

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРИУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

До захисту допустити:
Завідувач кафедри



Світлана МАКАРЕНКО
«21» листопада 2025 р.

«Особливості роботи з дітьми в інклюзивних умовах закладу дошкільної освіти»

Кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти освітньо-професійної програми «Дошкільна освіта. Інклюзія»
Міронової Альони Андріївни
Науковий керівник: **Фунтікова О.А.**, професор кафедри дошкільної освіти, доктор педагогічних наук, професор
Рецензент: **Кузьменко Ю.А.**, кандидат педагогічних наук, доцент доцент кафедри освіти та управління навчальним закладом Класичного приватного університету, м. Запоріжжя

Кваліфікаційна робота захищена з оцінкою:
86 В «Добре»
«23» грудня 2025 р.

Секретар ЕК 
Оксана ПОПОВСЬКА

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА У ЗДО	
1.1. Нормативно-правові засади впровадження інклюзивного навчання в Україні.....	9
1.2. Сутність інклюзії в сучасній дошкільній освіті.....	12
1.3. Психолого-педагогічні основи роботи з дітьми з особливими освітніми потребами (на прикладі мовленнєвих порушень — дислалія у старшому дошкільному віці).....	18
1.4. Роль педагогічного колективу у створенні інклюзивного середовища....	27
1.5. Іноземний досвід інклюзивного виховання дошкільників.....	34
Висновки до розділу 1	39
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З ДИСЛАЛІЄЮ	
2.1. Характеристика діагностичних методик.....	41
2.2. Пілотний експеримент по відбору і обґрунтуванні діючих діагностичних методик.....	62
2.3. Лонгітюдний експеримент.....	66
Висновки до розділу 2	81
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	83
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	87
ДОДАТКИ	91

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна система дошкільної освіти в Україні перебуває на етапі активного впровадження інклюзивних підходів, спрямованих на забезпечення рівних можливостей для всіх дітей, незалежно від їхніх освітніх потреб, фізичного чи психічного стану. Одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері освіти є створення умов для повноцінного розвитку, навчання і соціалізації дітей з особливими освітніми потребами у звичайних закладах дошкільної освіти.

Необхідність реалізації принципів інклюзивної освіти визначена такими нормативними документами, як Закон України «Про освіту» (2017), Закон України «Про дошкільну освіту», Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти» (2022), Концепція розвитку інклюзивної освіти. Упровадження цих положень зумовлює потребу в якісній підготовці педагогів, здатних забезпечити індивідуалізацію освітнього процесу та ефективну підтримку дітей з ООП у колективі однолітків [4, 5, 7, 10].

Особливої уваги потребують діти з порушеннями мовлення, зокрема з дислалією, яка є однією з найпоширеніших форм мовленнєвих відхилень у старшому дошкільному віці. Відсутність своєчасної корекційної допомоги може призвести до труднощів у навчанні грамоти, соціальній адаптації та комунікації в подальшому шкільному житті. Тому питання організації педагогічної роботи з такими дітьми в інклюзивному середовищі є надзвичайно актуальним [14, 24].

Аналіз сучасної науково-педагогічної літератури свідчить про зростання уваги дослідників до проблеми організації освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивних умовах закладу дошкільної освіти. У працях українських фахівців простежується комплексний підхід до

вивчення мовленнєвого, когнітивного та соціального розвитку дітей з ООП, а також до створення спеціальних умов, необхідних для їх успішної адаптації й навчання.

Питання розвитку мовлення та передумов грамотності у дошкільників розглядаються у дослідженнях А. Богуш та Н. Маліновської, які підкреслюють важливість раннього формування мовленнєвих компетентностей як бази для подальшого навчання [12]. Значний внесок у формування понятійного апарату спеціальної педагогіки зроблено авторами «Дефектологічного словника» під редакцією В. Бондаря та В. Синьова, де систематизовано ключові терміни й підходи, що використовуються при роботі з дітьми з порушеннями розвитку [29].

Значну увагу в контексті інклюзивної дошкільної освіти приділено питанням логопедії, зокрема діагностиці та подоланню мовленнєвих порушень. У працях С. Коноплястої і М. Лепетченко докладно розглянуто механізми виникнення дислалії та ринолалії, а також сучасні методи корекції цих порушень [14, 30]. Підручники й наукові видання за редакцією М. Шеремет містять фундаментальні підходи до логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку й окреслюють типові труднощі розвитку мовлення в умовах інклюзивної освіти [36].

Додатково важливе значення мають дослідження С. Кондукової та С. Поліщук, присвячені сенсорному розвитку та характеристиці рівнів загального недорозвинення мовлення, що дозволяє педагогам здійснювати більш точну діагностику й підбір відповідних методів навчання [24, 26].

Актуальність дослідження зумовлена потребою у вдосконаленні педагогічних стратегій, форм і методів роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби, та необхідністю створення сприятливого освітнього середовища у закладі дошкільної освіти, що забезпечує гармонійний розвиток,

корекцію мовлення й позитивне сприйняття власної індивідуальності кожною дитиною.

Завдання дослідження:

Проаналізувати нормативно-правові засади впровадження інклюзивної освіти в Україні.

Розкрити сутність і зміст поняття «інклюзія» у сучасній дошкільній освіті.

Охарактеризувати психолого-педагогічні особливості дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями (дислалією).

Визначити роль педагогічного колективу у створенні сприятливого інклюзивного освітнього середовища.

Провести діагностику мовленнєвого розвитку дітей з дислалією та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов їхнього розвитку.

Об'єкт дослідження – інклюзивні умови закладів дошкільної освіти.

Предмет дослідження – зміст діагностичних методів в роботі з дітьми старшого дошкільного віку в інклюзивному середовищі.

Методи дослідження:

теоретичні – аналіз і систематизація науково-педагогічних праць з проблеми інклюзивної освіти та розвитку мовленнєвої компетентності дітей, узагальнення теоретичних даних;

емпіричні – педагогічне спостереження, анкетування батьків, використання діагностичних методик оцінки мовленнєвого розвитку дітей;

експериментальні – пілотний та лонгітюдний педагогічні експерименти;

статистичні – порівняльний аналіз отриманих результатів.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка особливостей роботи з дітьми в інклюзивних умовах закладу дошкільної освіти, визначення ефективних форм і методів педагогічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з мовленнєвими порушеннями (дислалією).

Завдання дослідження:

Проаналізувати нормативно-правові засади впровадження інклюзивної освіти в Україні.

Розкрити сутність і зміст поняття «інклюзія» у сучасній дошкільній освіті.

Охарактеризувати психолого-педагогічні особливості дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями (дислалією).

Визначити роль педагогічного колективу у створенні сприятливого інклюзивного освітнього середовища.

Провести діагностику мовленнєвого розвитку дітей з дислалією та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов їхнього розвитку.

Узагальнити результати дослідження і розробити практичні рекомендації для педагогів закладів дошкільної освіти щодо роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Гіпотеза дослідження полягає у тому, що ефективність організації інклюзивного освітнього середовища в закладі дошкільної освіти значно підвищиться за умови цілеспрямованого впровадження педагогічних умов, спрямованих на підтримку дітей з особливими освітніми потребами, а також системної взаємодії вихователів із батьками. Передбачається, що застосування комплексу методів і форм роботи, які забезпечують доступність середовища, адаптацію освітнього процесу та залучення родин до співпраці, сприятиме

покращенню показників розвитку дітей і підвищенню рівня готовності педагогів до роботи в інклюзивній групі.

Гіпотеза передбачає, що реалізація зазначених педагогічних умов у поєднанні з моніторингом результатів (анкетуванням батьків, оцінюванням динаміки розвитку дітей) забезпечить більш високу якість інклюзивного середовища та позитивні зміни в освітньому процесі.

База дослідження. Емпіричне дослідження мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку з дислалією проводилося у домашніх за участю трьох дітей із близького оточення дослідника. Вік дітей – від 5 до 6 років. Спостереження здійснювалося під контролем батьків, які забезпечували безпеку та комфорт дітей під час експерименту.

Теоретичне значення наукової роботи полягає у розширенні знань щодо організації педагогічного процесу для дітей з мовленнєвими порушеннями в умовах інклюзії та розвитку комунікативних компетенцій старших дошкільників.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості застосування розроблених рекомендацій для батьків, вихователів і логопедів щодо організації корекційно-розвивальної роботи з дітьми з дислалією у домашніх та соціальних умовах, а також окреслення шляхів підвищення ефективності педагогічної підтримки дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Наукова новизна дослідження у тому, що у межах наукового пошуку розроблено критерії, показники та рівні ефективності педагогічної підтримки дітей старшого дошкільного віку з дислалією; сформульовано методичні рекомендації щодо організації корекційно-розвивальної роботи в домашніх та соціальних умовах.

Структура роботи. Наукова робота складається зі вступу, двох розділів, підрозділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних

джерел і додатків. Загальний обсяг роботи – 93 сторінки комп'ютерного набору.

У першому розділі приділено особливу увагу визначенню основних дефініцій дослідження у психолого-педагогічній літературі, розгляду організації педагогічної роботи з дітьми старшого дошкільного віку з дислалією як педагогічної та науково-методичної проблеми. У другому розділі розроблено критерії, показники та рівні ефективності педагогічної підтримки дітей, обґрунтовано вибір інструментарію емпіричного дослідження, описано методики та проаналізовано результати спостережень і експерименту, також надані рекомендації щодо організації педагогічної роботи та підвищення ефективності розвитку мовленнєвої компетентності дітей старшого дошкільного віку з дислалією.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА У ЗДО

1.1. Нормативно-правові засади впровадження інклюзивного навчання в Україні

Система освіти України нині переживає складний і водночас надзвичайно важливий етап трансформації. Освітній процес дедалі більше орієнтується на забезпечення рівності, відкритості, гуманізму й інклюзії, що є невід’ємними характеристиками демократичного суспільства. Інклюзивна освіта, як інноваційний соціально-педагогічний феномен, передбачає створення таких умов, за яких усі діти, незалежно від їхніх індивідуальних можливостей і особливостей розвитку, можуть отримувати якісну освіту в межах спільного освітнього простору. Це не просто методологічна зміна — це глибинне перетворення цінностей самої школи та суспільства загалом.

Визнання інклюзії державним пріоритетом стало показником поступової демократизації освіти в Україні. Вона стала відповіддю на потребу суспільства у формуванні гуманістичного середовища, де різноманітність сприймається не як перешкода, а як ресурс розвитку. Зміни у світоглядних підходах до виховання, навчання та соціалізації дітей зумовили потребу у створенні сприятливого культурного простору, який підтримує принципи рівноправності, поваги до гідності кожної людини та взаємопідтримки. У цьому контексті освітня політика України наближається до європейських стандартів, що передбачають забезпечення не тільки формального, а й фактичного доступу кожної дитини до навчання [4].

Національне законодавство відіграє провідну роль у регулюванні процесу інклюзії. Насамперед, Закон України «Про освіту» (2017) став базовим документом, який визнав інклюзивне навчання невід’ємною частиною системи

освіти. Він визначив механізми створення адаптованих програм, розроблення індивідуальних освітніх маршрутів, участі фахових спеціалістів — асистентів учителів, логопедів, психологів — у навчальному процесі. Важливим досягненням цього закону є визнання того, що право на освіту включає не лише можливість відвідувати навчальний заклад, а й забезпечення умов, за яких дитина відчуває себе комфортно, отримує підтримку, розвиток та мотивацію до навчання [5].

Закон України «Про дошкільну освіту» (2018) конкретизує права дітей на доступ до якісної дошкільної освіти, включаючи дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Він передбачає створення інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти, забезпечення ресурсного супроводу та організацію діяльності педагогів і фахівців, спрямованих на підтримку кожної дитини. Реалізація цих положень передбачає адаптацію освітніх програм відповідно до індивідуальних потреб дітей, застосування спеціальних методик та активну участь асистентів вихователів, логопедів, психологів у навчальному процесі.

На законодавчому рівні важливими для становлення інклюзії є постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» та накази Міністерства освіти і науки [7].

Накази Міністерства освіти і науки України щодо організації інклюзивної освіти в ЗДО конкретизують порядок функціонування інклюзивних груп. Вони визначають вимоги до професійної підготовки педагогів, ролі асистентів вихователів, логопедів та психологів, а також механізми міждисциплінарної взаємодії всіх учасників освітнього процесу. Це дозволяє забезпечити комплексну підтримку дітей з ООП та сприяти їхньому гармонійному розвитку в умовах спільного освітнього простору.

Положення про інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ) визначають їхню функцію як психолого-педагогічної, корекційної та консультативної підтримки

дітей, батьків і педагогів. ІРЦ готують рекомендації щодо розроблення індивідуальних освітніх програм, допомагають у підборі спеціалізованих засобів навчання та методичних матеріалів, а також забезпечують супровід дітей із різними особливостями розвитку у закладах дошкільної освіти. Такий підхід сприяє ефективній реалізації принципів інклюзивної освіти та створює умови для рівного доступу всіх дітей до навчання [9].

Такий підхід відповідає ключовим міжнародним принципам, зокрема вимогам Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю.

Саме ця Конвенція (ратифікована Україною у 2009 році) закріпила міжнародне визнання інклюзивної освіти як обов'язкової умови реалізації права на освіту. Вона вимагає від держав забезпечення доступності навчального процесу, усунення бар'єрів і надання індивідуальної підтримки залежно від потреб дитини. Її положення гармонізуються з українським законодавством, стимулюючи впровадження системних реформ у сфері освіти [2].

Також важливе значення мають документи ЮНЕСКО та Європейська хартія про права людини у сфері освіти, які пропагують інклюзію як стандарт якісної освіти. Вони підкреслюють, що освітній процес має бути доступним, відкритим та враховувати індивідуальні потреби кожного учня, а різноманітність сприймається як ресурс розвитку, а не як перешкода. Гармонізація національного законодавства з міжнародними стандартами стимулює впровадження системних реформ у сфері освіти та сприяє формуванню гуманістичного освітнього середовища [3].

На практиці положення національного законодавства та міжнародних стандартів створюють конкретні механізми підтримки дітей у закладах освіти. Завдяки Закону України «Про освіту» та «Про дошкільну освіту» діти з особливими освітніми потребами отримують можливість навчатися у спільних

групах і класах, користуватися адаптованими програмами та отримувати індивідуальний супровід від асистентів вихователів, логопедів і психологів.

Інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ) забезпечують практичну реалізацію цих законів, надаючи психолого-педагогічну та корекційну підтримку, готуючи рекомендації щодо індивідуальних освітніх програм та допомагаючи педагогам у підборі методичних матеріалів [7].

Міжнародні документи, такі як Конвенція ООН про права дитини та рекомендації ЮНЕСКО, стають орієнтиром для створення доступного та безпечного освітнього середовища. На практиці це означає, що освітні заклади організовують навчальний процес таким чином, щоб кожна дитина могла реалізувати свої здібності, брати активну участь у групових активностях і отримувати підтримку відповідно до своїх потреб.

Зміни у законодавстві останніх років в Україні підкреслюють важливість не лише правового закріплення, а й відповідального та практичного втілення інклюзивної моделі в дошкільних закладах. Зокрема, новий Порядок організації інклюзивного навчання (2025) передбачає створення інклюзивних груп із чіткими нормами щодо кількості дітей із особливими освітніми потребами, обов'язкове забезпечення їх психолого-педагогічним супроводом, а також поділ дітей на категорії за рівнем потреб підтримки. Це підкреслює прагнення держави організувати якісне й безпечне середовище для малюків, здатне врахувати широкий спектр індивідуальних відмінностей [10].

Таким чином, закони та міжнародні стандарти не залишаються лише декларативними документами, а забезпечують реальні інструменти для розвитку інклюзивної освіти та підтримки дітей у навчальному процесі [1].

1.2. Сутність інклюзії в сучасній дошкільній освіті

Інклюзія в сучасній дошкільній освіті є комплексною системою підходів

і заходів, спрямованих на забезпечення рівних прав і можливостей для всіх дітей у здобутті освіти та розвитку, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей. Вона передбачає не лише формальне включення дітей з різними освітніми потребами до спільних освітніх груп, а й створення безпечного, підтримуючого і стимулюючого освітнього середовища, яке повною мірою враховує індивідуальні потреби кожної дитини. У контексті дошкільної освіти інклюзія означає організацію процесу навчання так, щоб діти з порушеннями фізичного, психічного чи соціального розвитку могли комфортно адаптуватися, розвивати свої навички та взаємодіяти з іншими дітьми в умовах співпраці і взаємоповаги [10].

Інклюзія у дошкільній освіті має глибоке історичне та теоретичне підґрунтя. Ідея рівного доступу до освіти для всіх дітей, незалежно від їхніх фізичних, психічних чи соціальних особливостей, виникла ще на початку ХХ століття, коли почали формуватися принципи гуманістичної педагогіки. Перші спроби включення дітей з особливими потребами у загальні освітні групи були спрямовані на подолання соціальної ізоляції та формування соціальної компетентності.

Важливу роль у розвитку інклюзивної педагогіки відіграли такі концепції, як теорія розвитку Льва Виготського, яка підкреслює значення соціальної взаємодії та «зони найближчого розвитку» для навчання та розвитку дитини. Згідно з Виготським, дитина розвивається завдяки спілкуванню з більш досвідченими дорослими та однолітками, що забезпечує оптимальні умови для формування когнітивних, мовленнєвих та соціально-емоційних навичок. Цей підхід є основою для організації інклюзивного освітнього процесу, де кожна дитина отримує підтримку відповідно до свого рівня розвитку [36].

Концепція Марії Монтесорі також вплинула на сучасну інклюзивну практику, оскільки вона акцентує увагу на дитиноцентричному підході, самостійній діяльності дітей та індивідуалізації навчального процесу.

Монтессорі пропонувала створювати спеціально організоване середовище, яке стимулює природну допитливість і розвиток дитини через сенсорні, практичні та інтелектуальні вправи. У контексті інклюзії це дозволяє адаптувати навчальні матеріали та методи так, щоб вони були доступними для всіх дітей, включно з тими, хто має особливі освітні потреби [34].

Сучасні дослідження у сфері розвитку дитини також підтверджують важливість ранньої підтримки всебічного розвитку кожної дитини. Теорія розвитку Жана Піаже підкреслює, що дитина проходить послідовні стадії когнітивного розвитку, і навчання має відповідати її віковим особливостям та рівню мислення. Поєднання цих підходів дозволяє створювати інклюзивне середовище, в якому враховуються індивідуальні темпи розвитку, здібності та інтереси кожної дитини, що сприяє повноцінній участі у спільній діяльності та гармонійному розвитку особистості.

У сучасному контексті інклюзивні практики розвиваються із використанням цифрових ресурсів та інтерактивних ігор, що дозволяє адаптувати навчальний процес до потреб кожної дитини. Використання планшетів із навчальними програмами, інтерактивних дошок, освітніх додатків і сенсорних ігор створює додаткові можливості для самостійної діяльності, розвитку мислення та соціальної взаємодії. Такі інноваційні інструменти підтримують дитиноцентричний підхід, стимулюють активне залучення дітей у навчальні та ігрові процеси та забезпечують більш гнучку адаптацію матеріалів під індивідуальні освітні потреби.

Таким чином, інклюзія у дошкільній освіті формувалася як результат поєднання гуманістичних і педагогічних ідей, практичних спроб інтегрувати дітей з різними потребами, а також наукових концепцій розвитку дитини, які підкреслюють значення соціальної взаємодії, самостійності та індивідуального підходу. Сучасна інклюзивна практика є органічним продовженням цих ідей, спрямованим на створення безпечного, підтримуючого і стимулюючого освітнього середовища для всіх вихованців.

У контексті дошкільної освіти інклюзія розглядається як динамічний процес постійної адаптації педагогічних практик, що враховують різноманіття дитячого досвіду, індивідуальні темпи розвитку та особливості сприймання світу. Це передбачає забезпечення не лише фізичної доступності освітнього простору (архітектурної, матеріальної), а й психологічного та соціального комфорту, який формується через доброзичливу атмосферу, емоційну підтримку з боку дорослих і прийняття дитини колективом однолітків.

Основою інклюзії у сучасній дошкільній освіті є дитиноцентричний підхід, який забезпечує активну участь дитини у всіх видах діяльності та спрямований на розвиток її індивідуального потенціалу. На практиці це реалізується через індивідуальні освітні маршрути, що дозволяють планувати заняття з урахуванням рівня розвитку, здібностей та інтересів кожної дитини, забезпечуючи її мотивацію та ефективність навчання.

Активне участь дитини у освітньому процесі проявляється на різних рівнях. *На фізичному рівні* це включає участь у рухливих іграх, маніпуляції з дидактичними матеріалами, конструювання, малювання та сенсорні вправи, що сприяють розвитку моторики та координації. *На когнітивному рівні* активність проявляється через самостійне розв'язання завдань, участь у дослідницьких іграх, інтерактивних вправах, логічних та математичних іграх, що стимулюють мислення, пам'ять та увагу. *Соціальний рівень* передбачає взаємодію з однолітками та дорослими: спільні ігри, інтегровані проєкти, колективне вирішення завдань, рольові ігри, що розвивають комунікативні навички та вміння працювати в команді. *Емоційний рівень* активного залучення полягає у вираженні власних почуттів, участі у творчих та арт-терапевтичних практиках, навчанні саморегуляції та розвитку емпатії. Це дозволяє дітям різного віку та з різними освітніми потребами відчувати себе активними учасниками освітнього процесу, підтримує розвиток їхніх навичок та сприяє соціально-емоційному благополуччю в сучасному дошкільному середовищі[15].

Велике значення має адаптація програм та методів навчання, яка передбачає використання дидактичних матеріалів, розвиваючих ігор та інтерактивних вправ, що враховують потреби дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Додатково застосовуються сенсорні та арт-терапевтичні заняття, спрямовані на розвиток моторики, уваги, емоційної виразності та творчого потенціалу дітей. Інтегровані проєкти та ігрові практики створюють умови для спільної діяльності дітей з ООП та їхніх однолітків, що сприяє розвитку комунікативних та соціальних навичок.

Наприклад, дитина з порушеннями мовлення може виконувати завдання за допомогою комунікативних карток, сенсорних вправ та інтерактивних ігор, водночас беручи активну участь у загальній діяльності групи. Такий підхід забезпечує інтеграцію дитини у колектив, розвиток її здібностей і формування соціально-емоційної компетентності, що є важливим елементом інклюзивної практики у дошкільних закладах.

Інклюзивна практика спрямована на створення рівних можливостей для розвитку потенціалу дитини, а не на стандартизацію досягнень. Вона допомагає розкрити індивідуальні здібності, підтримати соціально-емоційне благополуччя, навчити взаємодії, співпереживанню, відповідальності та повазі до інших. Саме у дошкільному віці закладаються основи таких якостей, як емпатія, толерантність, самоповага і впевненість у власних силах, тому інклюзія на цьому етапі розвитку має надзвичайно важливе значення для формування гармонійної особистості.

Гуманізація освіти у сучасному контексті інклюзивної дошкільної системи виступає як фундаментальна ідея, яка активно просувається у педагогічній теорії та практиці. В основі цієї концепції лежить переконання, що кожна дитина, незалежно від стану здоров'я, рівня розвитку, соціального походження чи життєвих обставин, має право на рівні можливості для пізнання, спілкування й самореалізації. Гуманізація передбачає перехід від традиційних педагогічних підходів, що ставили в центр навчання стандартних

і типових дітей, до створення атмосфери довіри, поваги та підтримки, в якій враховуються унікальні особливості кожної особистості. Такий підхід являє собою ціннісне переосмислення педагогічної діяльності, що орієнтується не лише на здобуття знань, але й на формування ефективної емоційно-ціннісної сфери вихованця.

Впровадження інклюзії у дошкільних закладах неможливе без міждисциплінарної співпраці, яка передбачає тісну координацію роботи вихователів, психологів, логопедів, дефектологів, соціальних педагогів та асистентів. Основна мета такої команди полягає у створенні цілісної освітньої траєкторії для кожної дитини з особливими освітніми потребами. Практична діяльність команди включає проведення діагностики розвитку та потреб дитини, розробку та корекцію індивідуальних освітніх програм, підтримку вихователів у щоденних заняттях та ігрових активностях, а також консультування батьків щодо особливостей розвитку та навчання дитини [11].

На практиці це може виглядати так: дитина з порушеннями моторики одночасно працює з логопедом над розвитком мовлення, з психологом – над формуванням соціально-емоційних навичок, а вихователь інтегрує отримані рекомендації у групові заняття та ігрові практики. Такий системний підхід забезпечує цілісну підтримку дитини, стимулює її розвиток і сприяє повноцінній інтеграції у колектив.

Важливим аспектом інклюзії є також співпраця з батьками, оскільки родина є активним партнером освітнього процесу. Батьки залучаються до розробки індивідуальних освітніх програм, відвідують консультації та тренінги, що допомагає дітям адаптуватися до групових активностей та формує у них впевненість у власних можливостях. Спільна робота педагогів та родини сприяє глибшому розумінню дитиною самої себе, її потреб та ролі у колективі, а також підвищує ефективність реалізації інклюзивних практик у дошкільному закладі.

Важливою залишається також адаптація матеріально-технічної бази: наявність пандусів, спеціалізованих іграшок, дидактичного обладнання, зон для відпочинку та корекційних занять. Приділяється увага й організації фізичного простору в групах, що має враховувати потреби дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, зоровими і слуховими труднощами. Забезпечення такого середовища підвищує комфорт перебування дитини, формує у неї відчуття безпеки та належності.

Отже, сучасні підходи до організації інклюзивної дошкільної освіти — це комплексна, продумана система, спрямована на те, щоб кожна дитина, незалежно від її початкових можливостей, отримала шанс на повноцінний розвиток у безпечному й підтримуючому освітньому середовищі.

Таким чином, сутність інклюзії у сучасній дошкільній освіті полягає у створенні умов, які дозволяють вихованцям не лише засвоювати освітні стандарти, а й розвиватися у соціальному, емоційному та пізнавальному плані, формувати впевненість у собі і позитивне ставлення до своїх можливостей. Впровадження інклюзивних практик у дитячих садках сприяє формуванню толерантності в суспільстві з наймолодшого віку, запобігає дискримінації та стимулює громадську свідомість, що є важливим кроком на шляху до справедливого і рівноправного суспільства.

1.3. Психолого-педагогічні основи роботи з дітьми з особливими освітніми потребами (на прикладі мовленнєвих порушень — дислалія у старшому дошкільному віці)

Психолого-педагогічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами є необхідною умовою їхньої успішної соціалізації, навчання та розвитку у сучасних закладах дошкільної освіти. Особливої уваги заслуговує робота з дітьми зі специфічними мовленнєвими порушеннями, такими як дислалія, оскільки мовлення виступає ключовим механізмом комунікації,

засобом пізнання та взаємодії із соціумом. Вчасна корекція мовленнєвих порушень у старшому дошкільному віці дає змогу не лише поліпшити комунікативні навички, але й підвищити загальний рівень розвитку дитини, зміцнити її впевненість у собі та спільноті.

Психолого-педагогічні основи діяльності з дітьми з дислалією у дошкільному віці базуються на сучасних наукових підходах до діагностики, корекції та педагогічної підтримки, що враховують індивідуальні особливості кожної дитини. Вони включають системний аналіз причин і проявів порушень, побудову диференційованих програм розвитку, а також тісну співпрацю вихователів, логопедів, психологів і батьків. В такій комплексній роботі психолого-педагогічний супровід стає основою адаптації дитини до навчального середовища і формує умови для максимального розвитку потенціалу.

У старшому дошкільному віці формується багато важливих компонентів мовленнєвої функції — фонематичний слух, артикуляція, звуковимовні навички, які часто стають викликом для дітей із дислалією. Врахування вікових особливостей мовленнєвого розвитку дає змогу вибудувати цілісну корекційну стратегію, яка включає систематичні тренінги артикуляційного апарату, розвиток слухового сприйняття, мовленнєве моделювання та стимуляцію активної комунікації [18].

Окрім безпосередньої корекційної роботи, велике значення має створення інклюзивного освітнього простору, де дитина з дислалією відчуває підтримку і розуміння, що позбавляє її страхів, сприяє формуванню позитивної мотивації до спілкування та навчання. Важливо, що корекційно-розвивальна робота має бути організована в тісній взаємодії з іншими педагогічними впливами: ігровими й навчальними заняттями, фізичною активністю, творчістю, що допомагає розвивати мовленнєві навички у природному та цікавому для дитини контексті.

Дислалія являє собою порушення вимови окремих звуків, що виникає при збереженому слуху і нормальній іннервації мовленнєвого апарату. У старшому дошкільному віці це одне з найпоширеніших розладів мовлення й часто проявляється як неправильна вимова, заміна чи пропуск окремих звуків у словах. Діти з дислалією мають достатній словниковий запас та взагалі добрий інтелект, але стикаються з труднощами саме у артикуляції, що може бути спричинено низкою факторів.

Виділяють основні типи дислалії — функціональну (виникає внаслідок порушень у функціонуванні артикуляційного апарату без анатомічних змін) і органічну або механічну (пов'язана з будовою органів артикуляції, наприклад, укороченою під'язиковою вуздечкою або аномаліями прикусу).

Органічні дефекти (механічна дислалія) пов'язані з анатомічними особливостями артикуляційного апарату та включають:

- Аномалії язика: укорочена вуздечка мови (під'язикова зв'язка), що обмежує рухливість язика.
- Аномалії щелеп та прикусу: дефекти будови щелеп, які впливають на артикуляційні рухи.
- Аномалії піднебіння: неправильна будова неба, що ускладнює формування звуків.
- Аномалії губ: товсті або малорухливі губи, часто з відвислою нижньою губою або вкороченою верхньою губою, що обмежує точність артикуляції.

Функціональні фактори (фонематична дислалія) пов'язані з процесами сприйняття та відтворення мовлення:

- Фонологічні порушення: неправильна вимова, обумовлена порушенням операцій відбору фонем за їх артикуляторними ознаками.

- Нестійкість звукового образу: дитина може вимовляти слово то правильно, то неправильно, що призводить до змішування звуків.

Соціальні фактори включають наслідування неправильної звуковимови або недостатнє мовленнєве виховання (за Р. Коеном, ХІХ ст.).

За ступенем складності дислалія може бути мономорфною (порушення вимови однієї групи звуків) та поліморфною (змішані порушення у різних групах). Серед проявів — перекручення, заміна, змішання або випадання звуків.

Психологічні та соціальні наслідки дислалії можуть бути суттєвими. Тривалі мовленнєві труднощі призводять до зниження самооцінки, соціальної тривоги, відчуття ізольованості, а відсутність належної корекції у дошкільному віці може посилити ризик академічних труднощів у школі. Дитина, яка відчуває підтримку у подоланні мовленнєвих труднощів, навчається впевненіше взаємодіяти зі світом, відчувається прийнятою та відкритою до нових знань та спілкування.

Таким чином, психолого-педагогічна робота з дітьми з дислалією спрямована на ранню діагностику, корекцію артикуляційних навичок, розвиток позитивного емоційного стану та підтримку соціальної адаптації. Це дає можливість кожній дитині розкрити власний потенціал і подолати бар'єри, які можуть ускладнювати її розвиток у колективі та суспільстві.

Діагностика дислалії у дітей дошкільного віку ґрунтується на комплексному підході, що включає психолого-педагогічне та логопедичне обстеження. Основними методами є аналіз артикуляційного апарату (огляд язика, зубів, піднебіння), визначення моторики органів мовлення, оцінка фонематичного слуху та здатності дитини розрізняти акустично схожі звуки. Проводять спостереження за вимовою кожного звука, рухами губ і щелепи при спробі артикулювати. Окрема увага — диференціальному аналізу, щоб виключити органічні ураження нервової системи чи слуху [26].

Важливу роль відіграє міждисциплінарна оцінка, в якій беруть участь логопед, вихователь, психолог, а у складних випадках — невролог, отоларинголог і стоматолог. Таке співробітництво дозволяє краще визначити індивідуальні особливості дитини, ступінь мовленнєвих порушень та підібрати оптимальну стратегію корекції. Особливо цінним є врахування особистісних та емоційних реакцій дітей під час діагностики: дітям із дислалією часто притаманні підвищена тривожність, зниження самооцінки, труднощі у соціальній взаємодії.

Після встановлення діагнозу логопед розробляє індивідуальну корекційну програму, що включає регулярні корекційно-розвивальні вправи: артикуляційна гімнастика (тренування рухливості язика, губ, щелепи), вправи для розвитку фонематичного слуху (розрізнення звуків на слух), спеціальні мовленнєві завдання для автоматизації правильних навичок. Додатково застосовують логопедичні ігри, творчі заняття, моделювання ігрових ситуацій, що стимулюють активну комунікацію. Важливим аспектом є врахування психологічного стану дитини — створення доброзичливого емоційного середовища, використання мотиваційних прийомів і підтримка віри у власний успіх.

У процесі корекції застосовують різноманітні дидактичні матеріали: картинки, сюжетні ігри, вправи з ритмом, музикою, сенсорні завдання для розвитку моторики. Велику увагу приділяють координації рухів, уважності, вмінню виконувати інструкції дорослого. Практика показує, що інтеграція ігрових методів у логопедичні заняття значно підвищує мотивацію дітей до навчання й дозволяє закріпити мовленнєві навички в реальних комунікативних ситуаціях.

Успішність корекції дислалії в дошкільному віці безпосередньо залежить від регулярності занять, взаємодії між спеціалістами, дитиною і її родиною, а також від уважного ставлення до емоційних потреб малюка. Психолого-педагогічна підтримка має бути системною: важливо не лише формувати

мовленнєві навички, а й підтримувати впевненість у собі, допомагати долати страхи й труднощі у спілкуванні, формувати позитивний соціальний досвід і стимулювати інтерес до навчання й розвитку.

Психолого-педагогічний супровід дітей з мовленнєвими порушеннями у дошкільному закладі є інтегрованою системою дій, що покликана забезпечити кожній дитині оптимальні умови для її розвитку, навчання та соціалізації. Особливу цінність має саме комплексний підхід до організації підтримки, який охоплює професійну взаємодію вихователя, логопеда, інших спеціалістів інклюзивної команди та співпрацю з сім'єю. Саме ця взаємодія забезпечує можливість не просто подолати мовленнєві труднощі, а й зберегти в дитини позитивну самооцінку, мотивацію до спілкування, інтерес до навчального процесу та комфортні переживання в колективі однолітків.

Роль вихователя у підтримці дітей з дислалією важко переоцінити. Вихователь не лише забезпечує адаптивне освітнє середовище, але й здійснює постійне спостереження за мовленнєвим та психоемоційним станом дитини, організовує життєдіяльність групи з урахуванням особливості окремих дітей. Важливим завданням вихователя є сприяння позитивному ставленню до дітей з мовленнєвими порушеннями з боку однолітків, створення атмосфери прийняття, довіри, взаємопідтримки. Саме вихователь часто виступає посередником між логопедом, батьками й іншими спеціалістами, своєчасно інформуючи про труднощі, досягнення та зміни в поведінці або навчанні дитини [6].

Логопед у дошкільному закладі виступає фахівцем, який не лише діагностує та коригує мовленнєві порушення, але й впливає на формування у дитини впевненості в собі, здатності справлятися зі складнощами, самостійно долати окремі елементи артикуляційних труднощів. Логопед тісно співпрацює з вихователями: рекомендує оптимальні мовленнєві ігри, вправи, включає педагогів в процес корекційних занять, консультує щодо індивідуалізації

завдань у повсякденній діяльності. Саме системна співпраця фахівців забезпечує сталі результати корекції.

Особливо важливим є створення в дошкільному закладі такого інклюзивного середовища, де кожна дитина з мовленнєвими порушеннями почуватиметься рівноправним учасником колективу, отримає індивідуальну підтримку, а її особливості будуть прийняті та враховані без надмірної акцентуації. Це передбачає адаптацію фізичного простору, дидактичних матеріалів, комунікативних стратегій та освітніх технологій. Саме в такому середовищі формується позитивний досвід спілкування, моделюються ситуації успіху, розвивається здатність до співпраці, саморозкриття і прийняття різноманітності, що надзвичайно важливо для гармонійного психоемоційного розвитку дитини та її інтеграції в суспільство.

Проведення ефективної корекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку, що мають дислалію, неможливе без створення особливих психолого-педагогічних умов у групі й освітньому закладі. Перш за все, для таких дітей важливо забезпечити атмосферу психологічного комфорту: адаптоване середовище, де кожен вихованець відчувається прийнятим, захищеним і підтриманим без страху щодо власних мовленнєвих особливостей. Саме позитивне ставлення з боку педагогів і однолітків, а також регулярна підтримка заохоченням, похвалою й доброзичливою увагою значно знижують рівень стресу, допомагають долати внутрішні бар'єри, які часто виникають у дітей із порушеннями мовлення [33].

Ще одним важливим чинником є формування та зміцнення позитивної самооцінки. Досвід успіху в подоланні труднощів із вимовою звуків, підтримка з боку дорослих, визнання навіть незначних досягнень сприяють формуванню впевненості у власних можливостях, стимулюють бажання займатися, відкривати нове. Педагогам доцільно вчити дітей цінувати власні зусилля, зосереджувати увагу на поступовому прогресі, уникати порівнянь із іншими дітьми, допомагати усвідомлювати свої сильні сторони.

Весь корекційний процес потребує врахування індивідуальних особливостей і рівня розвитку кожної дитини. Важливо не просто слідувати єдиній методиці, а адаптувати програму занять, дидактичні матеріали та способи подачі інформації відповідно до темпів засвоєння, особистісних інтересів, психофізичних характеристик малюка. Успішна практика показує, що індивідуалізація сприяє підвищенню мотивації та забезпечує максимальні умови для корекції мовлення — адже дитина працює в оптимальному для себе ритмі, з урахуванням власних потреб і специфіки труднощів.

Психолого-педагогічна підтримка дитини з дислалією включає не лише мовленнєву корекцію, а й роботу над розвитком емоційної стійкості, формування позитивної самооцінки, забезпечення уваги до індивідуальних особливостей, створення атмосфери довіри й прийняття як основи для ефективного навчання.

Проблеми психолого-педагогічної підтримки дітей зі зниженим рівнем мовного розвитку у дошкільних закладах мають багатогранний характер і обумовлені як об'єктивними, так і суб'єктивними чинниками. Однією з основних труднощів є нестача кваліфікованих фахівців, зокрема логопедів, психологів і спеціальних педагогів, чия компетентна допомога вкрай необхідна для ефективною корекції мовленнєвих порушень. Через кадровий дефіцит спеціалісти часто мають високе навантаження, що ускладнює індивідуалізовану роботу з дітьми та зменшує якість освітніх та корекційних впливів.

Організаційні питання стосуються забезпечення достатніх матеріальних ресурсів, обладнання для корекційної роботи, облаштування адаптивного середовища та систематичної підтримки професійного розвитку персоналу. Нерідко у закладах спостерігається недостатня інтеграція спеціалізованих програм у повсякденне освітнє життя, що обмежує доступ дітей до сучасних корекційних засобів та інноваційних технологій.

Важливим напрямком сучасного розвитку є впровадження новітніх методик, технологій і цифрових ресурсів для діагностики та корекції мовленнєвих порушень. Це дає змогу урізноманітнювати класичний підхід до роботи, використовуючи інтерактивні ігри, мультимедійні програми, дистанційні консультації з фахівцями, що особливо актуально у випадках обмеженої доступності фахових кадрів у регіонах чи у малих населених пунктах. Використання технологій також дозволяє залучати батьків до освітнього процесу, надавати їм інструменти для самостійної роботи з дитиною вдома.

Окремої уваги потребує налагодження ефективної взаємодії між усіма учасниками процесу — педагогічними, медичними, соціальними службами та родинами дітей. Виконання комплексних програм розвитку вимагає чіткого планування, синхронізації дій, регулярного обміну інформацією, спільного аналізу проблемних ситуацій і вироблення рішень. Такі коопераційні зв'язки сприяють кращому розумінню сутності порушень, узгодженості дій та підвищують шанси на успішну соціалізацію і комунікативний розвиток дитини.

Перспективи розвитку психолого-педагогічної підтримки пов'язані зі зміцненням міжвідомчої співпраці, розширенням доступу до інноваційних освітніх і корекційних технологій, удосконаленням системи підготовки та підвищення кваліфікації фахівців, активним залученням сімей до корекційного процесу та формуванням позитивної інклюзивної культури в суспільстві. Саме такий комплексний підхід є запорукою сталого розвитку і підвищення якості психолого-педагогічної підтримки дошкільників з різними формами мовленнєвих порушень.

Підсумовуючи значення психолого-педагогічного супроводу дітей із дислалією у старшому дошкільному віці, варто підкреслити: системна підтримка, яка поєднує зусилля логопеда, психолога, вихователя та батьків, є визначальним чинником для формування гармонійної особистості та

запобігання соціальній дезадаптації [19]. Своєчасне виявлення й диференційований підхід до корекції мовленнєвих порушень дозволяють не лише поліпшити якість мовлення, але й позитивно впливають на емоційний стан, самооцінку та комунікативні якості дитини.

Практичні рекомендації для педагогів та батьків полягають у важливості регулярної роботи, терплячого ставлення, організації вправ для розвитку артикуляції й фонематичного слуху, залучення цікавих ігрових завдань, що стимулюють мотивацію до занять. Важливо враховувати індивідуальні особливості, будувати підтримку на позитивних результатах, створювати атмосферу прийняття та співпраці. Батьки мають бути активними учасниками процесу: взаємодіяти з логопедом, виконувати домашні рекомендації, підтримувати ініціативу дитини у спілкуванні та не акцентувати увагу на помилках, які ще тривають.

Далі перспективними напрямками удосконалення практики залишаються запровадження сучасних інноваційних методик і цифрових ресурсів для корекції мовлення, активізація міждисциплінарної співпраці з медичними та соціальними службами, посилення підготовки фахівців до роботи в інклюзивних умовах, а також подальше дослідження впливу сімейного й соціального оточення на ефективність корекції. Акцент на комплексності, безперервності та позитивній підтримці є запорукою повноцінного розвитку й благополуччя кожної дитини з особливими мовленнєвими потребами.

1.4. Роль педагогічного колективу у створенні інклюзивного середовища

Роль педагогічного колективу у створенні інклюзивного середовища в дошкільному закладі набула особливої актуальності у сучасних умовах реформування освіти та впровадження принципів рівності й доступності. Ефективність інклюзивної освіти значною мірою залежить від злагодженості

роботи всіх учасників педагогічного процесу, їхнього професійного рівня, готовності до співпраці, прийняття цінностей інклюзії та здатності забезпечувати комфортне, безпечне середовище для кожної дитини незалежно від її особливостей розвитку.

Успішне формування інклюзивного простору неможливе без активної позиції й відповідальної участі всього колективу – вихователів, асистентів, логопедів, психологів, медичних працівників та адміністрації. Велика увага приділяється розвитку інклюзивної компетентності педагогів, що охоплює як знання і практичні навички роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, так і емоційну стійкість, здатність працювати в команді, застосовувати особистісно-орієнтовані методи навчання, підтримувати активну взаємодію з родинами вихованців [7].

Саме педагогічний колектив закладу є основним рушієм формування та підтримки інклюзивної культури у дитсадку, здатним не лише впроваджувати сучасні методики, адаптувати програми та матеріали, а й створювати атмосферу довіри, прийняття та мотивації кожної дитини, сприяти гармонійному розвитку та її соціальній інтеграції із наймолодшого віку.

Професійна готовність педагогів до роботи в інклюзивному середовищі передбачає не лише наявність спеціальних знань і методик, а й глибоке усвідомлення цінності кожної дитини як особистості, незалежно від її індивідуальних освітніх потреб. Важливо, щоби педагог відзначався гуманною мотивацією, орієнтацією на рівність і прийняття, розумінням принципів толерантності, а також бажанням створити атмосферу поваги та взаємної підтримки у дитячому колективі.

Складовими професійної компетентності є здатність гнучко добирати навчальні стратегії, адаптувати завдання і дидактичні матеріали, працювати з асистентом, залучати батьків і будувати ефективну комунікацію в умовах різноманіття. На сучасному етапі педагог має володіти не лише теоретичною

базою інклюзивної освіти, а й практичними навичками інтеграції дітей з різними особливостями: дізнаватися про специфіку психофізичного розвитку, враховувати динаміку мотивації, уваги, працездатності та соціальної адаптації.

Невід'ємною рисою готовності до інклюзивної практики є емоційна стійкість — уміння справлятися зі складними ситуаціями, залишатися відкритим і доброзичливим до кожної дитини, вибудовувати позитивну атмосферу навіть у випадках труднощів чи конфліктів. Висока стресостійкість, здатність до рефлексії власного педагогічного досвіду, уміння підтримувати не лише дітей, а й батьків — усе це важливі компоненти професійного розвитку сучасного педагога.

Взаємодія між членами педагогічного колективу в умовах реалізації інклюзивної освіти ґрунтується на принципах відкритого діалогу, рівності, партнерства й спільної відповідальності за результати освітнього процесу. Колективна діяльність сприяє підвищенню якості підтримки кожної дитини, оскільки дозволяє враховувати різні точки зору, об'єднувати педагогічний досвід, креативність і професійну експертизу всіх учасників команди. Ключовим стає не лише спільне планування освітніх програм, але й постійний обмін інформацією, підтримка у складних ситуаціях, гнучке розподілення ролей з урахуванням індивідуального досвіду та спеціалізації працівників.

Командна робота у дошкільному закладі передбачає залучення не лише вихователів, а й логопедів, практичних психологів, асистентів вихователя, фахівців ІРЦ та адміністрації. Основоположними є такі принципи співпраці: взаємодопомога, прозорість у комунікації, визнання унікального внеску кожного фахівця, спільне вирішення педагогічних завдань та дотримання спільних цілей розвитку інклюзивного середовища. У процесі взаємодії надзвичайно важливо створити атмосферу довіри, у якій кожен член колективу може вільно висловлювати власні ідеї й пропозиції, шукати підтримку чи консультацію у колег та отримувати фідбек для покращення власної практики.

Результативність командної співпраці забезпечується завдяки чіткому визначенню функцій кожного учасника, погодженим алгоритмам спільних дій, інтеграції теоретичних знань і практичного досвіду. Ефективність досягається також через систематичні зустрічі для узгодження стратегій, оцінки досягнень окремих вихованців, обговорення труднощів, а також через організовану взаємодію з батьками та іншими залученими спеціалістами, такими як медичний персонал чи соціальні служби. Саме завдяки партнерській роботі всередині педагогічного колективу формується єдина команда підтримки дитини, яка забезпечує сталість і якість розвитку, створює підґрунтя для інклюзивної культури дитячого закладу[29].

Спільна робота колективу є підґрунтям для пошуку найбільш результативних підходів до навчання дітей з різними рівнями розвитку. Саме обмін досвідом, регулярні обговорення та командне прийняття рішень дозволяють своєчасно реагувати на виклики інклюзивної освіти, вдосконалювати організацію освітнього процесу та цілеспрямовано адаптувати методики, завдяки чому створюється рівний доступ до якісної освіти для всіх вихованців. У тісній співпраці педагогічний колектив розробляє й впроваджує навчальні програми, які відповідають індивідуальним потребам, інтересам, темпу й особливостям розвитку кожної дитини, що є ключовим елементом сучасного інклюзивного підходу.

Адаптація навчальних підходів, методик і програм у сучасному інклюзивному закладі ґрунтується на необхідності забезпечити реальну участь кожної дитини у навчальному процесі, незалежно від її освітніх чи психофізіологічних особливостей. Це включає гнучке планування навчальних занять, індивідуалізацію темпу та обсягу завдань, використання варіативних форм подачі матеріалу, що дозволяє максимально враховувати потреби, сильні сторони та складнощі у навчанні конкретного вихованця.

Адаптація може стосуватися змісту навчального матеріалу, способів його викладу та організації освітнього середовища. Педагогічна команда добирає

найбільш прийнятні методики — застосування наочності, ігор, творчих завдань, використання ІКТ, альтернативних засобів комунікації чи спеціального обладнання. Практикуються також зміни у формах оцінювання: важливо враховувати не лише досягнені знання, а й зусилля, динаміку розвитку, процес оволодіння новими навичками. Для дітей з особливими потребами заводиться індивідуальна програма розвитку (ІПР), у якій фіксуються цілі навчання, алгоритми підтримки, необхідні адаптації та очікувані результати.

Методичні підходи в інклюзивній групі завжди мають враховувати різноманіття навчальних стилів, бути досить гнучкими, використовувати принципи навчання через діяльність та співпрацю. Створення такого освітнього простору забезпечує не лише інтеграцію, а й реальне включення кожної дитини у життя колективу, сприяє формуванню ключових компетентностей та розвитку особистості незалежно від вихідних можливостей.

У процесі впровадження інклюзивної освіти в закладах дошкільної освіти однією з ключових проблем залишається переосмислення ролі педагогічного колективу. Саме педагоги є основними носіями цінностей, які визначають культуру закладу, характер взаємодії між дітьми та ставлення до різноманіття. Проте перехід від традиційної моделі до інклюзивної супроводжується рядом актуальних викликів, що стосуються професійних, емоційних і світоглядних аспектів діяльності вихователів.

Одним із найбільш складних завдань для педагогів є подолання стереотипів і упереджень щодо дітей з особливими освітніми потребами. Упродовж багатьох років суспільна свідомість формувалася під впливом ідеї «нормативності» розвитку, що призводило до відокремлення дітей з особливостями у спеціальні заклади. У сучасних умовах зміна парадигми освіти вимагає від педагогів не лише нових знань, а й внутрішньої готовності приймати різноманіття, усвідомлювати, що кожна дитина має право на повноцінну участь у колективному житті групи. Важливо, щоб вихователі

позбулися страху перед роботою з такими дітьми, навчилися бачити у них не обмеження, а потенціал для розвитку.

Наступним викликом є забезпечення реальної рівності можливостей для всіх вихованців. Це потребує не лише адаптації освітнього простору, а й індивідуалізації педагогічного підходу. Педагогічний колектив має навчитися гнучко планувати освітню діяльність, підбирати методи та форми роботи, які враховують інтереси, можливості й потреби кожної дитини.

Не менш важливою проблемою є формування інклюзивної культури у закладі дошкільної освіти. Інклюзивна культура — це не лише сукупність методик чи правил поведінки, а передусім система цінностей, у центрі якої — прийняття, повага, толерантність і взаємопідтримка. Її розвиток передбачає зміну освітнього клімату, у якому всі учасники освітнього процесу — діти, педагоги, адміністрація, батьки — діють на засадах партнерства. Підтримка такої культури потребує від керівництва ЗДО послідовної політики: організації спільних заходів, командних форм навчання, супервізій і педагогічних рад, де педагоги можуть обмінюватися досвідом, обговорювати труднощі, отримувати підтримку від колег.

Окрему увагу слід приділити емоційному вигоранню педагогів, яке часто виникає у процесі роботи з дітьми, що мають особливі потреби. Постійне емоційне навантаження, відчуття відповідальності, іноді — нестача фахової допомоги можуть призводити до зниження мотивації, байдужості або навіть негативного ставлення до інклюзії. Тому важливо впроваджувати психологічний супровід педагогів, створювати умови для професійного розвитку, навчання навичкам емоційної саморегуляції, підтримки одне одного.

Підтримка інклюзивної культури неможлива без ефективної взаємодії педагогічного колективу з батьками. Часто саме сім'я є джерелом стереотипів і побоювань щодо перебування дітей з особливими освітніми потребами у спільній групі. Завдання педагогів полягає у налагодженні конструктивного

діалогу, роз'ясненні принципів інклюзивної освіти, показі її переваг не лише для дітей з ООП, а й для всіх вихованців, адже спільне навчання сприяє розвитку емпатії, комунікації, соціальної гнучкості та терпимості.

Сучасний педагогічний колектив закладу дошкільної освіти планує, координує та адаптує освітній процес, враховуючи професійний, особистісний і ціннісний виміри діяльності. Педагоги усувають стереотипи, забезпечують рівні можливості для всіх вихованців і формують інклюзивну культуру через системний підхід, міждисциплінарну взаємодію та постійну самоосвіту. Реалізація цих завдань підвищує ефективність освітнього процесу та розвиває заклад як простір гуманності, взаємоповаги та педагогічної співтворчості.

У сучасних умовах розвитку освіти особливої актуальності набуває питання організації підвищення кваліфікації педагогів, які працюють у сфері інклюзивного дошкільного освіти. Впровадження інклюзивних практик вимагає від вихователів та методистів не тільки глибоких знань у галузі спеціальної педагогіки, а й постійного оновлення професійної компетентності, оволодіння новими технологіями та методами роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Система підвищення кваліфікації педагогів у умовах інклюзивного дошкільного освіти передбачає комплексний підхід до навчання та розвитку фахівців.

До основних форм належать:

- Курсова підготовка з питань інклюзивного освіти (заочна, очно-заочна, дистанційна форми)
- Методична робота у дошкільній установі з акцентом на інклюзивні технології
- Самоосвіта з вивчення сучасних методик роботи з дітьми з особливими потребами

- Науково-педагогічні дослідження у сфері інклюзивного освіти
- Участь у професійних конкурсах та семінарах з проблематики інклюзії
- Система наставництва та коучингу для молодих фахівців

Підбиваючи підсумок щодо ролі педагогічного колективу у створенні інклюзивного середовища, можна стверджувати, що саме колектив є ядром впровадження позитивних змін у сучасному закладі дошкільної освіти. Від професійної готовності, цінностей, згуртованості та здатності працювати в команді залежить якість підтримки й розвиток кожної дитини незалежно від її особливостей та потреб. Ефективна взаємодія педагогів, асистентів, спеціалістів та батьків, систематичне вдосконалення методів навчання й постійна відкритість до нових підходів формують сприятливий клімат, у якому кожен вихованець відчуває себе рівноправним і значущим членом колективу.

Педагогічний колектив, що готовий до інклюзивної діяльності, здатен створити атмосферу довіри, толерантності, співпраці й підтримки, організувати навчальний процес з урахуванням різноманітності й забезпечити рівні можливості для всіх дітей. Таке освітнє середовище стає запорукою їхньої успішної соціалізації, саморозвитку, формування базових життєвих компетенцій й дає змогу родинам дітей активно долучатися до освітнього процесу, укріплюючи партнерські відносини між закладом та сім'єю.

1.5. Іноземний досвід інклюзивного виховання дошкільників

Вивчення міжнародного досвіду інклюзивного виховання дошкільників має надзвичайне значення для вдосконалення національної системи освіти. Аналіз моделей інших країн допомагає визначити ефективні підходи, які ґрунтуються на багаторічних дослідженнях, законодавчих нормах та практичних напрацюваннях, що успішно реалізуються у різних соціально-культурних умовах. Такий досвід дозволяє уникнути типових помилок,

адаптувати найкращі світові практики до реалій України та розвивати інклюзивну освіту на основі перевірених, науково обґрунтованих методик.

Суттєвий вплив на розвиток інклюзії мають міжнародні нормативні документи, зокрема Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю та документи Європейського Союзу, які встановлюють стандарти доступності, рівності та недискримінації в освіті. Вони формують загальний правовий та моральний фундамент, який стимулює країни розробляти відповідні нормативні акти, запроваджувати політики, що гарантують право кожної дитини на освіту в інклюзивному середовищі. Ці міжнародні стандарти сприяють уніфікації підходів, розвитку кадрів, створенню ресурсів та обміну досвідом між країнами, відкриваючи нові можливості для підвищення якості освітніх послуг для дітей з особливими потребами [2].

Світовий досвід інклюзивного виховання дітей дошкільного віку представлений кількома основними моделями та стратегіями, які відображають різні підходи до організації навчання дітей з особливими освітніми потребами. Серед них виокремлюють консервативний, ліберальний та соціал-демократичний підходи.

Консервативна модель характеризується збереженням сегрегації, коли діти з особливостями розвитку навчаються переважно в окремих спеціалізованих закладах або класах, із окремо підготовленим персоналом. Такий підхід вважає за краще ізолювати дітей з ООП від основного колективу, що часто обмежує їх соціалізацію та інтеграцію у суспільство.

Ліберальна модель прагне більш широкої інтеграції таких дітей у загальні освітні заклади з наданням необхідної підтримки, адаптації програм і ресурсів. Тут акцент робиться на максимальному залученні до звичайного освітнього процесу, проте з можливістю отримання спеціалізованої допомоги. Стратегія має на меті розвинути індивідуальний потенціал дитини, забезпечити рівний доступ до освіти.

Соціал-демократичний підхід є найбільш прогресивним і спрямованим на повну інклюзію як суспільний стандарт. У цьому випадку дітям із різними потребами гарантують рівні права і можливості у повному середовищі, де адаптуються не лише освітні програми, а й створюється толерантна та підтримуюча атмосфера. Такий підхід передбачає активну співпрацю між педагогами, сім'ями та громадою, цілеспрямовану роботу з формування усвідомленого ставлення до різноманітності.

Ці моделі не виключають одна одну і на практиці в різних країнах поєднуються, формуючи унікальні системи інклюзивного виховання, що відповідають культурним, соціальним і економічним особливостям конкретного суспільства.

Для України важливо враховувати досвід соціал-демократичного підходу, оскільки він забезпечує повну інтеграцію дітей з особливими освітніми потребами у дошкільне середовище, формує толерантну атмосферу та передбачає активну співпрацю педагогів, сімей та громади. Адаптація елементів ліберальної моделі дозволяє забезпечити індивідуальний підхід до дітей із різними потребами та ефективно використовувати ресурси закладів.

У різних країнах світу практики інклюзивної освіти мають свої особливості, що формуються під впливом історичних, соціокультурних та правових чинників. Наприклад, у Швеції велика увага приділяється створенню комфортного інклюзивного середовища вже в дошкільних закладах, де пріоритетом є індивідуалізація навчання та розвиток соціальних навичок за допомогою командної роботи педагогів і спеціалістів. В Німеччині існує чітке розмежування між спеціальними та загальноосвітніми закладами, однак із зростанням підтримки інклюзії дедалі більше дошкільних установ впроваджують інтеграційні програми, які передбачають адаптацію освітніх методів для дітей з різними потребами [36].

У Франції система інклюзії в дошкільній освіті активно розвивається завдяки поєднанню централізованих політик і локальних ініціатив, зокрема акцент робиться на підготовці педагогів до роботи з дітьми з особливостями розвитку. Ізраїль характеризується гнучким підходом, де дошкільні заклади та початкові школи створюють унікальні адаптувальні програми, що співпрацюють із сім'ями і медичними установами.

У Сполучених Штатах Америки інклюзивна освіта підтримується законодавчо, з особливим акцентом на право дитини на індивідуальні освітні потреби, що реалізується в системах ІПР (індивідуальних програм розвитку). Фінляндія відома своїм підходом до інклюзії, орієнтованим на раннє втручання та активне залучення спеціалістів у дошкільні колективи, а також на інтеграцію дітей у загальне середовище з акцентом на підтримку педагогів.

Велика Британія та Австрія практикують комплексний підхід, поєднуючи державні стандарти з розвитком інноваційних методик у закладах дошкільної освіти. Особливо важливою є співпраця з батьками і міждисциплінарне партнерство, що дозволяє враховувати всі аспекти розвитку дитини та її інтеграції [37].

Загалом, хоча підходи у різних країнах мають свої відмінності, спільною рисою є прагнення забезпечити максимальну адаптацію освітніх програм до потреб кожної дитини, розвиток інклюзивної культури, підтримку педагогів і родин через системну роботу й використання інноваційних технологій.

Українські заклади дошкільної освіти можуть запозичити досвід раннього втручання, індивідуалізації навчання та активної міждисциплінарної співпраці, що практикується у Фінляндії та Швеції. Це дозволить підвищити якість інклюзивного середовища та ефективність роботи педагогів з дітьми з особливими освітніми потребами.

У різних країнах світу вихователі дошкільних закладів стикаються з низкою спільних викликів, які вимагають розвитку комплексних компетенцій.

Серед основних труднощів – необхідність володіти знаннями з індивідуалізації навчання, адаптації програм для дітей з особливими освітніми потребами, а також вмінням працювати в міждисциплінарних командах.

За досвідом європейських країн та США, важливою є компетентність у використанні сучасних педагогічних технологій і засобів дидактики, а також уміння застосовувати інноваційні методики, які враховують індивідуальні особливості розвитку дітей. Постійне підвищення кваліфікації та професійний розвиток вихователів через тренінги, семінари та обміни досвідом вважаються необхідними умовами успішної роботи в інклюзивних групах. Особливу увагу приділяють формуванню етичних цінностей, здатності приймати інклюзивні принципи як базові в роботі з дітьми [36].

Міжнародний досвід інклюзивної освіти демонструє важливість комплексного підходу, який поєднує забезпечення прав дітей з особливими освітніми потребами, створення сприятливих умов навчання та активну взаємодію усіх учасників освітнього процесу.

Іноземний досвід інклюзивного виховання дошкільників демонструє важливість побудови системи, яка ґрунтується на рівності прав, доступності освіти та повазі до індивідуальних особливостей кожної дитини.

Висновки до розділу 1

У результаті проведеного аналізу теоретичних засад організації інклюзивного освітнього середовища у закладах дошкільної освіти було встановлено, що впровадження інклюзивного навчання в Україні вимагає комплексного підходу, який включає нормативно-правове забезпечення, формування компетентностей педагогів, а також адаптацію навчальних програм до індивідуальних потреб дітей з особливими освітніми потребами. Дослідження підтверджує важливість ролі педагогічного колективу та застосування психолого-педагогічних методик, що забезпечують якісну підтримку розвитку дитини.

З урахуванням міжнародного досвіду інклюзивного виховання дошкільників визначено сучасні тенденції та виклики, які можуть бути враховані при розробці національних стратегій. Отримані результати підкреслюють необхідність подальшого вивчення і практичного впровадження інноваційних технологій та міжвідомчої взаємодії для забезпечення ефективної інклюзії в дошкільній освіті. Таким чином, розглянуті теоретичні засади створюють міцний фундамент для подальших наукових досліджень і практичних кроків у цій сфері.

Інклюзивна освіта — це система освітніх послуг, яка ґрунтується на принципах забезпечення права всіх дітей на навчання незалежно від їхніх особливостей. Вона передбачає створення середовища, що адаптоване до різноманітних освітніх потреб, з урахуванням індивідуальних можливостей кожного учня. Основою інклюзивного навчання є принципи недискримінації, рівності та залучення всіх учасників освітнього процесу.

Серед ключових принципів інклюзивної освіти виділяють: цінність кожної людини незалежно від її здібностей; право дитини на спілкування та бути почутою; підтримку і взаємодію серед учнів; створення умов для

спільного навчання дітей з різними потребами. Інклюзивне середовище сприяє не лише навчальним досягненням, а й формуванню толерантного та соціально орієнтованого суспільства.

У підсумку, інклюзивна освіта є динамічним процесом, що постійно вдосконалюється і адаптується, і її головна мета — забезпечити кожній дитині можливість повноцінно реалізовувати свій потенціал у захищеному, підтримуючому середовищі.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З ДИСЛАЛІЄЮ

2.1. Характеристика діагностичних методик

Дислалія — це порушення звуковимови при збереженні слуху та нормальному розвитку іннервації мовного апарату. Вивчення мовленнєвого розвитку старших дошкільників з дислалією є важливим напрямом у логопедичній роботі, що дає змогу своєчасно виявити відхилення у формуванні мовленнєвих навичок і розробити ефективні програми корекції. Діагностика порушень мовлення у дітей цього віку ґрунтується на використанні комплексу методик, які дають змогу детально оцінити такі параметри, як правильність звуковимови, рівень фонематичного слуху, сформованість словникового запасу, граматичних навичок, зв'язного мовлення, а також комунікативної активності і мовленнєвої пам'яті. У цьому підрозділі буде розглянуто основні діагностичні методики, що застосовуються у процесі дослідження мовленнєвого розвитку дошкільників з дислалією, окреслено їхню характеристику, можливості та практичне значення для фахівців дошкільної освіти та логопедії.

Діагностика має бути комплексною (медико-психолого-педагогічною) і проводитися командою фахівців (логопед, психолог, ортодонт, невролог, лор, психіатр).

2. Аналіз документації

Медична документація: Аналізуються особливості соматичного, неврологічного статусу дитини, а також порушення зорової та слухової систем, обмеження у руховій сфері.

Психолого-педагогічна документація: Включає висновок інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ) про комплексну психолого-педагогічну оцінку, Індивідуальну програму реабілітації (за наявності), а також результати скринінгових обстежень.

2. Анамнестичні методи (Збір відомостей про розвиток дитини)

Бесіди/Опитування: Використовуються для збору анамнестичних даних, налагодження контакту, а також для виявлення факторів ризику в сім'ї. Збираються відомості про перебіг вагітності, пологів, ранній постнатальний та мовленнєвий розвиток.

3. Спостереження

Спостереження є одним із провідних методів діагностики, що дозволяє оцінити особливості поведінки та діяльності дитини в ході реального спілкування.

Обстеження мимічної мускулатури та артикуляційного апарату рекомендується починати зі спостереження за дитиною в період неспання, не привертаючи її увагу.

Оцінюються основні сфери: моторна, соціальна, зорова, слухова, мовленнєва та ігрова діяльність відповідно до віку дитини.

Для комплексного дослідження розвитку старших дошкільників застосовуються різні діагностичні методики, які дозволяють оцінити психологічну готовність до школи, пізнавальні здібності та мовленнєвий розвиток. Психологічна готовність включає мотиваційний компонент, який досліджується, наприклад, за допомогою бесіди про школу; інтелектуальний компонент оцінюється через завдання на логічне мислення та пам'ять, такі як «Четвертий зайвий» або запам'ятовування десяти слів; комунікативні здібності визначаються за допомогою спеціальних анкет, що дозволяють виявити рівень взаємодії дитини з дорослими та однолітками.

Для оцінки пізнавальної сфери дітей раннього віку застосовуються методики, що дозволяють вивчити зорове сприйняття та координацію рухів, моторний розвиток, розуміння мови та інструкцій, а також мислення та конструктивну діяльність. До них належать завдання на розпізнавання предметів і їхніх зображень, прості графічні вправи, ігри на співвідношення об'єктів за величиною та вправи на наочно-дієве мислення.

Діагностичні методики використовуються для визначення потреб дитини та рівня підтримки, що надається командою супроводу або Інтегративно-ресурсним центром, для проведення диференціальної діагностики, а також для виявлення потенційних можливостей і «зони найближчого розвитку» дитини. Важливо, що робота з діагностики та корекції мовлення повинна починатися якомога раніше, у сензитивний період розвитку, оскільки пластичність нервової системи з віком знижується [16].

При цьому методики мають бути валідними та надійними, матеріал і умови виконання – максимально доступними для дітей. Для отримання комплексного уявлення про розвиток дитини слід застосовувати набір взаємодоповнюючих методик, фіксуючи рівень допомоги дорослого та характер виконання завдань. Слід враховувати і обмеження, зокрема при тяжких порушеннях зору чи рухових порушеннях, коли окремі методики можуть бути недоступні або потребують модифікації [14].

У старшому дошкільному віці (5–6 років) дислалія виявляється найчастіше, адже саме в цей період завершується формування звукової системи мови. У дітей старшого дошкільного віку продовжується активний розвиток звукової системи мови: до п'яти-шести років більшість малюків правильно вимовляють майже всі голосні й приголосні, у тому числі шиплячі та складні звуки, такі як [л], [р]. Вимова стає чіткішою, діти вже можуть впевнено використовувати інтонаційні засоби, легко підбирати слова на заданий звук і визначати кількість звуків у слові. Паралельно сформовується багатослівний словниковий запас (понад 2000 слів), мовлення набуває

граматичної логічності й складнопідрядної структури, з'являються розгорнуті описи, зв'язні перекази та складні речення. Однак індивідуальні особливості розвитку у дітей можуть стати причиною порушень звуковимови, що потребує уважної роботи з боку дорослих та своєчасної корекції.

Дослідження дислалії має важливе значення для визначення причин, структури порушення і розроблення корекційних методик. У логопедії використовуються як класичні, так і експериментальні методики діагностики. Традиційними прийнято вважати ті способи, що базуються на детальному аналізі артикуляційного апарату, особливостях вимови окремих звуків, рівні сформованості фонематичного слуху й здатності розрізняти подібні за звучанням звуки. Водночас експериментальні методики відрізняються застосуванням інноваційних підходів: інтерактивних вправ, спеціальних тестів чи комп'ютерних програм, які дозволяють отримати більш глибоку картину мовленнєвих особливостей дитини та оперативно виявити порушення, що не завжди помітні при класичній діагностиці. Експериментальні методики спрямовані на вивчення психолінгвістичних, фонетичних та моторних аспектів звуковимови.

Одним із важливих напрямів є експеримент із фонематичного сприймання. Дитині пропонують прослухати пари слів, що відрізняються лише одним звуком (наприклад, «рак» – «лак»), і визначити, чи вони однакові. Цей метод дозволяє виявити недостатність фонематичного аналізу та диференціації звуків. Інша методика – експеримент з артикуляційною моторикою. Дослідник пропонує дитині виконати вправи для язика, губ і щелепи: «гойдалка», «годинник», «грибок», «трубочка». Під час виконання фіксуються труднощі, тремтіння, недостатня точність рухів. Результати допомагають оцінити ступінь сформованості артикуляційного апарату.

Після проведення таких вправ логопед може додатково використати ігрові та дидактичні завдання, спрямовані на розвиток слухового аналізу та уважності. Наприклад, дітям пропонують впізнавати предмети або тварин

лише за їхнім звучанням, визначати місце звуку у слові (на початку, всередині, в кінці), або знаходити серед кількох малюнків той, що починається або закінчується заданим звуком. Такі завдання не лише загострюють фонематичний слух, але й покращують навички звукового аналізу та синтезу, що корисно для подальшого оволодіння навичками читання і письма.

Цікавою є методика «Артикуляційного малюнка», коли дитина зображає рухи органів мовлення під час вимови певного звуку. Такий експеримент розвиває усвідомлення артикуляційних позицій. Ще один напрям — експеримент із наслідування мовленнєвих зразків. Дитині пропонують повторити складові, слова, фрази з різними звуками. Оцінюється точність наслідування, здатність до фонетичного контролю. Методика «Ланцюжок складів» допомагає виявити стабільність вимови у швидкому темпі (па-ба, са-ша, ра-ла). Для дослідження слухо-моторної координації використовується експеримент із повторення ритмічних структур. Дитина плескає в долоні або повторює звуки у заданому ритмі. Це дозволяє визначити рівень слухової уваги та темпо-ритмічних умінь.

У психолінгвістичних дослідженнях застосовується методика вербальних асоціацій. Дитині пропонують швидко назвати слова, що асоціюються з поданим стимулом («зуб», «вода», «зайчик»). Аналіз асоціацій показує особливості мовного досвіду та лексичного розвитку при дислалії. Також використовуються експерименти з аналізом мовленнєвого дихання. Дитині пропонують продувати через трубочку вату, кульку або воду, щоб визначити силу та тривалість видиху. Важливим є експериментальний аналіз тембру і висоти голосу. Логопед просить дитину змінювати голос — говорити «тоненько», «гучно», «тихо». Це дозволяє оцінити стан голосоутворюючої функції [14].

Ефективною є методика «звукового диктанту», коли дитина слухає звуки і позначає їх спеціальними символами. Таким чином оцінюється рівень звукового аналізу та синтезу. Для комплексного вивчення застосовують

експериментальний логопедичний мінімум — серію завдань на артикуляцію, фонеміку, лексику і граматику. Отримані дані фіксуються у протоколах і порівнюються з віковими нормами. На основі експериментальних результатів визначається тип дислалії: функціональна чи механічна. У ході дослідження аналізуються причини: недорозвинення фонематичного слуху, слабкість артикуляційних м'язів, неправильне наслідування.

Експериментальні методики дозволяють не лише виявити дефект, а й прогнозувати ефективність корекційної роботи. Вони забезпечують наукову обґрунтованість логопедичного втручання. Після діагностичного експерименту формується індивідуальна програма розвитку звуковимови. Використання експериментальних методик сприяє глибшому розумінню механізмів мовленнєвих порушень.

Експеримент із фонематичного сприймання у старших дошкільників з дислалією

Експеримент із фонематичного сприймання — це одна з основних методик логопедичного дослідження дітей із порушеннями звуковимови. Мета цього експерименту — з'ясувати, як дитина сприймає, розрізняє та диференціює мовні звуки на слух. У старшому дошкільному віці фонематичне сприймання має бути сформованим настільки, щоб дитина могла правильно вимовляти й розпізнавати всі звуки рідної мови. Проте у дітей з дислалією спостерігається часткове або повне недорозвинення фонематичного аналізу. Це проявляється в труднощах розпізнавання подібних за звучанням фонем, плутанні звуків у словах, неправильній звуковимові. Тому експеримент має велике діагностичне значення для виявлення рівня сформованості мовного слуху.

У класичному варіанті експеримент проводиться індивідуально, у спокійній обстановці, щоб дитина не відволікалася. Перед початком

дослідження логопед пояснює завдання у доступній ігровій формі. Наприклад: «Я буду говорити пари слів, а ти скажеш, чи вони однакові, чи різні».

Перший етап — дослідження диференціації звуків у словах-парах. Дитині пропонують такі пари: “рак – лак”, “жук – звук”, “сік – шік”, “мак – бак”. Завдання полягає у визначенні, чи слова звучать однаково, чи відрізняються. Якщо дитина не чує різниці або плутає пари, це свідчить про недостатню сформованість фонематичного сприймання.

Другий етап — визначення місця звука у слові. Логопед запитує: «У якому місці ти чуєш звук [с] — на початку, в середині чи в кінці слова?». Для прикладу використовуються слова: “сок”, “лисиця”, “ліс”. Цей прийом виявляє вміння дитини здійснювати фонематичний аналіз слова.

Третій етап — експеримент із визначення звуків за слуховим зразком. Логопед вимовляє окремий звук і пропонує дитині показати на картинку із предметом, у назві якого є цей звук. Наприклад, звук [ш] — дитина має вибрати малюнок із “шапкою”, а не з “сумкою”. Це завдання перевіряє не лише слухове розпізнавання, а й мовленнєву пам’ять. Наступний варіант — вибір із ряду: серед трьох слів знайти те, де є заданий звук (“сік, мак, рак” — знайди, де чується [с]).

Четвертий етап — експеримент із розрізнення твердих і м’яких звуків. Наприклад: “лук – люк”, “рак – ряк”, “мак – м’як”. Багато дітей з дислалією не помічають м’якості приголосних, що впливає на правильність вимови.

П’ятий етап — експеримент з визначення кількості звуків у слові. Дитині пропонують прості слова: “кіт”, “м’яч”, “ніс” — і просять порахувати, скільки звуків вона чує. Це завдання показує рівень фонематичного аналізу і готовність до навчання грамоти.

У ході експерименту логопед уважно фіксує відповіді, час реакції, упевненість і характер помилок. Особливо цінним є спостереження, які звуки дитина плутає між собою (наприклад, свистячі і шиплячі: [с]–[ш], [з]–[ж]).

Якщо дитина неправильно розрізняє ці звуки, це свідчить про системний характер порушення.

Для підтримки мотивації завдання можуть подаватися у формі гри: «Слухай уважно, детектив шукає різницю між словами!» Також використовують кольорові фішки: червона — звуки різні, синя — однакові. Ігрова форма допомагає уникнути втоми і тримати увагу дошкільника.

На підсумковому етапі логопед аналізує, які саме елементи фонематичного сприймання порушені: диференціація, аналіз чи синтез. Результати оформлюються у протокол, де зазначається кількість правильних і неправильних відповідей. Отримані дані дозволяють визначити рівень сформованості фонематичного слуху — високий, середній або низький. На основі цього логопед планує індивідуальну корекційну програму розвитку звукового аналізу.

Експеримент із фонематичного сприймання є ключовим для діагностики дислалії, адже саме дефіцит фонематичного слуху часто лежить в її основі. Таким чином, систематичне використання цього експерименту допомагає не лише виявити труднощі сприймання звуків, а й цілеспрямовано формувати правильну звуковимову у старших дошкільників.

Експеримент з артикуляційною моторикою у старших дошкільників з дислалією

Експеримент з артикуляційною моторикою — важлива складова логопедичного обстеження дітей із порушеннями звуковимови. Його мета — виявити рівень розвитку рухливості органів артикуляційного апарату: язика, губ, щелеп, м'якого піднебіння. Саме від точності, сили та координації цих рухів залежить правильна вимова звуків.

У старшому дошкільному віці артикуляційна моторика має бути достатньо розвиненою для вільного переходу від одного звука до іншого. Проте у дітей з дислалією часто спостерігається загальна моторна незрілість

або слабкість артикуляційних м'язів. Тому експериментальні вправи допомагають визначити, які саме рухи порушені — статичні, динамічні чи координовані.

Дослідження проводиться у формі гри, щоб дитина виконувала завдання із задоволенням. На початку логопед показує у дзеркалі правильне положення органів артикуляції.

Перший етап — оцінка рухів губ. Дитині пропонують зробити вправи «трубочка» (витягнути губи вперед), «усмішка» (розтягнути губи в сторони), «гойдалка» (чергувати ці рухи). Спостерігається, чи вміє дитина швидко та чітко змінювати позицію, чи губи напружені або в'ялі.

Другий етап — вправи для язика. Виконуються завдання «лопатка» (покласти язик на нижню губу), «голочка» (витягнути вузький язик уперед), «годинник» (торкатися куточків рота). Якщо дитина не може втримати язик у певній позиції або рухи надто повільні — це ознака порушення тонузу.

Третій етап — дослідження підйому язика. Використовуються вправи «грибок» (присмоктати язик до піднебіння), «кінь» (клацання язиком). Такі вправи показують, наскільки розвинена сила та рухливість передньої частини язика.

Четвертий етап — рухи нижньої щелепи. Дитину просять відкрити та закрити рот, пересунути щелепу в сторони, уперед-назад. Це дозволяє виявити, чи не обмежена амплітуда рухів і чи збережена симетрія.

П'ятий етап — координація артикуляційних рухів. Дитині дають завдання швидко змінювати позиції: «усмішка – трубочка – усмішка», або «лопатка – голочка». Цей експеримент визначає плавність і швидкість переключення артикуляційних поз.

Шостий етап — дослідження узгодженості рухів з диханням і голосом. Дитина вимовляє звуки [па], [та], [ка], стежачи, щоб видих був рівномірним. Логопед фіксує, чи не збивається дихання, чи дитина не напружує плечі.

Під час усіх завдань важливо звертати увагу на міміку, загальну моторику та участь допоміжних м'язів. Результати експерименту дозволяють визначити, які саме м'язові групи потребують розвитку або розслаблення. На основі цього логопед планує індивідуальну програму артикуляційної гімнастики.

Отже, експеримент з артикуляційною моторикою є необхідним діагностичним етапом, що допомагає глибше зрозуміти механізм порушення звуковимови та створити ефективну корекційну систему для дітей з дислалією.

Експеримент із визначення місця звука у слові у старших дошкільників з дислалією

Експеримент із визначення місця звука у слові є важливою частиною дослідження фонематичного сприймання у дітей з дислалією. Його мета — виявити, чи може дитина усвідомлювати послідовність і позицію звуків у слові. Це завдання тісно пов'язане з розвитком фонематичного аналізу, який є основою для правильної вимови та подальшого оволодіння грамотою.

У старшому дошкільному віці діти зазвичай уже можуть визначати, де в слові звучить певний звук — на початку, у середині або в кінці. Проте у дітей із дислалією ця здатність часто недорозвинена, що ускладнює процес звуковимови. Експеримент проводиться індивідуально, у спокійній, ігровій формі. На початку логопед пояснює завдання: «Я скажу слово, а ти скажи, де чуєш звук [с] — спочатку, посередині чи в кінці». Для кращого розуміння використовуються картинки або схеми з трьома клітинками, що символізують частини слова.

Перше завдання — визначити місце звука на прикладах коротких, знайомих дитині слів. Наприклад: “сік” — звук [с] на початку; “лисиця” — у

середині; “ніс” — у кінці. Друге завдання — розпізнати позицію іншого звуку, наприклад [ш]: “шапка”, “миша”, “каша”. Дитина має не лише почути звук, а й подумки розкласти слово на частини. Це вимагає певного рівня розвитку фонематичного аналізу та мовного мислення. На початкових етапах допускається допомога дорослого у вигляді підказки або жесту. Для стимулювання уваги завдання подається як гра: «Знайди, де сховався звук!»

Логопед може показувати три будиночки — початок, середину й кінець слова — і просити поселити звук у правильний «будиночок». Така форма допомагає дітям уявно структурувати звукову будову слова. Наступний етап експерименту — ускладнення матеріалу за кількістю складів. Використовуються слова: “сонечко”, “машина”, “лисичка”. Дитина має визначити, де чується заданий звук у багатоскладових словах. Якщо дитина не справляється, логопед повторює слово повільно, виділяючи голосом потрібний звук. Також можна запропонувати завдання із звуковими картками, де дитина позначає позицію фішками.

Важливо оцінювати не лише правильність відповіді, а й швидкість та впевненість у рішенні. Типові помилки дітей з дислалією — пропуск звуку, неправильне визначення його місця або плутанина між подібними звуками. Наприклад, дитина може сказати, що звук [з] у слові “зошит” чується в кінці. Такі помилки свідчать про труднощі у слуховому аналізі та внутрішньому членуванні слова.

Після завершення експерименту логопед підраховує кількість правильних відповідей та визначає рівень сформованості фонематичного аналізу. Якщо дитина впевнено визначає місце звуків, це свідчить про достатній розвиток слухо-мовленнєвої диференціації. Якщо ж завдання викликає значні труднощі, необхідно проводити корекційні вправи на розвиток фонематичного слуху та звукового аналізу.

Отже, експеримент із визначення місця звуку у слові є показником готовності дошкільника до звукової системи мови і важливою основою успішної корекції дислалії.

Експеримент із наслідування мовленнєвих зразків у старших дошкільників з дислалією

Експеримент із наслідування мовленнєвих зразків є одним із ключових методів дослідження вимовних навичок у дітей із дислалією. Його основна мета — з'ясувати, наскільки дитина може точно відтворювати почуті звуки, склади, слова та фрази. Цей експеримент допомагає оцінити рівень слухомоторної координації та ступінь сформованості артикуляційного контролю.

У нормі старші дошкільники легко повторюють знайомі мовні одиниці, контролюючи правильність вимови. Діти з дислалією часто спотворюють окремі звуки або замінюють їх іншими, навіть якщо чують правильний зразок. Експеримент проводиться індивідуально в ігровій формі, щоб зберегти мотивацію і природність мовлення. На початку логопед пояснює: «Я буду казати різні слова, а ти повторюй за мною, як папужка».

Перший етап — повторення окремих звуків. Логопед вимовляє: [с], [ш], [р], [л], [ж], а дитина намагається їх відтворити. Аналізується точність артикуляції, участь губ, язика, голосу, плавність переходів. Якщо дитина замінює звук або не може його відтворити, це свідчить про труднощі артикуляційної моторики чи фонематичного контролю.

Другий етап — повторення складів. Використовуються ряди: са–ша–жа, ра–ла–на, па–ба–ма. Логопед спостерігає, чи здатна дитина зберігати правильну послідовність і темп.

Третій етап — повторення слів, що містять проблемні звуки. Наприклад: сонце, жаба, шапка, риба, ложка, колесо. Завдання ускладнюється поступово: від простих до багатоскладових слів.

Четвертий етап — повторення коротких фраз або речень. Наприклад: “Сонце світить ясно”, “Рибка плаває в річці”, “Шура сушить сушку”. Таке завдання дає змогу оцінити, як дитина зберігає правильну вимову звуків у мовленнєвому потоці.

Під час виконання експерименту логопед фіксує характер помилок — спотворення, заміни, пропуски або перестановки звуків. Особливо важливо визначити, чи дитина чує власні помилки і намагається їх виправити. Якщо дитина самостійно коригує вимову, це свідчить про достатній розвиток слухового контролю.

Для підтримання інтересу використовуються ігрові ситуації: «Гра у папугу», «Повтори за роботом», «Ехо з лісу». Можна також застосувати візуальні підказки — картинки з предметами, у назвах яких є потрібні звуки. Важливо, щоб дитина повторювала зразок без перевтоми, у комфортному темпі.

Результати експерименту дозволяють визначити, чи є порушення звуковимови ізольованим або системним. Високий рівень наслідування свідчить про сформовану слухо-моторну взаємодію, а низький — про необхідність цілеспрямованої корекційної роботи. Після аналізу даних логопед розробляє вправи для вдосконалення артикуляції, слухового контролю та ритмічності мовлення.

Отже, експеримент із наслідування мовленнєвих зразків є надійним діагностичним засобом, який дозволяє глибоко вивчити особливості звуковимови у дітей з дислалією та визначити напрями подальшої логопедичної допомоги.

Експеримент із повторення ритмічних структур у старших дошкільників з дислалією

Експеримент із повторення ритмічних структур використовується для дослідження взаємозв'язку між слуховим сприйманням, моторною

координацією та мовленнєвим розвитком дитини. Його мета — з'ясувати, як дитина здатна сприймати, запам'ятовувати й відтворювати ритмічні послідовності звуків чи рухів. Для дітей із дислалією цей експеримент особливо важливий, оскільки порушення звуковимови часто пов'язане зі слабкістю темпо-ритмічної організації мовлення.

У нормі старші дошкільники можуть легко повторити короткі ритмічні малюнки після одноразового прослуховування. Діти з дислалією часто порушують темп, послідовність або силу ударів, що свідчить про несформованість слухо-моторної координації. Експеримент проводиться індивідуально у формі гри, щоб дитина не сприймала його як тест. Перед початком логопед пояснює: «Я буду плескати або бити по барабану, а ти повторюй точно, як я».

Перший етап — відтворення простих ритмів. Наприклад: один плеск — пауза — один плеск, або два швидких — один повільний. Дитина має уважно слухати і точно повторити почуту послідовність. Логопед оцінює правильність кількості, послідовності та сили ударів.

Другий етап — ускладнені ритмічні структури, де вводяться тричастинні малюнки, наприклад: плеск-плеск-удар по столу, або плеск-плеск-пауза-плеск. Якщо дитина не може повторити одразу, дозволяється повторне прослуховування.

Третій етап — поєднання ритмів із мовленням. Дитина вимовляє склади або слова в заданому ритмі: па-па-па, ша-ша-ша, тук-тук-тук. Це дозволяє перевірити узгодженість між слуховим і мовленнєвим апаратом.

Четвертий етап — ритмічні вправи зі словами та фразами. Наприклад: дитина плескає у долоні, вимовляючи фразу “Мама мие м'яч” у заданому темпі. Такий тип завдань розвиває почуття ритму, темпу та інтонації мовлення.

П'ятий етап — чергування ритмів різної тривалості. Логопед відтворює ритм коротких і довгих ударів, а дитина має зберегти послідовність: короткий-

довгий-короткий. Поступово завдання ускладнюється: додаються інструменти (бубон, палички, маракаси). Для підвищення мотивації експеримент може проводитись у вигляді гри «Музикант-дзеркало» або «Повтори мелодію».

Логопед фіксує точність повторення, реакцію дитини, кількість спроб і помилок. Типові труднощі — спотворення темпу, пропуск елементів або зміщення акцентів. Такі помилки вказують на порушення слухового контролю, уваги або моторного планування. Якщо дитина точно повторює ритм після кількох спроб, це свідчить про хороші компенсаторні можливості.

Результати експерименту допомагають визначити рівень розвитку слухоритмічних процесів, важливих для правильної звуковимови. Отримані дані є підставою для підбору корекційних вправ, спрямованих на формування темпоритмічної організації мовлення.

Отже, експеримент із повторення ритмічних структур має не лише діагностичне, а й розвивальне значення, адже формує слухову увагу, точність сприймання і координацію, необхідні для подолання дислалії у старших дошкільників.

Експериментальна методика вербальних асоціацій у старших дошкільників із дислалією

Методика вербальних асоціацій використовується для виявлення особливостей мовленнєвого мислення, словникового запасу та швидкості мовних реакцій дитини. Її мета — дослідити, як дитина встановлює смислові зв'язки між словами, спираючись на власний мовний досвід. Для дітей із дислалією цей експеримент важливий, оскільки порушення звуковимови часто супроводжується обмеженістю лексики й недостатньою гнучкістю мовленнєвих асоціацій.

Експеримент проводиться у формі гри, щоб створити сприятливу емоційну атмосферу. Логопед пояснює: «Я називатиму слово, а ти швидко скажи перше, що спаде на думку». Завдання спрямоване не на правильність, а

на природність мовленнєвої реакції. Для дослідження відбираються знайомі дитині слова — іменники, прикметники, дієслова. Приклади стимульних слів: мама, кіт, сонце, великий, грати, їсти, хліб, ліс.

Дитина має відповісти одним словом, яке у неї асоціюється зі стимулом. Наприклад, логопед каже «мама» — дитина відповідає «тато», «добра», «будинок». Або слово «кіт» — відповіді можуть бути «миш», «муркоче», «шерсть». Логопед фіксує час реакції, точність звуковимови і тип асоціації. Розрізняють семантичні (за змістом: “мама — тато”), ситуативні (за дією: “м’яч — грати”) і звукові асоціації (за подібністю звучання). Діти з дислалією часто утворюють асоціації за зовнішнім звучанням або випадковими зв’язками. Це свідчить про недостатню сформованість системи мовних значень.

На другому етапі експерименту використовуються складніші слова: радість, школа, книга, зима. Тут важливо простежити, чи вміє дитина узагальнювати та встановлювати логічні зв’язки. Наприклад, на слово «зима» дитина може відповісти «сніг», «холодно», або «ковзани». Такі відповіді свідчать про наявність тематичних зв’язків. Якщо ж дитина відповідає «сонце» чи «літо», це може вказувати на протилежні асоціації — антонімічні.

Третій етап — серія зі штучними словами, щоб оцінити реакцію дитини на незнайомий звуковий матеріал. Наприклад, логопед каже «луфа» — дитина може відповісти «муха», «слово», або не дати відповіді. Таке завдання допомагає перевірити гнучкість мовного сприймання та здатність до звукового аналізу.

Важливим показником є не лише правильність, а й емоційний відгук: чи дитина реагує із зацікавленням, чи з розгубленістю. Під час експерименту логопед спостерігає за інтонацією, мімікою, впевненістю дитини у відповіді. Отримані результати дозволяють визначити рівень розвитку асоціативно-семантичних зв’язків у мовленні.

Якщо у відповідях переважають тематичні зв'язки, це свідчить про достатній розвиток мовного мислення. Якщо ж спостерігаються випадкові або звукові асоціації, дитина потребує цілеспрямованої роботи над словником і смисловими зв'язками. Методика вербальних асоціацій є ефективним діагностичним інструментом у логопедії, адже вона поєднує аналіз мислення, мовлення та слухового сприймання.

Таким чином, експеримент допомагає виявити не лише особливості лексико-семантичної системи, а й загальний рівень мовленнєвого розвитку старшого дошкільника з дислалією, що є основою для подальшої корекційної роботи.

Експериментальна методика «Ланцюжок складів» у старших дошкільників із дислалією

Методика «Ланцюжок складів» використовується для дослідження фонематичного слуху, слухо-мовленнєвої пам'яті та артикуляційної моторики у дітей. Вона допомагає виявити, як дитина сприймає і відтворює послідовність складів, а також наскільки точно контролює власне мовлення. Для дітей із дислалією ця методика є надзвичайно показовою, адже порушення звуковимови часто поєднуються зі слабким фонематичним аналізом і труднощами послідовного відтворення звуків.

Мета експерименту — визначити рівень розвитку слухо-артикуляційної координації та здатність утримувати звукову інформацію в пам'яті. Методика проводиться індивідуально у спокійній ігровій атмосфері. Логопед пояснює: «Я називатиму склади, а ти уважно слухай і повторюй їх у тому самому порядку».

На першому етапі пропонуються короткі ланцюжки з двох складів: ба-бо, па-ту, ма-но. Дитина повинна повторити ці склади точно так, як чула. Логопед оцінює правильність звуковимови, порядок складів і плавність переходів між ними.

На другому етапі ланцюжок подовжується до трьох складів: ка-мо-су, па-ла-ті, ша-ро-ку. Це завдання потребує вже більшої концентрації уваги та слухової пам'яті. Якщо дитина помиляється, логопед повторює послідовність ще раз і просить спробувати знову.

На третьому етапі вводяться ланцюжки зі схожими звуками, щоб перевірити диференціацію фонем: са-ша, та-да, зо-су. Діти з дислалією часто плутають схожі за звучанням склади або замінюють їх іншими. Це свідчить про недостатню сформованість фонематичного сприймання.

Четвертий етап передбачає ланцюжки з чотирьох складів: ма-но-ту-лі, па-ро-ко-шу. Завдання ускладнюється, оскільки вимагає не лише запам'ятати послідовність, а й відтворити її без спотворень. Під час виконання логопед звертає увагу на темп, інтонацію та точність артикуляції.

П'ятий етап — ігрова форма «Ехо», коли дитина має бути «відлунням» логопеда, повторюючи все, що він каже. Це завдання формує навички наслідування та слухового контролю. Для підвищення мотивації методика може супроводжуватися ігровими сюжетами — наприклад, «папуга повторює склади», «робот навчається говорити».

Важливим критерієм є збереження ритмічної структури ланцюжка, оскільки порушення ритму часто вказує на слабку моторну організацію мовлення. Якщо дитина повторює склади повільно, з паузами або скорочує їхню кількість, це ознака труднощів слухо-мовленневої координації. При систематичних помилках логопед фіксує, які саме звуки найчастіше спотворюються чи пропускаються.

Отримані результати дозволяють визначити, чи є проблеми переважно у фонематичному сприйманні, чи в артикуляційній моторіці. У дітей із нормально сформованим фонематичним слухом відтворення ланцюжків зазвичай не викликає труднощів. У дітей з дислалією спостерігаються типові помилки — перестановки, спрощення або пропуски складів. Це вказує на

потребу у спеціальних вправах для розвитку слухового контролю й артикуляційної узгодженості.

Таблиця 1.1

Приклади ланцюжків складів за рівнями складності

Рівень складності	Мета	Приклади ланцюжків складів	Типові помилки дитини	Корекційні поради логопеда
I рівень (простий) — 2 склади	Перевірити базову слухову увагу й артикуляційну точність	ба-бо, ма-но, па-ту, са-шу, ла-ло, ки-ко	Пропуск одного складу, уповільнене повторення	Повторювати повільно, ритмічно; супроводжувати рухом (плескання, постукування)
II рівень (середній) — 3 склади	Розвиток слухомовленнєвої пам'яті, відтворення послідовності	ка-мо-су, па-ла-ті, ша-ро-ку, та-бо-лу, ма-ні-ко	Перестановка складів, спотворення середнього	Використати метод «ланцюжка іграшок»: кожен склад — «крок героя»
III рівень (ускладнений) — 3 склади зі схожими звуками	Диференціація близьких фонем	са-ша-са, та-да-та, за-са-ша, ра-ла-ра, ка-га-ка	Заміна звуків на схожі, невиразна вимова	Виконувати перед дзеркалом; додати артикуляційні вправи

Продовж. Табл.1

Рівень складності	Мета	Приклади ланцюжків складів	Типові помилки дитини	Корекційні поради логопеда
IV рівень (високий) — 4 склади	Розвиток слухового контролю й ритму	ма-но-ту-лі, па-ро-ко-шу, та-лі-но-са, ка-ша-лу-пі	Скорочення ряду, порушення ритму, втома	Робити паузи між повтореннями, зберігати ігрову форму
V рівень (максимальний) — 4–5 складів із різними типами сполучень	Перевірка довготривалої слухової пам'яті й артикуляційної узгодженості	ша-ро-ку-лі, па-но-ра-ті, ла-му-ша-ко, та-ні-са-ру-ко	Пропуски, плутанина звуків, скорочення ряду	Дозволяти повторне прослуховування, підкріплювати позитивною оцінкою

Методика «Ланцюжок складів» є не лише діагностичною, а й корекційною, бо допомагає тренувати мовленнєву пам'ять і точність вимови. Таким чином, систематичне застосування цієї методики сприяє формуванню фонематичного слуху, ритмічності та звукової чіткості мовлення у старших дошкільників із дислалією.

Розглянуті експериментальні методики дозволяють здійснити комплексну оцінку мовленнєвого розвитку старших дошкільників із дислалією, що є надзвичайно важливим у логопедичній практиці. Вони охоплюють різні аспекти мовлення, включаючи фонематичне сприймання, артикуляційну моторіку, здатність наслідувати мовленнєві зразки, ритмічну організацію мовлення та координацію дихання під час говоріння. Такий комплексний підхід дає можливість фахівцеві не лише визначити конкретні

мовні порушення, а й оцінити загальні навички слухо-мовленнєвої координації, рівень уваги, пам'яті, моторної організації мовного апарату, а також індивідуальні особливості поведінки дитини у процесі взаємодії з дорослим.

Застосування цих методик дозволяє формувати цілісний профіль мовленнєвого розвитку, що є базою для визначення пріоритетів корекційної роботи. Дослідження показує, що діти з дислалією часто демонструють типові помилки, такі як спрощення або пропуски складів, перестановки звуків, затримки у темпі повторення та порушення ритмічної структури мовлення. Фіксування цих проявів дозволяє логопеду розробляти індивідуальні програми корекції, адаптовані до конкретних потреб кожної дитини.

Важливою складовою ефективності діагностичного процесу є спостереження за поведінкою дитини під час виконання завдань. Це дає змогу оцінити її мотивацію, емоційне включення, стратегії виконання завдань та особливості навчальної поведінки. Такий підхід дозволяє не лише виявити проблемні зони, а й визначити потенційні резерви розвитку, які можуть бути задіяні у процесі корекції [28].

Не менш значущим є системний характер застосування методик: комбінування різних експериментальних завдань, врахування індивідуальних особливостей дитини та динамічний аналіз результатів забезпечують більш точну і глибоку оцінку мовленнєвого розвитку. Це дозволяє не тільки диференціювати дислалію від вікових особливостей мовлення або мінімальних проявів дизартрії, а й планувати ефективну індивідуальну підтримку дитини у навчальному середовищі.

Систематичне використання комплексних методик у практиці логопеда сприяє своєчасному виявленню мовленнєвих порушень, формуванню адаптованих стратегій навчання та розвитку, а також підвищенню ефективності корекційних заходів. Такий підхід відповідає принципам

інклюзивної освіти, дозволяючи забезпечити максимально сприятливі умови для мовленнєвого розвитку кожної дитини і створює підґрунтя для успішної соціалізації та навчання у школі.

2.2. Пілотний експеримент по відбору і обґрунтуванні діючих діагностичних методик

Пілотний експеримент проведено з метою перевірки ефективності та доцільності використання обраних діагностичних методик для оцінки мовленнєвого розвитку старших дошкільників із дислалією. Основна мета експерименту полягала у визначенні, наскільки вибрані методики дозволяють отримати достовірну інформацію про рівень фонематичного сприйняття, мовленнєву пам'ять та здатність дитини наслідувати мовленнєві зразки.

До участі було залучено троє дітей старшого дошкільного віку з діагностованою дислалією. Вибір дітей здійснено на підставі рекомендацій логопеда та наявності медичних висновків про стан розвитку мовного апарату та слуху.

Для проведення пілотного експерименту було обрано дві діагностичні методики:

- 1. Експеримент із фонематичного сприймання**, що дозволяє оцінити здатність дитини розрізняти окремі звуки мовлення та точність їх сприйняття.
- 2. Експеримент із наслідування мовленнєвих зразків**, який перевіряє здатність дитини повторювати слова, фрази та інтонацію, що є важливим для формування мовленнєвої пам'яті та інтонаційного контролю.

Пілотний експеримент проводився в умовах, максимально наближених до звичної ігрової обстановки дошкільного закладу. Всі завдання виконувалися індивідуально, щоб створити атмосферу спокою та безпеки, що сприяє більш

точному відображенню мовленнєвих здібностей дітей. Для підвищення мотивації та зацікавленості застосовувалися елементи гри: завдання подавалися у формі «маленьких місій», а дитина виступала активним учасником процесу, повторюючи склади та слова, «допомагаючи» вигаданим героям або предметам.

Було відібрано трьох дітей старшого дошкільного віку з діагностованою дислалією, які відрізнялися характером мовленнєвих порушень та рівнем фонематичного слуху.

Характеристика дітей, що брали участь у експерименті

Дитина 1. Артем, 5 років 8 місяців

Фонематичний слух: середній рівень, легко сприймає і повторює прості склади, інколи плутає звуки «р» і «л».

Мовленнєві помилки: пропуск або заміна звуку «р» на «л» у словах (наприклад, «рак» → «лак»), деякі спрощення складів у довгих словах.

Словниковий запас: достатній для віку, активно використовує дво- і трискладові слова, пробує складніші слова, інколи неправильно вимовляє їх.

Поведінка під час виконання завдань: зацікавлений, активно повторює завдання, потребує коротких пауз для відновлення уваги.

Дитина 2. Софія, 6 років

Фонематичний слух: достатній для сприйняття більшості звуків, інколи плутає дзвінки та глухі приголосні («б»/«п», «д»/«т»).

Мовленнєві помилки: заміна звуків у словах, наприклад, «будинок» → «пудинок», іноді спрощує складові («камін» → «ка»).

Словниковий запас: вище середнього для віку, добре розвинене зв'язне мовлення, активно розповідає короткі історії.

Поведінка під час виконання завдань: уважна, слухає інструкції, інколи відволікається на ігрові елементи.

Дитина 3. Максим, 5 років 10 місяців

Фонематичний слух: середній, добре відтворює короткі склади, іноді плутає «ш» та «с».

Мовленнєві помилки: заміна звуків у словах («шапка» → «сапка»), іноді пропускає склади у довгих словах.

Словниковий запас: нормальний для віку, використовує прості речення, іноді складніші слова вимовляє невірно.

Поведінка під час виконання завдань: активний, любить повторювати завдання, інколи потребує заохочення для підтримки уваги.

Кожна сесія тривала приблизно 20–25 хвилин, що дозволяло уникнути перевтоми дитини та зберігати концентрацію уваги протягом усього дослідження. Завдання виконувалися послідовно: спершу проводилася коротка розминка для створення довірчого контакту та налаштування на роботу, далі поступово застосовувалися обрані методики. Порядок завдань був однаковим для всіх дітей, що забезпечувало порівнянність результатів і можливість аналізу типових помилок у різних випадках.

Було проведено додатковий експеримент, спрямований на перевірку здатності дітей повторювати мовленнєві зразки дорослого — окремі слова, короткі фрази та інтонаційні моделі. Методика дозволяє оцінити рівень мовленнєвої пам'яті, слухового контролю та інтонаційної виразності, що є важливими компонентами розвитку фонематичного сприймання.

Дітям по черзі пропонувалося повторити за педагогом прості висловлювання з різною емоційною забарвленістю. Використовувалися фрази: «Киця спить», «Де м'яч?», «Ой, яка краса!», «Тут тепло», «Я знайшов!». Після

кожного висловлювання педагог додавав відповідну інтонацію — радісну, здивовану, спокійну. Діти повторювали фразу та інтонаційний малюнок.

Пілотний експеримент дав змогу оцінити доцільність використання обраних методик для подальшого дослідження особливостей фонематичного розвитку дітей старшого дошкільного віку з порушеннями звуковимови. Проведення методики фонематичного сприймання та експерименту з наслідування мовленнєвих зразків показало, що обидві процедури є чутливими до виявлення характерних труднощів у дітей із різними варіантами дислалії.

Результати засвідчили, що діти відтворюють мовленнєвий матеріал із різною точністю, і ці відмінності добре фіксуються за допомогою обраних методик. Виявлені типові помилки (заміни «р»/«л», «ш»/«с», плутання дзвінких і глухих) підтвердили релевантність методик для діагностики саме фонематичної недостатності. Крім того, експеримент із наслідування зразків чітко показав індивідуальні відмінності в інтонаційному контролі та слуховій пам'яті.

Отримані результати свідчать, що обидві методики є адекватними та ефективними для проведення основного дослідження, оскільки:

- дозволяють фіксувати не лише наявність помилок, а й їхню якість та стабільність;
- не перевантажують дитину, підходять для використання в ігровому форматі;
- забезпечують об'єктивність і повторюваність результатів;
- дають можливість спостерігати як фонематичні процеси, так і мовленнєву пам'ять.

Плануючи проведення основного етапу дослідження, важливо врахувати низку організаційних та методичних моментів, що впливають на точність і стабільність отриманих результатів. Насамперед варто забезпечити чіткість і

доступність інструкцій, оскільки діти цього віку легко відволікаються, а надто складні або довгі пояснення можуть ускладнювати виконання завдань. Не менш важливо контролювати темп роботи: занадто швидкий перехід від одного завдання до іншого може призводити до поспішних відповідей, тоді як надто повільний темп знижує інтерес і концентрацію.

Під час роботи слід дотримуватися доброзичливого емоційного тону, пропонувати мовленнєві зразки з різною інтонаційною виразністю — це підтримує увагу дітей та стимулює їх до точнішого відтворення почутого. Врахування індивідуальних особливостей, зокрема потреби у невеликих паузах або додатковому нагадуванні, сприяє збереженню оптимального рівня залученості. Для підвищення діагностичної точності доцільно ускладнювати мовленнєвий матеріал, додаючи нові склади та фрази, що дозволяє глибше оцінити рівень фонематичного розвитку [25].

Важливим чинником є також організація середовища: мінімальна кількість відволікаючих стимулів допомагає зосередити увагу дитини на завданні й уникнути побічних реакцій. Для об'єктивності результатів необхідно вести детальну фіксацію виконання завдань, спостережень щодо реакцій, типів помилок і загального рівня активності, що забезпечує можливість подальшого порівняння та аналізу даних.

2.3. Лонгітюдний експеримент

Лонгітюдний експеримент є важливим етапом дослідження, оскільки дозволяє простежити розвиток мовлення дітей із дислалією протягом певного проміжку часу. На відміну від пілотного дослідження, що мало ознайомчий і уточнюючий характер, лонгітюдний експеримент передбачає систематичне спостереження та оцінку прогресу кожної дитини. Такий підхід дає змогу не лише фіксувати рівень сформованості мовленнєвих навичок, а й аналізувати

динаміку їхнього розвитку, виявляти індивідуальні особливості, темпи засвоєння матеріалу та ефективність обраних методик.

Лонгітюдний підхід особливо цінний для логопедичної практики, оскільки дозволяє прогнозувати подальший розвиток мовлення та коригувати програму роботи з урахуванням потреб кожної дитини. У рамках цього підрозділу буде розглянуто мету та завдання експерименту, організацію проведення дослідження, методики спостереження та оцінки, а також принципи аналізу отриманих результатів.

Мета лонгітюдного експерименту – простежити динаміку розвитку мовлення старших дошкільників з дислалією після застосування обраних діагностичних методик, оцінити зміни у фонематичному слуху, імітації мовленнєвих зразків та мовленнєвої активності дітей.

Завдання експерименту:

1. Визначити рівень точності вимови проблемних звуків у дітей до та після повторного спостереження.
2. Оцінити здатність дітей до імітації слів, фраз та інтонаційних зразків на другому етапі експерименту.
3. Простежити динаміку мовленнєвої активності, уваги та залученості дітей у процес виконання завдань.
4. Виявити ефективність обраних методик для подальшого використання у корекційній роботі.
5. Надати рекомендації щодо вдосконалення індивідуальних програм розвитку мовлення з урахуванням спостережуваної динаміки.

Дослідження проводилося протягом одного місяця з періодичністю один раз на тиждень, тобто всього було проведено чотири сесії. Кожне обстеження проходило в домашніх умовах у стабільній, звичній для дитини обстановці, що дозволяло мінімізувати вплив сторонніх подразників.

Для забезпечення порівнянності результатів умови проведення залишалися незмінними: використовувалося одне і те ж приміщення, той самий час проведення сесій, ідентичні матеріали та ігрові завдання, що дозволяло оцінювати динаміку мовленнєвого розвитку дітей у максимально контрольованих умовах.

У лонгітудному експерименті взяли участь три дитини старшого дошкільного віку: Артем (5 років 8 місяців), Софія (6 років) та Максим (5 років 10 місяців).

Артем характеризується середнім рівнем фонематичного слуху, інколи плутає звуки «р» і «л», активно використовує дво- та трискладові слова, потребує коротких пауз для відновлення уваги.

Софія має достатній рівень сприйняття звуків, інколи плутає дзвінки та глухі приголосні, добре розвинене зв'язне мовлення, але може відволікатися на ігрові елементи.

Максим демонструє середній рівень фонематичного слуху, іноді плутає «ш» та «с», використовує прості речення, потребує заохочення для підтримки уваги та активного включення у завдання.

Для відстеження динаміки мовленнєвого розвитку дітей у лонгітудному експерименті були обрані дві основні методики:

1. **Фонематичне сприймання** – дозволяє оцінити здатність дітей розрізняти звуки мови, точність їх сприйняття та повторення, що є важливим показником формування фонематичного слуху. Завдання включали повторення складів і коротких слів, які відрізняються окремими звуками.
2. **Наслідування мовленнєвих зразків** – перевіряє здатність дітей повторювати слова, фрази та інтонаційні зразки дорослого, що дає змогу оцінити мовленнєву пам'ять, слуховий контроль та інтонаційну

виразність. Завдання склалися з коротких фраз із різною емоційною забарвленістю.

Лонгітюдний експеримент проводився в домашніх умовах, у спокійній та звичній для дітей обстановці. Дослідження охоплювало чотири сеанси протягом одного місяця, кожен з яких тривав близько 20–25 хвилин.

На кожному сеансі спочатку проводилося коротке знайомство та налаштування на роботу, щоб дитина відчула комфорт і зацікавленість. Потім виконувалися завдання з обох методик:

Фонематичне сприймання

Повторення серій складів і коротких слів, що відрізняються окремими звуками, таких як «рак – лак», «шапка – сапка», «будинок – пудинок».

1. Дитині пропонували повторити серії складів і коротких слів, що відрізняються окремими звуками.
2. Склади та слова подавалися у формі гри: дитина слухала слово та повторювала його.
3. Спостерігалось, наскільки точно дитина розрізняє звуки, відтворює їх і чи виникають типові помилки (заміни, пропуски).

У процесі виконання завдань із фонематичного сприймання були зафіксовані індивідуальні особливості роботи кожної дитини. Опис результатів подано нижче окремо для кожного учасника експерименту.

Дитина 1. Артем, 5 років 8 місяців

Артем працював охоче, але помітно зосереджувався лише на коротких відрізках часу. Перед початком завдання йому запропонували «гру у вухастого детектива», який має знайти «правильне слово». Така форма допомогла утримати інтерес.

Приклади складів та слів, що пред'являлися:

- склади: ра – ла, ро – ло, ру – лу, ра-ла-ра
- короткі слова: рак – лак, річка – лічка, рука – лука
- трискладові слова: ракета – лакета, ромашка – ломашка

Реакції та типові помилки Артема:

- майже в усіх парах із «р» і «л» він автоматично замінював «р» на «л», навіть коли свідомо намагався правильно повторити;
- часто повторював слово кілька разів підряд: «ла... ра... ра... лак!» — коригуючи себе після зразка;
- у довших словах з'являлися спрощення складів: «ракета» → «кета», «ромашка» → «ломака»;
- уважність знижувалася приблизно після 7–8 повторів, після короткої перерви працював краще.

Попри помилки, Артем проявляв інтерес до завдання, радів, коли йому вдавалося відтворити слово з «р», і просив «ще одне довге слово».

Дитина 2. Софія, 6 років

Софія демонструвала хороший рівень концентрації, уважно слухала інструкцію, але емоційно реагувала на ігрові елементи, інколи відволікаючись на ілюстрації.

Приклади матеріалу:

- склади з опозицією глухих і дзвінких: ба – па, да – та, бо – по
- короткі слова: бік – пік, дім – тім, банка – панка
- слова середньої довжини: будинок – пудинок, дзвінок – тінок, бабуся – папуся

Особливості виконання Софії:

- у більшості випадків вона правильно відтворювала опозиції, однак інколи «заглушувала» дзвінкі звуки, особливо в середині слова: «*будинок*» → «*пудинок*»;
- демонструвала гарний слуховий контроль: після уточнення одразу намагалася «переправити» звук;
- під час довгих слів іноді зменшувала кількість складів: «*дзвіночок*» → «*віночок*»;
- реакції були спокійними, вона намагалася аналізувати слово: «*там було “д”, але я сказала “т”, зараз інакше*».

У цілому, Софія впевнено виконувала завдання, і її помилки мали нестійкий характер.

Дитина 3. Максим, 5 років 10 місяців

Максим працював активно, швидко реагував і прагнув «виграти у звуків». Завдання для нього було оформлено як гру «Хто сховався: Шишко чи Сиско?», що викликало в нього сміх і підтримувало інтерес.

Матеріал для роботи:

- склади: ша – са, шо – со, шу – су, ша-са-ша
- короткі слова: шар – сар, шапка – сапка, шишка – сиска
- довші слова: шоколад – соколад, шумівка – сумівка

Типові реакції Максима:

- у всіх словах із «ш» він знижував характер тертя, замінюючи звук на «с»;
- при повторенні довгих слів з’являлися пропуски складів: «*шоколад*» → «*солад*», «*шумівка*» → «*умівка*»;

- коли йому показували картку із «ш» і просили повторити, він іноді казав: «я знаю, але язик не слухається» – що свідчить про сформоване слухове розрізнення;

Максим працював із високою мотивацією, але стабільно повторював характерну для нього заміну звука.

Таблиця 2.1

Результати виконання завдання з фонематичного сприймання дітьми

Дитина	Приклади поданого мовного матеріалу	Типові реакції	Характерні помилки	Загальна оцінка рівня фонематичного сприймання
Артем (5 р. 8 міс.)	«ра–ла», «ро–ло», «рак–лак», «річка–лічка», «ракета–лакета»	Активно повторював, іноді потребував коротких пауз; зацікавлений у грі	Стійка заміна «р» → «л», спрощення складів у довгих словах	Середній рівень, труднощі диференціації «р–л»
Софія (6 р.)	«ба–па», «да–та», «бо–по», «бік–пik», «будинок–пудинок»	Уважна, зосереджена, інколи відволікалася на ігрові елементи	Нестійкі заміни дзвінких → глухі; спрощення складів	Достатній рівень, окремі помилки при глухих/дзвінких опозиціях

Продовж. Табл. 2.1

Дитина	Приклади поданого мовного матеріалу	Типові реакції	Характерні помилки	Загальна оцінка рівня фонематичного сприймання
Максим (5 р. 10 міс.)	«ша–са», «шо–со», «шар–сар», «шапка–сапка», «шишка–сиска»	Активний, позитивно реагує на ігрову мотивацію	Заміна «ш» → «с», пропуски складів у довгих словах	Середній рівень, типова заміна свистячих і шиплячих

Також було проведено **експеримент із наслідування мовленнєвих зразків**, який дозволив оцінити слуховий контроль та інтонаційне відтворення.

У межах лонгітюдного етапу дослідження завдання з наслідування мовленнєвих зразків було включено до систематичної корекційно-розвивальної роботи з дитиною з метою відстеження динаміки слухового контролю, точності інтонаційного відтворення та формування фразового мовлення. На основі результатів пілотного експерименту були уточнені інструкції, темп подачі стимульного матеріалу та критерії оцінювання, що забезпечило підвищення надійності та валідності отриманих результатів.

Стимульний матеріал включав декілька категорій:

- короткі фрази з нейтральною інтонацією: «Кіт спить», «М'яч котиться», «Сонце світить», «Тут вода»;

- емоційно забарвлені фрази (радість, подив, прохання, здивування): «Ой, як красиво!», «Подивись, хто це?», «Дай, будь ласка!», «Ой, яка смішна киця!», «Ого, який м'яч!»;
- питальні речення із характерною висхідною мелодикою: «Де мій ведмедик?», «Хто там?», «Ти чув?», «Що це впало?»;
- спонукальні зразки, спрямовані на відтворення інтонації прохання або наказу: «Іди сюди!», «Дуй сильніше!», «Покажи ручки», «Подай іграшку»;
- довші інтонаційні структури (4–6 слів), що ускладнювали завдання й дозволяли оцінити плавність та темп мовлення: «Киця грається з клубочком», «Малюк шукає свій м'яч», «Сьогодні ми підемо на прогулянку», «Дивись, машинка їде швидко».

До роботи входили як зразки, апробовані на пілотному етапі («Киця спить», «Де м'яч?», «Ой, яка краса»), так і нові мовленнєві моделі, що дало змогу оцінити здатність переносити сформовані навички на незнайомі мовленнєві ситуації. Оцінювання здійснювалося за тими самими критеріями, які були попередньо перевірені: точність звукового та складового повторення, збереження інтонаційного контуру, рівень слухового контролю та емоційно-інтонаційна виразність.

Під час проведення завдань усі троє дітей проявили достатній рівень зацікавленості та готовності до співпраці. **Артем** активно включався у роботу, уважно слухав інструкції, але іноді потребував коротких пауз, щоб зберегти концентрацію. Він доброзичливо реагував на інтонаційні зразки, інколи перепитував, щоб виконати завдання точніше.

Софія демонструвала високу зосередженість: уважно слухала, перед повторенням коротко обдумувала почуте, намагаючись відтворити як зміст, так і інтонаційний малюнок висловлювання. Невелике відволікання виникало

переважно через ігрові елементи, але вона швидко поверталася до виконання завдання.

Максим підходив до завдань емоційно та енергійно. Він активно відтворював склади, слова та фрази, особливо якщо вони мали яскраве емоційне забарвлення. Подекуди поспішав, через що з'являлися неточності, але заохочення стимулювало його до більш уважного слухання та повторення.

Загалом, лонгітюдний експеримент показав позитивну динаміку розвитку фонематичного сприймання та здатності наслідувати мовленнєві зразки у всіх трьох дітей, зменшення типових помилок та підвищення точності і стабільності мовленнєвих відповідей.

На результати впливали кілька важливих факторів. Передусім увага: діти, які легше утримували концентрацію, швидше демонстрували прогрес. Значну роль відігравала й мотивація — інтерес до завдань та позитивне підкріплення допомагали підвищити якість виконання вправ. Характер мовленнєвих помилок також впливав на темп розвитку: діти з поодинокими звукозамінами просувалися швидше, тоді як змішані фонетичні порушення потребували більш тривалого опрацювання. У сукупності ці особливості визначили індивідуальну траєкторію розвитку кожної дитини в рамках лонгітюдного дослідження.

Для додаткової оцінки ефективності корекційної роботи було проведено опитування батьків до та після лонгітюдного експерименту. Батьки оцінювали такі параметри, як точність вимови проблемних звуків, інтонаційна виразність, рівень мовленнєвої активності та зацікавленість дитини у спілкуванні. Результати анкет підтвердили позитивну динаміку, спостережену під час експерименту (див. Додатки 1–4).

Порівняння результатів трьох дітей дало змогу виявити як спільні тенденції у динаміці розвитку, так і індивідуальні відмінності у темпах засвоєння мовленнєвих навичок. Загалом у всіх учасників спостерігалось

поступове підвищення точності виконання завдань, зменшення кількості фонетичних помилок та більш впевнене відтворення мовленнєвих моделей. Це свідчить про ефективність застосованих методик і їхню відповідність віковим можливостям старших дошкільників з дислалією.

У межах дослідження статистичний аналіз було здійснено на основі результатів анкетування батьків, які виступили основним джерелом інформації щодо мовленнєвого розвитку дітей. Застосування описової статистики дало змогу узагальнити оцінки батьків стосовно змін у мовленнєвій активності, чіткості вимови, розширення словникового запасу та прагнення до спілкування. Отримані показники, подані у Таблиці 2.2, відображають динаміку, яку батьки спостерігали впродовж періоду впровадження корекційно-розвивальної програми, та слугують підґрунтям для подальших висновків щодо її ефективності.

Таблиця 2.2

**Середні показники, абсолютний та відносний приріст показників
мовленнєвого розвитку дітей**

Дитина	Середнє значення ДО	Середнє значення ПІСЛЯ	Абсолютний приріст	Відносний приріст (%)
Артем	2,6	3,6	1,0	38,5
Софія	3,8	4,8	1,0	26,3
Максим	2,6	3,6	1,0	38,5

Середнє значення показників для кожної дитини обчислювалося за формулою:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n}$$

де \bar{X} — середнє значення показника,

X_i — індивідуальна оцінка за критерієм,

n — кількість оцінюваних критеріїв (5).

Для оцінки змін, що відбулися в результаті впровадження програми, обчислювався абсолютний приріст: $\Delta = \bar{X}_{\text{після}} - \bar{X}_{\text{до}}$

$$\text{і відносний приріст у відсотках: } P = \frac{\bar{X}_{\text{після}} - \bar{X}_{\text{до}}}{\bar{X}_{\text{до}}} \times 100\%$$

Як показано у *Таблиці 2.2*, усі діти продемонстрували чітко виражену позитивну динаміку мовленнєвого розвитку. Зокрема, середній показник Артема підвищився з 2,6 до 3,6 бала (зростання на 38,5%), Софії — з 3,8 до 4,8 бала (зростання на 26,3%), Максима — з 2,6 до 3,6 бала (зростання на 38,5%). Отримані результати засвідчують ефективність запровадженої корекційно-розвивальної програми.

За підсумками лонгїтюдного спостереження можна зробити висновок, що обрані методики — фонематичне сприймання та наслідування мовленнєвих зразків — продемонстрували достатню ефективність для оцінювання динаміки мовленнєвого розвитку дітей із дислалією. Їх використання дало змогу простежити поступові зміни у точності звуконаслідування, рівні фонематичної диференціації та інтонаційній виразності, а також виявити зменшення характерних помилок, властивих кожній дитині (*рис. 1*).

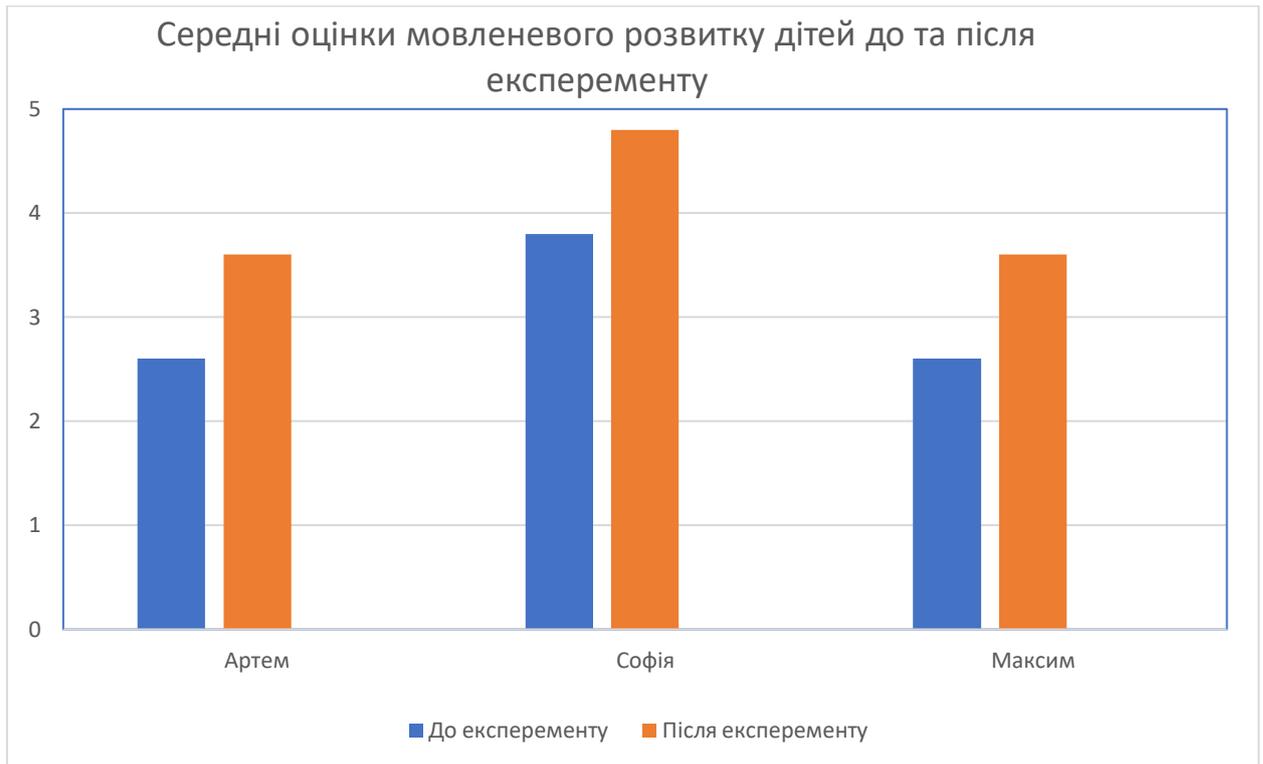


Рис. 1. Динаміка розвитку дітей до та після експерименту.

Проведене дослідження дозволило виявити ефективні підходи та методики роботи з дітьми старшого дошкільного віку з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного середовища закладів дошкільної освіти. Аналіз результатів лонгітюдного експерименту показав, що успішність педагогічної роботи значною мірою залежить від дотримання певних принципів організації навчально-корекційного процесу, врахування індивідуальних особливостей дітей та активного залучення батьків до навчання та розвитку дитини.

На основі отриманих даних були сформульовані рекомендації, спрямовані на підвищення ефективності педагогічного супроводу, оптимізацію умов навчання та створення комфортного інклюзивного середовища, яке забезпечує розвиток мовленнєвих, когнітивних та соціальних навичок дітей з особливими освітніми потребами.

1. Забезпечувати чіткість та доступність інструкцій під час виконання завдань, урахувавши вікові особливості дітей і рівень їхньої мовленнєвої підготовки.
2. Контролювати темп роботи: підтримувати оптимальну швидкість переходу від одного завдання до іншого, уникаючи як поспіху, так і тривалого сповільнення.
3. Підтримувати доброзичливий емоційний тон, пропонувати мовленнєві зразки з різною інтонаційною виразністю для стимуляції уваги та активної участі дітей.
4. Враховувати індивідуальні особливості дітей, зокрема потребу у коротких паузах, додатковому повторенні завдань і заохоченні до участі.
5. Використовувати завдання з різним рівнем складності для поетапного розвитку фонематичного слуху, мовленнєвої активності та навичок наслідування мовних моделей.
6. Мінімізувати зовнішні подразники та організувати середовище таким чином, щоб увага дитини була максимально зосереджена на завданні.
7. Вести систематичну фіксацію результатів виконання завдань, включаючи помилки, типові реакції та рівень активності, для об'єктивного аналізу прогресу.
8. Проводити регулярні повторні вимірювання та спостереження для відстеження динаміки розвитку та ефективності застосованих методик.
9. Активно залучати батьків до процесу корекційної роботи, надаючи рекомендації щодо домашніх вправ і стимулювання мовленнєвої активності.
10. Розробляти індивідуальні програми розвитку з урахуванням темпу засвоєння матеріалу, рівня уваги, мотивації та особливостей мовленнєвого розвитку кожної дитини.

Реалізація наведених рекомендацій дозволяє створити ефективне та безпечне інклюзивне освітнє середовище, яке сприяє гармонійному розвитку

дітей з особливими освітніми потребами. Дотримання принципів індивідуалізації, систематичності та активної участі батьків забезпечує не лише підвищення точності та виразності мовлення, а й розвиток когнітивних, соціальних і емоційних навичок дитини. Впровадження таких підходів у практику роботи закладів дошкільної освіти сприяє формуванню позитивної мотивації до навчання, зміцненню впевненості у власних силах та інтеграції дітей у спільний освітній простір, що є важливим кроком до забезпечення рівності та інклюзії у сучасній українській освіті.

Висновки до розділу 2

У підрозділі 2.1 було охарактеризовано основні діагностичні методики, що застосовуються для оцінки мовленнєвого розвитку старших дошкільників з дислалією. Розглянуто методики фонематичного сприймання та наслідування мовленнєвих зразків, їхні можливості та значення для логопедичної роботи. Було визначено, що ці методики дозволяють детально оцінити точність звуковимови, рівень слухового контролю, інтонаційну виразність, а також дають змогу виявити типові мовленнєві помилки та визначити рівень розвитку мовленнєвої пам'яті у дітей.

Пілотний експеримент, описаний у підрозділі 2.2, підтвердив практичну придатність обраних методик. Діти активно залучалися до виконання завдань, завдяки чому вдалося зафіксувати особливості їхніх помилок, рівень уваги та індивідуальні реакції на завдання. Проведення експерименту дозволило уточнити організаційні моменти проведення діагностики, тривалість сесій, склад завдань та темп роботи, а також визначити оптимальні умови для досягнення максимально достовірних результатів у основному дослідженні.

Лонгітюдний експеримент у підрозділі 2.3 показав позитивну динаміку у мовленнєвому розвитку дітей. Для додаткової оцінки ефективності проведеної корекційно-розвивальної роботи було проведено опитування батьків до та після лонгітюдного експерименту. Батьки оцінювали такі параметри, як точність вимови проблемних звуків, інтонаційна виразність, рівень мовленнєвої активності та зацікавленість дитини у спілкуванні. Отримані дані дозволили зіставити суб'єктивні оцінки батьків із результатами педагогічного спостереження та зафіксувати зміни у мовленнєвому розвитку дітей у динаміці.

На основі анкетування було проведено статистичний аналіз, який включав розрахунок середніх показників до та після експерименту,

абсолютного та відносного приросту результатів. Такий підхід забезпечив об'єктивну оцінку змін у мовленнєвому розвитку та дозволив визначити ступінь ефективності застосованих методик.

На основі проведеного лонгітюдного експерименту та опитування батьків були визначені рекомендації для вдосконалення індивідуальних програм розвитку мовлення дітей із дислалією, з урахуванням рівня уваги, мотивації та індивідуальних особливостей кожної дитини.

Отже, обрані методики довели свою ефективність і придатність для використання у основному етапі дослідження. Отримані дані дозволяють планувати подальші корекційні заходи, спрямовані на розвиток фонематичного слуху, мовленнєвої пам'яті та інтонаційного контролю, а також забезпечують надійний підґрунтя для оцінки прогресу дітей у наступних дослідженнях.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У межах проведеного наукового дослідження було всебічно вивчено особливості мовленнєвого розвитку старших дошкільників із дислалією та оцінено ефективність педагогічних підходів і методик, що застосовуються в умовах інклюзії. Тема роботи зосереджена на вивченні проблеми розвитку мовлення у дітей із дислалією, яка залишається актуальною у сучасній дошкільній освіті через необхідність забезпечення рівних можливостей навчання та формування комунікативної компетентності дітей із особливими освітніми потребами.

Мета дослідження полягала у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності педагогічних форм і методів підтримки дітей із мовленнєвими порушеннями, визначенні критеріїв ефективності цих підходів та розробці практичних рекомендацій для педагогів і батьків.

Для досягнення цієї мети було поставлено такі завдання: аналіз нормативно-правових засад інклюзивної освіти в Україні; розкриття сутності інклюзії у сучасній дошкільній освіті; характеристика психолого-педагогічних особливостей дітей із дислалією; визначення ролі педагогічного колективу у створенні інклюзивного середовища; проведення діагностики мовленнєвого розвитку дітей та експериментальна перевірка ефективності педагогічних умов; узагальнення результатів та розробка практичних рекомендацій.

У розділі 1 було розглянуто сучасні теоретичні підходи до організації інклюзивного освітнього середовища у закладах дошкільної освіти та психолого-педагогічні основи роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, зокрема з мовленнєвими порушеннями, такими як дислалія. Було проаналізовано нормативно-правові засади впровадження інклюзивного навчання в Україні, визначено сутність і зміст поняття «інклюзія» та

охарактеризовано роль педагогічного колективу у створенні сприятливого освітнього середовища для всіх дітей.

Теоретичний аналіз дозволив визначити критерії та показники мовленнєвого розвитку дітей, що стали основою для побудови практичної частини дослідження. Зокрема, отримані дані лягли в основу вибору діагностичних методик для пілотного та лонгitudного експериментів, визначення послідовності завдань, а також підходів до оцінювання ефективності педагогічної підтримки дітей із дислалією в умовах інклюзії.

У розділі 2 було обрано діагностичні методики, які дозволяють оцінити особливості мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку з дислалією. До них відносяться методика фонематичного сприймання та експеримент із наслідування мовленнєвих зразків. Вибір цих методик обґрунтовано їхньою доступністю для дітей, можливістю проведення індивідуального обстеження у спокійній ігровій формі та наочністю отриманих результатів.

Пілотний експеримент показав, що обрані методики ефективно дозволяють виявляти особливості фонематичного слуху, точність повторення складів та слів, інтонаційну виразність, а також основні типи помилок у вимові. Дослідження дало змогу уточнити організаційні моменти проведення завдань, рівень допомоги дорослого та реакції дітей під час виконання вправ.

Лонгitudне дослідження здійснювалося протягом чотирьох тижнів із щотижневим повторенням завдань у стабільних умовах домашнього середовища. Під час нього спостерігалася динаміка розвитку мовлення у трьох дітей – Артема, Софії та Максима. Було відзначено поступове зменшення кількості помилок у вимові, підвищення точності повторення складів і слів, поліпшення інтонаційної виразності та стабільності відповіді.

Під час експериментальної роботи було зафіксовано суттєві позитивні зміни у мовленнєвих показниках дітей. У всіх трьох учасників спостерігалось

підвищення точності повторення складів і слів, поліпшення артикуляційної чіткості, а також інтонаційної виразності. Частота окремих типів помилок, зокрема заміни звуків («р» на «л», «ш» на «с») та пропусків складів у словах, зменшилася, що свідчить про покращення фонематичного слуху та контролю артикуляції.

Разом із тим, деякі мовленнєві показники залишилися стабільними, зокрема складніші багатоскладові слова у Максима іноді повторювалися з помилками, а Софія іноді плутала дзвінки та глухі приголосні у швидкому темпі. Рівень уваги, мотивації та темп виконання завдань впливав на результативність: діти з більшою концентрацією та зацікавленістю виконували завдання точніше і швидше.

Експерименти підтвердили, що завдання на фонематичне сприймання дозволяють оцінити здатність дітей розрізняти звуки, а вправи на наслідування мовленнєвих зразків ефективні для розвитку мовленнєвої пам'яті та інтонаційного контролю. У сукупності ці методики демонструють високий потенціал для виявлення та корекції мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку.

Ефективність методик проявилася у можливості детально відстежувати точність повторення складів, інтонаційну виразність, ритмічність мовлення та частоту помилок. Методики також дозволили оцінити вплив уваги, мотивації та темпу роботи на результативність дітей, що є важливим для планування корекційних заходів.

Для подальшого вдосконалення методик можна розширити словниковий та ритмічний матеріал, додати завдання різного рівня складності та передбачити більш гнучкі форми організації пауз і заохочень для підтримки концентрації дітей протягом заняття.

Подальше вивчення розвитку мовлення у дітей із дислалією доцільно здійснювати в напрямі оцінки впливу різних видів корекційно-розвивальної

роботи на довгострокові результати. Варто проаналізувати ефективність інтегрованих підходів, поєднуючи роботу з фонематичного слуху, артикуляції та ритміки, а також досліджувати взаємозв'язок між мовленнєвим розвитком і когнітивними навичками, увагою та соціальною адаптацією. У майбутніх дослідженнях доцільно додати методики, які оцінюють мовленнєву продуктивність у природних умовах, довгі тексти, казкові чи сюжетні завдання, а також включити показники темпу мовлення, точності інтонації та стабільності виконання завдань у різних контекстах.

Мета дослідження була реалізована: проведено теоретичний аналіз та експериментальну перевірку особливостей роботи з дітьми старшого дошкільного віку з дислалією, визначено ефективні методики педагогічної підтримки. Завдання та гіпотези підтвердилися: експериментальні дослідження показали покращення мовленнєвих показників у дітей та зменшення типових помилок. Основний практичний висновок роботи полягає у тому, що використання комплексних діагностичних та корекційних методик дозволяє підвищити ефективність педагогічної підтримки дітей із мовленнєвими порушеннями у інклюзивних умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конвенція ООН про права дитини. 1989.
2. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю (ратифікована Україною, 2009).
3. Європейська хартія про права людини у сфері освіти. Council of Europe, 2018.
4. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII.
5. Закон України «Про дошкільну освіту» від 11.07.2018 № 2628-VIII.
6. Закон України «Про загальну середню освіту» від 13.05.2020 № 463-IX.
7. Положення про інклюзивно-ресурсні центри, затв. постановою КМУ № 930.
8. Наказ МОН України «Про організацію інклюзивного навчання в ЗДО» (2018).
9. Наказ МОН України «Базовий компонент дошкільної освіти» (2021).
10. Порядок організації інклюзивного навчання в закладах освіти (2025).
11. Базовий компонент дошкільної освіти України : наук.-метод. посіб. / за ред. О. Л. Кононко. Київ : Вид-во «Світич», 2021. 52 с.
12. Богуш А. М., Беленька Г. В. Виховання і навчання дітей раннього віку. Київ : Видавничий дім «Слово», 2020. 368 с.
13. Вільчковський Е. С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку. Київ : Освіта, 2019. 240 с.
14. Гавриш Н. В. Мовленнєвий розвиток дошкільників: сучасні підходи. Київ : Либідь, 2020. 256 с.
15. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2021. 352 с.

16. Заплатинська О. В. Партнерство з батьками у сучасному ЗДО: методичні рекомендації. Тернопіль : ТНПУ, 2020. 118 с.
17. Кононко О. Л. Особистісно орієнтована модель дошкільної освіти. Київ : Світич, 2019. 176 с.
18. Кравченко Т. В. Інклюзивна освіта в дошкільному закладі: практика впровадження. Київ : Либідь, 2021. 144 с.
19. Кузьменко В. У. Організація освітнього процесу в ЗДО: методичні рекомендації. Харків : Основа, 2022. 96 с.
20. Крутій К. Л. Інтеграція методів спостереження, бесіди та практичної діяльності у пізнавальному розвитку дітей. Дошкільна освіта: теорія і практика. 2021. № 4. С. 64.
21. Крутій К. Л. Методика трудового виховання дошкільників : навч. посіб. Запоріжжя : ЗНУ, 2020. 156 с.
22. Крутій К. Л. Проєктна діяльність у системі дошкільної освіти України. Дошкільна освіта: теорія і практика. 2021. № 3. С. 56–63.
23. Лук'янова Л. Б. Соціально-комунікативний розвиток дітей дошкільного віку. Київ : Педагогічна думка, 2020. 192 с.
24. Машовець М. А. Психолого-педагогічний супровід дитини з ООП у ЗДО. Київ : Освіта, 2021. 128 с.
25. Низковська О. В. Сучасний інтегрований підхід у дошкільній освіті. Львів : Світ, 2020. 200 с.
26. Піроженко Т. О. Дитина в освітньому просторі: психологічний супровід. Київ : Педагогічна думка, 2021. 284 с.
27. Руденко Л. Г. Методика розвитку пізнавальної активності дошкільників. Київ : Університетська книга, 2020. 160 с.
28. Стеценко І. М. Інклюзивний підхід у дошкільній педагогіці: теорія і практика. Харків : Ранок, 2022. 128 с.
29. Фунтікова, О. О., Яйленко, В. Ф. Науковий пошук розв'язання особливих освітніх проблем дітей в інклюзивному середовищі ЗДО //

Інноваційно-технологічні засади підготовки фахівців до роботи в інклюзивному середовищі ЗДО: монографія. Київ: МДУ, 2025. С. 7–122.

30. Шелестова Л. І. Ігрові технології в роботі з дітьми дошкільного віку. Київ : Либідь, 2019. 144 с.

31. Яременко Л. М. Формування комунікативної компетентності дошкільників. Вінниця : Нова книга, 2021. 168 с.

32. Funtikova, O. Training of preschool professionals for inclusion // Directions for the development of science in the context of global transformations. Riga, Latvia: Baltija Publishing, 2025. URL: <http://www.baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/book/598> (дата звернення: 12.08.2025).

33. Funtikova, O., Andrushchenko, T., Pimenova, O., Hrechanovska, O., Batareina, I. Adaptación tecnológica del sistema educativo y científico de Ucrania en el Siglo XXI: crisis humanitaria // Revista Eduweb, 14, 2025. URL: <https://doi.org/10.46502/issn.1856-7576/2025.19.03.13> (дата звернення: 15.08.2025).

34. Montessori, M. Metodo Montessori in early childhood development. Rome: Edizioni Montessori, 2018.

35. Piaget, J. Psychology of the intelligence of children. Paris: Presses Universitaires de France, 1970.

36. Smith, J., Brown, A. Inclusive education strategies for preschool children. London: Routledge, 2022.

37. Taylor, P., Wilson, K. Early childhood intervention: Theory and practice. New York: Springer, 2021.

38. UNESCO. Global education monitoring report 2023: Inclusion and education systems. Paris: UNESCO Publishing, 2023. URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380704> (дата звернення: 05.09.2025).

39. UNESCO. Inclusive Education: Principles and Practice. Paris: UNESCO, 2020. URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000372135> (дата звернення: 10.09.2025).
40. Wolf, M., Barzilai, S. Developmental psychology in early childhood education. Cambridge: Cambridge University Press, 2019.
41. Yoon, H., Kim, J. Technological adaptation in preschool pedagogy: Trends and perspectives. Seoul: Korea University Press, 2024.

ДОДАТКИ

Додаток 1

Анкета для батьків дітей з дислалією

Інструкція для батьків:

Будь ласка, оцініть, як проявляються у вашої дитини наведені характеристики до та після проведення лонгітюдного експерименту. Використовуйте шкалу від 1 до 5:

- 1 — дуже низький рівень,
- 2 — низький,
- 3 — середній,
- 4 — високий,
- 5 — дуже високий рівень.

За бажанням можете додати короткий коментар.

№	Параметр	Оцінка до експерименту	Оцінка після експерименту	Коментар
1	Точність вимови проблемних звуків			
2	Інтонаційна виразність			
3	Рівень мовленнєвої активності			
4	Зацікавленість у спілкуванні			
5	Словниковий запас / використання складних слів і фраз			

Додаток 2

Анкети батьків Артема з оцінками до та після лонгitudного експерименту

№	Параметр	Оцінка до експерименту	Оцінка після експерименту	Коментар
1	Точність вимови проблемних звуків	2	3	Часто замінює «р» на «л», але після занять стало краще помічати помилки
2	Інтонаційна виразність	3	4	Почав правильно підбирати інтонацію у коротких фразах
3	Рівень мовленнєвої активності	3	4	Частіше ініціює говоріння, проявляє цікавість
4	Зацікавленість у спілкуванні	3	4	Більше реагує на запитання і бере участь у діалогах
5	Словниковий запас / використання складних слів і фраз	2	3	Почав активніше використовувати дво- та трискладові слова

Додаток 3

Оцінки батьків Софії до і після лонгitudного експерименту

№	Параметр	Оцінка до експерименту	Оцінка після експерименту	Коментар
1	Точність вимови проблемних звуків	3	4	Рідше плутає дзвінки та глухі приголосні, чіткіше вимовляє слова
2	Інтонаційна виразність	4	5	Більш виразно відтворює емоційні фрази
3	Рівень мовленнєвої активності	4	5	Ініціативно відповідає, охоче розповідає про події
4	Зацікавленість у спілкуванні	4	5	Постійно залучена у діалог, активно реагує на запитання
5	Словниковий запас / використання складних слів і фраз	4	5	Використовує більш складні конструкції, рідше повторює слова

Додаток 4

Оцінки батьків Максима до і після лонгітюдного експерименту

№	Параметр	Оцінка до експерименту	Оцінка після експерименту	Коментар
1	Точність вимови проблемних звуків	2	3	Зменшилася кількість замін «ш» → «с», іноді ще пропускає склади
2	Інтонаційна виразність	3	4	Краще відтворює емоційні інтонації, більш плавне мовлення
3	Рівень мовленнєвої активності	3	4	Активніше включається у діалог, частіше ініціює відповіді
4	Зацікавленість у спілкуванні	3	4	Більше взаємодіє з дорослими та однолітками
5	Словниковий запас / використання складних слів і фраз	2	3	Почав пробувати нові слова та короткі фрази