкільниками. Національний педагогічний ун-т ім. М.П. Драгоманова. Інститут розвитку дитини. Київ: Світич, 2008. 202 с.

31. Мальцева Т. Ю. Педагогічні умови впровадження інклюзивних практик в діяльність дошкільних навчальних закладів. Молодий вчений. 2017. 3.2 (43.2). С. 106–109.

32. Марченко І. С. Проблема формування зв'язного мовлення у дошкільників із затримкою психічного розвитку. Наукові записки: Зб.

статей НПУ імені М.П. Драгоманова. К.: НПУ, 2000. Ч.1. С. 198-205.

33. Махукова Т. В. Особливості складних синтаксичних конструкцій у мовленні дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. Вип. 23. С. 155-159.

34. Пахомова Н. Г. Спеціальна психологія: навчальний посібник для студентів спеціальності 6.010105 – «Корекційна освіта». Полтава: ТОВ «АСМІ», 2015. 357 с.

35. Піроженко Т. Мовлення дитини: Психологія мовленнєвих досягнень дитини. Київ: Главник, 2005. 112 с.

36. Піроженко Т. Особистість дошкільника: перспективи розвитку. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 136 с.

37. Потапова Л. В. Використання інформаційно-комунікаційних технологій у корекційній роботі з дітьми із затримкою психічного розвитку в підготовці дітей до школи. Таврійський вісник освіти. 2015. № 2 (1). С. 108-113.

38. Програма розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку від 3 до 7 років «Віконечко». Тернопіль: Мандрівець, 2015. 304 с.
39. Рібцун Ю. В. Гра як засіб мовленнєвого розвитку молодших дошкільників із СПМ. Теорія і практика сучасної логопедії : зб. наук. пр. Київ: Актуальна освіта, 2004. Вип. 1. С. 150–165.
40. Сак Т. В. Особлива дитина: Від народження до 6 років: Поради батькам. Київ: Літера ЛТД, 2008. 144 с.
41. Смоліна О. С. Медико-біологічні та соціально-педагогічні аспекти затримки психічного розвитку. Актуальні питання корекційної освіти. 2011. Вип. 2. С. 222-230.
42. Соколова Г. Б. Основні напрямки розвитку лексико-семантичної сторони мовлення у старших дошкільників із затримкою психічного розвитку. Вісник Одеського національного університету. 2006. Психологія. Том 11. Випуск 11. С. 60–66.
43. Софій Н. Забезпечення рівного доступу до якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами через створення умов для навчання у загальноосвітніх (дошкільних) закладах. Післядиплом. освіта в Україні. 2017. № 2. С. 75-78.
44. Ткачук Т. А. Особливості ускладнень затримки психічного розвитку дітей. Молодий вчений. 2018. № 1 (1). С. 62-66.
45. Шеремет М. К. Формування мовленнєвої готовності дітей молодшого шкільного віку з дизартрією до навчання в школі : навч.-метод. Посібник. Київ, 2009. 137 с.